

Aus dem Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie  
der Universität zu Köln

Direktor (beurlaubt): Universitätsprofessor Dr. med. Dr. Sc. (Harvard) K. W. Lauterbach MdB

Kommissarische Direktorin: Universitätsprofessorin Dr. med. S. A. K. Stock

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin  
Ziele, Aktivitäten, Ergebnisse

Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde  
der Medizinischen Fakultät  
der Universität zu Köln

vorgelegt von  
Timo Wirth  
aus Troisdorf

promoviert am 27. April 2020



Dekan:                   Universitätsprofessor Dr. med. G. R. Fink  
1. Gutachter:           Universitätsprofessorin Dr. med. S. A. K. Stock  
2. Gutachter:           Professor Dr. med. C. Albus

#### Erklärung

Ich erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Dissertationsschrift ohne unzulässige Hilfe Dritter und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe; die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Bei der Auswahl und Auswertung des Materials sowie bei der Herstellung des Manuskriptes habe ich Unterstützungsleistungen von folgenden Personen erhalten:  
Corinna Schaefer

Prof. Dr. Günter Ollenschläger.

Weitere Personen waren an der geistigen Herstellung der vorliegenden Arbeit nicht beteiligt. Insbesondere habe ich nicht die Hilfe einer Promotionsberaterin/eines Promotionsberaters in Anspruch genommen. Dritte haben von mir weder unmittelbar noch mittelbar geldwerte Leistungen für Arbeiten erhalten, die im Zusammenhang mit dem Inhalt der vorgelegten Dissertationsschrift stehen.

Die Dissertationsschrift wurde von mir weder im Inland noch im Ausland in gleicher oder ähnlicher Form einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

#### Erklärung zur guten wissenschaftlichen Praxis:

Ich erkläre hiermit, dass ich die Ordnung zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis und zum Umgang mit wissenschaftlichem Fehlverhalten (Amtliche Mitteilung der Universität zu Köln AM 24/2011) der Universität zu Köln gelesen habe und verpflichte mich hiermit, die dort genannten Vorgaben bei allen wissenschaftlichen Tätigkeiten zu beachten und umzusetzen.

Köln, den 08.08.2019

Unterschrift:

Die dieser Arbeit zugrunde liegenden Daten sind nach entsprechender Anleitung durch Herrn Professor Dr. rer. nat. Dr. med. Günter Ollenschläger ausschließlich von mir selbst erhoben worden.

Weiterhin wurden sämtliche ergänzenden Tätigkeiten bei der Erstellung der vorliegenden Arbeit, wie die Durchführung der Literaturrecherche, die Entwicklung und Bearbeitung sämtlicher Forschungsfragen und Hypothesen sowie das Erstellen aller Tabellen und Graphiken ausschließlich von mir selbst durchgeführt.

#### Anmerkung

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit habe ich im Text die männliche Form verwendet (Patient, Arzt, Experte, etc.). Ich möchte ausdrücklich betonen, dass in jedem Falle Frauen und Männer in gleicher Weise gemeint und angesprochen sind.

Danksagung:

An erster Stelle möchte ich mich beim meinem Doktorvater Prof. Dr. Dr. Günter Ollenschläger bedanken, der sehr viel Zeit, wissenschaftliches und methodisches Engagement in die Betreuung meiner Promotion eingebracht hat. Seine ermutigende Art und Hilfestellung haben die erfolgreiche Bewältigung dieser herausfordernden und lohnenden Phase meiner beruflichen Entwicklung erst möglich gemacht.

Frau Univ.-Prof. Dr. St. Stock danke ich für die Möglichkeit, die Dissertationsschrift im Rahmen des Instituts für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie der Universität zu Köln (IGKE) erarbeiten zu dürfen. Bei Herrn Dipl.-Kfm. Dusan Simic vom IGKE bedanke ich mich für die wertvollen Hinweise und Anregungen.

Des Weiteren gilt mein Dank den MitautorInnen des bereits veröffentlichten Teils der Dissertationsschrift – Frau Dr. Julia Trifyllis, Frau Corinna Schaefer, Frau Dr. Sabine Schwarz und Herr Prof. Dr. Dr. Günter Ollenschläger – für die fruchtbare wissenschaftliche Zusammenarbeit. Zudem bin ich Frau Corinna Schaefer dankbar für den Einblick, den sie mir in das ÄZQ gewährt hat und das Engagement besonders zu Beginn der Arbeit an der Dissertation.

Meinen Eltern danke ich dafür, dass sie mich in jeglicher Hinsicht und bei allem was ich mache unterstützen und in besonderem Maß ihr aufbauendes Zutrauen äußern. Besonderer Dank gilt meinem Vater Dr. Wolfgang Wirth für das Lektorat der Arbeit. Abschließend möchte ich mich bei meiner Partnerin Eva für die Unterstützung, Geduld und Motivation bedanken, die sie mir in der gesamten Zeit der Erstellung der Dissertation neben meinem Beruf entgegengebracht hat.

# Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis .....	8
1. Einleitung .....	9
2. Hintergrund/Definitionen .....	11
2.1. Begriffe: Qualität in der Medizin.....	11
2.2. Organisation und Akteure der Qualitätspolitik im Gesundheitswesen .....	14
2.2.1. Einrichtungen der Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversorgung .....	14
2.2.2. Ärztliche Qualitätsinstitutionen .....	19
2.2.3. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ).....	21
3. Fragestellung der vorliegenden Arbeit .....	37
4. Material und Methoden .....	39
4.1. Literaturanalyse „Wahrnehmung des ÄZQ“ .....	40
4.1.1. Google Scholar Recherche .....	41
4.1.2. Handsuche der ÄZQ Publikationen in geeigneten Quellen.....	43
4.1.3. Pubmed Recherche .....	45
4.1.4. Untersuchung der Ergebnisse auf den zitierten Kontext.....	46
4.1.5. Betrachtung englischsprachiger Publikationen und deren Wahrnehmung in der internationalen Fachpresse .....	48
4.1.6. Überblick über nicht-deutschsprachige ÄZQ Publikationen .....	48
4.2 Deskriptive Analyse der AWMF Leitlinien bezüglich Patientenorientierung	49
4.2.1. Dokumentenauswahl.....	49
4.2.2. Datenanalyse/erfasste Kriterien .....	50
5. Ergebnisse: Literaturanalyse der Publikationen des ÄZQ.....	52
5.1. Google Scholar Recherche.....	52
5.2. Handsuche der ÄZQ Publikationen auf evimed-institut.de .....	54

5.3.	Handsuche der ÄZQ-Publikationen auf aezq.de.....	56
5.4.	Pubmed Recherche .....	58
5.5.	Zitatanalyse.....	60
5.5.1.	Themenschwerpunkte .....	60
5.5.2.	Publizierende Fachzeitschriften .....	62
5.6.	Ergebnisse der Untersuchung nicht-deutschsprachiger ÄZQ Publikationen .....	64
6.	Ergebnisse - Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung .....	66
7.	Diskussion.....	71
7.1.	Diskussion der Methodik der Literaturrecherche zu Publikationen des ÄZQ .....	71
7.1.1.	Bewertung der analysierten Publikationen über die Zitierfunktion der Suchmaschine 'Google Scholar' .....	73
7.2.	Diskussion „ÄZQ – Ziele, Aktivitäten, Ergebnisse“ .....	74
7.2.1.	Leitlinien .....	74
7.2.2.	Evidenzbasierte Medizin .....	76
7.2.3.	Patientensicherheit.....	77
7.2.4.	Patienteninformation/Patientenbeteiligung.....	77
7.2.5.	Zusammenfassende Bewertung der Aktivitäten des ÄZQ – deutschsprachige Quellen.....	78
7.2.6.	Zusammenfassende Bewertung der Aktivitäten des ÄZQ – englischsprachige Quellen .....	80
7.3.	Diskussion „Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung“ .....	81
7.4.	Ziele, Aktivitäten, Ergebnisse des ÄZQ - Schlussfolgerungen .....	85
8.	Zusammenfassung.....	94
9.	Literaturverzeichnis .....	97
10.	Anhänge .....	110
	Anhänge 1-4: Gesamtergebnisse der systematischen Literaturrecherche.....	110
	Anhang 1: Google Scholar Recherche .....	111

Anhang 2: Handsuche evimed-institut.de: .....	125
Anhang 3: Pubmed Recherche.....	158
Anhang 4: Handsuche aeqz.de .....	171
Anhänge A-F : Leitlinienanalyse .....	215
Anhang A: Übersicht AWMF-Leitlinien - Recherche-Ergebnisse 7.11.2017....	215
Anhang B : S3 - Leitlinien - Patientenbeteiligung/Patientendokumente .....	218
Anhang C. : S2k - Leitlinien - Patientenbeteiligung/Patientendokumente .....	226
Anhang D: AWMF-Leitlinien 2007 bis 2017 nach Angabe auf leitlinien.net bzw. awmf.org (im Internet-Archiv) .....	239
Anhang E: Patientenleitlinien zu ärztlichen Leitlinien (Bestandsaufnahme November 2017) .....	240
Anhang F: Übersicht AWMF- Leitlinien - Recherche-Ergebnisse 7.11.2017 – geordnet nach der Anzahl S3 pro Organisation.....	246
11. Abbildungen und Tabellen.....	248
11.1. Abbildungsverzeichnis .....	248
11.2. Tabellenverzeichnis .....	248
12. Lebenslauf .....	250

## Abkürzungsverzeichnis

Abk	Abkürzung
AkdÄ	Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften
ÄZQ	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
BÄK	Bundesärztekammer
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
CIRS	Critical Incident Reporting System
DELBI	Deutsches Leitlinien-Bewertungs-Instrument
DKI	Deutsches Krankenhaus Institut
DIMDI	Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
DNEbM	Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin
EbM	Evidenzbasierte Medizin
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
G-I-N	Guidelines International Network
IGeL	Individuelle Gesundheitsleistung
IMWi	Institut für Medizinisches Wissensmanagement der AWMF
IQTiG	Institut für Qualität und Transparenz im Gesundheitswesen
IQWiG	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
KBV	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KiP	Kurzinformationen für Patienten des ÄZQ
KVen	Kassenärztliche Vereinigungen
KZBV	Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
LL	Leitlinie(n)
MDS	Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen
NVL	Nationale Versorgungsleitlinie
PaS	Patientensicherheit
PEI	Paul-Ehrlich-Institut
QM	Qualitätsmanagement
QS	Qualitätssicherung
SGB V	Sozialgesetzbuch (Fünftes Buch)
WIDO	Wissenschaftliches Institut der AOK
ZEFQ	Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen
ZI	Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung
ZZQ	Zentrum Zahnärztliche Qualität

## 1. Einleitung

Das Thema Qualität in der Medizin hat in der öffentlichen Diskussion um die Weiterentwicklung des deutschen Gesundheitswesens in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich an Bedeutung gewonnen. Ausschlaggebend für diese Entwicklung sind zum einen das gestiegene Bedürfnis der Gesellschaft nach Transparenz, die gewachsene Erkenntnis, dass die Wirksamkeit diverser diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen unzureichend belegt sind, aber auch ein erhöhter Kostendruck im Gesundheitswesen und die Hoffnung der Kostenträger auf Sparmaßnahmen durch die Einführung von qualitätssichernden Maßnahmen [122; 131; 142; 148].

Vor diesem Hintergrund wurden in Deutschland zahlreiche Maßnahmen und Organisationen etabliert, die Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung der Patientenversorgung zum Ziel haben. Die Sinnhaftigkeit dieser Verfahren wird seit langem – und trotz gesetzlich verpflichtender Anwendung in Klinik und Praxis auch heute noch – kontrovers diskutiert (siehe hierzu z.B. [36; 65; 112]). Wiederholt wurde gefordert, solche Maßnahmen nur dann verpflichtend zu machen, wenn ihre Praxistauglichkeit, Wirksamkeit und Kostenangemessenheit nachgewiesen werden kann [92; 94; 125].

Das Ergebnis der bisher einzigen bekannten Literaturanalyse zu dieser Thematik ist ernüchternd: In der Untersuchung von Carmen Khan konnte keine einzige qualitativ akzeptable wissenschaftliche Studie gefunden werden, die für das deutsche Gesundheitssystem die patientenbezogene Wirksamkeit oder Unwirksamkeit eingeführter Qualitätsprogramme belegt [92; 94].

Darüber hinaus ist bis heute unklar, in welchem Umfang die Arbeit und Arbeitsergebnisse deutscher Qualitätsorganisationen (Übersicht: siehe *Tabelle 8: Qualitätsorganisationen* von der Fachöffentlichkeit berücksichtigt bzw. überhaupt wahrgenommen werden.

Vor diesem Hintergrund ist es Ziel dieser Arbeit, beispielhaft ein in Deutschland etabliertes medizinisches Qualitätsinstitut hinsichtlich seiner Relevanz kritisch zu beleuchten.

Zu diesem Zweck wurde anhand einer systematischen Literaturanalyse die Wahrnehmung der Aktivitäten des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ), einer gemeinsamen Einrichtung von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung [31], analysiert.

Außerdem wurde anhand eines ausgewählten Arbeitsbereichs des ÄZQ untersucht, ob Empfehlungen des Instituts bei qualitätsfördernden Maßnahmen Dritter berücksichtigt wurden, also in der Routine angekommen sind. Als Beispiel wurde eines der Kernthemen des ÄZQ ausgewählt: die Leitlinienentwicklung und Leitlinienbewertung. Hier wurde mittels einer deskriptiven Analyse aller gültigen Leitlinien der medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften überprüft, ob und in welchem Umfang die Bemühungen des ÄZQ um Patientenorientierung und Patientenbeteiligung bei der Leitlinien-Entwicklung von Leitlinien-Herausgebern und Autoren berücksichtigt wurden [123].

Aus der Vielzahl der Qualitätsinstitutionen (*Tabelle 8: Qualitätsorganisationen*) wurde das ÄZQ ausgewählt, (1) da es sich bei dem 1995 gegründeten Institut um die am längsten etablierte, nicht universitäre, wissenschaftliche Einrichtung auf dem Gebiet der medizinischen Qualitätssicherung handelt, die auf Bundesebene agiert und von der gesamten Ärzteschaft getragen wird [82; 49; 122], (2) weil Arbeitsmethoden, Ergebnisse und Empfehlungen des ÄZQ kontinuierlich in wissenschaftlichen Journalen und berufspolitischen Publikationsorganen publiziert wurden; (3) weil es das einzige medizinische Qualitätsinstitut in Deutschland ist, für welches allgemein zugängliche Evaluationsberichte vorliegen [98; 115; 120].

## **2. Hintergrund/Definitionen**

In diesem Abschnitt werden einige Begriffe aus dem Bereich Qualität in der Medizin erklärt, die im Mittelpunkt dieser Arbeit stehen. Anschließend werden die etablierten deutschen Institutionen und Organisationen, die sich mit Qualität im Gesundheitswesen beschäftigen, skizziert.

### **2.1. Begriffe: Qualität in der Medizin**

Die Terminologie zur Thematik „Qualität in der Medizin“ ist vielfältig und uneinheitlich (siehe hierzu z. B. [21; 84; 145]). Oft werden Begrifflichkeiten mit unterschiedlicher Bedeutung synonym verwendet, wie zum Beispiel Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement. Insbesondere interpretieren die verschiedenen Akteure im Gesundheitswesen (Politik, Kostenträger, Heil- und Gesundheitsberufe und die Patienten/Öffentlichkeit als eigentlich Betroffene) Qualitätsmaßnahmen und Qualität aus den unterschiedlichen Blickwinkeln uneinheitlich und zum Teil konträr [49].

Diese Problematik hat Carmen Khan in ihrer Kölner Dissertationsschrift 2014 so erschöpfend diskutiert [92], dass in der vorliegenden Arbeit darauf verwiesen wird. Einen Überblick über qualitätsorientierte Instrumente und Verfahren in der Patientenversorgung vermittelt *Tabelle 1*.

**Tabelle 1: Beispiele für QM/QS-Instrumente und Verfahren (in Anlehnung an Khan [92], modifiziert nach [83])**

Ziele	Beispiele für QM/QS-Instrumente/Verfahren
Nachhaltige Qualitätsverbesserung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umfassendes Qualitätsmanagement, Risikomanagement</li> </ul>
Beschreibung der Versorgungsqualität, Analyse von Qualitätsproblemen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leitlinien, Patienteninformationen</li> <li>• Instrumente zur Selbst- und Fremdbeurteilung, z. B. Checklisten, Arztbriefe, Beschwerdewesen</li> <li>• Hygienekontrollen, Sicherheitskontrollen, Qualitätskontrollen, Ringversuche</li> <li>• Erfassung von Patientendaten mit qualitätsfördernder Intention, z. B. Krankenakten, Erfassung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen, Datenerhebung anhand von Qualitätsindikatoren, Krankheitspässe für Patienten</li> <li>• Patienteninterviews, Mitarbeiterbefragungen</li> </ul>
Maßstäbe zur Beurteilung der Qualität	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Versorgungsziele, Leitlinien, Gesetze, Richtlinien, Rahmenvereinbarungen</li> <li>• Vergleich mit anderen Einrichtungen oder Regionen, mit „Best Practice“-Modellen (Benchmarking)</li> <li>• Qualitätsindikatoren</li> </ul>
Feed-back-Methoden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rückmeldung interner Datenerhebungen und Qualitätsbefunde, z. B. in Teambesprechungen</li> <li>• Rückmeldung extern-vergleichender Datenerhebungen, z. B. Verordnungsspiegel von Arzneimitteln</li> <li>• Peer-Reviews, z. B. Obduktionen, medizinische Audits, Zweitmeinungen</li> </ul>
Identifizierung/ Verbreitung/ Umsetzung von Lösungsansätzen („Best Practice“)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortbildung, Qualitätszirkel, Qualitätshandbücher, Unterstützung von Entscheidungen und/oder der Koordination von Handlungsabläufen, z. B. Leitlinien, Pflegestandards, Behandlungspfade, Patienteninformationen, Reminder, Expertensysteme</li> <li>• Supervision, Arztvisiten, Konsile, interdisziplinäre Visiten, Fallkonferenzen</li> <li>• Externer Peer-Review, z. B.), Konsultationen, Audit</li> <li>• Qualitätsmessungen, Leistungsberichte, Qualitätsberichte</li> </ul>
Darstellung von QM/QS-Verfahren und ihrer Ergebnisse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selbst- und/oder Fremdbeurteilung des QM/QS-Systems, von Versorgungsstrukturen und -prozessen, ggf. von Patientenzufriedenheit und gesundheitlichen Ergebnissen, z. B. Zertifizierung, Qualitätsberichte</li> </ul>

Konkret befasst sich die vorliegende Arbeit mit folgenden Aspekten:

- Qualität der Gesundheitsversorgung unter Bezug auf die Begrifflichkeiten von Donabedian [69; 70; 71] sowie von Sens et al, 2018 [145].
- Leitlinien unter Berücksichtigung der Definitionen von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung, der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften, des Institute of Medicine (USA), des Europarates und des Guidelines International Networks [7; 8; 10; 11; 22; 33; 44; 52; 53; 54; 85; 99; 116; 121; 124; 126].
- Gesundheits- oder Patienteninformationen auf Grundlage der Definitionen und Ausführungen von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung, der Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften, des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin und des Guidelines International Networks [16; 19; 20; 23; 27; 35; 66; 80; 133; 134; 135; 137].
- Patientensicherheit in der Interpretation von Bundesärztekammer, Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Aktionsbündnis Patientensicherheit [3; 14; 15; 18; 32; 56; 128; 129].

Die Qualität der Gesundheitsversorgung umfasst mehrere Elemente. Donabedian benennt sieben Kriterien, die die Qualität der Gesundheitsversorgung beschreiben [71]:

1. die potentielle Wirksamkeit einer Behandlung hinsichtlich der Verbesserung des Gesundheitszustands des Patienten unter optimalen Versorgungsbedingungen (efficacy)
2. die tatsächlich erzielte Wirksamkeit unter realen Bedingungen (effectiveness)
3. der Aspekt der Effizienz durch das Erzielen einer größtmöglichen Gesundheitsverbesserung unter geringstmöglichen Kosten (efficiency)
4. die optimale Berücksichtigung von Kosten und Nutzen (optimality)

5. die Angemessenheit der Versorgung in Übereinstimmung mit Patientenpräferenzen (acceptability)
6. die Festlegung einzelner Qualitätskriterien in Konformität mit den Interessen der Gemeinschaft (legitimacy)
7. die gerechte Ressourcenallokation im Gesundheitssystem (equity)

Diese Definition bildet die theoretische Grundlage der Qualitätsdiskussion in der Gesundheitsversorgung. Allerdings sind die Kriterien für die konkrete Erhebung und Beurteilung der Qualität nur bedingt nutzbar. Neben den genannten sieben Kriterien zur Beschreibung der Qualität der Gesundheitsversorgung von Donabedian werden üblicherweise drei Ebenen der Qualitätsbeobachtung unterschieden, die in gegenseitiger Wechselwirkung stehen und mit deren Hilfe man die Qualität der Patientenversorgung messen und beschreiben kann [69; 70; 145]:

1. Strukturqualität (materielle, personelle und organisatorische Ausstattung der medizinischen Versorgungseinrichtung)
2. Prozessqualität (Qualität der Patientenversorgung)
3. Ergebnisqualität (erzielte Verbesserung des Gesundheitszustands oder der Lebensqualität des Patienten).

