

**SCHWERPUNKT:**  
**EHRENAUSGABE**

**Impressum:**

Unikat in stark limitierter Auflage

März 2014

Umschlaggestaltung: Studio eljott,  
Lothar Jähnichen, Dornburg/Saale

Satz/Layout: Verlagsservice Baier,  
Auerstedt

Druck/Bindung: Neunplus1, GmbH,  
Berlin

Redaktion: Babette Bürger,  
Sylvia Sänger, Corinna Schaefer

© Verlags-Comptoir Rolle, Jena

**Editorial**

*Corinna Schaefer*  
He's GOne

3

**Auf Wiedersehen sagen ...**

*Gerd Antes*

Ein Pionier geht und kommt wieder

4

*Dave Davis*

Happy 'retirement', Gunter!

5

*Franziska Diel*

Ahoi ...

6

*Norbert Donner-Banzhoff*

Police Motu

7

*Albrecht Encke*

Günter Ollenschläger – eine persönliche Begegnung

8

*Gerhard Englert*

Bleibende Verdienste als Chef des ÄZQ

9

*Christa Frings-Keferstein und Justina Rozeboom*

Seine Zeit als Leiter des Dezernats I der BÄK

10

*Christoph Fuchs*

Mit Weitblick hoch hinaus

12

*Heinrich Geidel*

Ost-Westliche Annäherungen

13

*Rainer Hess*

Bannerträger ärztlicher Leitlinien

14

*Günther Jonitz*

Günter Ollenschläger ...

15

*Minna Kaila*

Professor Ollenschläger – Honorary Patron of G-I-N

17

*David Klemperer*

Was mir zu GO einfällt ...

18

*Ina Kopp*

Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile ...

19

*Monika Lelgemann*

Leitwolf

21

<i>Catherine Marshall</i> Dear Guenter	<b>22</b>
<i>Heiner Raspe</i> Danke Günter!	<b>23</b>
<i>Bernd Rolle</i> Wie alles mit Dir, Günter, der ZEFQ (und mir) anfang	<b>24</b>
<i>Erich Roth</i> Wiener Reminiszenzen	<b>26</b>
<i>Sylvia Sängler</i> Rauchender Kopf und gute Nase	<b>27</b>
<i>Roland Schaffler</i> Untypisch – ob er will oder nicht	<b>28</b>
<i>Ingrid Schubert</i> Alles Gute!	<b>29</b>
<i>Jean R. Slutsky</i> Respect and friendship	<b>30</b>
<i>Christian Thomeczek</i> Der Leitlinienwolf	<b>31</b>
<i>Sara Twaddle</i> Günter Ollenschläger – a great man & great host	<b>32</b>
<i>Claudia Wild</i> Schallplatten und Demut	<b>33</b>

# He's GONe



Corinna Schaefer



Babette Bürger



Sylvia Säger

Dieses Heft haben wir nicht geplant. Jedenfalls nicht jetzt. Irgendwann in ferner Zukunft vielleicht. Aber, mein Gott, GO wird 63, das ist doch kein Alter! Kein Alter für den Ruhestand, nicht für GO. Dachten wir. Aber wie so oft, hat er uns auch hier überrascht, mit seiner knappen Nachricht im Sommer.

Und als uns seine Nachricht erreichte, haben wir dieses Heft auch nicht geplant. Wir haben erst einmal Zeit gebraucht, um sie zu verdauen, diese Nachricht. Uns das Unvorstellbare vorzustellen: ein ÄZQ ohne GO. Eine gewisse Schockstarre hat uns da befallen, seitdem können wir uns ganz gut in das sprichwörtliche Kaninchen vor der Schlange einfühlen. Obwohl es längst Zeichen gegeben hatte – man hätte nur in der Lage sein müssen, sie zu deuten: Sein Rückzug aus dem Vorstand des EbM-Netzes, aus dem G-I-N –Vorstand, den zwei Einrichtungen, die er mit gegründet und über Jahre geprägt hat. Nach der Euphorie des so erfolgreichen und eindrucksvollen G-I-N Kongresses 2012 in Berlin, da hatten wir so eine leise Ahnung. Der war eigentlich nicht mehr zu toppen. Aber eine Ahnung ist eben doch etwas anderes als Gewissheit.

Da standen wir also PLÖTZLICH UND UNERWARTET vor der Situation, uns mit seinem Abschied befassen zu müssen. Was kann man einem Menschen mitgeben, der eigentlich nur auf all das zurückzublicken braucht, das er initiiert, geschaffen, bewegt und bewahrt hat, um sich zufrieden neuen Zielen zuzuwenden? Uns war schnell klar, dass es etwas sein müsste, das diese Vielfalt und Produktivität spiegelt. Und dass wir das allein nicht schaffen könnten, dass wir dabei Hilfe bräuchten. DA haben wir angefangen, dieses Heft zu planen.

Babette Bürger, Sylvia Säger und ich haben Menschen gefragt, die ihn in verschiedenen Phasen seines Arbeitslebens begleitet, wichtige Pläne und Vorhaben gemeinsam durchgesetzt, ihn kennen- und schätzen gelernt haben. Und sie gebeten uns ihre ganz persönliche Sicht auf GO zu schildern, ein Erlebnis, das sich ihnen besonders eingepägt hat, etwas, das sie mit ihm verbinden. Alles war möglich, nur zwei Vorgaben haben

wir uns erlaubt: Es sollte persönlich sein. Und es sollten nicht mehr als 4 000 Zeichen sein. Manche sind mit deutlich weniger ausgekommen und haben dennoch sehr Essentielles gesagt. Von der Selbstverständlichkeit, der Begeisterung, mit der alle zugestimmt haben, waren wir überwältigt. Viele Zusagen waren mit mehrfachen Ausrufezeichen garniert. Die schönste lautete wörtlich: „I'd be honoured to do this!“ Allen Autoren möchten wir sehr herzlich danken, dass sie uns geholfen haben, die Idee dieses Heftes zu verwirklichen. Durch ihre Sicht spiegeln sie GO etwas von dem zurück, das ihn auszeichnet. Denn so unterschiedlich die Beiträge und die Beitragenden auch sind, in jedem scheint seine Persönlichkeit durch. Bei jedem einzelnen Beitrag, den wir gelesen haben, hatten wir ein wiedererkennendes Lächeln auf dem Gesicht. Dadurch hat uns die Arbeit doppelt Spaß gemacht.

Wir hätten noch viel mehr Menschen fragen können, denn auch das zeichnet GO aus: seine Kontaktfreude, seine „Networking Skills“. Zwangsläufig haben wir eine Auswahl getroffen, eine sehr subjektive. An dieser Stelle möchten wir uns bei all denen entschuldigen, die wir nicht gefragt haben, die auch Wichtiges zu sagen gehabt und ihm hätten mitgeben wollen. Denen sei zugerufen: Er ist ja nicht aus der Welt. Er wechselt nur die Arbeitsstätte. Irgendwann – so gebe Gott, in weiter Ferne – kommt der Zeitpunkt, da er sich auch aus seinem Lehrauftrag an der Uni Köln verabschieden wird. Dann dürfen sie alle noch mal ran ...

Zu guter Letzt, so will es die gute publizistische Praxis, müssen wir alle drei einen massiven ideellen Interessenkonflikt transparent machen. Wir haben GO als Chef und als Mensch zutiefst schätzen gelernt. Dieser Umstand hat die vorstehende Darstellung möglicherweise beeinflusst. Ganz sicher aber hat er die Entstehung dieses Heftes, das Abschiedsheft zu nennen wir uns weigern, erst möglich gemacht.

Danke, GO!

Berlin im März 2014  
Corinna Schaefer

# Ein Pionier geht und kommt wieder



Gerd Antes

Dass die Entwicklung der evidenzbasierten Medizin in Deutschland einen anderen Verlauf genommen hätte ohne einen Günter Ollenschläger, wird niemand ernsthaft bezweifeln. Die Gründung und Entwicklung des EbM-Netzwerks, die Rolle der Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen, das deutsche und internationale Leitlinienwesen und natürlich das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin hätten einen anderen Verlauf genommen ohne ihn. Manches wäre wohl gar nicht, in ganz anderer Form oder auch nur sehr viel später entstanden.

Günter jetzt aus seiner Position als Leiter der ÄZQ ausscheiden zu sehen, stimmt zwar traurig und beendet eine Ära, aber wenn ich eins gelernt habe in den letzten fünfzehn Jahren, dann dies: Er wird nicht verschwinden. Neben seinen hervorragenden Netzwerkfähigkeiten, dem Auge fürs Wesentliche und der Entschlusskraft bei der Umsetzung neuer Ideen zeichnete Günter vor allem auch immer eine bewundernswerte Ausdauer und Hartnäckigkeit aus. Vielleicht erleben wir ab März einen Günter jenseits politischer Rücksichtnahmen, die in seiner bisherigen Position notwendig waren, und mit Freiheiten, die ganz neue Möglichkeiten eröffnen und damit der gemeinsamen Sache dienen können, wie wir es bisher mit ihm nicht erlebt haben. Freuen wir uns auf den Günter in der Post-ÄZQ-Zeit!

Über die Aktivitäten der letzten 15 Jahre ist viel geschrieben und dokumentiert worden, was aber war davor in den Zeiten der Geburtsvorbereitung der EbM? Vor allem auch, wo kreuzten sich unsere Wege zum ersten Mal? Es war auf einem Workshop in Wilsede in der Lüneburger Heide, 4.–6. Juli 1996, mit dem Titel: Vom Experiment zum klinischen Standard (Erstellt in Anlehnung an das Format eines strukturierten Abstracts/Reviews der „Evidence Based Medicine“/„Cochrane Collaboration“). Eine Gruppe von 17 Vertretern diverser Institutionen aus allen Bereichen des Gesundheits- und Universitätssystems folgte einer Einladung von Franz Porzolt, reiste an den Rand der Heide, um dann in einer jugendherbergsähnlichen Tagungsstätte über Informationen und Standards zu diskutieren. Aufbruch pur! Günter Ollenschläger und ich waren unter den Diskutanten. Ein Ergebnis der Diskussion: „Es erschien sinnvoll und wünschenswert, die genannten Strukturen in Deutschland zu etablieren, um den Anschluss an die Entwicklung unserer Nachbarländer wiederherzustellen.“

Neben diesem Treffen gab es weitere Einzelereignisse, die sich nur sehr langsam zu einer kritischen Masse verdichteten. Erwähnenswert ist u. a. ein Workshop auf der Jahrestagung der Biometrischen Gesellschaft 1994 in Münster. Dort ging es um Methoden in der Komplementärmedizin, unter den Teilnehmern waren Unterstützer der EbM wie Jos Kleijnen, Klaus Linde oder Jürgen Windeler. Vor allem war Dave Sackett dabei, um einen Vortrag über n-of-1 Trials zu halten, zu denen er in den 80er Jahren Artikel geschrieben hatte. Das Wort Evidenzbasierung wurde nach meiner Erinnerung während der Tagung kein einziges Mal in den Mund genommen. Ein anderer Gründer, Archie Cochrane, war bereits in den 70er Jahren mehrfach in Hannover in der dortigen Biometrie.

Alle persönlichen Kontakte und Kooperationen erfolgten in einer gewissen Beliebigkeit und schafften es nie, eine engere Verbindung zu den Entwicklungen in Hamilton und Oxford herzustellen. Es ist wohl Günter Ollenschlägers zentrales – eher missachtetes – Verdienst, diese intellektuellen Vorarbeiten in die Phase der Institutionalisierung geführt zu haben. Dabei kam ihm zu Gute, dass er Eigenschaften in sich vereint, wie man es eher selten findet: Strategischer Weitblick und das Erkennen, dass die Schritte Richtung EbM 1997 auch in Deutschland überfällig waren; das sichere Händchen, die dafür richtigen Personen zusammen zu holen; und die Bereitschaft, auch die weniger aufregenden Arbeiten wie die Ausarbeitung einer Satzung oder die Buchhaltung eines Vereins zu übernehmen.

Für Deinen prägenden Einfluss auf die Entwicklung der Evidenzbasierung verdienst Du ein Denkmal, Günter!

Gerd Antes

# Happy 'retirement', Gunter!

Gunter often describes himself as a 'Dinosaur', an animal now extinct, with little relevance to life as we know it today. Imagine! The Ollenschlageraurus! Or maybe the Tyrannosaurus Gin!

I can't picture him that way at all. To me, though he's younger (MUCH younger; it annoys me to say this! And HE gets to retire before I do. How is THAT fair?) he's been like a father - introducing me to the twin concepts of quality and education in the 1990s, long before its time (and now the focus of my work); conceiving and developing the concept of a Guidelines Network, an international one at that; inviting me and hundreds of others to join. And finally guiding GIN, often gentle, sometimes quite directive, but never as it turns out, wrong. I've heard it said that you can work to make something happen or take the credit for it, but not

both. Gunter has worked very hard to make GIN a huge international success, but rarely I think gets the credit that his vision and perseverance have meant to its achievements.

Just like a father, not at all a dinosaur ...

Happy 'retirement', Gunter!

With huge affection and great respect,

*Dave Davis, your North American 'son'.*



## Dave Davis

Senior Director, Continuing Education and Performance Improvement Association of American Medical Colleges, Washington, DC. Adjunct Professor, Department of Health Policy, Management & Evaluation, and Department of Family and Community Medicine, University of Toronto.

Member of the G-I-N Board of Trustees from 2005/2006 to 2011/2012;  
Vice-Chair of the G-I-N Board of Trustees 2005/2006;  
Chair of the G-I-N Board of Trustees 2006/2007;  
Chair of the G-I-N Membership Committee 2009-March 2011



# Ahoi ...



Franziska Diel

Die erste „Begegnung“: Ende der 90er Jahre – als ich mich noch in den beruflichen Wanderjahren befand und besonders interessiert an „neuen“ Themen und Aufgaben war – erzählten zwei ehemalige Dozenten meines Public Health-Studiums an der MHH von Professor Ollenschläger und der ärztlichen Zentralstelle für Qualitätssicherung. Dort würden spannende neue Themen bearbeitet: Leitlinien, EbM und Patienten-informationen. Die beiden waren Prof. Marlies Dierks und Dr. Matthias Klein-Lange, der leider viel zu früh verstorben ist.

Die zweite Begegnung war die Zusammenarbeit im Rahmen des Leitlinien-Clearingverfahrens, später die Erstellung der Nationalen Versorgungs-Leitlinien und natürlich die Entwicklung

der Disease Management Programme, nachdem ich ab 2001 als Referentin bei der KBV tätig war.

So ging es weiter: Es folgten Telefonkonferenzen zur Erarbeitung von Curricula für die BÄK oder Sitzungen zur Bearbeitung des Kompendiums „QMA“, die Erstellung des Patientenratgebers „Woran erkenne ich eine gute Arztpraxis“ und Vieles mehr.

Das Highlight: Tagung aus Anlass des 15-jährigen Bestehens des ÄZQ, Podiumsdiskussion. Ich werde als Vertreterin der KBV vom Moderator gefragt, wie das denn die Ärzte sähen? – besondere Betonung auf „Ärzte“ – und ob denn Ärzte Leitlinien umsetzen würden, danach handeln wollten? Was in dem Augenblick in mich gefahren ist, weiß ich nicht genau, auf jeden Fall war es nicht geplant. Die besondere Betonung auf „Ärzte“ (männliche Form) veranlasste mich zu antworten, dass ich dies nicht wüsste. Ich könne nur für Ärztinnen sprechen. Und diese würden LL selbstverständlich als hilfreiche Unterstützung ihrer Arbeit auffassen. Anschließend war ich doch ein wenig erschrocken, ob meiner Berliner Keckheit. Aber Prof. Ollenschläger versicherte mir mehrfach, dass er diese flapsige Bemerkung keineswegs unmöglich gefunden hätte, sondern eher erfrischend. Puh.

Und ahoi!

Alles Gute  
auf Ihrem weiteren Lebensweg,  
lieber Herr Professor!

*Franziska Diel*

# Police Motu

Die Bewohner von Papua-Neuguinea schufen „Motu“, eine vereinfachte Version ihrer Sprache, um mit ihren Handelspartnern zu kommunizieren („Ausländer-Sprache“, entspr. Kanak Sprak). Ab 1870 kamen Europäer, später dann Chinesen, Bewohner pazifischer Inseln und Malayen nach Papua-Neuguinea; sie lernten sämtlich die Motu-Version der Sprache. Die britische Kolonialverwaltung und vor allem deren Polizei bedienten sich ebenfalls des Motu, denn Beamte und Polizisten waren meistens keine Native Speaker. Allerdings erweiterte man das Motu um die Begriffe, die für eine moderne Verwaltung erforderlich waren: das „Police Motu“ war entstanden. Die Sprache wurde unerwartet dadurch verbreitet, dass festgenommene sog. Kriminelle oft einen hohen Status in ihren Siedlungen hatten (z. B. Kopfjäger). Während der Haft eigneten sie sich das Police Motu an und verbreiteten es nach ihrer Rückkehr in ihren Heimatdörfern.

Peter Galison berichtet dieses Beispiel für die Entwicklung eines „Pidgin“, das der Verständigung zweier unterschiedlicher Sprachgruppen in einem bestimmten Rahmen für einen bestimmten Zweck dient; typischer Weise findet man Pidgin-Versionen auf Handelsmärkten („Trading Zones“). Wird diese einfache Rumpfsprache differenziert, um schließlich alle Lebensbereiche abzudecken, handelt es sich um eine Kreolsprache. In Galisons Geschichte der Teilchenphysik im 20. Jahrhundert spielt die sprachliche und inhaltliche Verständigung zwischen verschiedenen

Fachgruppen eine zentrale Rolle (z. B. Physiker  $\leftrightarrow$  Ingenieure; experimentelle  $\leftrightarrow$  theoretische Physiker). Ein besonderer Druck zur Verständigung zwischen den Forschern entstand durch den Zwang zur angewandten Wissenschaft: die erfolgreiche Entwicklung von militärischen Technologien für die Alliierten im 2. Weltkrieg.

Lieber Günter, wenn jemand eine Geschichte der „Trading Zones“ zwischen Wissenschaft, Gesundheitssystem und Alltagsversorgung in Deutschland schreiben sollte, wird er dich als einen wesentlichen Akteur identifizieren. Glücklicher Weise ist hier kein Krieg der Anlass gewesen (obwohl es immer wieder so klingt), sondern eine bessere gesundheitliche Versorgung und die Fähigkeit der Medizin, einige kritische Fragen zu beantworten. Da ist das „Police Motu“ eine eindruckliche Parallele zur Evidenzbasierten Medizin, zu Leitlinien und anderen Instrumenten der Qualitätsförderung. Interessant sind aber auch die unvorhergesehenen Konsequenzen, hier die Verbreitung einer Sprache durch festgenommene Kopfjäger. Sowohl zu den Kopfjägern wie – vor allem – zu unvorhergesehenen Konsequenzen finden sich unschwer Parallelen in unserem Gesundheitswesen. Wie es mit den Kopfjägern nach deinem Ruhestand weitergeht, werden wir sehen; du wirst dies alles sicher sehr vermissen. Wenn es gar zu schlimm wird, holen wir dich wieder.

Dein

*Norbert Donner-Banzhoff*



**Norbert Donner-Banzhoff**

## Literatur

Galison P. Image & Logic.  
A Material Culture of Microphysics. Chicago:  
The University of Chicago Press; 1997.

# Günter Ollenschläger – eine persönliche Begegnung



**Albrecht Encke**

Past Präsident der AWMF

Nach meiner Übernahme der Präsidentschaft der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) im November 2000 sind Günter Ollenschläger und ich uns auf Anregung von Wilfried Lorenz im Januar 2001 erstmals begegnet. Unser Ziel war die Ausräumung gewisser Irritationen zwischen BÄK und AWMF bezüglich der Leitlinienhoheit. Die AWMF hatte 1995 die Anregung des Sachverständigenrates der Konzentrierten Aktion im Gesundheitswesen, die Entwicklung wissenschaftlich begründeter medizinischer Leitlinien durch die Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften voranzutreiben und zu koordinieren, aufgenommen. Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) gründeten im gleichen Jahr das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) mit den Schwerpunkten „Qualität und Evidenz in der Medizin“. Dank seines besonderen Interesses für die im gleichen Jahr (1995) von David Sackett und seiner Arbeitsgruppe klinisch definierte Evidence based Medicine (EbM) wurde Ollenschläger als Leiter des ÄZQ berufen. 1998 gehörte er dann zu den Gründungsmitgliedern des Deutschen Netzwerkes für Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) und hat als dessen langjähriger Schriftführer wesentlich den dauerhaften Erfolg des

DNEbM und auch seine Aufnahme in die AWMF bewirkt. Andererseits hat die Vernetzung mit dem DNEbM die Arbeit des ÄZQ sehr gefördert.

Das enthusiastische Engagement der Fachgesellschaften führte seit 1995 in wenigen Jahren zu einer Flut von über 1.400 Leitlinien unterschiedlicher methodischer Qualität. Auch andere nationale und internationale Organisationen verfahren in gleicher Weise, weshalb sich BÄK und KBV veranlasst sahen, mit Hilfe des ÄZQ und gemeinsam mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft, den Spitzenverbänden der Gesetzlichen und Privaten Krankenkassen und der gesetzlichen Rentenversicherung ein „Leitlinien-Clearingverfahren“ zu entwickeln. Das Ziel war, eine systematische Auswahl der besten verfügbaren Quellen für Gesundheitsprobleme von nationaler Bedeutung zu treffen und damit den Entwicklern künftiger Leitlinien in Deutschland eine solide Beratungsgrundlage zu liefern. Dies führte naturgemäß zu einem externen Bewertungsansatz der Leitlinien der Fachgesellschaften, die ihrerseits die wissenschaftliche Hoheit für die Entwicklung von Leitlinien beanspruchten.

Günter Ollenschläger und mir gelang es in diesem Spannungsfeld sehr schnell, eine zunehmend vertrauensvolle und erfolgreiche Kooperation zwischen BÄK, KBV, ÄZQ und AWMF zu etablieren. Diese Kooperation unterstützte zum einen die methodische Weiterentwicklung der Leitlinienarbeit der AWMF und erlaubte zum anderen seit 2004 den gemeinsamen Aufbau der „Nationalen Programms für Versorgungsleitlinien“ (NVL), das von AWMF, BÄK und KBV getragen und vom ÄZQ koordiniert wird. Durch das NVL-Programm wurden mit medizinischem und wissenschaftlichem Sachverstand Vorlagen für die gesetzlichen Chroniker-Behandlungsprogramme (DMP) von prioritären Volkskrankheiten geschaffen.

Innovationen und Fortschritte werden nicht durch Institutionen, sondern stets durch Individuen bewirkt. Ollenschläger, promovierter Pharmazeut und habilitierter Facharzt für Innere Medizin,

kommt in dieser Hinsicht das entscheidende Verdienst für die Entwicklung des ÄZQ zu.

Günter Ollenschläger ist Rheinländer. Sein dazugehöriger spezifischer Humor hat nicht nur unser gegenseitiges persönliches Verständnis sehr erleichtert, sondern sicher auch die positive Arbeitsatmosphäre im ÄZQ gefördert. Als Gesprächspartner darf man allerdings auch nicht ohne jede Vorsicht seinem Charme erliegen. Seine Mitarbeiter im ÄZQ haben die journalistische Charakterisierung als „Leitlinienwolf“ aufgegriffen und bezeugen, dass er, wann immer ein neues Thema am Qualitätshimmel der medizinischen Versorgung aufleuchtet, dies gern und schnell mit dem Ausspruch „Wenn wir es nicht tun, machen es vielleicht die falschen Leute“ besetzt und sein Revier absteckt – nicht immer zur Freude seiner Gesprächspartner.

Bleibende Verdienste von Günter Ollenschläger sind neben der Förderung der Evidenzbasierten Medizin in Deutschland und der Entwicklung des ÄZQ die gemeinsame Etablierung des Nationalen Programms für Versorgungsleitlinien (NVL), der Aufbau des ersten unabhängigen medizinischen Informationsportals im Internet (1999), die Thematisierung von Patientensicherheit und Fehlervermeidung, und nicht zuletzt 2002 die Anregung zur Gründung des sehr erfolgreichen weltweiten Guideline International Network (G-I-N). ÄZQ und AWMF gehören zu den Gründungsmitgliedern von G-I-N.

Nicht zuletzt war und ist Ollenschläger ein wesentlicher Motor der ZEFQ. Als langjähriger Schriftleiter hat er eine anspruchsvolle institutionelle und persönliche Herausgeberschaft zusammengeführt und ganz wesentlich das Niveau der Zeitschrift geprägt.

Ich danke ihm für seine offene und herzliche Kollegialität und wünsche ihm einen erfolgreichen und zufriedenen Unruhestand.

*Albrecht Encke*

## Literatur

A. Encke (2010): 15 Jahre ÄZQ (Editorial). ZEFQ 104; 529–530



# Bleibende Verdienste als Chef des ÄZQ

Im Jahr 2000 entstand auf Initiative der Bundesärztekammer – die ursprünglich einen Patientenbeirat gründen wollte – mit dem Patientenforum eine Schnittstelle zwischen der Deutschen Ärzteschaft und Dachverbänden der organisierten Selbsthilfe. In einem Beitrag zum Deutschen Ärzteblatt (Deutsches Ärzteblatt, Jg. 100 / Heft 20 / 16. Mai 2003) umrissen Vertreter der beteiligten Verbände die Aufgaben dieses Gremiums wie folgt:

*„Das Patientenforum trägt seit 2000 durch die Vermittlung von Informationen und Anliegen zwischen Ärzteschaft und Patientenselbsthilfe dazu bei, Patientenrechte in die Praxis umzusetzen. Zugleich versteht es sich als ein Forum gemeinsamen Handelns, wodurch sich für die Ärzteschaft und die Patientenselbsthilfe neue Möglichkeiten ergeben: Wichtige Anliegen können ins Gespräch gebracht und gegebenenfalls dafür Verständnis und Unterstützung gefunden werden.“*

Als Vertreter des FORUM's chronisch kranker und behinderter Menschen im

PARITÄTISCHEN lernte ich Herrn Prof. Ollenschläger im Patientenforum kennen und fand in ihm einen engagierten Unterstützer in Sachen Patientenbeteiligung. In guter Erinnerung geblieben ist mir insbesondere die gute Zusammenarbeit in der ÄZQ-Arbeitsgruppe „Methodik der Patienteneinbeziehung“. Hier wurde ein Verfahren entwickelt, wie die Erfahrungen von Patientenvertretern in die Entwicklung von Nationalen Versorgungs-Leitlinien und entsprechenden Patienten-Leitlinien einbezogen werden können. Dabei entstanden u. a. für mich wichtige erste Überlegungen, wie aus Erfahrungen von einzelnen Patienten systematisch kollektive Erfahrungen gewonnen werden können. Dies alles in einer Zeit, in der die heute eingeführte Patienteneinbeziehung bei der Leitlinien-Entwicklung noch in den Kinderschuhe steckte. Das ÄZQ und insbesondere sein Chef Prof. Ollenschläger haben sich auch hier bleibende Verdienste erworben.

*Gerhard Englert*



**Gerhard Englert**

ehem. Vorsitzender der Deutschen ILCO

# Seine Zeit als Leiter des Dezernats I der BÄK

(1. Oktober 1990 bis 30. September 1995)

Professor Dr. Dr. Ollenschläger, seinerzeit noch Privatdozent, übernahm am 1. Oktober 1990 nach langjähriger Tätigkeit in der Universitätsklinik Köln die Leitung des Dezernats Fortbildung und Gesundheitsförderung der Bundesärztekammer (BÄK) in Köln.

Dort war er u. a. für die Konzeption der Programme der diversen Fortbildungsveranstaltungen der Bundesärztekammer (z. B. Kongresse in Davos, Meran, Montecatini und Grado) verantwortlich. Er entwickelte zahlreiche Fortbildungspublikationen der Bundesärztekammer wie z. B. „Frei von Tabak“, die Curricula „Kursbuch Allgemeinmedizin“ (zusammen mit der DEGAM), das Kursbuch „Umweltmedizin“ u. v. a. mehr. Wichtig war ihm als Apotheker auch das Thema Arzneimittelwesen für Ärzte, wofür er die Kursfortbildung „Klinischer Prüfarzt“ konzipierte.

Da ein Ende der Auslandskongresse im Jahr 1994 absehbar war, wurde parallel ein interdisziplinärer Fortbildungskongress mit Standort Würzburg ins Leben gerufen, der neben der Vermittlung komplexerer Fortbildungsthemen auch Seminare vorsah, die sich mit Fragen von Lehrmethoden, der Schulung ärztlicher Dozenten und den ersten e-learning Konzepten befassten.

Für den gesamten Bereich der ärztlichen Fortbildung ist innerhalb der Bundesärztekammer der „Deutsche Senat für ärztliche Fortbildung“, ein vom Deutschen Ärztetag eingesetztes Gremium, verantwortlich. Die Geschäftsführung dieses Gremiums hatte Prof. Ollenschläger während seiner Tätigkeit für die BÄK inne.

Das zweite „Standbein“ des Dezernats 1 der BÄK ist die „Gesundheitsförderung“ und hier vor allem die Ernährungsmedizin und Prävention. Kaum hatte er seine Tätigkeit bei der BÄK auf-



genommen, war die Ernährungsmedizin sowohl Thema des Interdisziplinären Forums der BÄK als auch des Dt. Ärztetags; ein Curriculum „Ernährungsmedizin“ als strukturierte Fortbildungsmaßnahme komplettierte den Maßnahmenkatalog.

Auch die Herausgeberschaften der „Zeitschrift für ärztliche Fortbildung“ und des Kompendiums „Ernährungsmedizin“ (Gustav Fischer Verlag Jena) sowie der Loseblattsammlung „Präventivmedizin“ (Springer Verlag) sind in diesem Zusammenhang zu nennen.

Mit großem Engagement konnte er alle Landesärztekammern davon überzeugen, sich im Jahr 1995 an den „Ärztlichen Präventionswochen“ zu beteiligen, in denen Ärzte sehr öffentlichkeitswirksam zeigten, dass sie in dem Bereich der Gesundheitsförderung eine maßgebliche Rolle spielen.

Als Doktorvater begleitete er zahlreiche Studenten zu ihrer Dissertation.

Im Gedächtnis geblieben ist, dass zusammen mit einer Kollegin während des Urlaubs des Chefs einige Waschkörbe an Kopien seiner damals vorliegenden zahlreichen Publikationen erstellt werden mussten, die dann nach der Rückkehr aus dem Urlaub in der Benennung zum apl. Prof. mündeten.

Aber neben all' dem täglichen Stress in den verschiedenen Bereichen des Dezernats der BÄK, der auch nicht durch die zwischenzeitliche Einführung moderner und heute selbstverständlicher Bürotechnik geringer wurde, gab es auch einige humorvolle Momente, die erst im Nachhinein deutlich werden und an die sich Professor Ollenschläger vielleicht noch (gerne?) erinnert:

Unzählige Male pflegte Prof. Ollenschläger früh morgens – er wusste, dass das Sekretariat des Dezernats regelmäßig ab 7 Uhr besetzt war – anzurufen mit den Worten: „Ich komme gerade aus dem Bad und da ist mir eingefallen ...“. Dies war das Signal für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Dezernat, sich sofort um entsprechende Recherchen zu bemühen, die damals noch ganz „handwerklich“ erfolgten, d. h. nur per Telefon, ohne PC und Internet. Wenn der Chef dann gegen 9 Uhr erschien, waren die Ideen nicht immer so aktuell und dringend mehr wie sie zunächst erschienen, um sie baldigst umzusetzen.