## **2.2. Organisation und Akteure der Qualitätspolitik im Gesundheitswesen**

### *2.2.1. Einrichtungen der Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung*

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ist zentraler Bestandteil der Patientenversorgung in deutschen Gesundheitssystem. Die GKV ist eine Pflichtversicherung für alle Personen in Deutschland, die nach dem Sozialgesetzbuch [38] als nicht versicherungsfrei eingestuft werden und die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall haben.

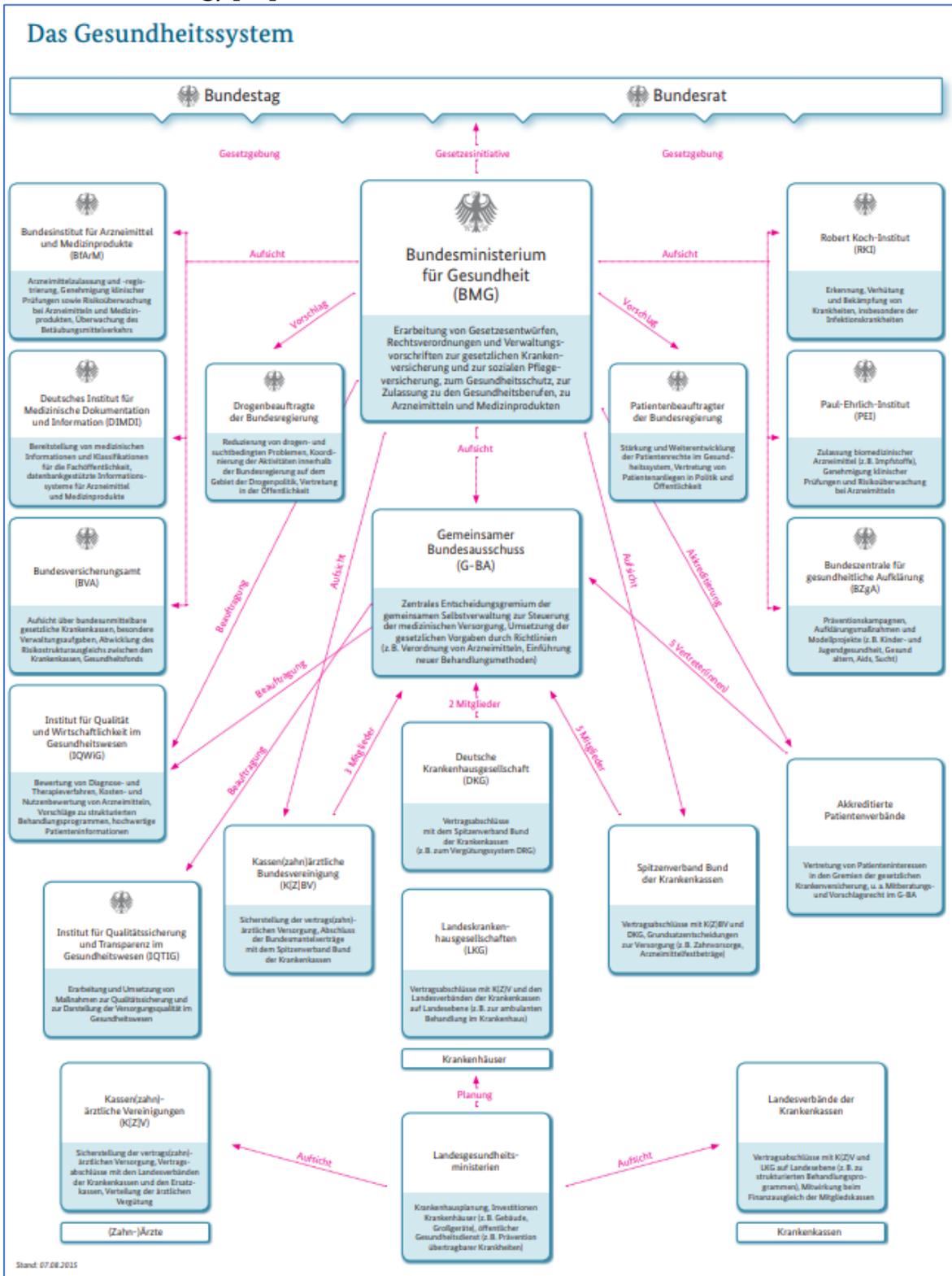
Charakteristisch für das deutsche Gesundheitswesen ist die Organisation der an den gesundheitspolitischen Entscheidungen beteiligten Akteure in Form einer „korporatistischen Selbstverwaltung“ [61; 149].

Die inhaltliche Ausgestaltung der Gesundheitspolitik und damit auch die Umsetzung qualitätssichernder Maßnahmen und Projekte sind vom Gesetzgeber in die Zuständigkeit der unmittelbaren GKV-Beteiligten übertragen (siehe *Abbildung 1: Das deutsche Gesundheitssystem (staatl. Regulierung & Selbstverwaltung) [58]*).

### G-BA

Als höchstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung von Krankenkassen und Leistungserbringern im Gesundheitswesen existiert der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), der im Zuge des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes 2004 errichtet wurde. Er bestimmt in Form von Richtlinien, welche medizinischen Leistungen die ca. 73 Millionen Versicherten beanspruchen können. Darüber hinaus beschließt der G-BA Maßnahmen der Qualitätssicherung für Praxen und Krankenhäuser (*Abbildung 1: Das deutsche Gesundheitssystem (staatl. Regulierung & Selbstverwaltung) [58]*).

**Abbildung 1: Das deutsche Gesundheitssystem (staatl. Regulierung & Selbstverwaltung) [58]**



Die vom Gesetzgeber übertragenen, hoheitlichen Aufgaben setzt der G-BA durch die Erstellung von Richtlinien um, welche „untergesetzlichen Normen“ entsprechen. Die gesetzliche Grundlage zur Legitimation ist im § 91 Sozialgesetzbuch V festgeschrieben [38].

Inhaltlich obliegt dem G-BA die konkrete Gestaltung des Leistungskatalogs der Gesetzlichen Krankenversicherung unter dem Gebot der ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung. Ferner prüft der Ausschuss bestehende und neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden nach oben genannten Gesichtspunkten [76].

Ein weiteres vom Gesetzgeber übertragenes Arbeitsfeld des G-BA sind Aufgaben im Bereich der Qualitätssicherung in der vertragsärztlichen, vertragszahnärztlichen und stationären medizinischen Versorgung. Ziel der Maßnahmen ist die qualitativ hochwertige, auf dem neuesten Stand wissenschaftlicher Erkenntnisse beruhende Patientenversorgung im stationären und ambulanten Sektor. Zu diesem Themenschwerpunkt erlässt der Gemeinsame Bundesausschuss Richtlinien und Regelungen. Diese betreffen Bestimmungen zum einrichtungsinternen Qualitätsmanagement, zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, zur Qualitätsbeurteilung und Qualitätsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung, Qualitätsberichte der Krankenhäuser sowie zur externen und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung [76].

Neben dem Gemeinsamen Bundesausschuss als vom Gesetzgeber beauftragte Institution zur Umsetzung von Qualitätssicherung im Gesundheitswesen existieren heute diverse Organisationen unterschiedlicher Trägerschaften und Interessengruppen, welche sich schwerpunktmäßig mit der Thematik befassen (siehe *Tabelle 8: Qualitätsorganisationen* [60a]).

In Trägerschaft einer rechtsfähigen Stiftung des privaten Rechts agieren seit der Gründung 2004 das „Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen“ (IQWiG) [87], sowie seit 2014 das „Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen“ (IQTIG) [86] als unmittelbar vom G-BA und vom BMG beauftragte Institutionen.

## IQWiG

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) wurde 2004 im Zuge der Umsetzung des GKV-Modernisierungsgesetzes als Zweckbetrieb der Stiftung für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen gegründet, um die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Patientenversorgung in Deutschland zu verbessern. Die gesetzlichen Grundlagen und Aufgaben wurden seitdem durch mehrere Gesundheitsreformen angepasst und erweitert.

Hauptaufgaben des fachlich unabhängigen wissenschaftlichen Instituts sind

- die evidenzbasierte Bewertung des aktuellen medizinischen Wissensstandes zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren
- die Bewertung von evidenzbasierten Leitlinien
- Empfehlungen zu Disease-Management-Programmen
- allgemeinverständliche Gesundheitsinformationen.

Darüber hinaus stellt das IQWiG auch allgemeinverständliche Gesundheitsinformationen für alle Bürgerinnen und Bürger zur Verfügung.

Aufträge darf das IQWiG ausschließlich vom G-BA oder vom Bundesministerium für Gesundheit annehmen. Das Institut kann aber auch in eigener Regie Fragen von grundlegender Bedeutung aufgreifen und bearbeiten [87].

## IQTIG

IQTIG steht für Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen. Im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) entwickelt das Institut Qualitätssicherungsverfahren und beteiligt sich an deren Durchführung. Die Aufgaben des IQTIG in der einrichtungs- und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung sind in § 137a Abs. 1 des Sozialgesetzbuches (SGB) Fünftes Buch (V) beschrieben. Darüber hinaus definiert das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) Aufgaben des IQTIG in der qualitätsorientierten Steuerung des Gesundheitswesens [60].

Geregelt und organisiert wird die Qualitätssicherung in Deutschland über die in den §§ 136 ff. im SGB V beschriebenen Richtlinien des G-BA. Nach § 137a Abs. 1 SGB

V und nach seiner Satzung ist das IQTIG wissenschaftlich unabhängig. Das Institut arbeitet mit seiner Expertise insbesondere dem G-BA, aber auch dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) bei verschiedensten Aufgaben der Qualitätssicherung medizinischer Versorgung zu [86].

### *2.2.2. Ärztliche Qualitätsinstitutionen*

Lange vor Gründung des Gemeinsamen Bundesausschusses wurden von ärztlichen Organisationen Maßnahmen und Einrichtungen zur Förderung der Qualität im Gesundheitswesen etabliert [49; 122]. Die ältesten, heute noch aktiven ärztlichen Institutionen, die sich schwerpunktmäßig oder ausschließlich auf Bundesebene mit Qualität der ärztlichen Berufsausübung beschäftigen, sind die AkdÄ (gegründet 1911), die AWMF (gegründet 1962), das ZI (gegründet 1973) und das ÄZQ (gegründet 1995).

#### AkdÄ

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ) [2] ist ein wissenschaftlicher Fachausschuss der Bundesärztekammer, der diese in Fragen des Arzneimittelwesens wissenschaftlich berät. Zudem erfüllt die AkdÄ die Aufgabe der Erfassung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen und die Weitergabe der Informationen an die zuständige Behörde (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte bzw. Paul-Ehrlich-Institut) [1].

#### AWMF

Die AWMF (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V.) ist die Dachorganisation der wissenschaftlich arbeitenden medizinischen Fachgesellschaften in Deutschland mit derzeit (Mai 2019) 179 Mitgliedsorganisationen. Seit 1995 koordiniert die AWMF die Entwicklung von Leitlinien für Diagnostik und Therapie durch die einzelnen wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften [5; 109]. Die AWMF vertritt dabei die

Fachgesellschaften in übergeordneten nationalen und internationalen Gremien des Wissensmanagements. Die AWMF hat u.a. einen Vertrag mit der BÄK/KBV zur Entwicklung und Herausgabe von Nationalen Versorgungsleitlinien abgeschlossen und ist Gründungsmitglied des Guidelines International Network G-I-N [9; 73].

Seit 2009 existiert mit dem „AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement“ (AWMF-IMWi) ein am Fachbereich Medizin der Philipps-Universität Marburg angesiedeltes Institut um die Leitlinienaktivitäten der AWMF zu fördern und weiterzuentwickeln [6].

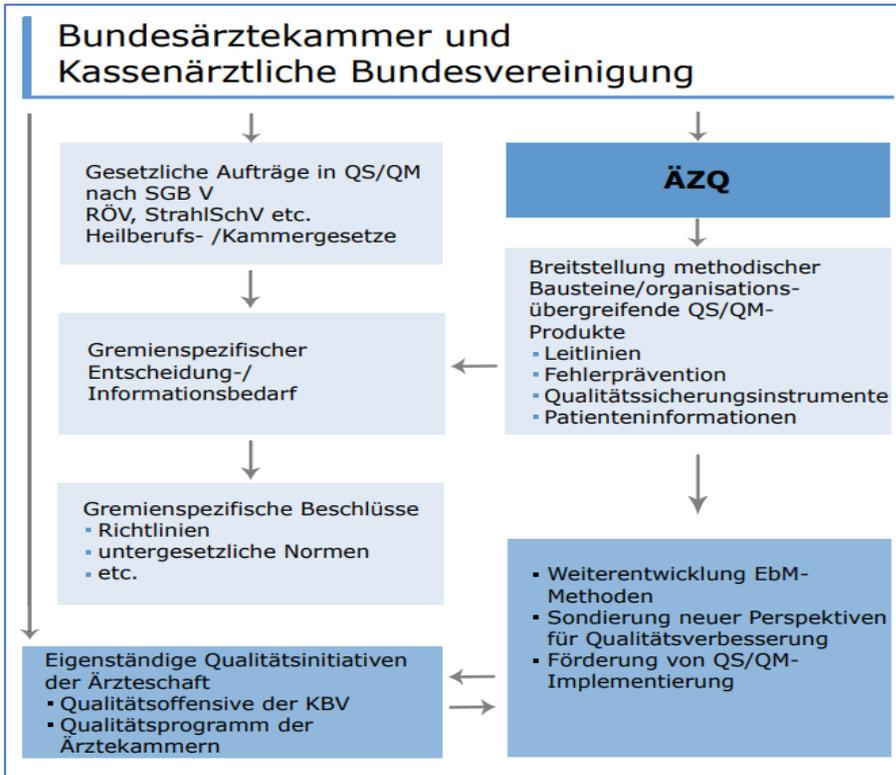
## ZI

Als unabhängiges Forschungsinstitut der Kassenärztlichen Bundesvereinigung existiert seit 1973 das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (ZI) [63]. Das Institut betreibt Programmentwicklung und Versorgungsforschung im ambulanten Sektor und unterstützt dadurch seinen Träger bei der Gestaltung der Vertragsärztlichen Versorgung.

### 2.2.3. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Nachstehend wird das Forschungsobjekt der vorliegenden Arbeit ausführlicher beschrieben. Grundlagen der Ausführungen sind insbesondere [30; 31; 49; 82; 98; 108; 115; 120; 122].

**Abbildung 2: ÄZQ - Aufgaben und Ziele [13]**



#### Träger

Bundesärztekammer (BÄK) und Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) gründeten im März 1995 die "Zentralstelle der deutschen Ärzteschaft zur Qualitätssicherung in der Medizin (ÄZQ)" als gemeinsame und paritätisch besetzte Einrichtung und wandelten sie im Juli 1997 in eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts um [47; 51]. Am 24. Januar 2003 erfolgte die Umbenennung in "Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)". Zweck des ÄZQ ist die Unterstützung von

Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung bei ihren Aufgaben im Bereich der Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung [13].

Die Bundesärztekammer (Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern) ist die Spitzenorganisation der ärztlichen Selbstverwaltung; sie vertritt die berufspolitischen Interessen der Ärztinnen und Ärzte in der Bundesrepublik Deutschland. Als Arbeitsgemeinschaft der 17 deutschen Ärztekammern unterstützt die Bundesärztekammer die Arbeit der Ärztekammern und nimmt dabei mittelbar auch gesetzliche Aufgaben wahr. Unmittelbare gesetzliche Aufgaben sind der BÄK unter anderem im Rahmen der Qualitätssicherung sowie der Transplantationsgesetzgebung übertragen worden [42].

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung ist der Dachverband der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen. Sie organisiert die flächendeckende wohnortnahe ambulante Gesundheitsversorgung und vertritt die Interessen der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten auf Bundesebene [90].

### Aufgaben

Aufgabenschwerpunkte des ÄZQ sind derzeit (Mai 2019)

- Medizinische Leitlinien (Entwicklung, Bewertung, Verbreitung, Methodik)
- Patienteninformationen (Entwicklung, Bewertung, Verbreitung, Methodik)
- Patientensicherheit/Fehlervermeidung in der Medizin
- Qualitätsentwicklung in der Medizin [13]

### Gremien und Einrichtungen

Das ÄZQ bearbeitet die ihm übertragenen Aufgaben mit Hilfe folgender Gremien und Einrichtungen [29]:

- Gesellschafterversammlung – ehemals Verwaltungsrat
- Wissenschaftlicher Beirat – ersetzt seit 1996 die Planungsgruppe
- Fachbeirat NVL – ehemals Erweiterte Planungsgruppe
- ÄZQ-Team.

Die **Gesellschafterversammlung** (ehemals – d.h. von 1995 bis zum 12. März 2016 – Verwaltungsrat [29]) übt für BÄK und KBV die Vertretungsberechtigung auf das ÄZQ aus. Sie beschließt über den Haushaltsplan, die Erstellung einer Jahresrechnung und die Finanzplanung des ÄZQ. Die Gesellschafterversammlung trifft ferner die Entscheidungen in organisatorischen Grundsatzfragen. Die Gesellschafterversammlung entscheidet einstimmig. Den Vorsitz haben alternierend der Präsident der Bundesärztekammer oder der Vorstandsvorsitzende der KBV inne.

Bis 2016 traf die **Planungsgruppe** die grundsätzlichen Entscheidungen für die inhaltliche Arbeit des ÄZQ. Mitglieder der Planungsgruppe waren je vier vom Vorstand der BÄK und vom Vorstand der KBV Benannte. Die Planungsgruppe entschied einstimmig über die Projekte des ÄZQ und übertrug die Verantwortung für die Realisierung der Projekte dem hauptamtlichen **Leiter des ÄZQ** [17]. Diese Position wurde nach Ausscheiden des Amtsträgers ab April 2014 nicht mehr neu besetzt. 2016 wurden die Aufgaben von Planungsgruppe und ÄZQ-Leitung durch den **Wissenschaftlichen Beirat des ÄZQ** abgelöst. Dieser übernimmt seitdem für die Gesellschafter die fachliche Lenkung des ÄZQ. Er berät die Gesellschafterversammlung bezüglich der mittel- und langfristigen inhaltlich-programmatischen und wissenschaftlichen Ausrichtung des ÄZQ, unterstützt die Geschäftsstelle durch seine wissenschaftliche Expertise und repräsentiert in Abstimmung mit den Gesellschaftern das ÄZQ in wissenschaftlicher und sonstiger fachlicher Hinsicht nach außen [29; 46].

Der **Fachbeirat NVL** (ehemals Erweiterte Planungsgruppe) trifft konzeptionelle Entscheidungen im Rahmen des Programms für Nationale Versorgungsleitlinien (NVL-Programms) [53; 93; 114; 117; 118]. Mitglieder des Fachbeirates NVL sind jeweils bis zu drei von der BÄK, der KBV und AWMF Benannte. Grundlage ist ein 2003 zwischen BÄK, KBV und AWMF geschlossener Kooperationsvertrag [55].

Bei der Umsetzung beschlossener Projekte arbeiten die Mitarbeiter des ÄZQ in zeitlich begrenzten Kooperationen mit thematisch zusammengesetzten Experten zusammen.

Die eingeladenen Fachleute entstammen vor allem aus den wissenschaftlichen, medizinischen Fachgesellschaften, aus Institutionen der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen oder aus Selbsthilfegruppen. Die an den Projekten beteiligten externen Mitarbeiter müssen ihre Interessenkonflikte standardisiert darlegen [30; 120].

### Ziele und Zielerreichung des ÄZQ

Das vorrangige Ziel der Gründung des ÄZQ war die Beratung und Unterstützung der BÄK und der KBV bei deren Aufgaben im Tätigkeitsfeld der Qualitätssicherung der ärztlichen Berufsausübung [47; 51].

Vorgesehene Arbeitsfelder zum Gründungszeitpunkt waren:

1. die Koordination von QS-Maßnahmen von BÄK und KBV
2. die Konzentration der Planung und Vorbereitung von QS-Maßnahmen von BÄK und KBV
3. die Beratung von BÄK und KBV zu QS-Maßnahmen
4. die Projektkoordination für Geschäftsführungen von BÄK und KBV
5. die Unterstützung von Landesärztekammern und KVen bei beschlossenen QS-Maßnahmen
6. die Organisation gemeinsamer Sachverständigengremien
7. die Unterstützung von BÄK, KBV, KVen und Ärztekammern beim Abschluss von QS-Verträgen
8. die Entwicklung und Bewertung von Leitlinien
9. die Vertretung von BÄK und KBV in Normierungsgremien
10. ein QS-Information und –Dokumentations-Dienst
11. QS-Programme Allergologie, Ambulantes Operieren, Gastrointestinale Endoskopie, Sonographie [30; 120]

Bei der Betrachtung der im Gründungsvertrag festgelegten Ziele des ÄZQ und der tatsächlich umgesetzten Projekte zeigt sich, dass die Arbeitsschwerpunkte des Instituts vom Zeitpunkt der Gründung im Jahr 1995 bis 2011 deutlich von den ursprünglich vorgesehenen Aufgaben abwichen. Dies geht aus der „Bestandsaufnahme zu Arbeit und Organisation des ÄZQ sowie Vorschläge zur inhaltlichen und organisatorischen Weiterentwicklung“ von 2012 hervor – (siehe *Tabelle 2: ÄZQ - Ziele, Projekte, Zielerreichung 1995-2011, in Anlehnung an [120]*). Die ursprünglich vorgesehene, politische Zielsetzung des ÄZQ - die Koordination der Qualitätssicherungsmaßnahmen von BÄK und KBV ist nicht umfassend verwirklicht worden [120].