Übrigens: Die Tätigkeit des „Umsetzens“ war nur im Dezernat erlaubt; dagegen war das Wort „Umsetzen“ beim

ehemaligen Präsidenten der Bundesärztekammer strengstens verboten. O-Ton Prof. Dr. Vilmar: „Einen Komposthaufen kann man umsetzen, aber keinen Beschluss.“.

Es ist nicht bekannt, ob Prof. Ollenschläger jetzt noch einen Koffer in Berlin hat. Dagegen ist sicher verbürgt, dass er noch einen Mantel auf Teneriffa hat und dies trotz intensivster Ermittlungen der Sekretärin beim Hotel, dem Transferbus, dem Flughafen, dem Reiseveranstalter und weiteren Anlaufstellen. Prof. Ollenschläger wird den Verlust des Mantels wohl weiterhin mit dem Internistenkongress auf der beliebten Ferieninsel verbinden.

Prof. Ollenschläger nahm – wie üblich – an einem Frühjahrskongress der Bundesärztekammer in Meran als Dezernatsleiter teil. Seine Familie begleitete ihn. Wegen der zahlreichen Kongressteilnehmer und der Osterurlauber waren Hotelzimmer so rar, dass für fünf Personen nur zwei Betten und eine Notschlafstelle – man munkelt in der Badewanne – zur Verfügung standen. Prof. Ollenschläger wird sich sicher daran erinnern, wer wo und wie diese Nacht verbracht hat.

Es war eine gute Zeit,  
die wir nicht missen möchten!

Für den Ruhestand,  
der nach gemachten Erfahrungen  
ein „Un-Ruhestand“ werden wird,  
wünschen wir ihm alles Gute!

*Christa Frings-Keferstein  
Justina Rozeboom*

# Mit Weitblick hoch hinaus



Christoph Fuchs

Als noch designierter Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer war ich 1990 gebeten, bei der Besetzung einer leitenden Position im Gesundheitswesen beratend mitzuwirken. Zu den Bewerbern damals zählte Dr. Dr. G. Ollenschläger. Seine Vita, sein beruflicher Werdegang und sein überzeugendes Auftreten machten ihn zum Kandidaten der ersten Wahl. In diesem Zeitraum zeichnete sich aber auch bei der Bundesärztekammer die Vakanz einer Stelle im Bereich ärztliche Fortbildung, Präventivmedizin und Gesundheitsförderung ab. Gerne habe ich dem eingefleischten Rheinländer G. Ollenschläger und seiner Familie den Umzug in ein anderes Bundesland erspart und ihn bei der Bundesärztekammer eingestellt – eine Entscheidung, die ich nie bereut habe.

Mit Elan und außerordentlichem Erfolg arbeitete sich G. Ollenschläger in die Kernbereiche seines neuen Arbeitsplatzes ein, zeigte gesundheitspolitische Neugierde und erwies sich gerüstet für größere Aufgaben:

Die Bundesärztekammer und die Kasenärztliche Bundesvereinigung hatten die großen Schnittmengen der Qualitätssicherung ärztlicher Berufsausübung erkannt, die bis dahin von den beiden Spitzenorganisationen getrennt verfolgt wurde. Es bedurfte gemeinsamer Analysen und Stellungnahmen der beiden Organisationen, die bereichsübergreifend die stationäre und ambulante Versorgung umfassten. Sie gründeten 1995 die „Zentralstelle der deutschen Ärzteschaft zur Qualitätssicherung in der Medizin ÄZQ“. G. Ollenschläger wurde der Leiter dieser neuen Einrichtung. 1997 erfolgte die Umwandlung der ÄZQ in eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts und 2003 die Umbenennung in „Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin ÄZQ“.

Die Leitung dieser Einrichtung durch G. Ollenschläger erwies sich von Beginn an als Erfolgsstory, die durch zahlreiche Arbeitsschwerpunkte, Auszeichnungen, Mitgliedschaften und Veröffentlichungen zum Ausdruck kam.

Zu den beruflichen Meilensteinen von G. Ollenschläger zählen zweifellos nicht nur die Gründung und die Entwicklung des ÄZQ, sondern auch seine Initiative zur Gründung des Deutschen Netzwerkes Evidenzbasierte Medizin, die Etablierung des Programms Patientensicherheit der deutschen Ärzteschaft, des Programms für Nationale Versorgungsleitlinien und die Gründung des Guidelines International Network G-I-N.

Mir persönlich ist das 1998 vom ÄZQ entwickelte Positionspapier zur bereichsübergreifenden Qualitätssicherung für die Gesundheitsministerkonferenz eine bleibende Erinnerung. Es war ein „Durchbruch“ bei der Gesundheitsministerkonferenz und deren eher kritischen Haltung gegenüber den beiden

ärztlichen Spitzenorganisationen BÄK und KBV.

Das ÄZQ bestätigte über die Jahre seinen Ruf als Kompetenzzentrum für medizinische Leitlinien, Patienteninformation, Patientensicherheit, evidenzbasierte Medizin, Wissensmanagement und Fehlermanagement in der Medizin.

Auf die Frage, welche Grundlagen zu den Erfolgen von G. Ollenschläger beigetragen haben, will ich pars pro toto nennen: die Praxistauglichkeit der Instrumente, die vom ÄZQ entwickelt wurden sowie das „Prinzip Netzwerk“ wie es von ihm konsequent genutzt wurde – national wie international.

G. Ollenschläger lässt erkennen, dass die Kunst Arzt zu sein nicht allein eine Frage des Wissens ist, vielmehr eine Frage der Haltung. Ärztliches Wissen ist eher die Voraussetzung für gute ärztliche Entscheidungen. Dem Arzt G. Ollenschläger ging und geht es im Kern um die Versorgung von Patienten in einem von zunehmend ökonomischen Interessen geprägten Gesundheitswesen. Dort bedurfte und bedarf es der ordnenden Hand im Dickicht medizinischer Informationen. G. Ollenschläger gewann den Durchblick indem er darlegte, welche Instrumente Ärztinnen und Ärzte für gute Entscheidungen im jeweiligen Interesse ihrer Patienten benötigen. Er gewann den Überblick, um bei beruflichen Schwerpunkten die richtigen Prioritäten zu setzen und entwickelte den Weitblick, um zukünftige Herausforderungen unseres Gesundheitswesens zu benennen.

Dafür, dass ich mit „weitem Blick“ aus den Fenstern seiner jeweils hoch gelegenen Büros in Köln und Berlin mit G. Ollenschläger intensiv über diese Herausforderungen habe diskutieren dürfen, danke ich.

*Christoph Fuchs*



# Ost-Westliche Annäherungen

Es war in den ersten Monaten nach der Wende als mich der Präsident der relativ neu konstituierten sächsischen Ärztekammer, Herr Dr. Dietrich anrief und mich bat, möglichst umgehend in das Büro der Ärztekammer zu kommen, wo zwei Kollegen der Bundesärztekammer mit mir sprechen wollten. Damals hatte die noch recht kleine Zahl der Mitarbeiter der Ärztekammer ihre Zelte in einem barackenähnlichen Gebäude hinter den Anlagen des Dresdener Hauptbahnhofes aufgeschlagen und der Weg war schnell zurückgelegt. Was wollten die Kollegen aus Köln von mir?

Ich hatte vom Vorstand der Landesärztekammer den Bereich der Fortbildung übertragen bekommen, nachdem mein Vorgänger zurückgetreten war. Diese Arbeit war für mich nichts Neues. Unser Bezirkskrankenhaus Dresden Friedrichstadt war zu Zeiten der DDR eine anerkannte „Fortbildungsklinik der Akademie für Ärztliche Fortbildung der DDR“. Ich selbst war vom Senat als Honorar-dozent berufen. In dieser Funktion war ich hauptsächlich nebenberuflich für die Organisation der Gruppen-Hospitationen der Poliklinik-Ärzte verantwortlich.

Jetzt wurde ich also in meiner neuen Funktion in die Ärztekammer gebeten. Dort angekommen erwarteten mich zwei Gäste, die mir vom Präsidenten als der Hauptgeschäftsführer der BÄK Herr Prof. Fuchs und Herr Dr. Ollenschläger vorgestellt wurden.

Nach dem eröffnenden small talk kam meine Frage. „Und weshalb kommen Sie jetzt zu uns?“ Die Antwort „Wir wollen bei Ihnen Fortbildung veranstalten und organisieren.“ Sofort stellten sich bei mir die Nackenhaare hoch und meine Antwort kam prompt und, ehrlich gesagt, nicht sehr konziliant:

„Das machen wir schon seit 40 Jahren, das können wir!“. Damit war das Thema für mich erledigt.

Es gab aber dann doch noch ein „friedlicheres“ Gespräch und wir berichteten

über unsere Arbeit in der Fortbildung. Interesse fanden u. a. die Gruppenhospitationen.

Diese Methode der Fortbildung schätzten wir sowohl vom Theoretischen wie vom Praktischen als modern und besonders effektiv ein. Über den Zeitraum einer Woche wurden die Kollegen in die Klinik delegiert und nahmen hier am Stationsleben teil. Sie beteiligten sich vormittags auf den verschiedenen Stationen der drei medizinischen Kliniken an den Visiten und konnten dabei selbst Fragen an Patienten und Stationsärzte stellen, Befunde nachuntersuchen oder sich erklären lassen. Das war ein schöner Austausch zwischen stationär und ambulant. Gelernt haben dabei alle Beteiligten. Nachmittags waren Seminare, bei denen die einzelnen „Subspezialisten“, (wie es damals hieß), „State of the Art Lectures“, (wie es heute heißt) hielten. – Daneben gab es aber zu anderen Zeiten vielerlei andere Fortbildungsveranstaltungen, deren Organisation lag aber in den Händen der Veranstalter, oder anders, wir waren für alles verantwortlich, selbstverständlich für den wissenschaftlichen Teil mit Gewinnung von Referenten, aber auch für die Einladungen der Hörer bis zur Beschaffung von Hotelunterkünften. Manchmal half einem die einzige Mitarbeiterin des entsprechenden Bezirks-Büros der Akademie. Dann musste man aber seinen Charme gehörig spielen lassen.

Noch andere beide Seiten interessierende Fragen wurden besprochen.

Unsere Gäste, besonders Prof. Fuchs, interessierten sich, da sie einmal in Dresden waren, für das Deutsche Hygiene-Museum. Also geleiteten wir die Kollegen dahin. Ehrlich gesagt, das Gebäude hatte ich in den vergangenen Monaten wiederholt besucht, aber immer nur die ausgezeichnete medizinische Bibliothek, in deren Handbibliothek ein umfangreiches Angebot von Periodika aus dem NSW (nichtsozialistisches Währungsgebiet) stand. Das



Heinrich Geidel

Museum hatte ich stets links liegen gelassen. Jetzt kam ich wieder einmal zu einem Besuch und war, ebenso wie unsere Gäste von der Qualität und Aussagekraft der Ausstellung überrascht und überzeugt.

Die anerkennenden Bemerkungen von Prof. Fuchs und Herrn Dr. Ollenschläger besserten die allgemeine Stimmung aller Teilnehmer zusätzlich. Als Herr Dr. Ollenschläger sich für ein Buch von und/oder über das Museum interessierte, ließ es mein „Stolz“ als Gastgeber nicht zu, dass er es sich kaufte. Es war eine Selbstverständlichkeit, ihm das Buch als Gastgeschenk zu überreichen.

In den folgenden Jahren entwickelte sich eine enge, vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Günter Ollenschläger und mir, sei es im Senat für ärztliche Fortbildung oder über 20 Jahre bei „unserer“ Zeitschrift. Immer wieder bewunderte ich aber seine Kreativität neben seiner typisch rheinischen humorvollen Leichtigkeit.

Dass diese kurze Begegnung Grundstein einer herzlichen Freundschaft sein würde, daran hatten wir beide damals wohl nicht gedacht.

Heinrich Geidel, Dresden

# Bannerträger ärztlicher Leitlinien



Rainer Hess

In unserer über 20-jährigen beruflichen Zusammenarbeit war Prof. Ollenschläger für mich der Bannerträger ärztlicher Leitlinien als Grundlage einer gesicherten ärztlichen Berufsausübung. Als Justiziar der gemeinsamen Rechtsabteilung von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung war auch ich davon überzeugt, dass nur die verkammerte Ärzteschaft dazu berufen ist, die von den wissenschaftlichen Fachgesellschaften für ihr jeweiliges Fachgebiet unter dem Dach der AWMF entwickelten Leitlinien durch eine von ihr gemeinsam mit der KBV getragene Einrichtung zu bewerten und zur Grundlage ärztlichen Handelns zu machen. Als HGF der KBV wurde ich in der damaligen Diskussion um Unter-, Über- und Fehlversorgungen im deutschen Gesundheitswesen allerdings mit der Erkenntnis konfrontiert, dass derartige Leitlinien keine Antwort auf die Frage einer richtigen bedarfsgerechten Versorgung geben können.

Die damalige nach einer langen interdisziplinären Diskussion herausgegebene Publikation des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (ZI) hat insoweit nur bestehende Probleme im Konsens auflisten, ohne aber konsentiertere leitliniengerechte Antworten geben zu können.

Als Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses bin ich dann von Prof. Sawicki als damaligem ärztlichen Leiter des IQWiG mit den unbequemen aber für den G-BA verbindlichen Anforderungen der evidenzbasierten Medizin konfrontiert worden. Es gab dazu teilweise heftige Auseinandersetzungen mit Vertretern der AWMF und leider auch mit Prof. Hoppe als damaligem Präsidenten der Bundesärztekammer. Das unschöne, weil abwertende, im Grundsatz als von jedem Piloten strikt zu beachtende Checkliste aber keineswegs zu verdammende Unwort der „Kochbuchmedizin“ wurde gezielt gegen die grundsätzliche Verbindlichkeit der Richtlinien des G-BA insbesondere zu den DMP eingesetzt.

Auch die damalige „Delta“-Diskussion – hier der gesicherte Stand ärztlicher Erkenntnisse, dort der unter dem Gebot der Wirtschaftlichkeit demgegenüber abgesenkte Erstattungsrahmen der GKV – war nicht hilfreich. Insbesondere im Arzthaftungsrecht, das an einen gesicherten Stand der medizinischen Erkenntnisse ausgerichtet ist, hätte ein solches Delta mehr Fragen als Antworten aufgeworfen. Prof. Ollenschläger hat sich an diesen Diskussionen, soweit ich mich erinnere, nie beteiligt.

Er hat seine Arbeit als ärztlicher Leiter der „äzq“ gemacht und eine nationale Leitlinie nach der anderen erarbeitet, durch eine Standardisierung der Anforderungen an Leitlinien, deren Niveau beträchtlich angehoben, und das alles mit großem Erfolg. Prof. Ollenschläger gehört daher zu denjenigen Persönlichkeiten im deutschen Gesundheitswesen, die sich nicht durch öffentliches Auftreten sondern durch ihre wissenschaftliche Arbeit auch international höchste Anerkennung erworben haben.

Ein Gespräch mit Prof. Selbmann, als dem für die AWMF verantwortlichen Koordinator der Erarbeitung qualifizierter Leitlinien, hat mir die Weisheiten ärztlicher Leitlinien in einer Analogie zur Tierwelt erschlossen. Einer Riesen-

Anaconda gelingt es kurz hintereinander zwei Wildschweine zu verschlingen. Sie bilden im Leib der großen Schlange zwei große Hügel. Übertragen auf medizinische Leitlinien verkörpern diese Hügel den gesicherten Stand medizinischer Erkenntnisse. In den Tälern zwischen den Hügeln gibt es diese Sicherheit nicht, insoweit ist verantwortliches ärztliches Verhalten im Einzelfall gefordert.

Die aufgezeigten Unstimmigkeiten zwischen nationalen Leitlinien der Ärzteschaft und Richtlinien des G-BA sind inzwischen weitgehend behoben. Kostenerwägungen gehen inzwischen auch in die von der Ärzteschaft erarbeitenden Leitlinien ein; das IQWiG hat bei der ihm gesetzlich übertragenen Verantwortung der Bewertung von medizinischen Leitlinien offensichtlich keine Probleme, die wissenschaftlichen Erkenntnisse aus der Erarbeitung nationaler ärztlicher Leitlinien anzuerkennen. Auch dies dürfte der fern politischer Fingerhakeleien bestehenden wissenschaftlichen community und damit der Arbeit unseres Jubilars wesentlich mit zu verdanken sein.

Die von ihm mit großem Engagement angestrebten und erfolgreich erreichten internationalen Verflechtungen unter den für die Erarbeitung nationaler Leitlinien verantwortlichen Institutionen sollten für Prof. Ollenschläger Anreiz genug sein, seine wissenschaftliche und seine Lehrtätigkeit auf diesem Gebiet auch über die Altersgrenze hinweg fortzusetzen.

Ich wünsche ihm für den weiteren Lebensweg deswegen auch nicht nur mehr private Abwechslung und Muße innerhalb seiner Familie, sondern, soweit gewollt, ein weiteres wissenschaftliches Engagement in der Leitlinien-Community, von dem wir alle nur profitieren könnten.

Rainer Hess

# Günter Ollenschläger ...

... gesehen hatte ich ihn schon früher. Bei den Gelegenheiten, zu denen ich den damaligen Präsidenten der Ärztekammer Berlin bei der Vorstandssitzung der Bundesärztekammer vertreten durfte, saß er mir schräg gegenüber, hellwache freundliche Augen, professionelles zurückhaltendes Auftreten, hohe Stirn und – nach dem sich die einen oder anderen in Detaildiskussionen verrannt hatten – ein klares Wort zu ärztlichen Inhalten oder zum Vorgehen. Günter Ollenschläger war damals Leiter der Abteilung Fortbildung der Bundesärztekammer.

Kennengelernt haben wir uns eigentlich erst 1997. Zu Beginn des Jahres bekam ich von meinem langjährigen Freund, dem damaligen ärztlichen Geschäftsführer der Ärztekammer Nordrhein, Dr. Robert Schäfer, ein Editorial aus dem *British Medical Journal* zugesandt, mit der Überschrift „Evidence based medicine – what it is and what it isn't“ aus der Feder von David Sackett. Der handschriftliche Zusatz von Robert war „Günther, das könnte dich interessieren“. Es interessierte mich tatsächlich, handelte es sich bei evidenzbasierter Medizin doch darum, die Medizin zu ihrem wahren Kern zurückzuführen, nämlich, konkrete Probleme von Patientinnen und Patienten tatsächlich zu behandeln und zu heilen. Nur was konnte man damit anfangen? Im Gespräch mit Freunden, die damals über ihre Firma Kurse für arbeitslose Akademikerinnen und Akademiker organisierten, fiel der Name „Ollenschläger!“. Er könnte einen Kongress zu diesem Thema organisieren, wenn sich ein Träger fände. In einem kurzen Telefonat mit dem damaligen Referatsleiter Qualitätssicherung des Bundesministeriums für Gesundheit, Herrn Eberhard Luithlen, entstand eine Basisfinanzierung respektive Ausfallbürgschaft des BMG in Höhe von knapp 30.000 D-Mark. Wenige Tage später enterte Günter Ollenschläger das Büro der Firma Mibeg und wir redeten über Details. Nach kurzer Zeit war klar, Günter Ollenschläger

konnte diesen Kongress organisieren. Es war der Beginn einer langjährigen Freundschaft und Zusammenarbeit.

Im Oktober 1998 fand der Kongress, der damals noch „Evidence based medicine“ hieß, in den Räumlichkeiten der Kaiserin-Friedrich-Stiftung in Berlin statt. Es war ein großer Bahnhof. Die Kaiserin-Friedrich-Stiftung war ausgebucht. Als Ehrengast gab uns David Sackett die Ehre. John Muir Gray aus Großbritannien, derjenige, der David Sackett überhaupt nach England geholt hatte, verbrachte den gesamten Kongress mit uns. Beim Abschlusspodium saßen u. a. so bekannte Namen wie Professor Friedrich-Wilhelm Kolkman, Professor Karl Lauterbach, Professor Franz Porzolt, Professor Heiner Raspe, Professor Johannes Köbberling und Professor Günter Ollenschläger auf der Bühne. Auf diesem Kongress wurde das deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin initiiert und ein Jahr später formal gegründet. Auch hier war Günter Ollenschläger die tragende und treibende Kraft, die die Entstehung und das Funktionieren des Netzwerks überhaupt erst möglich gemacht hat. Dies war erst der Anfang.

In diese Zeit fiel auch die Gründung des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin, einer gemeinsamen Einrichtung von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung. Getragen von den im Nachhinein sehr anspruchsvollen Gedanken, dass durch ein solches gemeinsames Institut die zahlreichen Überlappungen und Doppelprüfungen der persönlichen Qualifikationen von Ärzten im Rahmen der Weiterbildung und später im Rahmen der Zulassung als Kassenarzt vermieden werden sollten, entwickelte sich das ÄZQ mehr und mehr zur höchsten Instanz in Fragen der Beurteilung der medizinischen Wissenschaft und Aufbereitung derselben. In meiner neuen Eigenschaft als Präsident der Ärztekammer Berlin im Jahr 1998 wurde ich erfreulicherweise der Planungsgruppe




Günther Jonitz

des ÄZQ zugeordnet und darf es bis zum heutigen Tage dort begleiten.

Günter Ollenschläger brachte mit dem ÄZQ zahlreiche Aktivitäten, Projekte und Institutionen auf den Weg, deren vollständige Aufzählung mir nicht möglich ist. Deshalb sei mir eine subjektive Auswahl gestattet:

Im Leitlinien-Clearing-Verfahren war er der erste, der es schaffte, alle Institutionen im Gesundheitswesen, als da sind Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung, Deutsche Krankenhausgesellschaft, Gesetzliche Krankenkassenversicherung, Pflege, später Patienten und die Rentenversicherungsträger zusammenzubringen und Leitlinien zu bewerten. Im nächsten Schritt entstand daraus das von BÄK und KBV getragene Projekt der Nationalen Versorgungsleitlinien. Dazu wurde die AWMF eng eingebunden. Letztere hatte sich inzwischen ebenfalls eindeutig den Kriterien der Evidenzbasierten Medizin verschrieben. Die Nationalen Versorgungsleitlinien sind international anerkannte hochwertige Leitlinien zu sehr vielen relevanten so genannten „Volkskrankheiten“. Darunter befinden sich Herzinsuffizienz, Diabetes mellitus, Chronischer Rückenschmerz, Depression und viele andere mehr.



Im Vorfeld und quasi als Nebenprodukt beteiligte sich Günter Ollenschläger aktiv an der Europäischen Normgebung für die Erarbeitung von Leitlinien. Das AGREE-Instrument ist Weltstandard für die Bearbeitung von Leitlinien und gibt jedem, egal ob auf der Meta-Ebene einer Landarztpraxis oder Krankenhausabteilung die richtige Orientierung für die Optimierung seiner eigenen Arbeit. Günter Ollenschläger war maßgeblich an der Gründung des internationalen Leitliniennetzwerkes des G-I-N (Guidelines International Network) beteiligt. Er kannte nicht nur die Akteure, er holte sie nach Berlin und führte sie zusammen. Mit der Gründung von G-I-N besteht ein weltweites Netzwerk aller relevanten medizinischen Leitlinienagenturen, die sowohl methodisch als auch inhaltlich alles daran setzen, Entscheidungen, Verantwortlichen, aber auch genauso praktisch Tätigen eine bestmögliche Orientierungs- und Entscheidungshilfe in Form von Leitlinien zu geben. Die Patientenorientierung kam nicht zu kurz. Alle nationalen Versorgungsleitlinien werden mit einer Patienteninformation versehen.

Auch im Internet braucht's jemand, der aufräumt. Die Arztbewertungsportale werden regelmäßig und grundsolide vom ÄZQ analysiert und bewertet. Auch hierfür sei ihm und all seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gedankt.

Als das Thema „Patientensicherheit“ in Deutschland durch die Vergabe des Berliner Gesundheitspreises im Jahre 2003 gebahnt war, war ebenfalls das

ÄZQ sehr schnell der wichtigste und relevante Träger von Projekten zu diesem Thema. Die nationalen Fehlerlernsysteme wie CIRSmedical.de, aber auch das Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland werden vom ÄZQ in vorbildlicher Weise betreut.

Ende des letzten Jahrzehnts begann das EbM-Netzwerk sich zu verselbständigen und Günter Ollenschläger gab die Funktion als Schriftführer ab. Parallel dazu wurde innerhalb des ÄZQ die Arztbibliothek aufgebaut, mit dem Anspruch, relevante medizinische Datenbanken dort zusammenzufassen, um über einen Zugangsweg zu möglichst vielen Fragen der Patientenversorgung eine relevante Antwort zu geben. Der Traum, daraus die große nationale medizinische Datenbank nach internationalem Vorbild (Norwegen, Großbritannien, USA) zu schaffen, bleibt vorerst leider unerfüllt. Günter Ollenschläger ist der rastlose Dynamo einer sich an Inhalten orientierenden Patientenversorgung und Gesundheits- und Standespolitik. Letztere war und ist leider deutlich langsamer. John Muir Gray hatte mich bereits 1998 gewarnt: „Don't be too fast, because otherwise the restoration will come and put everything backward“.

In der Tat, nachdem sich zahlreiche neu vom Gesetzgeber geschaffene Institutionen, alle mit erheblichen Finanzmitteln ausgestattet und mit erheblicher Durchschlagskraft sowohl der Prinzipien wie auch der Techniken bemächtigt hatten, ging einiges von der Auf-

bauarbeit in die falsche Richtung. Im Institut für Wirtschaftlichkeit und Qualität im Gesundheitswesen wurde lange Jahre evidenzbasierte Medizin als „Lehre von doppelblind randomisierten Studien“ fehlinterpretiert. Der Gemeinsame Bundesausschuss ist Opfer seiner eigenen extrem aufwändigen, langwierigen und kleinteilig regulierten Entscheidungsfindungsprozesse. Für Ärzte, Krankenhäuser, aber auch Patienten scheint es viel wesentlicher geworden zu sein, sich gegen die Widrigkeiten einer schlechten Gesundheitspolitik zu wehren, als sich anhand des Instrumentariums des ÄZQ und anderer Einrichtungen um eine optimale Patientenversorgung zu kümmern.

Wir vermissen wohl alle ein kluges und strategisch ausgerichtetes gesundheitspolitisches Konzept, das der Ärzteschaft Wege aus der Krise zeigt. In dieser Phase geht Günter Ollenschläger auch aus privaten Gründen vorzeitig von Bord. Er hinterlässt eine Institution, die eine eigenständige Marke geworden ist, und höchstes Ansehen und Integrität aufweist. Er kann zu Recht stolz auf seine bisherige Lebens- und Arbeitsleistung sein. Was durch ihn aufgebaut wurde, ist „unkaputtbar“ und wird nachfolgenden Generationen in Politik und Praxis wertvolle Dienste leisten.

Er freut sich auf Köln. Vielleicht wäre ja auch in der Berliner Politik ein gelegentliches „Kölle alaaf“ besser und hilfreicher als das übliche „Klein-Klein“.

*Günther Jonitz*



## Professor Ollenschläger – Honorary Patron of G-I-N

When I think of Guidelines International Network, Gunter Ollenschläger is among those who always come to mind. Our first encounters were in Berlin when G-I-N was but an idea and in Paris when G-I-N was founded. Big city venues, top of the world guideliners, an exciting development as G-I-N was born. I was a newcomer to this circle of wonderful people with whom I then had the privilege to work for the next decade. One of those first meets I happened to sit next to Gunter at dinner. I remember him as the joker and the easy going and smiling, even mischievous man, with whom I enjoyed

talking. But only after all work had been done! During day Gunter was all business, structured, decisive and knowledgeable, who had been in the inner G-I-N circle since the beginning and remembered it all. We did not need to check the Articles of Association when Gunter was present because he had it all memorized.

Gunter is an Honorary Patron of G-I-N and rightfully so as he to my mind was one who would always think of G-I-N and who also worked hard to help get G-I-N going.

*Minna Kaila*



**Minna Kaila**

Professor of Health Care Administration,  
University of Helsinki, Faculty of Medicine,  
Finland

Member of G-I-N Founding Committee,  
G-I-N Vice-Chair 2010/2012;  
Member of the G-I-N Executive Committee;  
Member of the G-I-N Board of Trustees since  
2008/2009;  
Chair of the membership committee since  
April 2011;  
Chair of the Scientific Committee 2009

## Was mir zu GO einfällt ...



... Er unterstützt auch und gerade Vorhaben und Personen, die eher gegen den Strich gebürstet sind, die nicht im gesundheitspolitischen Mainstream verortet sind. Das ist im deutschen Gesundheitswesen nicht ganz typisch.

*David Klemperer*

David Klemperer

# Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile ...

## ... oder: von einem, der auszog, um Netzwerke zu fördern

Die Initiativen zur Förderung der Entwicklung von Leitlinien und ihrer Integration in das Gesundheitswesen waren in Deutschland noch jung, die Interessen vielfältig und das Zusammenspiel von Selbstverwaltung, ärztlichen Spitzenorganisationen und Wissenschaftentwicklungsfähig, als die Meldung erschien:

*„Die Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen (Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Spitzenverbände der Gesetzlichen Krankenversicherungen) und die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) haben sich im Sommer 1999 auf ein gemeinsames Programm zur Qualitätsförderung von Leitlinien in der Medizin geeinigt“ (1).*

Ergebnis war das „Leitlinienmanual von AWMF und ÄZQ<sup>1</sup>“, das erstmals eine für Deutschland einheitliche Methodik für die Entwicklung und Implementierung ärztlicher Leitlinien beschrieb (1). Konsens lässt sich zumeist auf das Engagement von individuellen Menschen zurückführen, denen Sache und Ziel wichtiger sind als die Vertretung von Positionen. Für dieses Engagement und die Bildung von Netzwerken zur Bündelung von Kräften steht Günter Ollenschläger in ganz besonderer Weise. Sicher nicht von ungefähr verkündet bereits die Präambel der Gründungsvereinbarung des ÄZQ als Einrichtung von BÄK und KBV: „Qualitätssicherungsnormen müssen gemeinschaftlich entwickelt werden“ (2).

Zweimal taucht im Leitlinienmanual das Wort „Clearing“ auf, in der Beschreibung des Deutschen Leitlinien-

Clearingverfahren des ÄZQ und der Clearingstelle Leitlinien der AWMF (1). Für Außenstehende auf den ersten Blick eine Begriffsverwirrung im allgemeinen Kompetenzgerangel, kennzeichnen die beiden „Clearings“ vielmehr den Anfang eines umfassenden Qualitätsmanagements (QM) für Leitlinien in Deutschland. Günter Ollenschläger übernahm mit dem ÄZQ den externen Part, Wilfried Lorenz als Gründungsvorsitzender der Leitlinienkommission der AWMF und ich als frisch aus der chirurgischen Klinik in Marburg abgeworbene „Leitlinienverbindungsstelle“ für die AWMF das interne QM (3). Am ÄZQ wurden interdisziplinäre



Ina Kopp



<sup>1</sup> Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung; heute: Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin

Fragestellungen und Schnittstellen der Versorgung zu erreichen. Die Clearingberichte des ÄZQ wurden wichtige Informationsquellen für die Leitliniengruppen der Fachgesellschaften.