Stattdessen verlagerten sich die Schwerpunkte des ÄZQ im Verlauf des Bestehens von 1995 bis heute zu den Themen „Leitlinien“, „Evidenzbasierte Medizin“, „Patienten-Information“, „Patientensicherheit“, „Patientenbeteiligung“ und „medizinisches Wissensmanagement“. Die umgesetzten Projekte und Tätigkeiten des ÄZQ in diesen Themenbereichen gehen auf die Initiative des Instituts zurück und wurden in den entsprechenden Gremien bewilligt [120].

Umfassend umgesetzt wurden von den definierten Zielen die Entwicklung und Bewertung von Leitlinien in Form von Leitlinien Clearing-Verfahren [98] und die Beteiligung an der Entwicklung von Nationalen Versorgungs-Leitlinien [53].

Außerdem erfüllte das ÄZQ seine beratende Funktion der BÄK und KBV zu QS-Maßnahmen in den Bereichen Qualitätsmanagement, Leitlinien, Patienteninformationen und Patientensicherheit. Die Organisation gemeinsamer Sachverständigengremien wurde in wenigen Bereichen realisiert, die in Punkt 11. aufgeführten QS-Programme wurden durch das ÄZQ realisiert, von den Trägern jedoch nicht umgesetzt [120].

**Tabelle 2: ÄZQ - Ziele, Projekte, Zielerreichung 1995-2011, in Anlehnung an [120]**

<b>Vereinbarte Ziele im Gründungsvertrag</b>	<b>Ziele erreicht</b>
Koordination QS-Maßnahmen BÄK/KBV	Nein
Konzentration der Planung und Vorbereitung von QS-Maßnahmen von BÄK/KBV	Nein
Beratung von BÄK/KBV zu QS-Maßnahmen	Realisiert in wenigen Bereichen (Qualitätsmanagement, Leitlinien, Patienteninformationen, Patientensicherheit)
Projektkoordination für Geschäftsführungen von BÄK/KBV	Nein
Unterstützung von Landesärztekammern und KVen bei beschlossenen QS-Maßnahmen	Nein
Organisation gemeinsamer Sachverständigengremien	Realisiert in wenigen Bereichen: Evidenzbasierte Medizin, Leitlinien, Qualitätsindikatoren, Patienteninformation, Patientensicherheit
Unterstützung von BÄK, KBV, KVen und Ärztekammern beim Abschluss von QS-Verträgen	Nein
Entwicklung/Bewertung von Leitlinien	Umgesetzt (Clearing, NVL)
Vertretung von BÄK/KBV in Normierungsgremien	Nein
QS-Info- und Doku-Dienst	Nein
QS-Programme Allergologie, Ambulantes Operieren, Gastrointestinale Endoskopie, Sonographie	Von ÄZQ realisiert, jedoch von den Trägern nicht umgesetzt
<b>Projekte <u>außerhalb</u> des Gründungsvertrages</b>	<b>Ziele erreicht</b>
QS-Stellungnahmen von BÄK/KBV	Umgesetzt bis 2003, dann aufgegeben
Entwicklung von Curricula, Manualen, Checklisten	Umgesetzt (Evidenzbasierte Medizin, Patientensicherheit, Qualitätsmanagement, Leitlinien, Patientenbeteiligung, Strukturierte Versorgung, Qualitätsindikatoren, Arztbewertungsportale, Gute Arztpraxis)
Standardsetzung, Methodenentwicklung	Umgesetzt (Leitlinien, Qualitätsindikatoren, Patienteninformationen, QM-Systeme, CIRS-Systeme, Arztbewertungsportale)
Clearingverfahren	Umgesetzt (Leitlinien, Patienteninformationen, Arztbewertungsportale)
Entwicklung von Patienteninformationen	Umgesetzt
Evidenzanalysen	Umgesetzt (für IQWiG, Fachgesellschaften)
Patientensicherheits-Programme	Umgesetzt (CIRSmedical)
Wissensmanagement	Umgesetzt (Infodienste für Leitlinien, Patienteninformationen; Arztbibliothek)
Netzwerkbildung	Umgesetzt (Projektpartner, DNEbM, G-I-N, ZEFQ)
Vertretungen in internationalen Gremien und Projekten (im Auftrag von BÄK/KBV, BMG)	Council of Europe (Leitlinien/Patientensicherheit; ESQH, G-I-N, High 5s-Projekt (Patientensicherheit))

## Aktivitäten/Projekte

Als Kerngebiete des ÄZQ haben sich im Laufe der Jahre die fünf genannten Schwerpunkte „Leitlinien“, „Evidenzbasierte Medizin“, „Patienteninformation/Patientenbeteiligung“, „Patientensicherheit“ und „medizinisches Wissensmanagement“ entwickelt [30; 120].

## Evidenzbasierte Medizin

Eines der grundlegenden Themengebiete der Initiativen des ÄZQ stellen die Prinzipien der Evidenzbasierten Medizin dar, die ärztliches Handeln auf das beste verfügbare, belegte Wissen begründet. Dabei sind die Grundsätze und Methoden der EbM elementar mit der Erstellung von hochwertigen, medizinischen Leitlinien und deren Patientenleitlinien verbunden [43; 64; 95; 99; 124; 126]. Zur Gründungszeit des ÄZQ 1995 war das Thema EbM in Deutschland nahezu unbekannt, so dass das Institut mit seinen Veröffentlichungen in diesem Kontext als Vorreiter anzusehen ist [73; 105]. Seit 1997 fördert das ÄZQ Strategien der EbM und engagiert sich in der Implementierung derer Inhalte [30; 120].

**Tabelle 3: EbM-Projekte des ÄZQ 1997-2009 (Meilensteine), in Anlehnung an [120]**

Projekte	Jahr
Beurteilungskriterien für evidenzbasierte Leitlinien	1997
„Leitlinien und EbM in der Versorgung nutzen“ (Stellungnahme von BÄK und KBV)	1998
Gründung des Dt. Netzwerks Evidenzbasierte Medizin mit Unterstützung des ÄZQ	
Redaktion des Lehrbuchs EbM (Kunz, Ollenschläger, Raspe et al)	1999
Beurteilungskriterien für evidenzbasierte Patienteninformationen (DISCERN)	
ZEFQ wird Publikationsorgan von DNEbM und ÄZQ	
Geschäftsstelle und Web-Auftritt des DNEbM beim ÄZQ	2000
Beurteilungskriterien für evidenzbasierte Qualitätsindikatoren	2001
Veröffentlichung des Curriculums Evidenzbasierte Medizin 1. Auflage	2002
Workshop und Konzeptpapier zur Entwicklung des später IQWiG genannten Instituts	2003
Start des Programms „Evidenzberichte des ÄZQ“ – u.a. im Auftrag des IQWiG	2006
Ratgeber von BÄK, KBV, DNEbM zu Individuellen Gesundheits-Leistungen	2009

Hervorzuheben ist in diesem Zusammenhang besonders die Beteiligung an der Gründung des Deutschen Netzwerks EbM (DNEbM) 1998 mit mittlerweile 1000 Mitgliedern [67]. Die Geschäftsstelle und der Internetauftritt des DNEbM lagen bis Dezember 2013 in der Verantwortung des ÄZQ [68]. In Kooperation mit dem DNEbM veröffentlichte das ÄZQ 2002 das „Curriculum EbM“ [43] sowie 2009 den IGeL-Ratgeber [50].

Eine weitere zentrale Rolle in der Verbreitung von Themen der EbM und Qualität im Gesundheitswesen nimmt die seit 1999 als Publikationsorgan von ÄZQ und DNEbM fungierende „Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen – ZEFQ“. Die Schriftleitung der ZEFQ nahm bis 2015 der Institutsleiter des ÄZQ ein [75].

Weitere vom ÄZQ umgesetzte Tätigkeiten mit dem Schwerpunkt der Verbreitung von Prinzipien der EbM stellen die Beteiligung an der Redaktion des „Lehrbuchs EbM“ [95], die Mitentwicklung von Beurteilungskriterien für evidenzbasierte Leitlinien 1997 [44] bis hin zur Entwicklung von Beurteilungskriterien für evidenzbasierte Qualitätsindikatoren 2001 und 2005 [4; 77].

### Leitlinien

Die Beschäftigung mit dem Thema „Leitlinien“ durch das ÄZQ erfolgte seit der Gründung 1995 und entwickelte sich in den folgenden zwei Jahrzehnten zu einem Schwerpunkt des Instituts.

Auf Grund der unterschiedlichen methodischen Qualität medizinischer Leitlinien wurden Kriterien entwickelt um diese zu bewerten und weiterzuentwickeln.

Nach der „Leitlinie für Leitlinien“ als eine der ersten deutschsprachigen Veröffentlichungen zum Thema Leitlinienentwicklung durch das ÄZQ 1997 [44; 116], kommt in diesem Zusammenhang die Veröffentlichung des Leitlinienmanuals von AWMF und ÄZQ [99] und des Deutschen Leitlinien-Bewertungsinstruments (DELBI) [52; 72] durch eine Kooperation zwischen des ÄZQ und der AWMF 2005 eine besondere Bedeutung zu.

**Tabelle 4: Leitlinienprojekte des ÄZQ 1995-2011, in Anlehnung an [120]**

Projekte	Jahr
Festlegung der ÄZQ-Aufgaben durch BÄK und KBV – u.a.: „Entwicklung von wissenschaftlich begründeten und praktisch anwendbaren Richtlinien und Leitlinien für die ärztliche Tätigkeit in der ambulanten und stationären Versorgung“	1995
Entwicklung der ersten deutschsprachigen „Leitlinie für Leitlinien“ („Beurteilungskriterien für Leitlinien in der Med. Versorgung“) – unter Beteiligung der AWMF	1996
Beschluss BÄK-& KBV-Vorstände: Einrichtung eines Leitlinien-Clearingverfahren	1997
Vertrag mit DKG, GKV zur Kooperation im LL-Clearingverfahren (Rentenversicherung und PKV treten 2002 bei)	1999
Beteiligung an der Entwicklung der Leitlinien-Empfehlungen des Europarates	2000
Veröffentlichung der gemeinsamen Leitlinien-Kriterien von ÄZQ und AWMF	2001
Dt. Ärztetag beschließt Programm für Nat. VersorgungsLeitlinien beim ÄZQ	2002
Gründung des internationalen Leitliniennetzwerks G-I-N auf Vorschlag des ÄZQ	
Vertrag mit der AWMF zur Beteiligung am NVL-Programm	2003
Aufbau der internationalen Leitlinien-Datenbank für G-I-N	2004
Beendigung des Leitlinien-Clearingverfahrens (Kündigung der Vertragspartner)	2005
Methodik zur Entwicklung Leitlinien-basierter Qualitätsindikatoren	2006
Implementierung der NVL Diabetes im DMP der KV Nordrhein	2007
Kooperation mit dem IQWiG auf dem Gebiet der Leitlinien-Analysen	2008
ÄZQ wird Leitlinien-Office der Eur.Soc.f. Qual. in Healthcare ESQH	2010
Beteiligung des ÄZQ an der Formulierung des Strategiepapiers der European Science Foundation zur Nutzung von Leitlinien für die Forschungs-Implementierung	2011

Vorausgegangen war die vertragliche Einrichtung eines Leitlinien-Clearingverfahrens 1999 durch die Akteure der medizinischen Selbstverwaltung. Beteiligt waren die Bundesärztekammer, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, die Deutsche Krankenhausgesellschaft und die Spitzenverbände der Gesetzlichen Krankenversicherung [96; 98]. Die Koordination des Leitlinien-Clearingverfahrens erfolgte durch das ÄZQ indem eine „Erweiterte Planungsgruppe“ eingerichtet wurde, in der alle genannten Partner involviert waren.

Dies ermöglichte eine externe Bewertung der seit 1995 von den Arbeitsgemeinschaften der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften im deutschsprachigen Raum in hoher Zahl veröffentlichten Leitlinien an Hand der methodischen Qualität [98].

Zudem nahm das ÄZQ auf Beschluss des deutschen Ärztetags 2002 eine zentrale Rolle in dem Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL) ein, welchem 2003 die AWMF und KBV beitraten. Dies führte in Kooperation mit 90 beteiligten

Organisationen zur Entwicklung von 15 VersorgungsLeitlinien zu prioritären Erkrankungen mit zusätzlich erstellten Implementierungshilfen zur Umsetzung in der Versorgungsrealität [53; 102; 150].

Mit der Beteiligung an der Entwicklung der Leitlinienkriterien des Europarates (2001) [124] und der Initiative zur Gründung des „Guidelines-International-Network G-I-N“ (2002) [79; 111; 119]. wurden die Aktivitäten des ÄZQ zum Thema Leitlinien international bekannt.

**Tabelle 5: ÄZQ-Projekte Patientensicherheit 2000-2010, in Anlehnung an [120]**

Projekte	Jahr
Problemanalyse des ÄZQ zur „Vermeidung von Fehlern in der Medizin“	2000
Beschluss von BÄK und KBV über Aktionsprogramm zur Fehlervermeidung	2002
Glossar und Leitfaden „Patientensicherheit“	2004
Einrichtung des Berichts- und Lernsystems zu kritischen Ereignissen in der Medizin „www.cirsmedical.de“ durch die KBV (ab 2006 für BÄK u. KBV beim ÄZQ)	2005
Gründung des Aktionsbündnisses Patientensicherheit – unter Beteiligung des ÄZQ	
ÄZQ-Internetportal zur Patientensicherheit: www.forum-patientensicherheit.de	2006
Beteiligung an der Entwicklung der Pat.-Sicherheits-Empfehlungen des Europarates	2007
Start des WHO-Projektes High5s zur Pat.-Sich. in Krankenhäusern beim ÄZQ	
ÄZQ-Fortbildungskonzept Patientensicherheit als Fortbildungscurriculum der BÄK	2008
Einrichtung themen- bzw. organisationsspezifischer CIRS-Systeme für Kooperationspartner des ÄZQ (z. B. „CIRS-Pädiatrie“, „CIRSmedical-WL“, „Netzwerk CIRS-Berlin“, „ONKO-CIRS“).	2009
Erweiterung von cirsmedical.de zum „Netzwerk CIRSmedical.de“	2010
Start von „Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland“ gemeinsam mit Dt Krankenhausgesellschaft, Dt. Pflegerat und APS	

### Patientensicherheit

Mit seiner im Jahr 2000 veröffentlichten Problemanalyse zur „Vermeidung von Fehlern in der Medizin“ begannen die Aktivitäten des ÄZQ zum Thema Patientensicherheit [110].

Auf Initiative des Instituts wurde der Expertenkreis Patientensicherheit gegründet, zu dem Vertreter der Gutachter- und Schlichtungsstellen, der AWMF und aus dem Bereich Qualitäts- und Risikomanagement eingeladen wurden, und einen Aktionsplan zum Thema „Patientensicherheit“ erarbeiteten (siehe *Tabelle 6: Eckpunkte für ein Aktionsprogramm Patientensicherheit des ÄZQ 2002, in Anlehnung an [32]*).

Damit zählt das Institut zu den ersten Protagonisten im deutschsprachigen Raum, die sich systematisch mit dem Thema beschäftigten. Durch zahlreiche vom ÄZQ veröffentlichte Fachartikel zu den Themen Patientensicherheit und Risikomanagement in der Medizin, unter anderem das Glossar Patientensicherheit [18], wurden die Sachverhalte in der medizinischen Fachpresse verbreitet und Projekte zur Fehlervermeidung initiiert [128; 129].

**Tabelle 6: Eckpunkte für ein Aktionsprogramm Patientensicherheit des ÄZQ 2002, in Anlehnung an [32]**

- Öffentlichkeitsarbeit für das Thema „Fehlermanagement“
- Entwicklung von Lehrplänen zu „Fehlermanagement in der Medizin“
- Trainingsmaßnahmen zu „Fehlerbewusstsein und Kommunikation“
- Einrichtung von Diskussionskreisen zu „Fehlermanagement in der Medizin“
- Entwicklung von Methoden zur Untersuchung von fehlerbedingten Ereignissen oder „Beinahe-Ereignissen“ und für eine zeitnahe Berichterstattung der Untersuchungsergebnisse (CIRS)
- Standardisierung von Erfassungs- und Analyseverfahren für Zwischenfälle, fehlerbedingte Ereignisse und Beschwerden in der Medizin
- Optimierung des Informationsflusses zwischen allen Beteiligten (zu fehlerbedingten Ereignissen)
- Optimierung von „Akkreditierungsverfahren“ hinsichtlich der Berücksichtigung von Sicherheit und Fehlermanagement auf der Systemebene

Die Einrichtung und anschließende Weiterentwicklung des Berichts- und Lernsystems zu kritischen Ereignissen in der Medizin [cirsmedical.de](http://cirsmedical.de) 2005, mündete in der Entwicklung und Koordination des größten deutschsprachigen

Zusammenschluss von CIR-Systemen als Instrument des Risikomanagements in der Medizin: dem Netzwerk CIRSmedical.de 2010 [15; 130].

Zudem war das ÄZQ an der Gründung des „Aktionsbündnisses Patientensicherheit“ 2005 beteiligt und eröffnete selbst ein Internetportal zum Thema Patientensicherheit, welches Informationen zu dem Themengebiet für Ärzte und andere Gesundheitsberufe bereitstellt [120; 129].

Im Rahmen zweier internationaler Projekte beteiligte sich das ÄZQ am WHO-Projekt „Action on Patient Safety: High 5s“ 2007 zur Implementierung von Handlungsempfehlungen zur Patientensicherheit [127]. Zusätzlich beteiligte sich das Institut auf Wunsch des Bundesministeriums für Gesundheit gemeinsam mit dem Institut für Patientensicherheit der Universität Bonn am „European Union Network for Patient Safety and Quality of Care – PaSQ“, einem europäischen Projekt, das eine Förderung der Zusammenarbeit der EU-Mitgliedsstaaten in den Bereichen Patientensicherheit und Qualität in der Gesundheitsversorgung zum Ziel hatte [74].

Zur Etablierung von Inhalten zum Thema Patientensicherheit in der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung wurde durch den vom ÄZQ gegründeten „Expertenkreis Patientensicherheit“ 2009 ein entsprechendes Fortbildungskonzept zu diesem Thema erstellt [56]. Dieses Konzept diente mit als Grundlage für das internationale Curriculum zur Patientensicherheit der WHO [62].

#### Patienteninformation/Patientenbeteiligung

Die Aktivitäten des ÄZQ zum Thema „Patientenbeteiligung und Patienteninformation“ begannen 1999 mit der Einrichtung des ersten deutschen Clearingverfahrens für Patienteninformationen. Vor dem Hintergrund eines nahezu unüberschaubaren Angebotes an Gesundheitsinformationen zielte das Programm auf die Identifizierung und Verbreitung hochwertiger und qualitätsbewerteter Patienteninformationen [136].

Heute beruht die Arbeit des ÄZQ für Patienten auf vier Säulen:

- eigene Patienteninformationen zu hochwertigen ärztlichen Leitlinien entwickeln;
- qualitativ hochwertige und qualitätsbewertete Gesundheitsinformationen bereitstellen;
- „Empowerment“: Qualitätskriterien der Gesundheitssysteminformation (IGeL, Arztbewertungsportale, gute Arztpraxen) definieren und operationalisieren;
- Methodik von Patienteninformation und -beteiligung weiterentwickeln [137].

Zur Verbreitung der Clearingergebnisse und weitere Informationen für medizinische Laien existiert seit 2000 das Internet-Portal [patienten-information.de](http://patienten-information.de). Von 2000-2005 wurde das ÄZQ von den Spitzenverbänden der Krankenkassen als Stelle der Verbraucher- und Patientenberatung gefördert. Bis Ende des Jahres 2014 bot das Patientenportal zusätzlich zu eigenen Produkten des ÄZQ Zugang zu allen an Patienten gerichteten Angeboten von Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen sowie zu qualitätsgeprüften Behandlungsinformationen weiterer verlässlicher Anbieter. Anfang 2015 wurde das Portal umstrukturiert und ist seitdem vorrangig darauf ausgerichtet, die Patienteninformationen des ÄZQ zu präsentieren und auf Unterstützungsangebote von Selbsthilfeorganisationen zu verweisen [25]. Im Rahmen des NVL-Programms wurde durch das ÄZQ das Konzept der PatientenLeitlinien entwickelt [132; 134]. Inzwischen sind sie verpflichtender Bestandteil im Rahmen des NVL-Programms [35]. Die Methodik wurde auch vom Leitlinienprogramm Onkologie der Deutschen Krebsgesellschaft und der AWMF übernommen [34; 133].

Patientenleitlinien übersetzen die ärztlichen Leitlinien für Laien und leisten einen hohen Beitrag zur Selbstbestimmung des Patienten. Zudem hat der Patient die Möglichkeit ärztliche Entscheidungen auf wissenschaftlicher Basis

allgemeinverständlich nachzuvollziehen, was eine funktionierende Arzt-Patient Beziehung fördert [34].