Grundlage der Zusammenarbeit war das persönliche, vertrauensvolle Verhältnis der Protagonisten – wie im Auge des Sturms der Diskussion der Interessengruppen, des zunehmendem Drucks auf die klinisch tätigen Kollegen („Leistungserbringer“) und der rasanten Entwicklung gesetzgeberischer Aktivitäten bei der Gestaltung des Gesundheitssystems in Deutschland. Dabei blieb aber auch Raum für den notwendigen, konstruktiven Streit über unterschiedliche Positionen und die Wahrung des jeweils eigenen Profils.

Es folgten Symposien zur Methodenentwicklung, denen schon aufgrund der Rahmenprogramme (ich nenne nur den Kölner Karneval) die besten nationalen und internationalen Experten nicht widerstehen konnten. Im nächsten Schritt wurden die Kooperationen institutionalisiert, wie z.B. im Vertrag zwischen BÄK, KBV und AWMF über das Programm „Nationale Versorgungsleitlinien“ (NVL-Programm), dessen Organisation das ÄZQ übernahm.

Die skizzierten Entwicklungen vom persönlichen Kontakt bis zum auch unabhängigen System sind symptomatisch für das Engagement von Günter Ollenschläger, das zur Erfolgsstory seines ÄZQ (4) und zu zahlreichen anderen

Netzwerken geführt hat, über die in diesem Heft berichtet wird. Dazu gehören unter anderem

- die Entwicklung der Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen zu einem gemeinsamen Organ der wesentlichen Akteure im deutschen Gesundheitssystem
- das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM)
- das Guidelines International Network
- die Etablierung der „Arztbibliothek“ als Wissensplattform.

15 Jahre habe ich bislang mit „GO“ zusammengearbeitet. Neben dem Konsens über die Methodik zu Leitlinien einschließlich Patientenbeteiligung, Qualitätsindikatoren und Realisierung von 10 NVL sowie der Zusammenarbeit in den genannten Netzwerken sind wir auch laut ResearchGate Top-Coautoren mit mehr als 30 gemeinsamen Publikationen (18 gelistet in MedLine). Wir sind es als Gefährten angegangen wie ein Beppo Straßenkehrer (5):

„Manchmal hat man eine sehr lange Straße vor sich. Man denkt, die ist so schrecklich lang; das kann man niemals schaffen. ... Man darf nie an die ganze Straße auf einmal denken ... man muss nur an den nächsten Schritt denken ... Auf einmal merkt man, dass man Schritt für Schritt die ganze Straße gemacht hat.“

In diesem Sinne wünsche ich Günter Ollenschläger einen glücklichen Unruhestand und freue mich auf eine hoffentlich noch lange gemeinsame Zukunft. Ich freue mich ebenso auf die künftige Zusammenarbeit mit den „ÄZKühen“, die uns hoffentlich noch lang erhalten bleiben.

*Ina Kopp*

## Literatur

1. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung. Das Leitlinienmanual von AWMF und ÄZQ. Z ärztl Fortb Qual sich (ZaeFQ) 2001;95:330-339 (Suppl I) 1–84
2. Vereinbarung der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung über die Errichtung einer Zentralstelle der deutschen Ärzteschaft zur Qualitätssicherung in der Medizin (1995). Verfügbar: <http://www.aezq.de/aezq/uber/organisation/vertraege> (Zugriff am 13.01.2014)
3. Lorenz W. 3. Rundbrief – Beteiligung an Leitlinien. Verfügbar: [http://www.awmf.org/fileadmin/user\\_upload/Leitlinien/Werkzeuge/Publikationen/rb3.pdf](http://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/Werkzeuge/Publikationen/rb3.pdf) (Zugriff am 13.01.2014)
4. Ollenschläger G. 15 Jahre Leitlinien – Was wurde erreicht? Vortrag im Rahmen des ÄZQ-Symposiums: 15 Jahre Leitlinien in Deutschland – Anspruch und Wirklichkeit. Berlin, 24.03.2011. Verfügbar: [http://www.aezq.de/aezq/uber/azq\\_veranstaltungen/aezq-symposium-15-jahre-leitlinien](http://www.aezq.de/aezq/uber/azq_veranstaltungen/aezq-symposium-15-jahre-leitlinien) (Zugriff am 13.01.2014)
5. Michael Ende. Momo. (1973). K. Thiemanns Verlag Stuttgart. ISBN 3522119401



# Leitwolf

Leitwölfe sprechen eine klare Sprache und reagieren bei Konflikten schnell und deutlich. Nicht ihre Größe und Stärke sind entscheidend, sondern ihre soziale Intelligenz. Leitwölfe übernehmen die Verantwortung für ihr Rudel und zeigen, wo's langgeht.

Genau diese Rolle hat Günter Ollenschläger in den letzten 20 Jahren für uns, die sich für Evidenzbasierte Medizin und gute klinische Leitlinien engagiert haben, ausgefüllt. Für alle, die mit ihm zusammengearbeitet haben, wird dabei vor allem auch seine ungeheure Fähigkeit, in Sekundenschnelle zu reagieren und überraschende Entscheidungen zu treffen sowie die ungebrochene Lust an neuen Visionen in Erinnerung bleiben.

Das deutsche Wort „Vision“ kommt vom Lateinischen „videre = sehen“ bzw. „visio = Schau“. Die Vision ist eine wirklichkeitsnahe Vorstellung der gewünschten Zukunft. Die Vision ist somit ein Bild von unserer Zukunft, für das wir uns begeistern und dann auch andere begeistern können. Es bringt Klarheit und Richtung in das Handeln und Denken, denn wir wissen, was wir anstreben, wofür wir etwas tun und in welche Richtung wir uns entwickeln wollen.

Von selbst versteht sich, dass diese Visionen nicht etwa in moderierten, mühevollen, trockenen, gefühlt hundert Jahre dauernden Sitzungen erarbeitet wurden. Nein, an einem schönen Abend, bei einem guten Glas Wein oder Kölsch, ob in einem Kloster, am Rhein, an der Spree oder dem Firth of Forth wurden diese Visionen und Ideen geboren. Und am nächsten Morgen war per Mail der erste Arbeitsauftrag da, während man sich selbst noch in dem Gefühl wiegte alles Recht der Welt auf ein gemütliches Frühstück zu haben. Wobei dem Arbeitsauftrag bereits erhebliche Eigenarbeit von Günter selbst vorangegangen war, meist war er einfach schneller und so gequält, wenn wir nicht schnell genug waren.



Monika Lelgemann

Vor diesem Hintergrund mutet die Koordination von Leitlinien, insbesondere von interdisziplinären, multiprofessionellen evidenz- und konsensbasierten Leitlinien als echte Herkulesaufgabe an.

*Herakles tat, wie ihn das Orakel geheißen hatte. Bewaffnet mit einer Keule, die er selbst geschnitzt hatte, einem von Hermes geschenkten Schwert sowie Pfeil und Bogen, die er von Apollon erhalten hatte, ging er nach Argos zu König Eurystheus. Dieser gab ihm insgesamt zwölf Aufgaben, die Arbeiten des Herakles, die er allesamt bewältigte.*

Es sind elf Nationale Versorgungsleitlinien (Einzelthemen der NVL Diabets gezählt), was soll es bedeuten ... Vielleicht keine Herkulesaufgabe, aber eine, die den Leitwolf erfordert, war die Schriftführerschaft im Deutschen Netzwerk Evidenzbasierte Medizin, mit einer Pause, seit Gründung des Netzwerkes. Und ja, hier könnte der Eindruck entstehen, als irrte das Rudel noch ein wenig umher auf der Suche nach einem neuen Weg, ohne Leitwolf.

Zur Suche passt auch die Suche nach der Vision, wobei klar ist, dass eine jede in ihre Zeit passt und der entscheidende Moment, in dem es gilt schnell zu erkennen und zu handeln, vielleicht noch nicht da war; oder sollten wir es nicht gemerkt haben?

Wünschen tät ich mir, dass Günter Ollenschläger nicht aus unser aller Leben verschwindet, sondern ganz im Gegenteil, mit neuer Gelassenheit und Ungeduld, sowohl neue Aufgaben sucht und findet, aber auch uns mit Rat und Tat zur Seite steht.

Persönlich bleibt mir nur von Herzen Danke zu sagen, für die gemeinsame Zeit.

Leitlinienwolf wurde 10/2012 durch Christian Weymayr in einem Artikel in BRANDEINS erstmalig für GO verwendet, Idee ist zwar in Absprache mit CW, aber dennoch hemmungslos geklaut ... gute Ideen setzen sich eben durch.

Interessenkonflikte der Autorin liegen vor, da GO ihr Doktorvater ist und ohne sein Mahnen und Zutun, die Arbeit niemals fertig geworden wäre.

Monika Lelgemann

# Dear Guenter



## Catherine Marshall

New Zealand

Vice-Chair of the G-I-N Founding Committee;  
Vice-Chair of the G-I-N Board of Trustees  
2003/2004;  
Member of the G-I-N Board of Trustees 2004  
until 2010;  
Honorary Patron of the Guidelines  
International Network, appointed 2004

It has been an honour and a pleasure to work with you for more than a decade.

When I first met you in 2002, you spoke about the idea of guideline agencies (like AEZQ and NZGG) joining together as part of an international society to collaborate and share guideline expertise. It was an ambitious plan and one I found hugely appealing.

I was so enthused I even agreed to be part of a steering group (with you and others) to kick start

such an organisation. At that time I didn't anticipate how many long nights, early mornings and weekends we would be committing to. What made all the afterhours work tolerable – was knowing that at nearly any hour of the day you would be at the other end of the email system ready to "chat" or talk through ideas and issues.

You more than anyone I know, made a huge personal investment in G-I-N. I don't think many others realised that not only were you the face of G-I-N marketing and promoting the network, preparing strategy and policy documents, winning sponsors for conferences, writing journal articles and selling our plan – but in addition – you personally helped build the website and populated most of the information in it when it went live, you organised the administration and business side of the network. Without your dedication and commitment, the Network would not have been set up as a viable, professional and active network of guideline enthusiasts with huge international credibility.

One of the gifts of being involved in setting up G-I-N with you has been the opportunity to work with you and a few others really closely and to come to

know, trust and enjoy each other's company personally as well as professionally. What has made working with you so special, is that alongside your incredible capacity for strategic thinking, your ability to anticipate and plan for complex change and your willingness to "roll up your sleeves" – is that your amazing charm and enthusiasm makes working alongside you a lot of fun. It is this magic ingredient that has transformed our relationship from colleagues to friends.

To me – you are not only a respected opinion leader in the world of guidelines, quality improvement and consumer engagement – but you are a person who truly knows how to have fun. In your company I have enjoyed wonderful cities, met fabulous people, eaten sensational apple cake/ sausages/ Korean BBQ and other exotic dinners and sampled other bacchanalian delights such as wine in the Loire, beer in Berlin and "Diesel" in Prague!! And of course – there was also Karneval in Koln.

Both Peter and I have enjoyed many special occasions with you and Ingrid and it has been wonderful to meet your children and visit your homes. I know that in the next phase of your life you will have more time to enjoy time with your family and to enjoy a new variety of adventures. But I also know that there will be fabulous projects out there that you have been planning and brewing that will benefit from all your talents and commitment.

I hope to see you and Ingrid again soon – I know we will keep in touch. And THANK YOU. I have had such fun working with you – and I am very proud of what we have achieved!

Hugs  
Catherine

*Catherine Marshall*

# Danke Günter!

Ohne Günter Ollenschläger hätte ich vieles nicht erlebt, nicht genossen, nicht mit- und durchgemacht: vor allem anderen die Vorbereitung, Gründung und das Gedeihen des „Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin“, die Mitgliedsnummer 001 und eine Jahressgabe des Netzwerks, dann auch eine Auszeichnung der Bundesärztekammer, die Mitherausgeberschaft der ZEFQ, die Wiederbegegnung mit Heiner Geidel und Dresden, die Bekanntschaft mit Herrn Rolle und Frau Bürger, das Programm der Nationalen Versorgungsleitlinien, die Entwicklung des ÄZQ ... Ich verdanke ihm viel.

Im Laufe der Jahre habe ich verschiedene Facetten seiner multiplen Persönlichkeit kennenlernen dürfen: einen Ölmüller, der in anderen findet, was diese von sich kaum selbst wussten und der diese Vermögen sachgerecht nutzbar machen kann, einen erfolgreichen Verhandler, einen trickreichen Politiker, einen entschlossenen Macher, einen unbestechlichen Beobachter und Beurteiler, einen verlässlichen Mitstreiter, einen glänzenden Unterhalter, auch einen offensichtlich Angespannten und gelegentlich auch Leidenden.

Es gibt drei Szenen, die andere Facetten zeigen; sie sind mir unvergesslich:

Die Orte kann ich noch angeben, immer geht es um das Zentrum der Kölner Bucht (dass die so heißt, kann ein Ostseeanrainer nur schwer verstehen). Die Daten sind vergessen; alles liegt schon Jahre zurück.

Die erste Szene: Im Zuge eines Kongresses in Köln wurde in ein Bierlokal eingeladen. Günter ist schon da, weitere Gäste treffen ein, unter ihnen auch ich. Wir kommen auf ihn zu. Günter steht, noch etwas runder als jetzt, in einem lockeren Hemd an eine Säule gelehnt, ein Kölsch in der Hand, schon

halbleer – und lächelt selig. So bei sich, so genießerisch, so entspannt habe ich Günter wohl nicht noch einmal gesehen.

Die zweite Szene: Eine andere Veranstaltung, diesmal in Siegburg auf dem Michaelsberg vor den Toren Kölns. Zu der Zeit waren die Gebäude noch in der Hand der Benediktiner. Es ist früh, noch etwas dämmerig, jedenfalls vor dem Frühstück. Ich gehe in die noch leere Abteikirche, Günter ist schon dort, wir sehen uns, nicken uns kurz zu, gehen aneinander vorbei, unter einem Dach und doch jeder ist für sich.

Die dritte Szene: Günter zeigt einen Teil seiner engsten Heimat, die Doppelkirche St. Maria und Clemens in Schwarzhof in Beuel, 1151 eingeweiht und berühmt für ihre Doppelstockanlage und die vielfarbigen Ausmalungen. Hier lädt Günter, so scheint es mir, ein in sein Haus, er teilt es großzügig, beschenkt mich mit etwas, was ihm nahe und kostbar ist.

So gab es in einer Zeit, in der uns Berufliches und Wissenschaftspolitisches zusammenbrachte, auch Momente der persönlichen Nähe. Blickt man auf das Ganze, waren es seltene Momente. Es überwog das teils gemeinsame (EbM), teils Ollenschlägersche (ÄZQ, NVL) Sachprogramm, fast immer in engerer Ab- und Übereinstimmung, selten mit divergenten Auffassungen. Es überwog die verlässliche mittlere Distanz.

Dass es in ihr die genannten Momente gab, macht sie besonders wertvoll. Vielleicht gibt es einen weiteren solcher Momente: Günter hat meiner Frau und mir zugesagt, uns einmal durch sein Köln zu führen ...

In freundschaftlicher Verbundenheit,  
*Heiner Raspe*  
(Lübeck am 11.11.2013!)



Heiner Raspe



# Wie alles mit Dir, Günter, der ZEFQ (und mir) anfing



Auf Dein Wohl Günter!

Bernd Rolle

Wie alles anfing, weiß ich nicht mehr genau. Ich war auf der Suche nach einem neuen, jüngeren, gut vernetzten Schriftleiter für die damals noch ZaeF (Zeitschrift für ärztliche Fortbildung) heißende Zeitschrift. Irgendwie bin ich dabei auch auf Dich aufmerksam geworden, wir haben uns in Köln getroffen – und Du hast NEIN gesagt. Als dann die Sache mit dem AZQ und Dir ruchbar wurde, habe ich es dann doch noch mal versucht, Dich zu überzeugen. Ohne große Hoffnung auf Erfolg, wie ich zugebe. Und dann hat es doch geklappt, Dich zu gewinnen. Das war

vor genau 20 Jahren! Danke für die tolle Arbeit, danke für Deinen Einsatz, danke für das Vertrauen und die gute, angenehme und erfolgreiche Zusammenarbeit! Und nach der Schrecksekunde, dass Du eventuell aufhören könntest – danke fürs Weitermachen.

Im Thüringischen Hauptstaatsarchiv in Weimar, wo die Unterlage vom Gustav Fischer Verlag lagern, habe ich ein interessantes Protokoll gefunden, in dem es um Dich und die ZaeFQ ging (Die Unterstreichungen sind nicht von mir!).

Ø Fi/ST  
Prof. Kleinsorge

Gespräch mit Prof. Hammerstein  
am 21.1.94 in Berlin

Jena, 27.1.1994  
Ro/Schm

Zeitschrift für ärztliche Fortbildung

Prof. H. hat ein langes und intensives Gespräch mit Dr. Ollenschläger (!) über die Zeitschrift gehabt. Die Bundesärztekammer ist an einer Zeitschrift für gehobene Fortbildung interessiert. Für die ZfäF spräche die bisherige relative "Industrieneutralität", die wenigen Anzeigen, auf die ganz verzichtet werden sollte (!) sowie der Standort Berlin. Ich sollte umgehend Kontakt mit Dr. O. aufnehmen und mit diesem zu einem Gedankenaustausch zusammenkommen. Erster Anknüpfungspunkt könnte unser Angebot sein, die Materialien des 18. Interdisziplinären Forums der Bundesärztekammer "Fortschritt und Fortbildung in der Medizin", das vom 12. bis 15. Januar 94 in Köln stattfand, in der ZfäF zu veröffentlichen. Evtl. auch für die Regensburger Fortbildung anbieten. Einen potentiellen Nachfolger für Prof. Berndt hat er nicht. Denkbar wäre eine Zweiteilung der Funktion: ein Chefredakteur, der akquiriert (Ollenschläger?) und einen, der vor Ort in Berlin die Tisch-Redaktion macht; möglichst so sorgfältig wie Berndt aber mit anderem Charakter und jünger. Frau Schramm sollten wir unbedingt behalten und ihre Position noch ausbauen, sie sei eine ausgezeichnete Kraft. Berlin sei auch zukünftig der ideale Standort, da immer mehr Ärzteorganisationen und -verbände dort hinziehen werden. Das Kaiserin-Friedrich-Haus soll zu einem wirklichen Zentrum werden (leider aber schon total belegt). Hinzu kommt aber wohl noch das Lehnbach-Virchow-Haus in der Luisenstraße in der Nachbarschaft. Dazwischen liegt die Charité! Auch wenn es mit Ollenschläger doch nichts werden sollte, solle der Verlag überlegen, die ZfäF auch mit Verlust noch zwei, drei Jahre weiterzuführen. Sie würde auf jeden Fall eine Chance haben (noch nicht in Interessenkonflikte involviert, lange Tradition, hohes Niveau, einzige "Fortbildungszeitschrift" in Deutschland, aus Ostdeutschland, ohne belästet zu sein, Sitz in Berlin usw.).

//  
03

Rolle

## Interessenkonflikt?

Der Autor erklärt, dass er keine Konflikte mit Günter hat ...

(Quelle: ThHStW, Gustav Fischer Verlag-Objekte: ZäF Nr.7, Bl.409r)



Im Archiv in Weimar liegt auch das Protokoll der ersten Sitzung des damals neuen Herausbergremiums unter Deiner Leitung.

Hier die erste Seite.



Jena, 18.08.1994  
Ro/Da

**Notizen zum Treffen des neuen Herausgeber-Kollegiums ZaeF in Berlin am 16.08.1994**

**Teilnehmer:** Dr. Ollenschläger, Köln  
Dr. Geidel, Dresdem  
Dr. Klein-Lange, Hannover  
Prof. Kleinsorge, Neustadt (teilweise)  
Prof. Hammerstein, Berlin (teilweise)  
Herr Rolle

**Konzept/Personalfragen**

- Das Konzept vom 07.08.94 wurde diskutiert und bestätigt. Es wird noch einmal durch Dr. O. überarbeitet und besonders die Zielgruppenaussage pronociert.
- **Herausgeber:** Dr. Ollenschläger (federführend)  
Dr. Geidel  
Dr. Klein-Lange
- **Wissenschaftlicher Beirat:** Die ca. 40 Personen umfassende Liste der Kandidaten wurde nochmals diskutiert und Konsens erreicht. Es wurde festgelegt, wer wen vorab anspricht. Danach schreiben die Herausgeber die Mitglieder an, die zugesagt haben (auf Briefkopf Verlag). Danach dankt der Verlag für die Bereitschaft und beruft sie offiziell (für zwei Jahre vorerst). Ich glaube, das vorgesehene Team ist eine sehr gute „Mischung“. Die Nennung erfolgt mit abgekürztem Vornamen, Nachnamen und Ort auf der 2. US oder der 1. Heftseite.
- Die Sekretärinnen-Stelle, die die Bundesärztekammer besetzt, und die für die freie Mitarbeit eines Redakteurs werden in Berlin ausgeschrieben. Prof. Hammerstein äußerte im Namen der Kaiserin-Friedrich-Stiftung seine Genugtuung, daß damit gleichzeitig die Bundeskammer in Berlin ein arbeitsfähiges Büro unterhält und die Redaktion der ZaeF an traditioneller Stelle verbleibt. Für den 13. oder 14.09. wird ein Termin in Köln vereinbart, wo Dr. O., Herr George - Verwaltungsleiter der BÄK - und ich über die Räumlichkeiten in Berlin, deren Ausstattung, die Aufteilung der Redaktionstelle in Berlin, den Anteil der Bezahlung an O.'s Sekretärin in Köln usw. beraten werden.
- Dr. O. wurde der Herausgebervertrags-Entwurf zur Prüfung übergeben, danach werden auch

Und pünktlich im Januar 1995 ist das erste, von Dir verantwortete Heft erschienen!

(Quelle: ThHStW, Gustav Fischer Verlag-Objekte: ZäF Nr.7, Bl.249r)

# Wiener Reminiszenzen



**Erich Roth**

Wien

Lieber Olli,

wie ich in den Breaking News der New York Times gelesen habe, gehst Du demnächst in den Ruhestand und wirst Rentner. Erstaunlicherweise hat man Dich bei diesem Artikel Deines richtigen Namens beraubt und Dich einfach als „Olli“ bezeichnet. Das hat mich natürlich stark an unser erstes Treffen im Chirurgischen Forschungslabor der Wiener Medizinischen Universitätsklinik erinnert, wo Du sofort zum Olli mutiertest. Ja, Deine Arbeit in unserem Labor war ja sagenhaft: Du hast uns die Deutsche Sprache näher gebracht (wie bei diesem Essay ersichtlich ist) und wir bemühten uns, Dir wienerisches Sein näher zu bringen. Ah ja – außerdem haben wir natürlich wegweisende wissenschaftliche Arbeit geleistet. So haben wir nachgewiesen, dass geschlucktes Glutamat bei Dir weitaus schneller in den Blutkreislauf übergeht als bei Intensivpatienten. Bei diesem Experiment wurde schon damals Deine rasche Verdauungskapazität erkannt, die Dir ja dann bei Deinem weiteren Karriereweg wohl geholfen hat. Erst jüngst hatte ich Deine in Wien geschriebene Habilitationsschrift in der Hand und war über Quantität, Qualität und geschliffene Ausdrucksweise erstaunt. Wenn ich

mich richtig an diese dankenswerte und hoch produktive Zeit erinnere, fällt mir ein, dass Du schon immer um sechs Uhr früh im Labor warst und lange Arbeitsanweisungen geschrieben hast, bis die ersten Wiener so zwischen Neun und Zehn im Labor eintrudelten. Patienten und Freiwillige warteten dann schon sehnsüchtig auf Deine Blutabnahmen, die Du

mit Geschick und freundlichem Nicken abgenommen hast. So verging dann der Vormittag. Am Nachmittag versuchtest Du dann aus dem Brachland der vorliegenden Daten statistische Weisheiten zu extrahieren, was Dir tadellos gelang und zu einer Reihe ausgezeichneter Publikationen führte. Die erinnerungswürdigste wissenschaftliche Arbeit war wohl die, die Du in Köln dann gemeinsam mit der leitenden Diätassistentin Babette<sup>1</sup> durchgeführt hast, und in der bewiesen wurde, dass Krebspatienten, die von Diätologinnen betreut wurden, einen besseren Lebensstil und ein besseres Outcome hatten. Die betreuten PatientInnen hatten weniger an Gewicht abgenommen als jene Patienten, bei denen die Assistentinnen achtlos vorbeigingen. Es ist dies nach wie vor eine der hervorstechendsten Arbeiten im Gebiet der Ernährungsmedizin, die die Sinnhaftigkeit von Ernährung und ihren ÜberbringerInnen nachweist. Schlichtwegs ein Klassiker. Doch warst Du nicht nur ein Meister der klinischen Studie, Du hast Dich im Labor auch mit der Züchtung diverser Zellen beschäftigt und untersucht, wie die Verdoppelungszeit dieser Zellen wohl am ehesten stimuliert werden könnte. Wenn ich mich richtig erinnere, warst Du maßgeblich daran beteiligt zu zeigen, dass unser berühmtes Laborhaustier – das Glutamin – hier wohl die höchste Stimulierung brachte. Ich weiß nicht, inwieweit Du diese Laborerkenntnisse dann am häuslichen Herd angewendet hast und dort vielleicht eigene Glutaminsüppchen für gute Prolifera-

tionen gebraut hattest. Vom Erfolg her betrachtet, könnte man allerdings annehmen, dass Du deine Laborversuche im wahren Leben erfolgreich umgesetzt hast. Natürlich hat es neben dem Laborleben auch ein ausgiebiges Privatleben gegeben. Und ich erinnere mich gerne an unsere hoch-philosophischen Gespräche wenn wir die neu aufgekommene Peep-Shows am Gürtel passierten, um uns Richtung „Heurigen“ zu bewegen, um dort Wiener Schnitzeln und Wiener Heurigen-Wein zu genießen. Es kam natürlich zu einer Fortsetzung der philosophischen Gespräche aber auch zu weniger tiefsinnigen Äußerungen über die letzten Kongressbesuche und deren Umfeld, wissenschaftliche Erkenntnisse der Ernährungsmedizin und die Wichtigkeit der wissenschaftlichen Gesellschaften. Bei den beiden letztgenannten Titeln warst Du ja wieder erfolgreich unterwegs, indem Du Fachbücher über Ernährungsmedizin editiert hast und gleich in einem Aufwaschen eine eigene Ernährungsgesellschaft gegründet hast, um irgendwelche Queruliereien mit lästigem Kassieren zu umgehen. Nachdem Du erkanntest, dass die Ernährungsmedizin ihren Höhepunkt überschritten hat, hattest Du dich mit Deiner bekannten Gründlichkeit neuen Aufgaben zugewendet und federführend die Qualität der deutschen Medizin erforscht, hinterfragt und Ihnen das notwendige Regelwerk geschenkt.

Lieber Olli, es war ein Vergnügen mit Dir zu arbeiten, philosophieren und konsumieren und ich wünsche Deiner Frau Ingrid von ganzem Herzen, dass sie Dich in dieser Deiner ganzen Breite nun täglich genießen kann. Da auch ich im Rentnerstadium bin, kann ich Dir den guten Rat geben, Golfspielen zu beginnen, denn es gibt einen zweiten weisen Golfsatz: Wer im Leben noch keine Frustrationen gehabt hat, soll mit dem Golfspielen beginnen. Bin gerne bereit Dir eine diesbezügliche Einführung in Wien zu geben.

*Dein noch immer Freund Erich*

<sup>1</sup> Sachliche Fehler im Text sind auf Wunsch des Autors nicht korrigiert worden. „Ach lass' doch, so ist's viel lustiger ...“

# Rauchender Kopf und gute Nase

Es war ein früher Nachmittag im Juli 2004 und ich völlig erledigt. Eine Tür auf einem der langen Flure der Universität Bielefeld schloss sich hinter mir und es war geschafft. Ich durfte mich Dr. Public Health nennen. Das Thema meiner Arbeit lautete „Einbeziehung von Patienten / Verbrauchern in den Prozess des Qualitätsmanagements im Gesundheitswesen am Beispiel der Qualitätsförderung medizinischer Laieninformationen im Internet“. Etwas sperrig der Titel, aber so sind sie ja wohl alle, die ‚Doktorarbeitstitel‘.

Doch gehen wir einen kleinen Schritt zurück. Anfang der 90er Jahre gehörte ich zu den ersten Internetbegeisterten am Uniklinikum Jena. Ich war damals Koordinatorin des Tumorzentrums Jena und später Geschäftsführerin der Arbeitsgemeinschaft Internistische Onkologie in der Deutschen Krebsgesellschaft und dort natürlich auch für die Internetauftritte verantwortlich, die damals noch alle ‚zu Fuß‘ programmiert wurden. Immer wieder gab es da Berührungspunkte zu Leitlinien. Wer sich mit Leitlinien befasste, stieß über kurz oder lang, nein eher über kurz auf den Namen Ollenschläger, so auch ich. Was Ärzte wissen, müssten eigentlich auch Patienten wissen. So dachte ich damals. Günter Ollenschläger wusste das längst. Dass das Internet dabei eine große Rolle spielen würde, war allen klar, die sich mit dem damals neuen Medium beschäftigten.

Im Jahr 2000 habe ich meine Tätigkeit am Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin begonnen und dort die Themen Patientenempowerment und Internet zusammenbringen können. 2002 dann die zaghafte Frage an meinen damaligen Chef und Lehrer: „Ich würde gerne eine Doktorarbeit zum Thema Qualität von Internetinformationen schreiben. Was meinen Sie dazu?“ „Klar, machen Sie das, meine Unterstützung haben sie“, war die Antwort. Und los ging’s. Zwei Menschen haben bei der Verteidigung meiner Doktorarbeit besonders mitgefiebert: mein

Mann und mein Doktorvater, Günter Ollenschläger.

Von ihm bekam ich als Geschenk einen echten erzgebirgischen Räuchermann, der am Computer sitzt und ordentlich aus dem Kopf qualmt, mal nach Tannenduft, mal nach Weihrauch, je nach Inhalt. Der hockt das ganze Jahr über im Regal, der lässt sich auch nach Weihnachten nicht in einen Karton stecken, der will einfach teilhaben. Ich glaube, Günter Ollenschläger hat gar nicht gewusst, wie treffend sein Geschenk war, ist es doch ein Synonym für alles, was ich während meiner rund zehnjährigen Tätigkeit im ÄZQ erlebt habe. Wie oft haben wir alle mit rauchenden Köpfen vor unseren Computern gesessen, wenn der Chef mal wieder eine Nase für einen neuen Duft in den Dunstschwaden des Gesundheitssystems hatte, die Witterung gnadenlos aufnahm und nicht eher Ruhe gab, bis das Thema im ÄZQ umgesetzt mindestens aber besetzt wurde oder bis eine neue Institution gegründet wurde und zwar national wie das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin oder international, wie das Guidelines International Network.