Neben den ausführlichen Patientenleitlinien zu den Nationalen VersorgungsLeitlinien entwickelte das ÄZQ zusammen mit der KBV zudem Kurzinformationen für Patienten (KiP) in vielen Sprachen – sogenannte „Wartezimmer-Informationen“, in denen die Informationen der Patientenleitlinien verkürzt und ebenso einfach und verständlich zusammengefasst werden [24; 140].

**Tabelle 7: ÄZQ-Projekte Patienteninformation und-beteiligung 1999-2011, in Anlehnung an [120]**

Projekte	Jahr
Einrichtung des Clearingverfahrens für Patienteninformationen	1999
ÄZQ wird Unabhäng. Stelle der Verbraucher- u. Pat.-Beratung n. SGB V (bis 2005)	2001
Entwicklung des Curriculums Patientenberatung	2002
Beschluss des Patientenforums zur Beteiligung am NVL-Programm (Erstellung von Patientenleitlinien, Beteiligung an ärztl. Leitlinien)	2004
Checkliste: Woran erkennt man eine gute Arztpraxis	2005
Entwicklung des Handbuchs „Patientenbeteiligung“ mit dem Patientenforum	2006
Musteraufklärung zu Früherkennungsuntersuchungen (Projekt der BÄK)	2007
www.patienten-information.de wird gemeinsames Patientenportal von BÄK und KBV	2008
Ratgeber von BÄK, KBV, DNEbM zu Individuellen Gesundheits-Leistungen	2009
Start des Clearingverfahrens f. Arztbewertungsportale (www.arztbewertungsportale.de)	2010
Monatliche leitlinienbasierte Kurzinformationen für Patienten (Projekt der KBV)	2011

Besonderes Engagement betreibt das ÄZQ durch die Förderung der aktiven Rolle der Patientenschaft bei der Erstellung von medizinischen Leitlinien [23]. In diesem Rahmen wurde 2006 gemeinsam mit Patientenvertretern das Handbuch „Patientenbeteiligung“ veröffentlicht, nachdem zuvor der Beschluss des Patientenforums zur Beteiligung am NVL-Programm erfolgte (2004) [20].

Des Weiteren verlangt das 2005 publizierte Deutsche Leitlinien-Bewertungsinstrument (DELBI), dass in der Entwicklung ärztlicher Leitlinien Patienten bzw. Angehörige mit einbezogen werden [33; 52; 72].

Teil der vorliegenden Arbeit ist die Überprüfung, inwieweit die Prinzipien der Patientenbeteiligung bei der Entwicklung von Leitlinien in Deutschland umgesetzt werden. Damit wird an Hand des konkreten und überprüfbaren Kriteriums der

Patientenbeteiligung die Umsetzung eines vom ÄZQ mitentwickelten Konzepts exemplarisch beleuchtet.

Weitere Informationsangebote für Patienten wurden durch die Arbeit des Instituts an Qualitätskriterien in der Gesundheitssysteminformation erarbeitet. So wurden 2005 eine Checkliste zur Bewertung einer „Guten Arztpraxis“ veröffentlicht [57] und 2009 gemeinsam mit BÄK, KBV und DNEbM ein Patientenratgeber zur Beurteilung von Individuellen Gesundheits-Leistungen veröffentlicht [50]. Des Weiteren initiierte das ÄZQ den Start eines Clearingverfahrens für Arztbewertungsportale [139].

Das ÄZQ steht bei der Erarbeitung von Projekten zum Thema Patienteninformation und Patientenbeteiligung in engem Austausch mit den Dachorganisationen der Selbsthilfe in Deutschland. Dadurch wird die aktive Beteiligung der Patientenschaft an der Entwicklung von Projekten in diesem Tätigkeitsfeld und die Verbreitung der Arbeitsergebnisse beim Adressaten deutlich [26].

**Tabelle 8: Qualitätsorganisationen auf Bundesebene**

Name, Ort	Träger / Stiftungsrat	Aufgaben	Internet
ÄZQ, Berlin	BÄK, KBV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompetenzzentrum von BÄK und KBV für medizinische Leitlinien, Patienteninformation/-beteiligung, Patientensicherheit, EbM</li> </ul>	aezq.de
AkdÄ, Berlin	BÄK	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung der BÄK in den das Arzneimittelwesen betreffenden wissenschaftlichen Fragen</li> </ul>	akdae.de
AWMF-IMWi, Marburg	AWMF	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pflege des LL-Registers der AWMF</li> <li>• Leitlinienmethodik</li> <li>• Mitwirkung in LL-Programmen, im Netzwerk nationaler Qualitätsinitiativen, im internationalen LL-Netzwerk (G-I-N)</li> </ul>	awmf.org/leitlinien/awmf-imwi.html
DKI, Düsseldorf	DKG, VLK, VKD, DKVG	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forschungsprojekte zum Thema Krankenhausmanagement</li> <li>• Beratende Aufgaben für Krankenhäuser</li> <li>• Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen, Seminaren und Kongressen</li> </ul>	dki.de
G-BA, Berlin	DKG, GKV- Spitzenverband, KBV, KZBV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entscheidungskompetenz über Leistungen der GKV</li> <li>• Aufgaben in Bereich QM und QS durch Erstellung von Richtlinien</li> <li>• Verabschiedung von Richtlinien im Bereich DMP</li> </ul>	g-ba.de
IQTiG, Berlin	DKG, GKV- Spitzenverband, KBV, KZBV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Messung und Darstellung von Versorgungsqualität</li> <li>• Entwicklung geeigneter Indikatoren (sektorenübergreifend)</li> </ul>	iqtig.org
IQWiG, Köln	DKG, GKV- Spitzenverband, KBV, KZBV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evidenzbasierte Bewertung diagnost. und therapeutische Maßnahmen</li> <li>• Bewertung von LL, Empfehlungen zu DMP</li> <li>• Bereitstellung allgemeinverständlicher Gesundheitsinformationen</li> </ul>	iqwig.de
MDS e.V., Essen	GKV-Spitzenverband und Fördermitglieder	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beratung zu medizinischen und pflegfachlichen Fragen durch Erstellung von Grundsatz- und HTA-Gutachten</li> <li>• Unterstützung der Medizinischen Dienste in organisatorischen Fragen</li> <li>• Koordination der fachlichen Arbeit</li> </ul>	mds-ev.de
WidO, Berlin	AOK-Bundesverband	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Forschungs- und Entwicklungsarbeiten zur Versorgungsforschung im Kontext der gesetzlichen Krankenversicherung</li> </ul>	wido.de
ZI, Berlin	KBV und KV's	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Versorgungsstudien zu ambulanter Diagnostik und Therapie</li> <li>• Forschungsarbeiten zum Arbeitsalltag und Rahmenbedingungen niedergelassener Ärzte</li> </ul>	https://www.zi.de/
ZZQ, Berlin	BZÄK, KZBV	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unterstützung der Trägerorganisationen bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen der Qualitätsförderung, des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung.</li> </ul>	http://www.zzq-berlin.de/

### 3. Fragestellung der vorliegenden Arbeit

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, durch Literaturrecherchen den Einfluss des Instituts auf Entwicklungen im deutschen Gesundheitssystem zu analysieren. Auf diese Weise sollen Aussagen zur „Wirksamkeit“ des ÄZQ ermöglicht werden.

Wirksamkeit wird in diesem Zusammenhang wie folgt definiert:

1. Belege für das Erreichen definierter Ziele der Institutionsarbeit
2. Belege für Akzeptanz, Unterstützung etc. der Institution durch die Besitzer/Träger
3. Belege für die Übernahme von Konzepten/Ergebnissen etc. der Institution durch Dritte

Die Analyse erfolgt exemplarisch anhand von zwei ausgewählten Schwerpunktthemen des ÄZQ, nämlich „Leitlinien“ und „Patientensicherheit“.

Zu diesem Zweck werden alle zugänglichen Veröffentlichungen des ÄZQ zu den genannten Schwerpunktthemen aus dem Jahren 1995 bis 2015 identifiziert. Um die Wahrnehmung der Veröffentlichungen und deren Inhalte in der Fachpresse nachzuweisen, erfolgt danach eine Erfassung und Auswertung aller zugänglichen Quellen, die die recherchierten Publikationen des ÄZQ zitieren.

Ausgangspunkt für die Recherche war die im Juli 2012 fertiggestellte Bestandsaufnahme zur Arbeit des ÄZQ „Strategie ÄZQ 2020“ [120]. Diese Analyse ist die bis heute umfangreichste Übersicht über die Ziele und Ergebnisse der Arbeit des ÄZQ seit seiner Gründung im Jahr 1995.

Es war zu erwarten, dass die Ergebnisse der Literaturanalyse Hinweise auf die Wahrnehmung der Institutsarbeit seitens seiner Träger und durch Dritte exemplarisch ermöglichen würden (Punkte 1 und 2 der Wirksamkeitsbelege).

Allerdings wurde vermutet, dass Belege für die konkrete Übernahme von Konzepten/Ergebnissen der Institution durch Dritte auf diesem Weg nur unzureichend zu identifizieren waren.

Aus diesem Grund wurde anhand des Kriteriums `Patientenbeteiligung an der Entwicklung medizinischer Leitlinien´ durch eine deskriptive Analyse der von der AWMF verbreiteten deutschen Leitlinien der Frage nachgegangen, inwieweit dieser – vom ÄZQ geforderten – konkreten Forderung an die Qualität von Leitlinien Rechnung getragen wurde.

Die Bedeutung der Patientenorientierung für die Wirksamkeit von medizinischen Leitlinien ist (auch) im deutschen Sprachraum in den vergangenen zwei Jahrzehnten viel diskutiert worden, unter anderem umfassend durch Möhler, Suhr und Meyer im Jahr 2014 [104]. 1996 startete die Kampagne zur Qualitätsförderung von ärztlichen Leitlinien unter anderem mit dem Postulat, die von einer Leitlinie betroffenen Ärzte und Patienten an der Erstellung und Verbreitung zu beteiligen [121]. Weiterhin wurde 1997 und 1999 die Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung von der ärztlichen Selbstverwaltung als Eckpfeiler vertrauenswürdiger Leitlinien festgeschrieben [44; 116].

Die Arbeitsgemeinschaft der wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) schloss sich dieser Ansicht im Jahr 2000 an [99]. Das 2005 publizierte Deutsche Leitlinien-Bewertungsinstrument (DELBI) [52] verlangt, dass in die Entwicklung ärztlicher Leitlinien Patienten bzw. Angehörige einbezogen werden. Idealerweise soll dies durch Mitgliedschaft in der Autorengruppe erfolgen. Die AWMF empfiehlt diese Vorgehensweise in ihrem Regelwerk [7] für Leitlinien der Klassen S3 (systematisch entwickelte Leitlinien) und S2k (konsensbasierte Leitlinien). Inzwischen ist Patientenbeteiligung auch international eine unverzichtbare Anforderung für hochwertige Leitlinien geworden [80; 126]. Die vorliegende Untersuchung beschäftigt sich mit der Frage, ob und in welchem Ausmaß deutsche Leitlinienherausgeber diese Grundsätze der Patientenorientierung befolgen. Zu diesem Zweck wurde eine deskriptive Analyse der von der AWMF im November 2017 verbreiteten Leitlinien durchgeführt.

## 4. Material und Methoden

### Literaturanalyse Wahrnehmung des ÄZQ

Um den Einfluss des ÄZQ und seiner Projekte auf die Qualitätspolitik im deutschen Gesundheitswesen abzubilden und damit die gestellte Forschungsfrage zu beantworten, wurde eine systematische Literaturrecherche durchgeführt.

Ziel der Untersuchung war es, alle öffentlich zugänglichen Veröffentlichungen des ÄZQ im definierten Zeitraum 1995-2015 zu identifizieren, und hinsichtlich der Zitierhäufigkeit und des zitierten Kontextes zu untersuchen um den Einfluss des Instituts und der von ihm initiierten Projekte darzustellen.

Untersucht wurden

- Publikationen des Instituts selbst sowie
- Publikationen, die sich auf die Arbeiten des Instituts beziehen und zwar hinsichtlich der Zitierhäufigkeit und des zitierten Kontextes.

### Analyse von AWMF-Leitlinien zur Patientenorientierung

Weiterhin sollte an einem konkreten Beispiel überprüft werden, ob und wenn ja in welchem Ausmaß qualitätsfördernde Anliegen des ÄZQ in die Praxis umgesetzt wurden. Das ÄZQ engagiert sich in besonderem Maße für die Entwicklung und Methodik hochwertiger Leitlinien und Patienteninformationen. Kriterien für die Erstellung hochwertiger Leitlinien sind im 2005 vom ÄZQ, AWMF, Partnern aus Versorgungspraxis sowie aus Wissenschaft und Gesundheitsverwaltung mit dem Deutschen Leitlinien-Bewertungsinstrument (DELBI) veröffentlicht worden. Ein Qualitätskriterium, welches vom ÄZQ als besonders relevant angesehen wird, beschreibt die Einbindung von Patienten in die Leitlinien-Erstellung und -Implementierung. Im Hinblick auf die geforderte Patientenbeteiligung bei der Leitlinienerstellung wurden alle aktuellen deutschen Leitlinien in einer gesonderten Analyse untersucht. Diese Untersuchung der von der AWMF im November 2017 verbreiteten Leitlinien beschäftigt sich mit der Frage, ob und in welchem Ausmaß deutsche Leitlinienherausgeber die vom ÄZQ geforderten Grundsätze der Patientenorientierung befolgen.

#### 4.1. Literaturanalyse „Wahrnehmung des ÄZQ“

Zu den Hauptmerkmalen einer solchen Übersichtsarbeit gehören nach Khan [92]:

- eine systematische Literaturrecherche in den am besten geeigneten Literaturdatenbanken
- klar definierte Ziele mit a priori festgelegten Ein- und Ausschlusskriterien für die Auswahl der Publikationen
- eine reproduzierbare Methodik
- eine systematische Darstellung der Charakteristik und Ergebnisse der eingeschlossenen Einzelstudien mit Zusammenfassung.

Die systematische Recherche ist der notwendige erste Schritt zur Identifikation der bestverfügbaren Evidenz [64; 106].

Eine systematische Suche sollte folgende Schritte umfassen:

- Auswahl geeigneter Recherchequellen
- Festlegung des Suchvokabulars und Entwicklung der Strategie
- Durchführung der Suche in den ausgewählten Quellen
- Sichtung der Ergebnisse und Anpassung der Recherchestrategie
- erneute Durchführung der Suche
- Sichtung der Treffer auf Relevanz und
- Dokumentation der Recherche.

Als Recherchequellen für die in der beschriebenen Art durchgeführte Literaturrecherche, wurde die Datenbank PubMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>) [152] und die Suchmaschine Google Scholar (<https://scholar.google.de>) verwendet. Diese Quellen umfassten Referenzen aus den Literaturverzeichnissen relevanter Publikationen, „related citations“ der Pubmed-Treffer und Bücher. Um Veröffentlichungen der grauen Literatur in die Analyse aufzunehmen, wurde zudem eine Handsuche über die Homepage des Gründungsleiters des ÄZQ 1995-2014, G. Ollenschläger, und dem Internetangebot des ÄZQ durchgeführt und mit den Pubmed- und Google Scholar-Ergebnissen abgeglichen.

#### 4.1.1. Google Scholar Recherche

Recherchiert wurde zum einen autorenbasiert sowie themenbasiert. In einer ersten Literatursuche wurden Veröffentlichungen des ÄZQ im Zeitraum 1995-2015 mittels `Google Scholar` (<https://scholar.google.de/>) identifiziert.

Google Scholar ist eine Suchmaschine des Unternehmens Google LLC und dient der allgemeinen Literaturrecherche wissenschaftlicher Dokumente. Dazu zählen sowohl kostenlose Dokumente aus dem freien Internet als auch kostenpflichtige Angebote. Zumeist werden als Treffer Volltexte oder zumindest bibliographische Nachweise angezeigt. Google Scholar analysiert und extrahiert die in den Volltexten enthaltenen Zitate und erstellt daraus eine Zitationsanalyse. Darüber hinaus können die bibliographischen Angaben dieser Zitate über den Suchdienst recherchiert werden. Im Januar 2018 wurde der Umfang von Google Scholar auf ca. 389 Millionen Dokumente geschätzt [81; 146].

Die Suchstrategie orientierte sich an den Namen der beiden ÄZQ-Geschäftsführern G. Ollenschläger und C. Thomeczek, sowie den Kernthemen `Leitlinien` und `Patientensicherheit`.

Die Vorgehensweise, nach Veröffentlichungen der Geschäftsführer zu suchen, wurde aufgrund der Fülle an Artikeln, welche über die Suchstrategie: äzq AND leitlinien OR guidelines OR patientensicherheit OR patient safety gefunden wurde, festgelegt.

Diese Suchergebnisse bestanden überwiegend nicht aus Veröffentlichungen des Instituts selbst, sondern aus Publikationen Dritter über das ÄZQ, deren Analyse nicht Gegenstand der Untersuchung ist. Ziel war es, die Wahrnehmung des Instituts durch Betrachtung der von ihm erarbeiteten Schlüsselprodukte (Leitlinien, Patientensicherheit) qualitativ und quantitativ abzubilden. Dafür sind Veröffentlichungen über das ÄZQ als Institution nicht relevant.

Die Literaturrecherche wurde am 07.08.2015 wie folgt durchgeführt:

Suche Ia: Suchmedium: Google scholar

- Suchbegriffe: guidelines OR leitlinien
- Autor: ollenschläger

Suche Ib: Suchmedium: Google scholar

- Suchbegriffe: patientensicherheit OR patient safety
- Autor: thomeczek

Bei der Betrachtung der Suchergebnisse wurden schrittweise Ausschlusskriterien festgelegt (siehe *Abbildung 3: Flussdiagramm zur Suchstrategie nach PRISMA Statement [103]: Suche Ia/Ib (Google Scholar); Suche IIa/IIb (Pubmed), Handsuche evimed-institut.de/aezq.de*):

- Ausschlusskriterium I: Dubletten, fehlerhafte Quellenangaben, nicht deutschsprachige Ergebnisse, Thema inhaltlich nicht relevant

Die identifizierten Quellen wurden auf korrekte Quellenangaben überprüft. Dubletten sowie nicht-deutschsprachige Publikationen wurden ausgeschlossen. Veröffentlichungen, die keine Relevanz zu den vom ÄZQ bearbeiteten Kerngebieten aufwiesen, wurden ebenfalls exkludiert.

Anschließend erfolgte die formale Betrachtung der verbliebenen Publikationen hinsichtlich der Zitate über die Zitierfunktion der Suchmaschine `Google Scholar`. Veröffentlichungen, die keine Zitate aufwiesen, wurden aus der weiteren Analyse ausgeschlossen.

Es erfolgte die Prüfung und der Ausschluss der Ergebnisse auf Eigenzitate der Autoren des ÄZQ um ausschließlich Publikationen Dritter zu bewerten.

Abschließend wurde die Art der zitierenden Quelle betrachtet. Haus- oder Bachelorarbeiten, Dissertationen, Vorlesungspräsentationen, Newsletter oder Kurzfassungen von Tagungsbänden wurden ebenso nicht berücksichtigt wie Veröffentlichungen, von denen weder Volltext noch Kurzfassung zugänglich waren.