Auch die ungewöhnliche Form meines Räuchermännchens ist Synonym. Man erwartet eher einen Räuchermann als Förster oder alten Bergmann, der den Weihnachtsduft gemütlich durch sein Pfeifchen pafft. Aber hier? Weit gefehlt. Unerwartet die Form, ganz anders als gewohnt, funktioniert das Ganze aber sehr gut. Wenn ich ein Räucherkerzchen in meinen Computerräuchermann stelle, es steht dann übrigens dort wo er sitzt, dann hat er ordentlich Feuer unter dem Hintern und aus dem Kopf, direkt unter der Schirmmütze, wabern weiße Schwaden. Wer einmal eine Gremiensitzung vorbereitet oder eine Leitliniensitzung protokolliert hat, kennt



Sylvia Säger



dieses ‚Feuer-unterm-Hintern-Schwaden-aus-dem-Kopf-Gefühl‘ nur zu gut.

So Einiges habe ich an Günter Ollenschläger immer bewundert. Da ist seine Nase, sein besonderes Gespür für neue Themen. „Oh Gott, er hat wieder eine Idee“, haben die Mitarbeiter des ÄZQ oft gedacht ... (natürlich mit der Betonung auf ‚wieder‘), wenn sie noch mitten in der Bearbeitung einer Aufgabe steckten und sich schon wieder ein neues Thema auftat. Und da ist seine Fähigkeit, andere zu begeistern, zusammen zu bringen und zusammen zu halten. Auch wenn dabei bisweilen die Köpfe qualmten und die Sitze heiß wurden ...

Sylvia Säger



# Untypisch – ob er will oder nicht



**Roland Schaffler**

Verleger gesundheitswesentlicher  
Printmedien in Österreich

Member of G-I-N Founding Committee,  
past member of the Board of Trustees

Der Anteil der Selbstkonstruktoren, die sich und andere vornehmlich mit ihrer eigenen Person beschäftigen, ist im Gesundheitswesen nicht geringer als in den anderen Bereichen einer Volkswirtschaft; manchmal hat der geneigte Betrachter den Eindruck, der Anteil ist aufgrund der fehlenden Ergebnisbewertung des individuellen Handelns tendenziell größer.

Die Typen des Pioniers und des nachhaltigen Bewirtschafters von Ideen sind in ihrer Persönlichkeitsstruktur so grundverschieden, dass Führungskräfte mit einiger (freilich selbstbestätigender) Übung für aufmerksame Beobachter recht einfach zu kategorisieren sind. Es gibt weniger Menschen, die in beidem außergewöhnlich erfolgreich sind, als weiße Elefanten.

Die wirklichen Lehrer, die den Schülern ihren Erfolg lassen und deren Wertschätzung für ihre Schüler die Grundlage ihrer wahren Meisterschaft darstellt, selbst vom Schüler zu lernen, sind rar in diesem Jahrmarkt der Eitelkeiten. Dabei wären sie so notwendig für die Entwicklung des Führungskräftenwachstums.

Wenige deutschsprachige Fachexperten sind vorrätig, denen es leicht fällt, internationale Arbeitsgruppen von zwölf Fachexperten in einer 60-minütigen Telefonkonferenz so zu moderieren, dass am Ende Brauchbares entstanden ist

*„Die Diskrepanz zwischen wissenschaftlich begründeten Standards auf der einen Seite und der Finanzierung des Gesundheitssystems auf der anderen Seite, muss aufgehoben werden. Da haben wir noch einen weiten Weg vor uns!“*

Günter Ollenschläger, QUALITAS 4/2010

und zugleich jeder Teilnehmer die Gewissheit hat, eigene Sichtweisen und sein Wissen eingebracht zu haben.

Diplomaten des Schlages, der weiß, an welchem Punkt der Kompromiss keine Lösung mehr sein kann, der es nicht scheut, zu handeln und – zumal unpopuläre – Konsequenzen zu ziehen, sind das Salz in der Suppe der Entwicklung von Beziehungen. Das gilt gerade dann, wenn sie es auch verstehen, diese Konsequenzen bestimmt, aber mit der angemessenen Höflichkeit umzusetzen.

Menschen, die es verstehen, konzentriert an der Sache zu arbeiten, egal, wo auf der Welt sie sich gerade befinden und zugleich über die Geschichte und Kultur ihrer jeweiligen Umgebung bestens unterrichtet sind, geben ein humanistisches Beispiel, das wohl tut; zu jeder Zeit und besonders heute.

Wenn einer von sich viel fordert, dann trifft das sehr oft auch die anderen. Dass dieses Fordern fördert, ist ein Nebenprodukt, von dem der andere nie ganz sicher weiß, ob es nicht eigentlich das Hauptanliegen ist. Doch egal, es wirkt.

Ein Wochenende dafür zu verwenden, sich freiwillig und unbezahlt hinzusetzen und am Ende auf 250 Seiten eine Leitlinien-Strategie für ein ganzes Land zu entwerfen, ist ein Unterfangen, das nur dem gelingen kann, der eine Mission verfolgt. Dieses Gelingen setzt auch voraus, dass er intellektuell überhaupt dazu in der Lage ist. Nachdem sich diese beiden Eigenschaften so gut wie nie in einer Person vereinigen, wird dieser Vorfall einzigartig bleiben.

Menschen miteinander bekannt zu machen, die einem selbst wert sind und von denen man annimmt, dass sie miteinander etwas unternehmen könnten, was die Welt wieder ein kleines Stückchen weiterbringt, ist eine Gabe, die man hat oder nicht. Absichtslosigkeit, was die Vorteile für den matchmaker selbst betrifft, ist die Voraussetzung für

Networking, das seinen Namen auch verdient, weil es Netze schafft, die wirklich tragen.

Die Anteilnahme am beruflichen und persönlichen Fortkommen der Menschen, die einen umgeben, kann Kalkül sein oder wahr. Diese Unterscheidung war aber nie schwierig bei denen, die auch mit unangenehmen Fragen oder Kritik unterstützen und damit riskieren, sich unbeliebt zu machen. Das Kalkül gehört eindeutig zu jenen, die ihre eigene Beliebtheit als höchstes Gut ansehen.

Ich kenne wenige, über die sich Mitarbeiter so geärgert haben und keinen, über den kein einziger ehemaliger Mitarbeiter jemand anderen ungestraft schlecht reden lässt. Das Geheimnis dieses Paradoxons hat sich mir selbst vorerst noch nicht erschlossen. Ich vermute dahinter bis auf weiteres eine besondere Führungsqualität und erkenne sie in ihrer Wirkung neidvoll an.

Von keinem meiner Freunde hat mein Lieblingswirtschaftsmagazin brand erkannt: „Gründer und Leiter des ÄZQ ist Günter Ollenschläger. Der 61-jährige gebürtige Rheinländer ist Doktor der Naturwissenschaften sowie Doktor der Medizin, zudem außerplanmäßiger Professor an der Universität Köln – vor allem aber ist er einer der einflussreichsten Gestalten unseres Gesundheitswesens. Wenn sich heute alle medizinischen Fachgesellschaften Wissenschaftlichkeit auf ihre Fahnen schreiben, ist das mit sein Verdienst.“

Und keiner hat seinen Clausewitz so genau gelesen, dass er den Unterschied zwischen Strategie und Taktik nicht nur erklären, sondern auch praktizieren kann.

Das sind einige der grenzwertig publizierbaren Gründe dafür, dass mich Günter Ollenschläger lebenslang begleitet – ob er gerade anwesend ist oder nicht. Ob er will oder nicht.

*Roland Schaffler*



# Alles Gute!

So richtig glauben kann ich es noch nicht, auch wenn es deutliche Anzeichen für Ihren Abschied vom ÄZQ gibt – so beispielsweise die Anfrage nach einem kleinen Beitrag für ein Sonderheft. Als Frau Bürger mich anrief, hatte ich sofort die Situation unserer ersten Begegnung vor Augen. Das Datum kann ich nicht mehr rekonstruieren – ich vermute, es war im Sommer 1998. Sie waren begeistert von der Idee hausärztlicher Leitlinien – eine Initiative der Pharmakotherapieberater der KV Hessen, die wir seitens unserer Forschungsgruppe aktiv unterstützt haben. Sie waren jedoch deutlich weniger begeistert vom Format und Anspruch – es fehlte so ziemlich alles, was eine gute Leitlinie auszeichnet. Vielleicht erinnern Sie sich noch an die Situation? Wir saßen zusammen mit Frau von Ferber in einer winzigen Dachkammer in der Herderstraße vor dem einzigen internetfähigen Computer und Sie erläuterten uns Ihre damaligen Aktivitäten

der Clearingstelle. Ein in der Tat nachhaltiger Besuch! In der Folge kam es zu einem gemeinsamen Projekt mit dem etwas sperrigen Titel „Implementierung interdisziplinärer Leitlinien für wichtige Versorgungsbereiche mit Hilfe des Leitlinien-Clearingverfahrens der Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen“. Der Projektverlauf darf gern als „holprig“ bezeichnet werden – doch der Nutzen für die hausärztliche Leitliniengruppe war nicht zu übersehen. Ich denke, wir haben damals einen großen methodischen Sprung getan, von dem wir heute – zehn Jahre nach Projektabschluss – noch zehren. In diesen zehn Jahren durften wir immer wieder die Expertise des ÄZQ in Anspruch nehmen. Auch dafür ganz herzlichen Dank!

Mit den besten Wünschen für den Unruhe-Stand

Ingrid Schubert



Ingrid Schubert

PMV forschungsgruppe,  
Universität zu Köln

Von den ersten Anfängen in 1997 ...

**LEITLINIENGRUPPE HESSEN**  
HAUSÄRZTLICHE PHARMAKOTHERAPIEZIRKEL  
PI IV

**Zur Diskussion gestellt** – Diese Leitlinie zur Therapie von arteriellen Durchblutungsstörungen in der hausärztlichen Pharmakotherapie hat eine Gruppe von engagierten Hausärzten erarbeitet. Mit diesem Vorschlag wollen sie für sich und für ihre hausärztliche tätigen Kolleginnen und Kollegen eine Handreichung zur Orientierung im Praxisalltag geben.

Gedacht und diskutiert ist noch nicht getan! **Nichts ist so wichtig und wertvoll wie die Erfahrung im Umgang mit diesen Leitlinien.** Daher ist die Leitliniengruppe an Ihren Erfahrungen bei der praktischen Anwendung interessiert. Bitte teilen Sie Ihre Meinung zu dem Vorschlag schriftlich oder auf den Zirkelsitzungen mit. Danke!

Stand: 20. August 1999

**Arterielle Durchblutungsstörungen**

Diagnose: Periphere Arterielle Verschlusskrankheit	
Allgemeine Maßnahmen	Medikamentöse Therapie
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gehtraining</li> <li>• Stop smoking</li> <li>• Gewicht reduzieren</li> <li>• Risikofaktoren behandeln</li> <li>• Bewegung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ass 50 – 100 mg</li> <li>• Marcumar</li> <li>• Lyse</li> <li>• Vasoaktive Substanzen ( nur Pentoxifyllin, Nafidrofuryl, Buflomedil im Stadium II )</li> </ul>
Chirurgische Therapie ab Stadium II b	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemäß Stadium II b, III +IV</li> <li>• Dilatation</li> <li>• Stent</li> <li>• Gefäßprothese</li> <li>• Thrombektomie</li> <li>• Stadium IV Prostavasin</li> </ul>	

... bis heute (2013)

Leitliniengruppe Hessen /  
PMV forschungsgruppe (Hrsg.)

**Hausärztliche Leitlinien**

Deutscher Ärzte-Verlag

# Respect and friendship



## Jean R. Slutsky

Director, Center for Outcomes and Evidence Agency for Healthcare Research and Policy Rockville, MD, USA

Member of the G-I-N Founding Committee; Member of the Board of Trustees and of the Executive Committee 2003 to 2009 and 2010/2012;

Vice-Chair of the G-I-N Board of Trustees 2006/2008;

Honorary Patron of the Guidelines International Network (appointed in 2009)

Several years ago, I was asked to write a letter of support for Gunter Ollenschlaeger. Upon reflection of Gunter's upcoming retirement, I went back to the letter, albeit a bit out of date, it still sums up the integrity and professionalism that his career represents. The body of the letter below, still reflects my profound respect and fondness for Gunter Ollenschlaeger:

"I've professionally known Professor Ollenschlaeger for over ten years through a variety of international scientific collaborations. Throughout my many interactions with Professor Ollenschlaeger, I have found him to be a strong leader, strong scientist, and someone who can help traverse divergent positions with grace and respect.

Professor Ollenschlaeger holds an advanced degree in pharmacy, a doctorate in internal medicine, and is certified in internal medicine. His professional career is broad and deep. He has practiced research pharmacy, internal medicine, and as an academician. He has been honored by election as a Fellow of the Royal College of Physicians of Edinburgh and the American College of Physicians. Professor Ollenschlaeger has conducted research on bio-pharmacy and clinical nutrition. He has also conducted health technology assessments, clinical practice guideline appraisals, and has long worked with the Cochrane Collaboration, an international body that conducts rigorous systematic reviews. Professor Ollenschlaeger was one of the initial participants in the AGREE Collaboration which was one of the earliest scientifically rigorous attempts to critically appraise clinical practice guidelines. He also serves as Editor-in-Chief of the German Journal for Evidence and Quality in Healthcare.

In addition to Professor Ollenschlaeger's scientific accomplishments, he has had significant leadership and management experience in Germany and internationally. Professor Ollenschlaeger continues to serve as a Founding Trustee of the German Network for Evidence-based Medicine. Most notably, in 1995, he was elected the Founding Director of the German Agency for Quality in Medicine and has continued to lead and grow that organization for the last 15 years. He has also served as the Director of the German Association for Quality in Health Care. Professor Ollenschlaeger and I served as Founding Trustees of the Guidelines International Network (G-I-N) where he served as the Founding Chairman at G-I-N's inception and has served as Treasurer for the last five years. His leadership has greatly contributed to the growth and international recognition of G-I-N despite international economic challenges.

My experience working and collaborating with Professor Ollenschlaeger over the past ten years has been exceedingly rewarding. I continue to be impressed with his intellect, integrity, scientific accomplishments, abilities to lead and manage, and his capacity for working with diverse view points and positions. His professional career has been distinguished by his capacity to successfully develop and manage new scientific organizations as well as his talent in guiding existing organizations to navigate organizational change successfully. He understands the value of thoughtful leadership, professional and personal integrity, and carefully balancing risks with the need for organizational momentum. "

Gunter. I wish you and Ingrid the very best as you chart your next journey!

With great respect and friendship,

*Jean R. Slutsky*

# Der Leitlinienwolf

... so hat *brandeins* ihn im Oktober 2012 porträtiert, und schauen wir mal näher auf dieses Porträt, so sehen wir mehr dahinter. Denn wie porträtiert Wikipedia den Wolf?

„Der **Wolf** (*Canis lupus*) ist ein **Raubtier** (*Carnivora*) aus der **Familie** der **Hunde** (*Canidae*). Wölfe leben in der Regel im **Rudel** ... Obwohl man auch einzelne Wölfe in der Wildnis antrifft, ist die normale Sozialordnung des Wolfes das Rudel. Das Wolfsrudel besteht im Regelfall aus dem Elternpaar und dessen Nachkommen, es handelt sich also um eine Familie ... Wölfe bewohnen eine Vielzahl von Habitaten. Ihre hohe Anpassungsfähigkeit lässt sie ...

Wolfsrudel leben im Normalfall in festen Revieren, die sowohl gegen andere Rudel als auch gegen einzelne Artgenossen abgegrenzt...

In Europa ist der Wolf durch folgende Regelwerke geschützt:

Dem Washingtoner Artenschutzabkommen (CITES...