- Ausschlusskriterium II: fehlende Zitate der Veröffentlichung, Eigenzitate, Dissertationen, Hausarbeiten, Newsletter, Kurzfassungen von Tagungsbänden, kein Zugang zu Zitaten

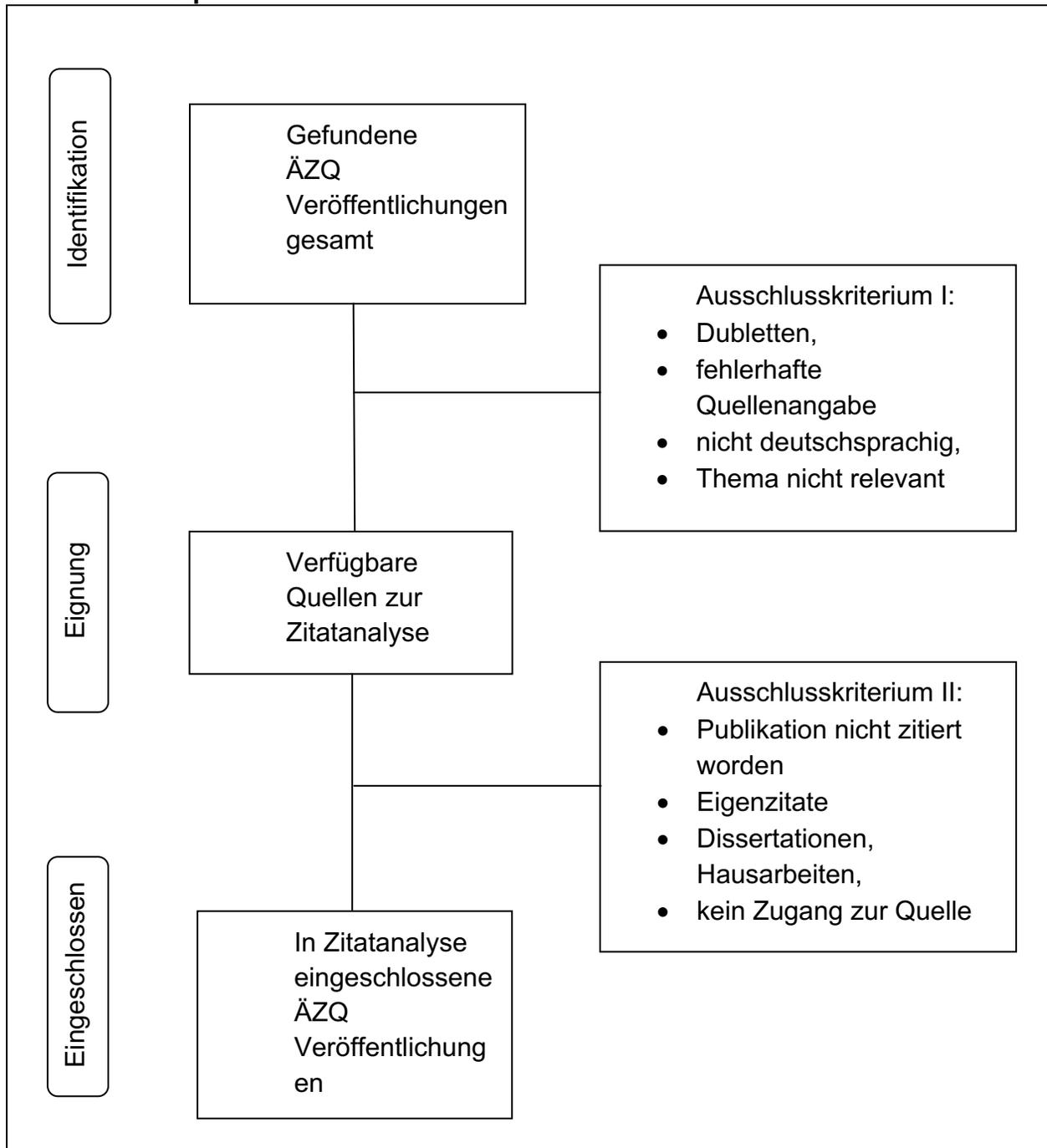
#### *4.1.2. Handsuche der ÄZQ Publikationen in geeigneten Quellen*

Die Arbeit des ÄZQ ist fast ausschließlich im deutschen Schrifttum abgebildet. Diverse Veröffentlichungen des Instituts finden sich in der sogenannten 'Grauen Literatur'. Um auch diese Veröffentlichungen einzuschließen, erfolgte eine Handsuche über geeignete Quellen [37]. Die hierfür verwendeten Quellen sind die Webseite des Institutsleiters 1995-2014 G. Ollenschläger (<https://evimed-institut.de>) und das Internetangebot des ÄZQ (<https://www.aezq.de>).

Die Handsuche unterscheidet sich grundsätzlich von einer Recherche über indizierte Datenbanken bzw. mit Suchmaschinen. Jede veröffentlichte Publikation der oben genannten Webseiten wurde auf ihre Relevanz hin vom Autor der vorliegenden Arbeit inhaltlich geprüft. Die angewendeten Ausschlusskriterien der Handsuche wurden wie bei der oben beschriebenen automatisierten Suche in (Kapitel 4.1.1) angewendet.

Bei den ausgeschlossenen Publikationen der Handsuche (Ausschlusskriterium I und II) wurde auf eine inhaltliche Differenzierung zwischen 'Patientensicherheit' und 'Leitlinien' verzichtet, da sich daraus keine relevante Zusatzinformation ableiten lässt. Die Differenzierung zwischen den beiden Schwerpunkten erfolgte lediglich für alle in die Zitatanalyse aufgenommenen Quellen.

**Abbildung 3: Flussdiagramm zur Suchstrategie nach PRISMA Statement [103]:  
Suche Ia/Ib (Google Scholar); Suche IIa/IIb (Pubmed), Handsuche evimed-  
institut.de/aezq.de**



## Publikationen G. Ollenschläger

Der Leiter des ÄZQ 1995-2014 macht über seine Webseite [www.evimed-institut.de](http://www.evimed-institut.de) die von ihm verantworteten Publikationen zugänglich. Bei der Handsuche wurde der Zeitraum seit Gründung des ÄZQ 1995 bis 2015 berücksichtigt. Die Recherche wurde am 09.10.2018 durchgeführt.

Die Publikationen wurden mit den Ergebnissen der Google Scholar Suche bezüglich möglicher Dubletten überprüft. Die verbliebenen Veröffentlichungen aus der Handsuche wurden auf ihre inhaltliche Relevanz untersucht und Fachartikel ohne Bezug zu den zu analysierenden Themengebieten des ÄZQ (Leitlinien, Qualitätssicherung, EbM, Patientensicherheit, -beteiligung) aus der Analyse ausgeschlossen. Die Überprüfung auf Zitate erfolgte mit der Zitatsuche der Suchmaschine `Google Scholar`.

## Publikationen ÄZQ

Das Internetangebot des ÄZQ [www.aezq.de](http://www.aezq.de) wurde als weitere Quelle der Handsuche auf relevante Publikationen des ÄZQ in die Analyse eingeschlossen.

Die Recherche wurde am 04.01.2019 durchgeführt.

Analog zu den Ergebnissen aus der Handsuche über die Webseite [www.evimed-institut.de](http://www.evimed-institut.de) erfolgte zunächst die Überprüfung auf Dubletten und inhaltliche Relevanz. Die Betrachtung der Zitate wurde ebenfalls durch die Zitatsuche der Suchmaschine `Google Scholar` durchgeführt.

### *4.1.3. Pubmed Recherche*

Als weitere Datenbankanalyse zur Identifikation von ÄZQ-Publikationen erfolgten eine Pubmed-Recherche und der Abgleich mit den bereits in die Zitanalyse eingeschlossenen Ergebnissen (aus 4.1.1. und 4.1.2.). Dafür wurden die Suchbegriffe analog zur Suche I verwendet. Der untersuchte Zeitraum war 1995-2015:

Die Literaturrecherche wurde wie folgt durchgeführt:

Recherchedatum: 20.10.2018

Suche Ia: Suchmedium: Pubmed

- Suchbegriff: guidelines
- Autor: ollenschläger OR ollenschlager

Suche Ib: Suchmedium: Pubmed

- Suchbegriff: patient safety
- Autor: thomeczek

Die Ergebnisse wurden gemäß PRISMA-Flussdiagramm ausgewertet (*Abbildung 3: Flussdiagramm zur Suchstrategie nach PRISMA Statement [103]: Suche Ia/Ib (Google Scholar); Suche IIa/IIb (Pubmed), Handsuche evimed-institut.de/aezq.de*).

#### 4.1.4. Untersuchung der Ergebnisse auf den zitierten Kontext

Um den inhaltlichen Kontext der Zitate zu den in die Analyse eingeschlossenen Veröffentlichungen des ÄZQ herauszustellen, erfolgte die Durchsicht der Quellen (aus 4.1.1-4.1.3) entweder auf Abstract Ebene oder – wenn vorhanden – des Volltextes. Die in den untersuchten Quellen vorhandenen Schlagwörter wurden teilweise entsprechend des Kontextes ergänzt und Schwerpunkte der untersuchten Artikel im Hinblick auf die Kernthemen des ÄZQ herausgestellt.

Es erfolgte die ausschließliche Verwendung von Schlagwörtern, die bereits in der einschlägigen Literatur verwendet worden sind. Diese wurden in die Kernaspekte `Leitlinien`, `Patientensicherheit` und weitere zentrale Themen unterteilt. Die verwendeten Schlagwörter sind im folgenden aufgezählt.

Das untersuchte Kernthema `Leitlinien` wurde durch die Vergabe von Schlagwörtern unterteilt in Unteraspekte. Die verwendeten Schlagworte waren:

- Leitlinienentwicklung
- Leitlinienimplementierung
- Leitlinienbewertung und -qualität
- Leitlinien-Clearing
- Versorgungsleitlinien

Das untersuchte Kernthema `Patientensicherheit` wurde durch die Vergabe von Schlagwörtern unterteilt in Unteraspekte. Die verwendeten Schlagworte waren:

- Risikomanagement
- Behandlungsfehler
- Fehlermeldesystem/CIRS

Durch die Unterteilung der untersuchten Kernthemen in jeweilige Teilaspekte gelingt es, eine Veränderung der zitierten Schwerpunkte im zeitlichen Verlauf zu verdeutlichen. Weitere zentrale Themen der zitierenden Quellen wurden durch die verwendeten folgenden Schlagworte unterteilt:

- Evidenzbasierte Medizin in der Versorgungsrealität
- Methodik der Evidenzbasierten Medizin
- Versorgungsstudie/Versorgungsforschung
- Disease-Management

#### *4.1.5. Betrachtung englischsprachiger Publikationen und deren Wahrnehmung in der internationalen Fachpresse*

Da sich die Publikationspolitik des ÄZQ nahezu ausschließlich auf Informationen über das deutsche Gesundheitssystem bezieht, existieren insgesamt wenige internationale Veröffentlichungen des Instituts.

Die in der systematischen Literaturanalyse ausgeschlossenen, nicht-deutschsprachigen Veröffentlichungen des ÄZQ wurden hinsichtlich ihrer Relevanz gesondert gesichtet. In die Auswertung der englischsprachigen Publikationen des ÄZQ wurden ausschließlich Artikel in Fachzeitschriften, Buchbeiträge und Bücher eingeschlossen. Tagungsbände, Kongressbeiträge und Veröffentlichungen, die kein ÄZQ-Projekt betrafen, wurden nicht untersucht.

Die Analyse der Zitate erfolgte über die Zitatfunktion der Suchmaschine 'Google Scholar'. Berücksichtigt wurden ausschließlich Veröffentlichungen in Fachzeitschriften. Die Art der Analyse umfasste Angaben zur Autorenschaft und Herkunftsland der Zitation.

#### *4.1.6. Überblick über nicht-deutschsprachige ÄZQ Publikationen*

Abschließend erfolgte die Betrachtung der aus der inhaltlichen Zitanalyse ausgeschlossenen nicht-deutschsprachigen Publikationen. Dabei wurden die identifizierten Veröffentlichungen nach Ihrer Relevanz eingeordnet. Veröffentlichungen, von ÄZQ Mitarbeitern ohne Bezug zu Projekten des Instituts und Vortragsauszüge wurden von der näheren Betrachtung ausgeschlossen. Nach Durchsicht aller identifizierten, internationalen Artikel wurden drei Veröffentlichungen ausgewertet, welche als Folge der Beteiligung des ÄZQ an internationalen Projekten entstanden sind.

Die Analyse der nicht-deutschsprachigen Publikationen umfasste die Herkunft und Art deren Zitate. Eine nähere inhaltliche Untersuchung erfolgte nicht. Berücksichtigt wurden in die Zitanalyse alle Arten von wissenschaftlichen Artikeln im Gegensatz zur Untersuchung der deutschsprachigen Quellen inklusive Promotionsarbeiten. Durch diese Analyse soll ein Überblick über die internationale Wahrnehmung der Arbeit des ÄZQ ermöglicht werden.

## **4.2 Deskriptive Analyse der AWMF Leitlinien bezüglich Patientenorientierung**

### *4.2.1. Dokumentenauswahl*

Alle S2K- und S3-Leitlinien, die am 7. November 2017 gültig waren, wurden über die in der Datenbank „archive.org“ [89] archivierten Leitlinien-Internetseiten der AWMF ermittelt. Die Vollständigkeit der Recherche wurde durch die Analyse der Internetseiten der AWMF (Zugang über <http://awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html>) überprüft.

Als S3-Leitlinien bezeichnet die AWMF Leitlinien mit allen Elementen systematischer Entwicklung. Unter S2K-Leitlinien werden konsensbasierte Leitlinien verstanden.

Bei S3- oder S2k-Leitlinien sollten die Leitliniengruppe repräsentativ für den Adressatenkreis sein und Vertreter der entsprechend zu beteiligenden Fachgesellschaft/en und/oder Organisation/en in die Leitlinienentwicklung frühzeitig eingebunden werden (s. DELBI-Kriterien 4 und 5, Antwortkategorie mindestens 3 bzw. 4) [7].

Auf die Auswertung von S1-Leitlinien und S2e-Leitlinien wurde verzichtet, da bei diesen eine Patientenbeteiligung, wie sie von den internationalen Leitlinien-Standards empfohlen wird [126], nicht obligatorisch ist.

#### 4.2.2. Datenanalyse/erfasste Kriterien

Zu jeder Leitlinie wurden in einer Excel-Tabelle die in *Tabelle 9: Leitlinienanalyse - erfasste Daten* angegebenen Kriterien erfasst.

**Tabelle 9: Leitlinienanalyse - erfasste Daten**

Kriterium	Angabe	Kriterium	Angaben
<b>Leitlinien-Name</b>	AWMF-Titel	<b>Register Nr.</b>	AWMF-Register-Nr.
<b>Leitlinien-Klasse</b>	S1,S2,S2e,S2k,S3	<b>Stand</b>	Datum letzte Bearbeitung
<b>Gültig bis</b>	Enddatum Gültigkeit	<b>Infos zur Methodik vorhanden</b>	LL-Info (Information zur Methodik) Ja = 1    Nein = 0
<b>LL-Report</b>	Separates Dokument: 1 In LL-Langfassung: 0	<b>eindeutige Infos zur Pat.-Beteiligung</b>	LL-Report (vorhanden) Ja = 1    Nein = 0
<b>Info, dass Pat. in LL-Gruppe aktiv</b>	PatGrup Ja = 1    Nein = 0	<b>Info, dass Pat. stimmberechtigt</b>	PatStim (mberechtigt) Ja = 1    Nein = 0
<b>LL-Dokument für Patienten (PatDok) laut LL-Report vorhanden oder geplant</b>			PatDok i R (eport erwähnt) Ja = 1    Nein = 0
<b>LL-Dokument für Patienten im Internet vorhanden</b>			PatDok ex (istent) Ja = 1    Nein = 0
<b>Vorhandenes LL-Dokument für Patienten</b>			Internet-Adresse

Jeweils zwei Personen (TW, GO) beurteilten die Leitlinien unabhängig voneinander hinsichtlich der Angaben zur möglichen Patientenbeteiligung. Die Bewertungskriterien wurden aus den Vorgaben des Deutschen Leitlinien-Bewertungsinstruments DELBI [33] und des AWMF-Regelwerks [10] abgeleitet, und zwar unter Berücksichtigung der internationalen G-I-N-Standards [126].

Beide Regelwerke schreiben keine besondere Anforderung an Patientenbeteiligung vor (zum Beispiel die Form des Einbezugs, einen bestimmten Rekrutierungsprozess oder vorherige Trainingsmaßnahmen), sondern fragen lediglich ab, ob Patienten oder Bürger an der Erstellung in irgendeiner Form beteiligt waren.

Uns interessierten dabei insbesondere auch Verweise zu bzw. die Existenz von Leitliniendokumenten, die sich explizit an medizinische Laien richteten, wie z.B. kurzgefasste Patienteninformationen als niederschwellige Informationsangebote [140] und umfassende, evidenzbasierte Patientenleitlinien [141].

## **5. Ergebnisse: Literaturanalyse der Publikationen des ÄZQ**

Die beschriebene Suche nach ÄZQ-Veröffentlichungen im Zeitraum 1995 bis 2015 ergab insgesamt 151 Publikationen mit relevanten Zitaten. Es wurden 488 verschiedene Zitate inhaltlich ausgewertet.

### **5.1. Google Scholar Recherche**

**Untersuchter Zeitraum: 1.1.1995-07.08.2015, Gesamtergebnis: 131 Publikationen**

**(Anhang 1: Google Scholar Recherche – Literatur 1.-131.)**

**Recherchedatum: 07.08.2015.**

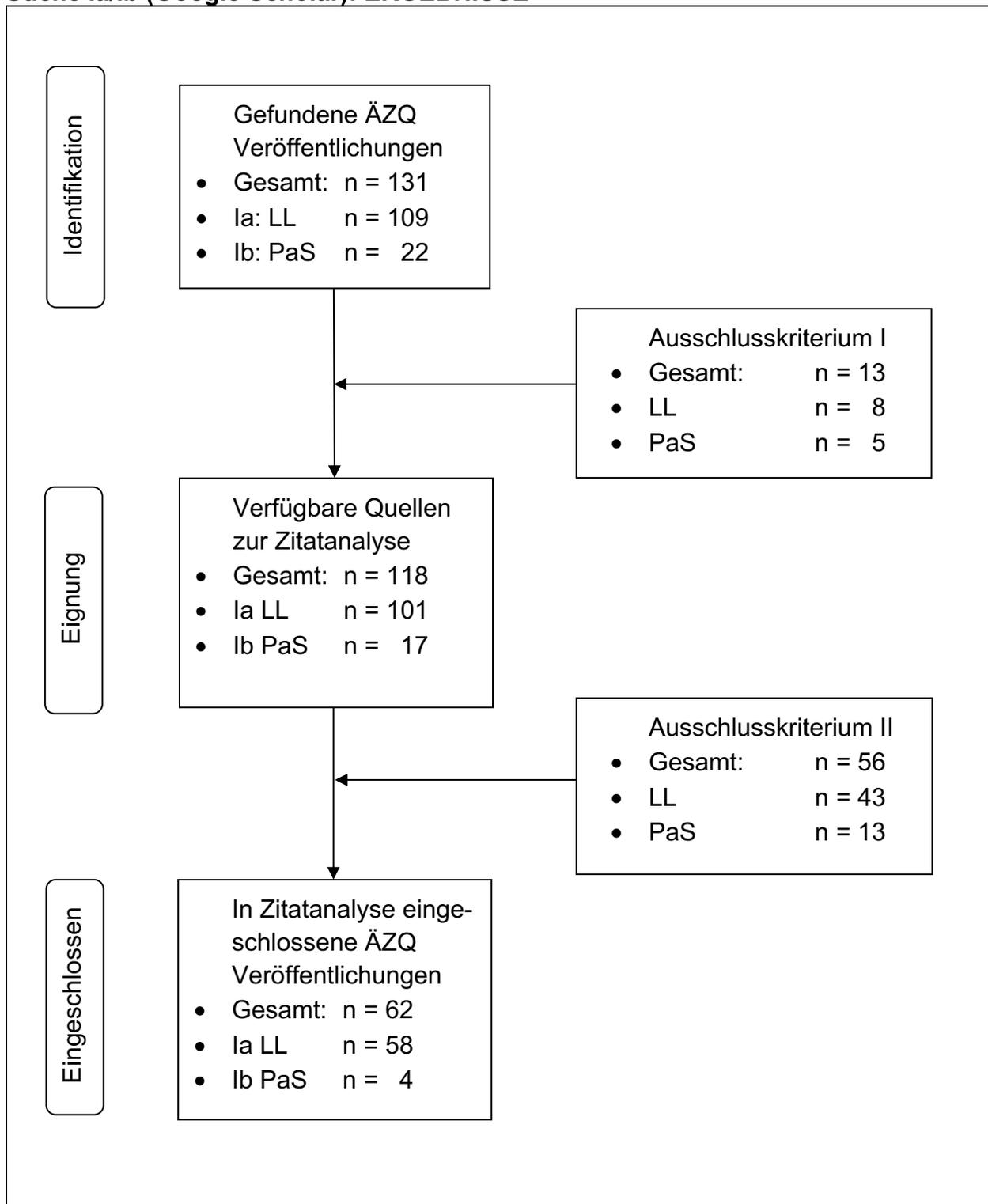
Über die Suchmaschine `Google scholar` wurden 109 Quellen zum Thema `Leitlinien` und 22 Quellen zum Thema `Patientensicherheit` über die in Kapitel 4.1. dargelegte Weise identifiziert.

Nach Ausschluss von Dubletten, Publikationen mit fehlerhafter Angabe zum Autor und nicht-deutschsprachigen Veröffentlichungen (Ausschlusskriterium I) konnten für die Suche Ia: `Leitlinien` 101 (Suche Ib: `Patientensicherheit` 17) Veröffentlichungen in die Vorauswahl eingeschlossen werden.

Nach Ausschluss von Publikationen die das Ausschlusskriterium II erfüllten (nicht zitierte Publikationen, fehlendem Zugang zu Zitaten, Eigenzitaten, Art der Zitate) verblieben 58 Veröffentlichungen zur Suche Ia `Leitlinien` (7 zur Suche Ib `Patientensicherheit`, davon bereits 3 in Suche Ia enthalten).

Dies führte zur Identifikation von insgesamt 62 relevanten ÄZQ Veröffentlichungen mit 297 verwertbaren Zitaten über die ÄZQ-Quellen Suche mit der Suchmaschine `Google Scholar`.

**Abbildung 4: Flussdiagramm zur Suchstrategie nach PRISMA Statement:  
Suche Ia/Ib (Google Scholar): ERGEBNISSE**



Abk.: LL = Leitlinien, PaS = Patientensicherheit

## **5.2. Handsuche der ÄZQ Publikationen auf evimed-institut.de**

**Untersuchter Zeitraum: 1.1.1995-31.12.2015, Gesamtergebnis: 342 Publikationen  
(Anhang 2: Handsuche evimed-institut.de:Literatur: Nr. 132.-473.)**

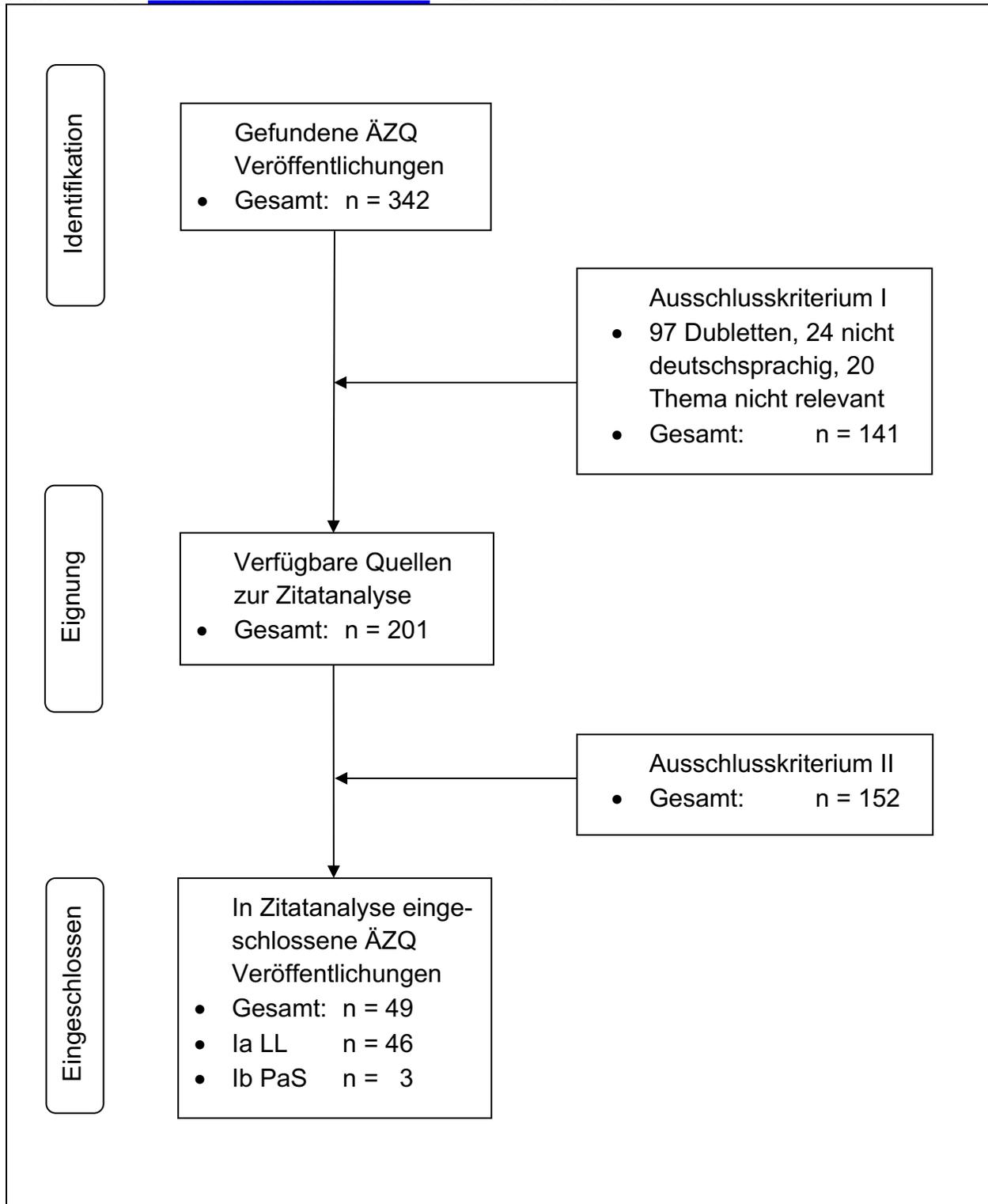
**Recherchedatum: 09.10.2018**

Publikationen in Fachzeitschriften: Nr. A82 bis A306 = 225

Buchbeiträge: Nr. B36 bis B152 = 117

Im untersuchten Zeitraum konnten über die Homepage vom Institutsleiter des ÄZQ 1995-2014 G. Ollenschläger `evimed-institut.de´ insgesamt 342 Veröffentlichungen untersucht werden. Dabei handelt es sich um 224 Artikel in Fachzeitschriften und 116 Buchbeiträge bzw. Bücher. Nach Überprüfung auf Dubletten zur Suche Ia und Ib, dem Ausschluss von nicht-deutschsprachigen Publikationen und Veröffentlichungen ohne thematische Relevanz zu den Themengebieten des ÄZQ verblieben 211 Quellen zur weiteren Analyse. Nach Untersuchung der Veröffentlichungen hinsichtlich Ausschlusskriterium II (Quelle nicht zitiert worden, Art der Zitate) konnten insgesamt 52 Publikationen des ÄZQ mit relevanten Zitaten identifiziert werden, die nicht in Suche Ia/b erfasst wurden.

**Abbildung 5: Flussdiagramm zur Suchstrategie nach PRISMA Statement:  
Handsuche [www.evimed-institut.de](http://www.evimed-institut.de) - ERGEBNISSE**



Abk.: LL = Leitlinien, PaS = Patientensicherheit

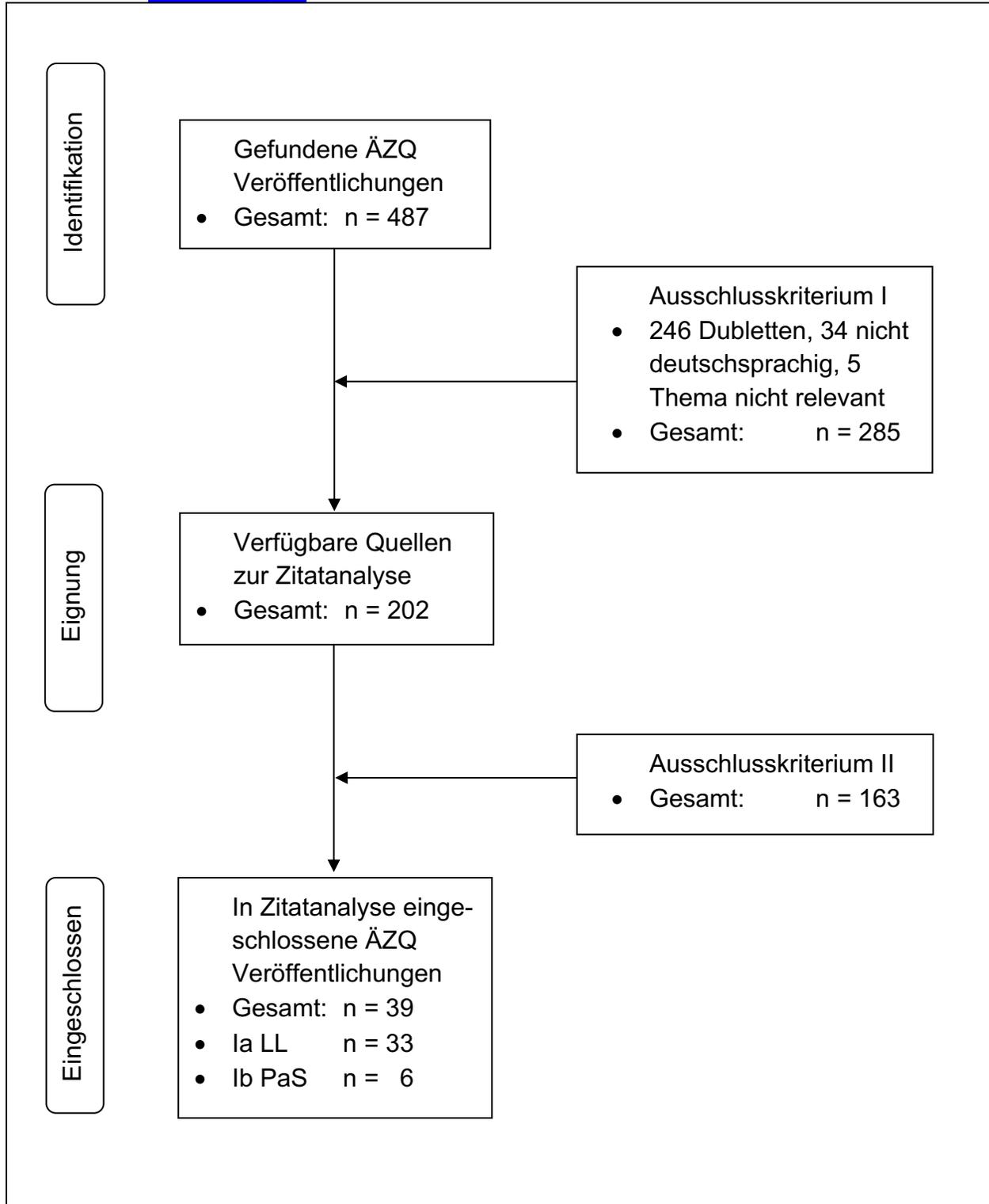
### **5.3. Handsuche der ÄZQ-Publikationen auf aeqz.de**

**Untersuchter Zeitraum: 1.1.1995-31.12.2015, Gesamtergebnis: 487 Publikationen  
(Anhang 4: Handsuche aeqz.de Literatur: Nr. 591.-1077.)**

**Recherchedatum: 04.01.2019**

**Im untersuchten Zeitraum konnten über die Homepage des ÄZQ insgesamt 487 Veröffentlichungen untersucht werden.** Nach Überprüfung auf Dubletten zu den vorangegangenen Suchen, dem Ausschluss von nicht-deutschsprachigen Publikationen und Veröffentlichungen ohne thematische Relevanz zu den Themengebieten des ÄZQ verblieben 202 Quellen zur weiteren Analyse. Nach Untersuchung der Veröffentlichungen hinsichtlich Ausschlusskriterium II (Quelle nicht zitiert worden, Art der Zitate) konnten insgesamt 39 Publikationen des ÄZQ mit relevanten Zitaten identifiziert werden, die nicht in Suche la/b erfasst wurden.

**Abbildung 6: Flussdiagramm zur Suchstrategie nach PRISMA Statement:  
Handsuche [www.aezq.de](http://www.aezq.de) - ERGEBNISSE**



Abk.: LL = Leitlinien, PaS = Patientensicherheit

#### **5.4. Pubmed Recherche**

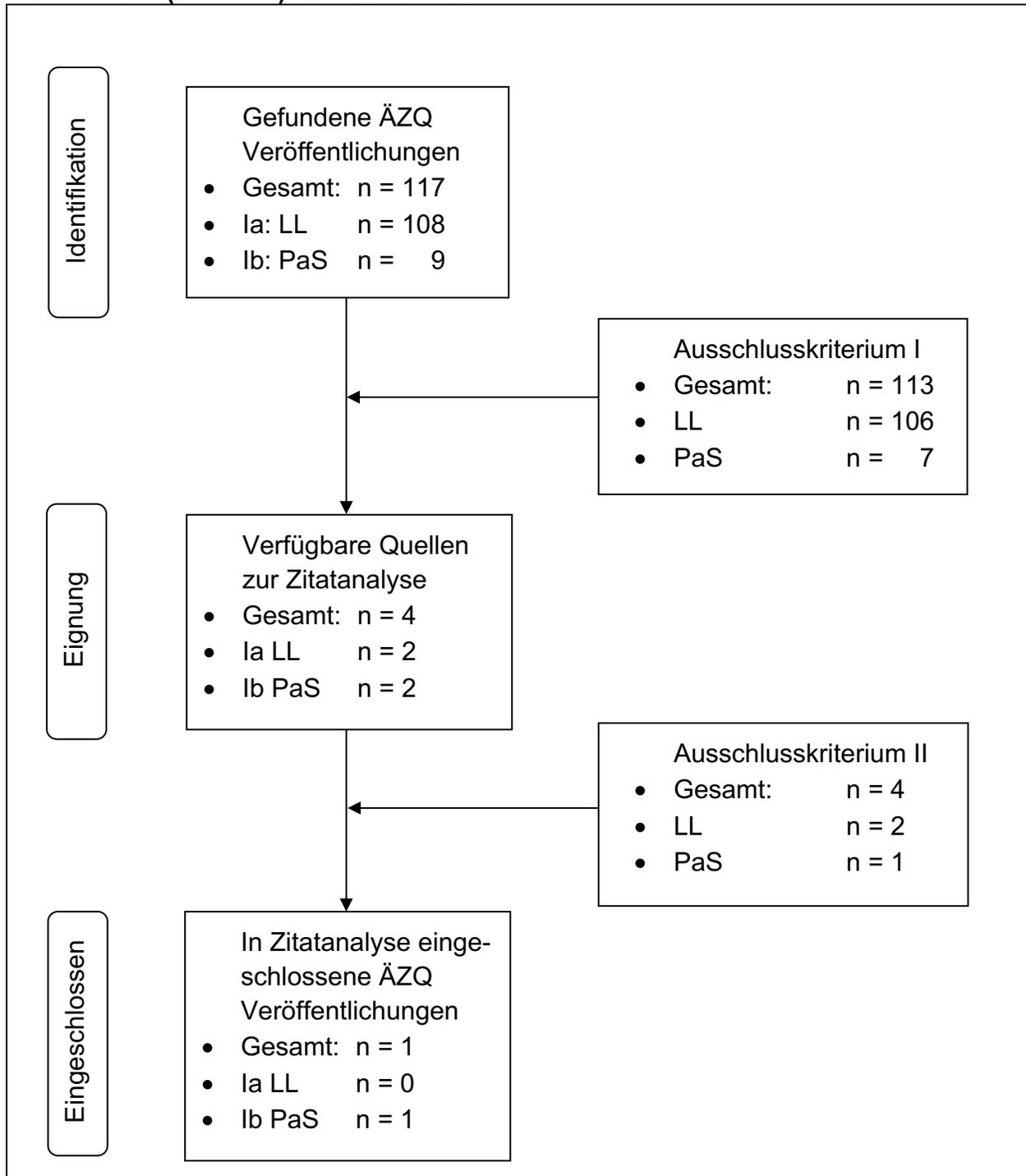
**Untersuchter Zeitraum: 1.1.1995-31.12.2015, Gesamtergebnis: 487 Publikationen  
(Anhang 3: Pubmed Recherche Literatur Nr: 474.-590.)**

**Recherchedatum: 20.10.2018**

**Zusammengefasst ließen sich mit den beiden Suchen (IIa und IIb) 117 Quellen identifizieren und analysieren**

Insgesamt ließ sich mit der Suche IIa und IIb über die Datenbank Pubmed lediglich eine zusätzliche, relevante ÄZQ-Veröffentlichung identifizieren, welche nicht bereits durch die zuvor durchgeführten Recherchen vorlag.

**Abbildung 7: Flussdiagramm zur Suchstrategie nach PRISMA Statement:  
Suche Ia/Ib (Pubmed): ERGEBNISSE**



Abk.: LL = Leitlinien, PaS = Patientensicherheit

## 5.5. Zitatanalyse

Durch die Recherchen mit Google Scholar und Pubmed sowie der Handsuche über die Homepage des Institutsleiters 1995-2014 G. Ollenschläger und die Homepage des ÄZQ wurden insgesamt 151 relevante Publikationen in die inhaltliche Analyse der Zitate aufgenommen.

In den Jahren 1995-2004 konnten 71 Veröffentlichungen des ÄZQ und in den Jahren 2005-2015 80 Veröffentlichungen identifiziert werden. Von den insgesamt 488 Veröffentlichungen, die Publikationen des ÄZQ zitierten, entfielen 112 auf den Zeitraum 1995-2004, während 377 Publikationen aus dem Zeitraum 2005-2019 analysiert werden konnten.

**Tabelle 10. Zitatanalyse der identifizierten Quellen**

Quellen	Anzahl
<b>Relevante Veröffentlichungen ÄZQ</b> gesamt (nach Ausschlusskriterium I und II)	151
<b>Relevante Zitate zu den ÄZQ-Veröffentlichungen</b> gesamt (nach Ausschluss oben genannter Quellen)	488

### 5.5.1. Themenschwerpunkte

Bei der Art der Veröffentlichungen handelte es sich bei 398 Quellen um Artikel in Fachzeitschriften, bei 72 Quellen um Buchkapitel, bei 10 Quellen um ausführliche Zusammenfassungen von Tagungsbänden und bei 8 Quellen um ausschließlich im Internet veröffentlichten Beiträge. Anhand der Analyse der bereits existierenden bzw. nach Durchsicht der Abstracts vergebenen Schlagwörter, konnten Themenschwerpunkte der zitierenden Quellen herausgestellt werden.

Dadurch ergeben sich verteilt auf die beiden Dekaden nach Gründung des ÄZQ die in *Tabelle 11* dargestellten Themenschwerpunkte in den zitierenden Veröffentlichungen:

**Tabelle 11: Themenschwerpunkte der zitierenden Quellen**

<b>Themenschwerpunkte der zitierenden Quellen (Mehrfachnennungen möglich)</b>	<b>Summe</b>	<b>1995- 2004</b>	<b>2005- 2019</b>
Leitlinien gesamt	196	56	140
Leitlinienentwicklung	73	23	50
Leitlinienbewertung	33	12	21
Leitlinienimplementierung	75	25	50
Leitlinien-Clearing	24	13	11
Evidenzbasierte Medizin in der Versorgungsrealität	159	35	124
Methodik der Evidenzbasierten Medizin	58	23	35
Disease Management Programm	18	8	10
Versorgungsforschung, Versorgungsstudie	185	41	144
Patientenbeteiligung	19	2	17
Qualitätsindikatoren in der Medizin	53	6	47
Fehlermeldesystem/CIRS	18	0	18
Risikomanagement	21	2	19
Behandlungsfehler	23	3	20
<b>Summe</b>	<b>955</b>	<b>249</b>	<b>706</b>

### 5.5.2. Publizierende Fachzeitschriften

Die 398 zitierenden Artikel verteilten sich auf die publizierenden Zeitschriften wie in *Tabelle 12: Publikationsorgane der zitierenden Quellen (Teil 1, Teil 2)* dargestellt

**Tabelle 12: Publikationsorgane der zitierenden Quellen (Teil 1)**

<b>Fachzeitschriften</b>	<b>Anzahl der Artikel mit ÄZQ-Zitat</b>
Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen	39
Das Gesundheitswesen	21
Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz	19
Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement	16
Die Rehabilitation	13
Deutsche Medizinische Wochenschrift	11
Pneumologie	10
Der Schmerz	9
Zeitschrift für Gastroenterologie	9
Medizinische Klinik	8
Der Onkologe	7
Zeitschrift für Allgemeinmedizin, Zeitschrift für Rheumatologie, Aktuelle Neurologie	Je 6 (n=3)
Der Nervenarzt, Der Urologe, Gefäßchirurgie, Prävention und Gesundheitsförderung	Je 5 (n=4)
Anästhesiologie-Intensivmedizin-Notfallmedizin-Schmerztherapie, HNO, Zentralblatt für Chirurgie	Je 4 (n=3)
Bewegungstherapie und Gesundheitssport, Der Anästhesist, Der Gynäkologe, Der Unfallchirurg, Deutsches Ärzteblatt, Die Hebamme, Ethik in der Medizin, Geburtshilfe und Frauenheilkunde, Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde, Laryngo-Rhino-Otologie, MMW-Fortschritte in der Medizin, Notfall und Rettungsmedizin, Phlebologie, Physikalische Medizin-Rehabilitationsmedizin-Kurortmedizin, Psychiatrische Praxis, Rechtsmedizin, Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie	Je 3 (n=18)
Aktuelle Ernährungsmedizin, Allergo Journal, CME, Das deutsche Zahnärzteblatt, Der Hautarzt, Der Internist, Der Kardiologe, Der Orthopäde, Diabetes und Stoffwechsel, Die Psychiatrie, Forschung Komplementärmedizin, Fortschritte der Neurologie, Psychiatrie, Forum Fuß und Sprunggelenk, GMS Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie, Herz, Herz – Kardiovaskuläre Erkrankung, Journal of the German Society of Dermatology, Klinikarzt, Krankenhaushygiene up2date, Krankenhauspsychiatrie; Manuelle Medizin, Psychoneuro, Psychotherapeut, Public Health Forum, Schweizerische Monatsschrift Zahnmedizin, Wiener Medizinische Wochenschrift, Zeitschrift für Orthopädie und Unfallchirurgie,	Je 2 (n=30)

Zeitschrift für Palliativmedizin, Zeitschrift für Gesundheitswissenschaften- Journal of Public Health	
--	--

**Tabelle 13: Publikationsorgane der zitierenden Quellen (Teil 2)**

Fachzeitschriften	Anzahl der Artikel mit ÄZQ-Zitat
<p>Allgemeine Homöopathische Zeitung, Aktuelle Rheumatologie, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Blätter der Wohlfahrtspflege, Clinical Research in Cardiology, Das Krankenhaus, Der Chirurg, Der Frauenarzt, Der MKG-Chirurg, Der Ophthalmologe, Der Radiologe, Deutsche Zeitschrift für Osteopathie, Diabetes aktuell, Die Anonymisierung, Der moderne Staat – dms – Zeitschrift für Public Policy, Recht und Management, Deutsches Ärzteblatt international, Deutsche Zeitschrift für Onkologie, Die Quintessenz, Endo Praxis, ergoscience; Ernährung &amp; Medizin, Fortschritte der Kieferorthopädie, GMS German Medical Science, GMS Journal for Medical Education, Gynäkologisch-geburtshilfliche Rundschau, HMD Praxis der Wirtschaftsinformatik, intensiv - Fachzeitschrift für Intensivpflege und Anästhesie, Journal für Anästhesie und Intensivbehandlung, Journal of Health Monitoring, Journal of the German Society of Dermatology, Kritische Vierteljahresschrift für Gesetzgebung und Rechtsprechung, Manuelle Therapie, Medizinrecht; Medtropole – Aktuelles aus der Klinik für einweisende Ärzte, Nervenheilkunde – Zeitschrift für Interdisziplinäre Fortbildung Neurologie &amp; Rehabilitation, neuroreha, Notfall &amp; Hausarztmedizin, Pferde Spiegel, Pflege, Pflege &amp; Gesellschaft, Psychotherapie im Dialog PiD, ProCare – Aktuelle Information, Fort- und Weiterbildung für die Mitarbeiter der Gesundheits- und Krankenpflege, PPH – Die Zeitschrift für Psychiatrische Pflege, PPM – Psychotherapie – Psychosomatik -Medizinische Psychologie, Psychotherapeutenjournal, RöFo – Fortschritte auf dem Gebiet der Röntgenstrahlen und der bildgebenden Verfahren, Schweizerisches Medizin – Forum, Schweizerische Ärztezeitung, Senologie – Zeitschrift für Mammadiagnostik und –therapie, Somnologie – Schlafforschung und Schlafmedizin, Soziale Systeme – Zeitschrift für soziologische Theorie, Spektrum der Augenheilkunde</p> <p>Sport-Orthopädie – Sport-Traumatologie, Strahlentherapie und Onkologie, Therapeutische Umschau, Trauma und Berufskrankheit, Ultraschall in der Medizin, Unfallchirurgie, Wiener klinische Wochenschrift, Wirtschaftsinformatik, Zeitschrift für Kardiologie, Zeitschrift für Psychosomatische Therapie und Psychotherapie, Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie; Zeitschrift für medizinische Psychologie, Zeitschrift für klinische Psychologie und Psychotherapie, Zeitschrift für Personalforschung, Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie, Zeitschrift für Physiotherapeuten, ZfbF-Schmalenbachs Zeitschrift für betriebswirtschaftliche Forschung, Zeitschrift für Betriebliche Prävention und Arbeitsschutz, Zentralblatt Neurochirurgie</p>	<p>Je 1 (n=72)</p>

## 5.6. Ergebnisse der Untersuchung nicht-deutschsprachiger ÄZQ Publikationen

Insgesamt wurden 62 nicht deutschsprachige Veröffentlichungen durch alle vier Suchmethoden (Google Scholar, Pubmed, evimed.de, aeqz.de) identifiziert. Ausgeschlossen wurden 59 Publikationen. Die Gründe zum Ausschluss waren Dubletten und fehlende Relevanz zu Projekten des ÄZQ.