In der Berner Konvention haben sich ... Die FFH-Richtlinie (Fauna-Flora-Habitat-Richtlinie, 92/43/EWG) ...

In Österreich ist im Tierschutzgesetz die Haltung von Wölfen im Abschnitt 7.10.6 der 2. Tierhaltungsverordnung geregelt ...

Viele Völker, die von der Jagd lebten (Nordeuropa, Nordamerika), sahen im Wolf einen ihnen ebenbürtigen oder überlegenen Konkurrenten, dessen Ausdauer und Geschick bewundert und begehrt waren. Der Wolf wurde auch als Beschützer oder als übernatürliches Wesen betrachtet und verehrt.

Der Wolf spielt als Motiv in den Mythologien, Sagen und Märchen sowie in der Literatur und Kunst zahlreicher Völker eine zentrale Rolle. Dabei spiegelt sich die ambivalente Einstellung des Menschen gegenüber dem Wolf wider. Einerseits verehrt er ihn als starkes und überlegenes Tier, zum anderen projiziert er auf das aggressive Tier verschiedenartigste Ängste ...<sup>1</sup>

<sup>1</sup> <http://de.wikipedia.org/wiki/Wolf> (abgerufen am 19.1.2014)

Alle, die mich kennen, wissen, dass ich kein Freund von großen Reden bin, aber trotzdem vielleicht an dieser Stelle das eine oder andere über Günter Ollenschläger (oder kurz GO@AZQ.de) – die von ihm geliebte „Blaupause“ habe ich ja bereits oben zitiert.

Ich habe ihn kennengelernt im August 1995, auf dem Gang der BÄK mit einer für ihn so typischen Anrede: „Ich soll da was Neues aufbauen – haben Sie Lust mitzumachen?“ Meine Antwort, nach kurzer Bedenkzeit (auch das ist typisch für Ihn – er ist ungeduldig), war ja, und somit der Beginn von 6727 Tagen Arbeitsverhältnis, das sich im Laufe der Zeit verändert hat: Chef, Mentor, Berater, Freund ...

Das Rudel war anfangs klein – das Alphatier mit einem Mitarbeiter und zwei Sekretärinnen, kein Vergleich mit dem Rudel des Jahres 2014.

Im Laufe der Zeit sind viele der Jungwölfe, wie es sich gehört, erwachsen geworden und haben teilweise eigene Rudel gebildet.

Auch wurden eine ganze Reihe von Habitaten innegehabt; Herbert-Lewin-Straße und Aachener Straße in Köln, und auch in Berlin veränderte sich das Revier und ging in neue Höhen.

Untypisch für den klassischen Wolf war allerdings, das GO ständig neue Reviere erkundete, die er aber keineswegs abgrenzte, sondern mit anderen Rudelführern teilte oder ihnen gar gänzlich überließ.

Regelwerke zu seinem Schutz brauchte er nicht – ganz im Gegenteil; wirkte er doch Revier übergreifend an einer ganzen Reihe von Regelwerken mit, die dem Schutz und der Verbreitung anderer, gefährdeter Spezies nutzen sollten. Und schlussendlich, was Konkurrenten und andere Weggefährten im Leitlinienwolf sahen und sehen, haben diese ebenfalls zu Papier gebracht und braucht deshalb nicht wiederholt zu werden !



Christian Thomeczek

GO geht in den (Un-)Ruhestand – ich bin überzeugt, dass auch hier neue Reviere von ihm erkundet werden; ich wünsche ihm alles Gute und wie wir Piloten sagen: „Godspeed“ auf der Reise zu neuen Ufern.

Christian Thomeczek

# Günter Ollenschläger – a great man & great host



Günter came into my life in 2003, shortly after I joined SIGN as Director. This was just at the start of Guidelines International Network and he had come to Edinburgh to sign the Articles of Association. My first impression was that Günter was very German and very scary! Since that time I have changed my view of his scariness, although he still seems very German; British prejudice I suppose!

The memory of Günter that is most important to me was at a meeting of the G-I-N Board in Cologne. This was a winter meeting and I was the new Chair. I wasn't very well, it was cold, I was fed up with how things were going at the meeting and wondered if I should just quit. I met Günter in the corridor and just burst in to tears, not something I do very often. Günter was kind, practical and encouraging. We

chatted for a while and he made me see that things weren't so bad and I was able to hold it together for the rest of the meeting.

That same day, Günter and Ingrid invited the Board to their house for dinner. What a night! Their home is lovely. There was delicious food, plenty of drink and, totally unexpectedly, dancing to 1960s music. It was a fantastic night and at the end things looked so much better, so much so that I went on to be Chair of G-I-N for a second term.

I am so grateful to Günter for his support, kindness and wise counsel throughout the last 11 years. He and Ingrid are fantastic hosts and lovely people. I wish them all the best for a long and healthy retirement with lots more dancing!

*Sara Twaddle*

## Sara Twaddle

Director of SIGN, Edinburgh

Member of G-I-N Founding Committee,  
Member of the G-I-N Board of Trustees  
2003/2004 until 2010/2011;  
G-I-N Treasurer 2007/2008;  
G-I-N Chair 2008/2009 and 2009/2010;  
Member of the G-I-N Executive Committee



# Schallplatten und Demut

Ich lernte Günter erstmals 2006, damals noch distanziert als Herr Prof. Ollenschläger für mich, auf indirektem Wege kennen. Wir (das Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment) sperrten 2006 unsere Pforten auf und hatten gleich anfangs einen höchst begabten Praktikanten aus Berlin (der uns im Übrigen auch bedankenswerterweise die Institutsküche gelb ausmalte), der dann aber – der Liebe wegen – zurück wollte und ich ihn ins ÄZQ zu vermitteln suchte. Er wurde sofort von Günter genommen, was für uns kleines Österreichisches empor strebendes HTA-Institut als enorm ruhmhaft erlebt wurde.

Später (2008) – ich denke es waren lange Gesellschaftsabende entlang EbM- Netzwerkkonferenzen (Witten-Herdecke), die uns dann mit einem DU näherbrachten: Günter gestand mir seine geheime Leidenschaft: Schallplatten (egal welche).

Ich war inzwischen zur Medienverfolgten Anti-Schweinegrippe-Impfungs-Frontfrau (in Österreich) geworden und absolvierte zur Professionalisierung meiner Rhetorik die ebenfalls vom EbM Netzwerk organisierten Medientrainings in Köln. Dabei brachte ich – als einziges Gepäck einen Stapel an Schallplatten (Beatles, Deep Purple, Queen, etc.) mit, die ich – in Ermangelung von

Günters Präsenz (ich in Köln, er in Berlin) – in irgendeinem peripheren Kaffeehaus für irgendeinen Freund hinterlegte (so könnte Schwarzgeld-Übermittlung funktionieren), der dann über Umwege diese (Schallplatten) abholte und weitergab. Günter bedankte sich „manierlich“ (obwohl ich glaube, dass er von ganz vielen Freunden/innen meines / unseres Alters die identen Schallplatten im Zuge von Übersiedlungs- und Ausmistungsprozessen bereits bekommen hatte).

Und nun ein Schnitt vom Anekdotischen in die „Metaanalyse“: Es gibt immer, in beruflichen Kontexten, „frühe Innovatoren“ (Ideen-Generierer) und solche die lieber Ideen (anderer) vermarkten. In der Pharma-Branche nennt sich das: Parallelinnovationen oder Schrittinnovationen (statt Me-Too-Präparate). Das ist in der EbM-Branche nicht anders. Laute (profilierungsbedürftige) Trittbrettfahrer und zurückhaltende Vordenker. Günter ist ein Vorbild für Zweiteres, nämlich leise, demütige Menschen, die die Botschaft in den Mittelpunkt stellen und nicht sich selbst.

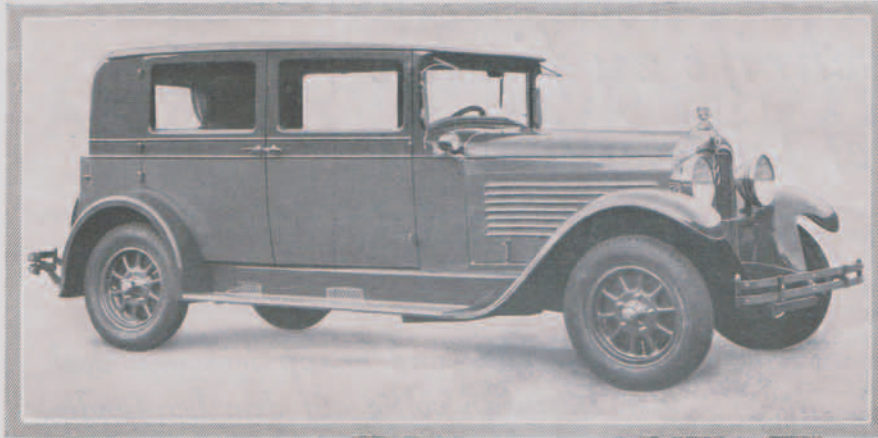
Dabei ist es so offensichtlich, wieviel Günter angestoßen und hinterlassen hat!

*Claudia Wild*



**Claudia Wild**

Wien



*Hoyer*

*Den richtigen Wagen zu wählen  
ist schwer!*

*Archiv*

*Die richtige*

# *Zeitschrift zu finden ist viel leichter!*

*Sie soll kurz und knapp sein und doch den Lesenden völlig auf dem Laufenden halten.*

*Sie soll nichts wichtiges Neues übersehen und doch keine sog. „vorläufigen Mitteilungen“ oder reine Laboratoriumsarbeiten bringen.*

*Sie soll aus der Feder wirklich erfahrener Autoren dem Arzt das bieten, was er in seiner Praxis unmittelbar verwerten kann, also keine Theorie, sondern vor allem Therapie und Diagnostik.*

*Nach diesen Gesichtspunkten  
wird seit 25 Jahren geleitet die*



# ZEITSCHRIFT FÜR ÄRZTLICHE FORTBILDUNG

ORGAN FÜR PRAKTISCHE MEDIZIN

HERAUSGEGEBEN VON DEM  
ZENTRALKOMITEE FÜR DAS ÄRZTLICHE FORTBILDUNGSWESEN IN PREUSSEN UND DEN IM REICHS-  
AUSSCHUSS ZUSAMMENGESCHLOSSENEN KOMITEES UND VEREINIGUNGEN

Unter ständiger Mitwirkung von  
PROF. DR. F. KRAUS, PROF. DR. F. MÜLLER, SAN.-RAT DR. A. STAUDER,  
Geh. Med.-Rat, Berlin Geh. Hofrat, München Vorsitz. d. Dtsch. Ärztevereinsbundes

SCHRIFTFLEITUNG:  
PROF. DR. C. ADAM, BERLIN NW 6  
Luisenplatz 2-4



VERLAG:  
GUSTAV FISCHER IN JENA

Erscheint monatlich 2 mal / Preis (durch  
alle Buchhandlungen u. Postanstalten) vierteljährlich  
Rmk 4. —, dazu Zustellungsgebühr für Deutschland,

Oesterreich, Luxemburg, Memelgebiet 60 Pfg., für  
d. Ausland 90 Pfg., für d. Mitglieder d. dtseh. Ärzte-  
vereinsbundes Rmk. 3.40 viertelj. ohne weit. Spesen.

## DEN INHALT BILDEN:

I. Zusammenfassende Aufsätze über den  
heutigen Stand der Medizin und sonstige  
Abhandlungen.

II. Kritische Referate aus der Feder  
erfahrener Kliniker und Praktiker, wie:  
Geh.-Rat Kuttner, Geh.-Rat Rosin,  
Geh.-Rat Finkelstein etc. etc.

III. Ärztliches Fortbildungswesen.

IV. Soziale Medizin / Ärztliche Rechts-  
kunde / Versicherungsmedizin / Aus  
Grenzgebieten.

V. Ärztliche Standesangelegenheiten.

VI. Amtlich/Auswärtige Briefe/Reichs-  
gerichtsentscheidungen / Geschichte der

Medizin / Krankenpflegewesen / Aus  
ausländischen Zeitungen / Für unsere  
jungen Kollegen.

VII. Kongresse / Aus ärztlichen Gesell-  
schaften / Wissenschaftliche Sammel-  
berichte.

VIII. Praktische Winke.

IX. Die Therapie in der Praxis.

X. Tagesgeschichte / Briefkasten.

Beilage:

„Medizinisch-technische Mitteilungen“  
und „Neueste Literatur“

Das Format der Zeitschrift (20×28 cm) ist so gewählt, daß die Hefte bequem in der Tasche des Arztes Platz finden und die  
gebundenen Jahrgänge im Bücherschrank ohne Schwierigkeiten untergebracht werden können.



ZEITSCHRIFT  
FÜR  
ÄRZTLICHE FORTBILDUNG.

ORGAN FÜR PRAKTISCHE MEDIZIN.

HERAUSGEGEBEN VON DEM

ZENTRALKOMITEE FÜR DAS ÄRZTLICHE FORTBILDUNGSWESEN IN PREUSSEN  
UND DEN LANDESKOMITEES FÜR DAS ÄRZTLICHE FORTBILDUNGSWESEN IN  
BAYERN, SACHSEN, WÜRTTEMBERG UND BADEN

IN VERBINDUNG MIT DEN

VEREINIGUNGEN FÜR DAS ÄRZTLICHE FORTBILDUNGSWESEN IN:

AACHEN, ALTONA, BARMEN, BERLIN, BEUTHEN, BIELEFELD, BOCHUM, BONN, Breslau, Bromberg, Danzig, Dresden,  
DÜSSELDORF, ELBERFELD, ERLANGEN, FRANKFURT A. M., Freiburg, GÖRLITZ, GÖTTINGEN, HALLE, HANNOVER,  
HEIDELBERG, KÖLN, KÖNIGSHÜTTE, MAGDEBURG, MÜNCHEN, MÜNSTER i. W., NÜRNBERG, POSEN, STETTIN, STUTTGART,  
TÜBINGEN, WIESBADEN

UNTER STÄNDIGER MITWIRKUNG VON

PROF. DR. E. v. BERGMANN UND PROF. DR. M. KIRCHNER  
WIRKLICHER GEHEIMER RAT GEHEIMER OBER-MEDIZINAL-RAT  
IN BERLIN IN BERLIN

REDIGIERT VON

PROF. DR. R. KUTNER  
IN BERLIN.

ERSTER JAHRGANG. 1904.

NUMMER 1

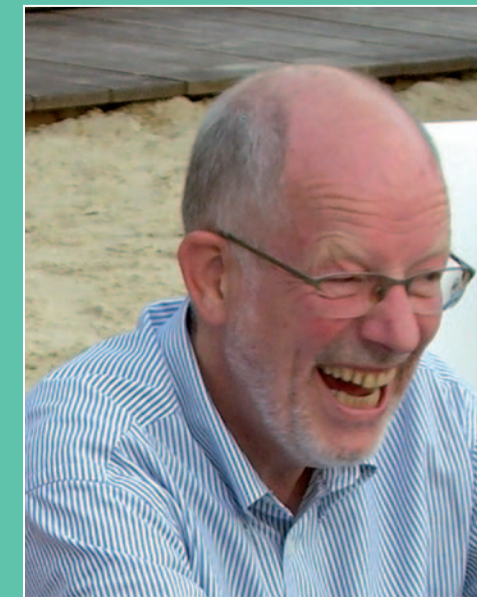
JENA  
VERLAG VON GUSTAV FISCHER  
1904.

Begründet 1904

# Zeitschrift für ärztliche FORTBILDUNG und QUALITÄT im Gesundheitswesen

German Journal for Evidence and Quality in Health Care

## EHRENAUSGABE



# Unikat

In stark limitierter Auflage  
3/2014

3/3/2014/4711



Verlags-Comptoir Rolle · Jena