Drei Quellen wurden auf ihre Zitate hin analysiert. Dabei handelt es sich um folgende Veröffentlichungen von internationalen Projekten unter Beteiligung von Mitarbeitern des ÄZQ:

1. Ollenschlaeger G, Oesingmann U, Thomeczek C, Bungart B, Lampert U, Kolkmann FW. Clinical Practice Guidelines in Germany – The German Guidelines Clearinghouse. Electronic letter to Woolf SH, Grol R, Hutchinson A, Eccles M, Grimshaw J. Overview of international activity on guidelines. eBMJ 1999; 318. Epub 1999 Feb 20
2. Ollenschläger G, Thomeczek C, Kirchner H, Oesingmann U, Kolkmann FW, Kunz R. The German Guidelines Clearing House (GGC) – Rationale, Aims and Results. Proc R Coll Phys Edinb 2001; 31 (Suppl 9): 59-64
3. Ollenschläger G, Marshall C, Qureshi S, Rosenbrand K, Burgers J, Mäkelä M, Slutsky J. Improving the Quality of Health care: Using international collaboration to inform guideline programmes – by founding the Guidelines International Network G-I-N. Qual Saf Health Care 2004;13:455-460

Dies führte zur Untersuchung von 166 Zitaten. Darunter fanden sich 44 Eigenzitate, 15 Veröffentlichungen nicht wissenschaftlicher Art bzw. Veröffentlichungen mit fehlerhafter Quellenangabe und drei Dubletten.

Es fanden sich 104 Quellen zur näheren Betrachtung nach deren Herkunft. Dabei fanden sich 33 Zitate aus Deutschland und 71 Zitate aus dem Ausland.

Die Verteilung der internationalen Zitate ist in *Tabelle 14: Herkunft internationaler Zitate zu ÄZQ-Publikationen* dargestellt.

**Tabelle 14: Herkunft internationaler Zitate zu ÄZQ-Publikationen**

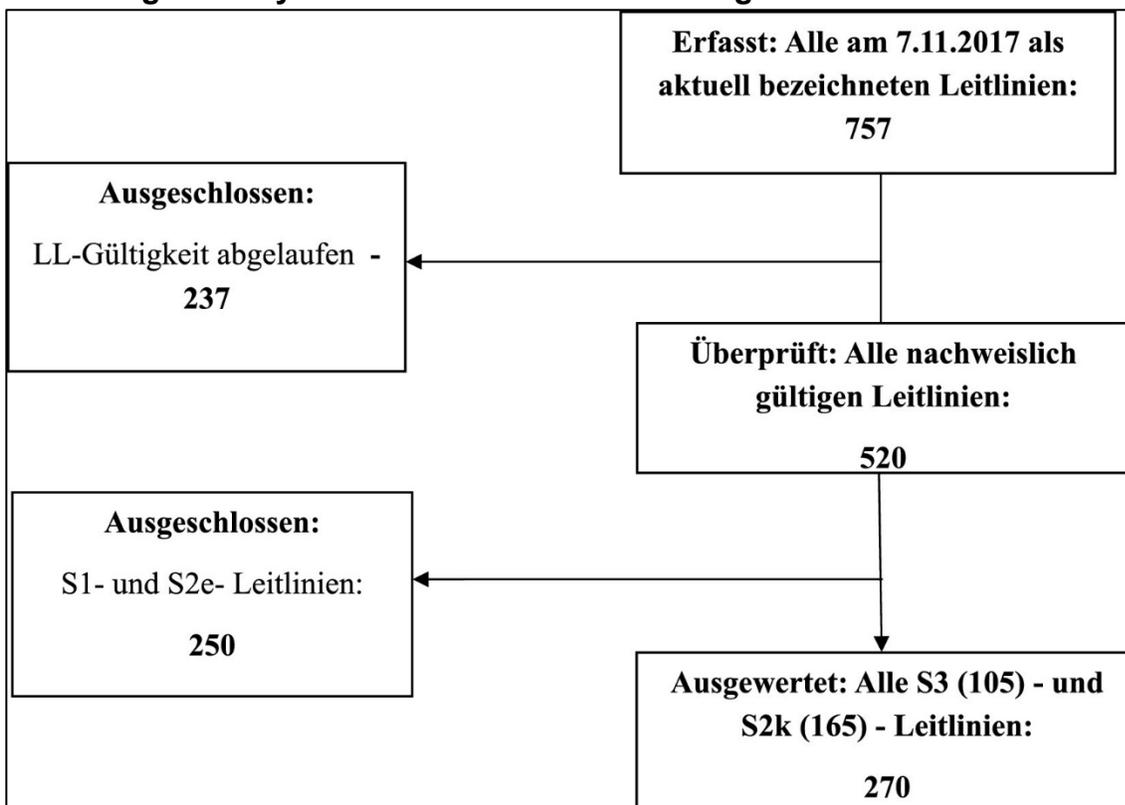
<b>Herkunft</b>	<b>Anzahl</b>
Veröffentlichungen internationaler Autorengruppen	8
Niederlande	16
USA	8
Canada, Finnland	Je 5
Belgien, Moldawien	Je 3
Australien, Kolumbien, Portugal, Rumänien, Südafrika	Je 2
Argentinien, China, Dänemark, Frankreich, Italien, Malaysia, Mongolei, Neuseeland, Süd-Korea, Saudi-Arabien, Schweden, Ungarn	Je 1

## 6. Ergebnisse – Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung

Das Vorgehen bei der Dokumentenauswahl ist in *Abbildung 8: Analyse von AWMF-Leitlinien bezüglich Patientenorientierung* dargestellt: am 07.11.2017 wurden auf der Leitlinienübersichtsseite der AWMF insgesamt 757 Leitlinien als „aktuell“ bezeichnet (<https://web.archive.org/web/20171107114833/http://www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html>).

Nach Sichten der Dokumente blieben allerdings nur 520 wirklich gültige Leitlinien übrig. 237 S3-Leitlinien waren trotz abgelaufenem Gültigkeitsdatum im Leitliniendokument in der AWMF-Leitliniendatenbank als „aktuell“ bezeichnet worden. Durch Ausschluss der 226 S1-Leitlinien und 24 S2e-Leitlinien verringerte sich die Anzahl der für die differenzierte Analyse verbleibenden Dokumente auf 270 Leitlinien (105 S3- und 165 S2k).

**Abbildung 8: Analyse von AWMF-Leitlinien bezüglich Patientenorientierung**



73 der insgesamt 177 AWMF-Mitgliedsorganisationen und ein Herausgeberkonsortium aus Bundesärztekammer, Kassenärztlicher Bundesvereinigung und AWMF (für das NVL-Programm) waren Anfang November 2017 auf der AWMF-Leitliniendatenbank als federführende Herausgeber von 270 Leitlinien (165 Klassifikation S2k, 105 S3) genannt. 45 der S3-Leitlinien waren in Verantwortung von nur sechs Organisationen federführend erstellt worden. Die Zuordnung zu den medizinischen Versorgungsbereichen ist in

*Tabelle 15: Organisationen mit eigenen Leitlinien, die federführend Leitlinien publiziert haben dargestellt.*

Zu den 105 (165) S3- (S2k)-Leitlinien fanden sich in 99 (134) Fällen nachvollziehbare Informationen zur Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung, das heißt bei 94% der S3- und 81% der S2k-Leitlinien. „Nachvollziehbare Informationen“ bedeutet, dass in den Leitliniendokumenten Aussagen darüber gemacht wurden, ob Patienten an der Leitlinienentwicklung beteiligt oder nicht beteiligt waren, z.B. als Leitlinien-Koautoren oder -Reviewer und/oder als (Ko-)Autoren von Leitliniendokumenten für Patienten.

Bei 61 (87) Leitlinien hatten Patienten in der Autorengruppe mitgewirkt: 58% der S3- und 53% der S2k-Leitlinien (siehe *Abbildung 9: Patientenorientierung von Leitlinien 11/2017*).

Bei 59 (80) S3- (S2k-) Leitlinien hatten die Patienten Stimmrecht in der Autorengruppe (56 bzw. 48% der Leitlinien). Nur 50 (15) S3- (S2k-) Leitlinien (entsprechend 47,6% bei S3 und 9% bei S2k) äußerten sich im Leitlinienreport zur Relevanz von Leitliniendokumenten für medizinische Laien (Patientenleitlinien bzw. Patienteninformationen) für die Leitlinienimplementierung.

**Tabelle 15: Organisationen mit eigenen Leitlinien, die federführend Leitlinien publiziert haben**

Fächer	n Organ.	LL ges.	n S3	n S2k	n S2e	nS1	S3 - ausgewählte Organis.
Allgemein-/Innere Med.	17	91	40	26	5	20	DGEM: 11, NVL: 9
Operative Fächer außer MKG	14	112	19	30	15	48	
Neurol./Psychiatr. Fächer	10	44	12	13	0	19	DGPPN: 4
Zahn/MKGC	2	22	12	8	1	1	DGMKG: 6 DGKZMK: 6
Pädiatrische Fächer	16	159	11	69	2	77	
Onkologie (ohne Päd.)	2	15	9	4	1	1	OL: 9
Verschiedene	3	26	0	0	0	26	
Infektionen/Umwelt	10	51	2	15	0	34	
	<b>74</b>	<b>520</b>	<b>105</b>	<b>165</b>	<b>24</b>	<b>226</b>	

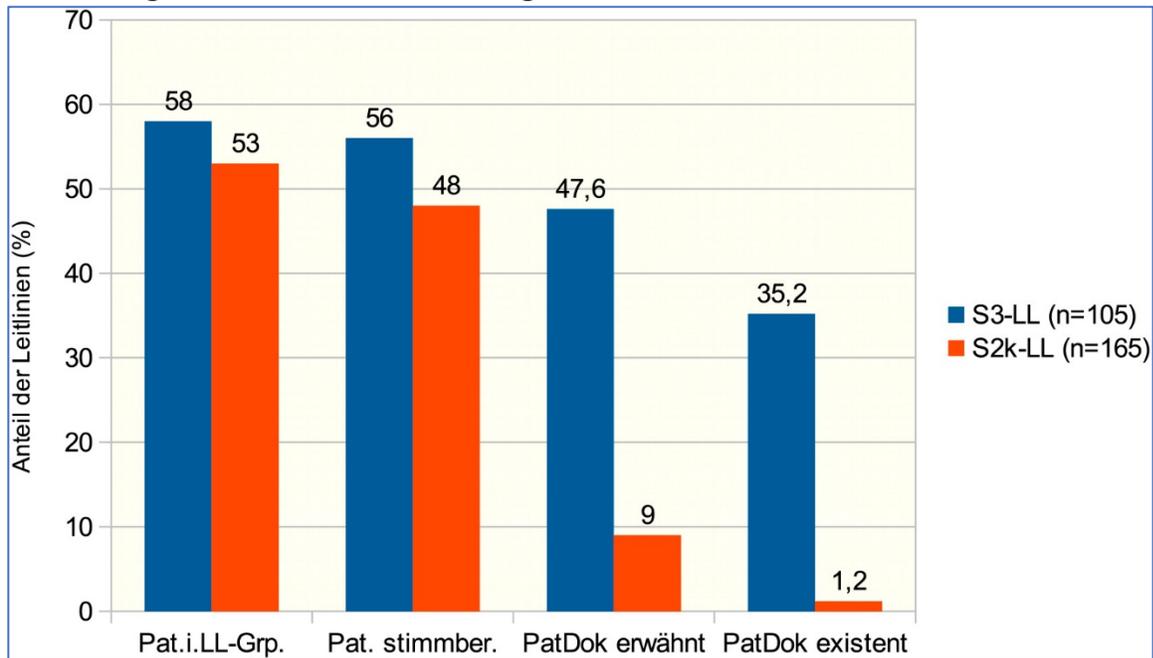
Abkürzungen: DGEM = Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin. DGMKG = Dtsch. Ges. f. Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie. DGPPN = Dtsch. Ges. für Psychiatrie, Psychotherapie, Psychosomatik, Nervenheilkunde. DGZMK = Dtsch. Ges. für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde NVL = Programm für Nationale Versorgungsleitlinien. OL = Leitlinienprogramm Onkologie.

Zu 37 S3- und 2 S2k-Leitlinien (35,2% der S3-Leitlinien und 1,2% der S2k-Leitlinien), die gemeinsam von 18 Organisationen herausgegeben worden waren, existierten Dokumente, die sich an Patienten richteten (kurzgefasste Informationen oder Patienten-Leitlinien).

Es fanden sich 40 Patientendokumente zu den 37 S3-Leitlinien, da zwei Leitlinien jeweils zwei Patientendokumente und einer Leitlinie drei Patientendokumente zugeordnet waren.

Insgesamt neun Dokumente, die sich an Patienten richteten, waren ohne Beteiligung von Patienten erstellt worden. 24 Patienten-Leitlinien waren durch eine einzige Institution, das ÄZQ, nach standardisierter Methodik [34] koordiniert und redaktionell betreut worden. (Rohdaten siehe A unter Anhänge A-F : Leitlinienanalyse ).

**Abbildung 9: Patientenorientierung von Leitlinien 11/2017**



Angaben in Prozent der existierenden Leitlinien. Abkürzungen: Pat.i.LL-Grp. = Patienten waren in der Leitliniengruppe vertreten. Pat. stimmbere. = Patienten waren in der Leitliniengruppe stimmberechtigt. PatDok erwähnt = Relevanz von Patientendokumente wurden in ärztlicher Leitlinie oder Leitlinienreport erwähnt. PatDok existent = Patientendokumente auf Grundlage der ärztlichen Leitlinie existierten im Internet.

## 7. Diskussion

### 7.1. Diskussion der Methodik der Literaturrecherche zu Publikationen des ÄZQ

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, eine Außenansicht der Initiativen und Projekte eines Qualitätsinstituts im Gesundheitswesen durch objektivierbare Parameter abzubilden und zu bewerten. Um die Wahrnehmung der Aktivitäten des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin heraus zu arbeiten, wurde die Anzahl und Art der Zitate von Veröffentlichungen des Instituts untersucht.

Die Recherche von einschlägigen Suchmaschinen wurde mit der Handsuche auf der vom Institut bzw. dessen Leiter betriebenen Websites kombiniert.

Beim Vergleich der Ergebnisse durch die Suche mit den Metadatenbanken (‘Google Scholar’ und ‘Pubmed’) sowie der Handsuche bestätigte sich die bei der Entwicklung der Methodik gestellte Annahme, dass eine große Zahl an Publikationen des ÄZQ lediglich in der grauen Literatur [78] zu finden ist. Dabei handelt es sich um Veröffentlichungen, die nicht über das kommerzielle Verlagswesen publiziert wurden [78]. Ursächlich dafür kann unter anderem sein, dass wissenschaftliche Mindestanforderungen nicht erfüllt wurden, oder dass der Autor keine kommerzielle Veröffentlichung angestrebt hatte [147], wie dies für das ÄZQ zutrifft. Dies erklärt sich in erster Linie durch die Arbeitsschwerpunkte des Instituts. Neben den Schwerpunkten ‘Leitlinien’ und ‘Evidenzbasierte Medizin’, die durch die Veröffentlichungen des ÄZQ in hohem Maß in der einschlägigen Fachliteratur stattfinden, sind weitere Kernthemen die ‘Patientensicherheit und Risikomanagement’ sowie ‘Patienteninformationen’.

Die entwickelte Methodik, Zitate der Veröffentlichungen eines Qualitäts-Instituts in der Medizin, die Wahrnehmung der initiierten Projekte und der Kernthemen darzustellen und wissenschaftlich auszuwerten, ist bisher im deutschsprachigen Raum noch nicht durchgeführt worden.

Zunächst wurde eine erste Recherche mit Google Scholar und den dargestellten Schlagwörtern zur Identifikation der ÄZQ Publikationen durchgeführt. Die Suche richtet sich nach den Hauptautoren und zweier vom Institut bearbeiteten Hauptthemen. Die Suche nach den Hauptautoren und nicht dem Institut selbst wurde gewählt, um Quellen

auszuschließen, die die Arbeit des ÄZQ thematisieren, aber nicht aus ihm selbst hervorgegangen sind. Vorab war überprüft worden, dass im Beobachtungszeitraum in allen relevanten ÄZQ-Artikeln die Hauptautoren genannt waren.

Daraufhin folgte der Abgleich der Ergebnisse mit den publizierten Quellen auf der Webseite des Institutsleiters.

Die gefundenen Quellen wurden in einer gemeinsamen Datenbank gesammelt. Dabei fiel bereits auf, dass ein erheblicher Anteil (52 Publikationen mit relevanten Zitaten) nicht durch die Suchstrategie I (4.1.1.) identifiziert wurde.

Dies ist zum einen durch fehlende Verlinkung der Suchmaschine begründet, aber auch durch die bereits erwähnte Tatsache, dass ein Teil der Publikationen des ÄZQ lediglich in der 'Grauen Literatur' zu finden sind und der Identifikation über wissenschaftliche Datenbanken entgehen.

Anschließend wurden die bereits identifizierten Quellen mit denen auf der ÄZQ-Website publizierten und relevanten Veröffentlichungen verglichen und ergänzt.

Abschließend erfolgte der Abgleich mit Ergebnissen aus der Pubmed-Recherche. Hierzu wurde analog zur Google Scholar Recherche aus oben genannten Gründen themen- und autorenbasiert vorgegangen.

Dabei ließ sich lediglich eine relevante ÄZQ Publikationen identifizieren, die durch die vorangegangene Recherche nicht bereits in der Datenbank aufgenommen worden war.

Durch die angewendete Strategie wurde die Recherche über einschlägige wissenschaftliche Suchmaschinen mit einer Handsuche der 'grauen Literatur' kombiniert, um möglichst alle Veröffentlichungen des Instituts im untersuchten Zeitraum und damit dessen Einfluss abzubilden.

Durch diese Form der Recherche lag der Schwerpunkt der Arbeit auf den im Internet frei zugänglichen Veröffentlichungen des ÄZQ. Projekte des Instituts, die keine online publizierten Veröffentlichungen hervorgebracht haben, konnten daher nicht berücksichtigt werden.

Eingeschlossen wurden Fachartikel aus Fachzeitschriften bzw. Online-Veröffentlichungen, Buchbeiträge und ausführliche Zusammenfassungen von Kongressbeiträgen oder Tagungsbänden.

#### *7.1.1. Bewertung der analysierten Publikationen über die Zitierfunktion der Suchmaschine 'Google Scholar'*

Die Eingabe der Suchergebnisse der Recherche über die genannten wissenschaftlichen Datenbanken und der Handsuche in die Zitierfunktion der Suchmaschine 'Google Scholar' ermöglichte die Darstellung der Wahrnehmung der vom ÄZQ publizierten Artikel und Projekte in der Fachwelt.

Die zur allgemeinen Literaturrecherche wissenschaftlicher Quellen dienende Suchmaschine 'Google Scholar' ermöglicht über eine Zitierfunktion das Auffinden von Publikationen, die die Suchergebnisse zitieren. Dazu werden die in den Volltexten enthaltenen Zitate extrahiert. Diese Funktion erfolgt maschinell, was eine gewisse Fehleranfälligkeit begründet. Dadurch kam es zu der Anzahl an ausgeschlossenen Ergebnissen, welche durch die manuelle Durchsicht der zitierenden Quellen identifiziert wurden.

Verglichen mit anderen Zitatdatenbanken wie 'Scopus' oder 'Science Citation Index' inkludiert 'Google Scholar' mehr Open Access Zeitschriften als die genannten Konkurrenten [81; 146].

Kritisch gesehen werden muss in dem Zusammenhang die Tatsache, dass der Nutzer von 'Google Scholar' nicht über die Kriterien informiert wird, die über die Beurteilung der Wissenschaftlichkeit entscheiden.

Ein weiterer Kritikpunkt an der angewandten Methodik der Zitatanalyse mittels 'Google Scholar' ist die automatisierte Erkennung der Daten zur Indexierung anhand von Algorithmen.

Dadurch, dass nur das Layout der Artikel als Grundlage der Indexierung verwendet wird, kann es zu einem Qualitätsverlust der Ergebnisse kommen. Dies führte zur hohen Anzahl an Dubletten und fehlerhaften Quellenangaben.

Die thematische Einordnung der zitierenden Quellen wurde – wenn vorhanden – durch die veröffentlichten Schlagworte durchgeführt. Publikationen ohne veröffentlichte Schlagwörter wurden nach Durchsicht vom Autor der Arbeit verschlagwortet. Dadurch lässt sich eine Subjektivität der Methode kritisch anmerken.

Bei der Bewertung der Methodik muss berücksichtigt werden, dass sowohl die Recherche nach Veröffentlichungen des ÄZQ als auch die Analyse der Zitate keinen Anspruch auf Vollständigkeit besitzt. Aufgrund der Anzahl an Publikationen und deren Zitate ist davon auszugehen, dass die erzielten Ergebnisse ein repräsentatives Bild sowohl von der Gesamtheit der vom ÄZQ erstellten Veröffentlichungen sowie deren Zitate liefern.

## **7.2. Diskussion „ÄZQ – Ziele, Aktivitäten, Ergebnisse“**

Bei der Betrachtung der im Gründungsvertrag des ÄZQ festgelegten Ziele und Arbeitsfelder fällt auf, dass mit Ausnahme des Schwerpunkts ‘Leitlinien’ keines der anvisierten Themen erreicht wurde. Der Schwerpunkt der Arbeit des Instituts sollte nach Zielsetzung der Träger (BÄK und KBV) in der Beratung, Koordination, Planung und Dokumentation von QS-Maßnahmen der beiden Trägerorganisationen liegen. Zum anderen waren laut Gründungsvertrag geplant, spezifische QS-Programme zu entwickeln. Außerdem sollte das neue Institut die beiden Trägerorganisationen BÄK und KBV in gemeinsamen Sachverständigengremien und Normierungsgremien vertreten.

Die nachfolgend diskutierten Ergebnisse der Analyse der Zitate der vom ÄZQ veröffentlichten Quellen liefern einen tatsächlichen Nachweis für die vom Institut angestoßenen Entwicklungen und deren Wahrnehmung in der Fachliteratur.

Die wesentlichen Schwerpunkte der Arbeit des Instituts liegen in den Bereichen ‘Leitlinien’, ‘Evidenzbasierte Medizin’, ‘Patientensicherheit’ und ‘Patienteninformation/ Patientenbeteiligung’.

### *7.2.1. Leitlinien*

Bei der Betrachtung der Wahrnehmung des Themas Leitlinien im Allgemeinen anhand von zitierenden Quellen von ÄZQ Publikationen fällt im zeitlichen Verlauf eine deutliche

Steigerung der Anzahl an Veröffentlichungen auf, die sich diesem Schwerpunkt widmen. So hat sich die Anzahl an Zitaten von der ersten Dekade nach Gründung des ÄZQ (1995-2004) bis zur zweiten Dekade (2005-2015) fast verdreifacht. Dabei wird deutlich, dass die Gebiete 'Leitlinienentwicklung', 'Leitlinienbewertung' und 'Leitlinienimplementierung' im quantitativen Vergleich auf die beiden untersuchten Dekaden allesamt annähernd eine Verdoppelung ihrer Zitierhäufigkeit aufweisen, während das Thema 'Leitlinien-Clearing' nahezu gleich häufig in den untersuchten zitierenden Veröffentlichungen auftaucht. Durch diese Entwicklung kann die Arbeit an Leitlinien und die Verbreitung von Inhalten zu Leitlinien durch das ÄZQ sichtbar gemacht werden. Die Schwerpunkte der methodischen Entwicklung und Bewertung von medizinischen Leitlinien, die das ÄZQ seit seinem Bestehen bearbeiten, sowie die Wahrnehmung dieser Arbeit in der Fachliteratur zeigen einen deutlich ansteigenden Trend.

In diesem Zusammenhang muss erwähnt werden, dass die Relevanz von Leitlinien in der Bundesrepublik Deutschland seit Bestehen des Instituts bis heute deutlich zugenommen hat. Durch die Wahrnehmung und Thematisierung der Fachliteratur von Publikationen des ÄZQ zu Leitlinien werden der hohe Einfluss des Instituts und seine Rolle als Wegbereiter dieser Entwicklung deutlich. Nach einer Phase der Sensibilisierung zu wissenschaftlich begründeten Leitlinien zur Zeit der Institutsgründung im Jahre 1995 folgten eine Vielzahl an Projekten und Initiativen zur Förderung, Entwicklung, Implementierung und Bewertung von Leitlinien.

Die Tendenz der zunehmenden Häufigkeit der zitierenden Quellen zu diesem Themenschwerpunkt zeigt, dass die Rolle von Leitlinien mittlerweile auf der Ebene der Multiplikatoren angekommen ist. Dies ist als eine der wesentlichen Leistungen des ÄZQ anzusehen. Bereits 2000 wurden im Zuge der 'Strukturierten Behandlungsprogramme bei chronischen Krankheiten' evidenzbasierte medizinische Leitlinien in das deutsche Sozialgesetzbuch aufgenommen. 2002 wurde vom Deutschen Ärztetag das Programm für Nationale Versorgungsleitlinien beim ÄZQ beschlossen. Durch die nachgewiesene wahrgenommene Sensibilisierung der Fachpresse, sowohl zur Relevanz von medizinischen Leitlinien zur gesundheitsökonomischen Steuerung als auch zu deren

Erstellung und Qualitätsbewertung, lässt sich Wert und Bedeutung dieses Institutsschwerpunktes zeigen.

### *7.2.2. Evidenzbasierte Medizin*

Bei der Betrachtung des ÄZQ-Arbeitsschwerpunktes 'Evidenzbasierte Medizin' wurde in der Analyse der zitierenden Quellen zwischen der 'Methodik der Evidenzbasierten Medizin' und der 'Evidenzbasierten Medizin in der Versorgungsrealität' differenziert. Während die 'Methodik der EbM' nur einen leichten Anstieg der zitierenden Quellen von 23 (1995-2004) auf 35 (2005-2015) aufweist, fällt eine deutliche Steigerung der zitierenden Quellen beim Themenkomplex 'Evidenzbasierte Medizin in der Versorgungsrealität' auf. In der ersten Dekade seit Bestehen des Instituts ließen sich 35 zitierende Quellen zur 'EbM in der Versorgungsrealität' nachweisen, in der zweiten Dekade sogar 124. Als Meilensteine der Aktivitäten des ÄZQ im Zusammenhang mit Evidenzbasierter Medizin sind neben anderen Aktivitäten besonders die unterstützende Funktion bei der Gründung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) im Jahr 1998 sowie die Einrichtung der Geschäftsstelle, des DNEbM-Internet-Auftritts im Jahr 2000 sowie die Veröffentlichung des Curriculums Evidenzbasierte Medizin 2002 hervorzuheben. Durch die deutliche Steigerung der Behandlung und des Umgangs mit Evidenzbasierter Medizin in der Fachpresse werden die Vorreiterrolle des ÄZQ und die Relevanz der Arbeit des Instituts zu diesem Themenschwerpunkt deutlich. Die Betrachtung des Themengebiets 'Qualitätsindikatoren in der Medizin' spielt im Zusammenhang mit der EbM-Methodik ebenfalls eine entscheidende Rolle. Sie ermöglichen die Qualitätsbewertung und -messung medizinischer Versorgungsleistungen unter Berücksichtigung der Standards der Evidenzbasierten Medizin.

Während in der ersten Dekade von 1995-2004 dieses Thema lediglich in sechs Veröffentlichungen zitiert wurde, behandelten in der zweiten Dekade 47 Publikationen diesen ÄZQ-Schwerpunkt.

### *7.2.3. Patientensicherheit*

Unter dem Schwerpunkt Patientensicherheit, den das ÄZQ seit 2000 bearbeitet, wurden in der Literaturrecherche der zitierenden Quellen die Unterthemen 'Fehlermeldesystem/CIRS', 'Risikomanagement' und 'Behandlungsfehler' ausgewertet. Die Wahrnehmung der ÄZQ-Aktivitäten zum Thema Patientensicherheit in der Fachpresse war während seiner ersten Dekade erwartungsgemäß gering. Der Zeitraum von 2000 bis 2004 ist als Phase der Sensibilisierung und Information zu dieser Thematik zu verstehen. Mit Veröffentlichung des Glossars und Leitfadens 'Patientensicherheit' 2004, der Einrichtung des Fehlermeldesystems 'cirsmedical.de' 2005, der Errichtung des ÄZQ-Internetportals zur Patientensicherheit 'forum-patientensicherheit.de' 2006 und weiteren Aktivitäten in den Folgejahren intensivierte das Institut die Implementation von Werkzeugen zur Patientensicherheit.

Alle untersuchten Themenkomplexe der Patientensicherheit zeigen im Verlauf der zweiten Dekade einen deutlichen Anstieg was die Zitierhäufigkeit von Publikationen des ÄZQ zu diesen Schwerpunkten betrifft. Damit lässt sich die zunehmende Relevanz von Patientensicherheit darstellen, was maßgeblich durch die Initiativen des ÄZQ positiv beeinflusst wurde.

### *7.2.4. Patienteninformation/Patientenbeteiligung*

Im Rahmen der Analyse der zitierenden Publikationen wurde die Thematik 'Patientenbeteiligung' untersucht. Initiativen zur Förderung der Patientenbeteiligung an der medizinischen Entscheidungsfindung existieren am ÄZQ seit 1999, dem Beginn der Erarbeitung eines Clearingverfahrens für Patienteninformationen. Der gemeinsamen Entwicklung des Handbuchs 'Patientenbeteiligung' 2006 mit dem Patientenforum ging im Jahr 2004 der Beschluss des Patientenforums zur Beteiligung am NVL-Programm voraus. Dieser sieht erstmalig eine Beteiligung von Patientenvertretern an der Erstellung ärztlicher Leitlinien und der Erstellung eigener Patientenleitlinien vor.

Während Quellen diesen Schwerpunkt in der Anfangszeit von 1995-2004 nur zweimal zitierten, lassen sich in den Folgejahren bereits 17 zitierende Veröffentlichungen mit diesem vom ÄZQ behandelten Arbeitsschwerpunkt nachweisen.

Im zweiten Teil der Arbeit lässt sich an der vom ÄZQ geäußerten Forderung der Patientenbeteiligung an der Entwicklung hochwertiger medizinischer Leitlinien konkret überprüfen, ob dieses Kriterium in der an der Leitlinienerstellung beteiligten Fachwelt angekommen ist.

#### *7.2.5. Zusammenfassende Bewertung der Aktivitäten des ÄZQ – deutschsprachige Quellen*

Zum Zeitpunkt der Institutsgründung im Jahr 1995 existierte im deutschsprachigen Raum kein weiteres Organ, das sich ausschließlich mit der Qualitätssicherung und -entwicklung in der Medizin beschäftigte.

Die nicht absehbare Zunahme von Qualitätsprojekten wie auch deren gesundheitspolitische Gewichtung ist eine Erklärung für die Diskrepanz zwischen den ursprünglich vereinbarten Institutszielen und -arbeitsschwerpunkten und den tatsächlich erbrachten Leistungen. Daneben besteht durch die gemeinschaftliche Trägerschaft des Instituts durch BÄK und KBV die Herausforderung, den politischen und gestalterischen Interessen beider Besitzer zu entsprechen.

Im Verlauf des Bestehens kam es zu einer Eigendynamik der bearbeiteten Schwerpunkte des ÄZQ, die vor allem auf Eigeninitiativen des Instituts beruhte. Die ursprüngliche Absicht der Träger, die Qualitätspolitik von BÄK und KBV durch das ÄZQ zu koordinieren und sich in QS-Fragen durch das Institut unterstützen zu lassen, wurde nicht umgesetzt. Die Problematik der unterschiedlichen Interessen von BÄK und KBV in Qualitätsfragen lässt sich exemplarisch an der parallelen, nicht aufeinander abgestimmten Entwicklung von Qualitätsprogrammen für Kliniken (KTQ) [39] und für Arztpraxen (QEP) [91] beider Organisationen darstellen.

Bemerkenswert ist die vergleichbar geringe Anzahl (3) an ÄZQ-zitierenden Publikationen im Deutschen Ärzteblatt. Dies ist besonders erstaunlich, da es sich bei der auflagenstärksten deutschen medizinischen Fachzeitschrift um das offizielle Publikationsorgan von BÄK und KVB handelt, also den gleichen Trägern wie denen des ÄZQ.

Es ist zu vermuten, dass die sensiblen Themen 'EbM' und 'Leitlinien' ursächlich für die geringe Verbreitung über ihr eigenes Publikationsorgan sein kann. Hier sind unterschiedliche berufspolitische Interessen der Trägerorganisationen als mögliche Gründe anzunehmen. Eine geringe Priorisierung der genannten Themen seitens der BÄK und KBV kann eine weitere Begründung sein.

Die Gründung des ÄZQ im Jahre 1995 war die erste institutionelle Maßnahme zur Verwirklichung von Qualitätssicherungsinitiativen aus der Ärzteschaft.

Die Wirksamkeit von Qualitätssicherungs-Maßnahmen hängt davon ab, dass sie permanent vom Initiator aktiv unterstützt und mitgestaltet werden. Der Rolle als Multiplikator der bearbeiteten Kernthemen durch Publikationen dieser Inhalte über das Deutsche Ärzteblatt wurden die Besitzer des ÄZQ nicht ausreichend gerecht.

Andererseits lässt sich die grundsätzliche Bereitschaft der Träger feststellen, die von der Geschäftsführung initiierten Arbeitsschwerpunkte des ÄZQ 'Evidenzbasierte Medizin', 'Leitlinien', 'Patientensicherheit' und 'Patientenbeteiligung' finanziell zu unterstützen und deren Bearbeitung zu ermöglichen. Rückblickend betrachtet fand das ÄZQ durch seine Initiativen nachweisbar Gehör in der Fachpresse und trieb die genannten Kernthemen von der Sensibilisierung bis zur heutigen Ausgestaltung von Qualitätsprojekten voran. Ein weiteres wichtiges Ergebnis der ÄZQ-Arbeit ist darin festzustellen, dass das Institut national und international durch Beteiligung, Initiierung bzw. Mitbegründung als Antreiber von Netzwerkbildungen fungiert. 1998 unterstützte das ÄZQ die Gründung des 'Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin' und schlug 2002 die Gründung des 'Guidelines International Network' vor. Beide Vereinigungen haben sich seit ihrer Gründung zu anerkannten Netzwerken entwickelt, die eine Konzentrierung der Initiativen verschiedenster Akteure des Gesundheitswesens erwirken.

Unabhängig von den ursprünglich vereinbarten Zielen der Träger des Instituts hat sich aus der Ärzteschaft in Form des ÄZQ letztlich eine Qualitätsinstitution entwickelt, die die Qualitätspolitik in der Medizin der BRD geprägt hat und die oben genannten Themen verbreitet und umgesetzt hat. Durch die dargestellte Wahrnehmung der Initiativen und Projekte lässt sich die erfolgreiche Arbeit des ÄZQ objektiv belegen. Ein wesentliches

Mittel der Verbreitung der Inhalte erfolgte durch Veröffentlichungen. Die Form der Sensibilisierung und im weiteren Verlauf Ausgestaltung der Themen 'Evidenzbasierte Medizin', 'Leitlinien', 'Patientensicherheit' und 'Patienteninformation/Patientenbeteiligung' durch Publikationen sowohl in der Fachpresse, als auch in der 'Grauen Literatur' hat sich durch die in dieser Arbeit nachgewiesenen Wahrnehmung und Verbreitung auch als erfolgreiche Methodik erwiesen.

Die Zukunft des Instituts wird davon abhängen, inwieweit sich die Träger nicht nur finanziell, sondern auch im Sinne eines aktiven Mentoring in dessen Arbeit einbringen.

Es bleibt festzuhalten, dass die Pionierarbeit zu den Schwerpunkten Leitlinien (-methodik), EbM (-methodik) und Patienteninformationen beendet und die Inhalte in der Fachwelt mittlerweile anerkannt sind und bearbeitet werden.

Neue denkbare Impulse für die Zukunft des ÄZQ betreffen die Realisierung vorhandener Qualitätssicherungswerkzeuge in der Praxis sowie ein verstärktes Engagement zur Förderung deren Akzeptanz.

#### *7.2.6. Zusammenfassende Bewertung der Aktivitäten des ÄZQ – englischsprachige Quellen*

Die Betrachtung der englischsprachigen Veröffentlichungen aus (Kap. 5.2) lässt eine Aussage über die Wahrnehmung der internationalen Projekte unter Beteiligung von Mitarbeitern des ÄZQ zu. Inhaltlich behandeln zwei der untersuchten Veröffentlichungen – welche in den Jahren 1999 bzw. 2001 erschienen – das Thema Leitlinienmethodik in der Bundesrepublik mit besonderer Betrachtung des unter Beteiligung des ÄZQ mitinitiierten deutschen Leitlinien-Clearing Verfahrens. Die beiden Publikationen stellen die vom ÄZQ geprägten Schwerpunkte der Leitlinienmethodik in Deutschland einer internationalen Leserschaft vor, wodurch die Initiativen in diesem Arbeitsgebiet über den deutschsprachigen Raum hinaus verbreitet worden sind und durch die dargestellten Zitate der Publikationen auch international wahrgenommen wurden.

Die dritte Publikation – erschienen 2004 – behandelt die Internationalisierung und Bündelung von Leitlinienprojekten durch Netzwerkbildung. Dabei wird das 2002 durch

Beteiligung des ÄZQ gegründete Guidelines International Network (G-I-N) und dessen Arbeit vorgestellt.

Die Betrachtung der Zitate der nicht-deutschsprachigen ÄZQ Publikationen belegt die internationale Wahrnehmung der Arbeit des Instituts. Es zeigen sich Quellen aus 24 unterschiedlichen Ländern, die sich mit dem vom ÄZQ verbreiteten Thema 'Leitlinien' auseinandersetzen.

Es ist anzunehmen, dass die Relevanz von Leitlinien in Deutschland und besonders das Engagement des ÄZQ in den Bereichen Leitlinienmethodik und Leitlinien als Steuerungselement im Ausland mit Interesse wahrgenommen und weiterverbreitet wurden. Dies lässt sich auch aus der Tatsache ableiten, dass das ÄZQ an folgenden internationalen Leitlinienprojekten maßgeblich beteiligt war:

- der Entwicklung der Empfehlungen zur Leitlinienmethodik des Europarates, 1999 [124] und
- der Gründung, Entwicklung und Leitung des Guidelines International Network, 2002 [79; 111, 119] mit heute (Juni 2019) 102 Mitgliedsorganisationen aus 46 Ländern.

### **7.3. Diskussion „Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung“**

Über die Bedeutung der Patientenorientierung ärztlicher Leitlinien und von guten medizinischen Fachinformationen für Laien wird seit Jahren im In- und Ausland umfassend diskutiert (Übersichten bei [80; 124; 136]). Sie stellt auch aus Patientensicht ein unverzichtbares Element einer transparenten, gerechten Gesundheitsversorgung dar [100].

Erst kürzlich wiesen Armstrong und Bloom auf die mangelnde Patientenorientierung US-amerikanischer Leitlinien hin: Von 101 untersuchten Leitlinienherausgebern legten nur 8% Wert auf die systematische Beteiligung von Patienten bzw. Öffentlichkeit an Leitlinien-Autorengruppen. 20% der Leitlinienherausgeber entwickeln patientenbezogene Dokumente zu den medizinischen Leitlinien [3].

Hinsichtlich der **Patientenbeteiligung** zeigt die vorliegende Analyse für Deutschland eine deutlich günstigere Situation: Bei 58% der S3-Leitlinien und 53% der S2k-Leitlinien waren

Patienten bzw. Angehörige in die Leitlinienentwicklung eingebunden, in mehr als der Hälfte der Leitlinien als stimmberechtigte Mitglieder der Autorengruppen (siehe *Abbildung 9: Patientenorientierung von Leitlinien 11/2017*).

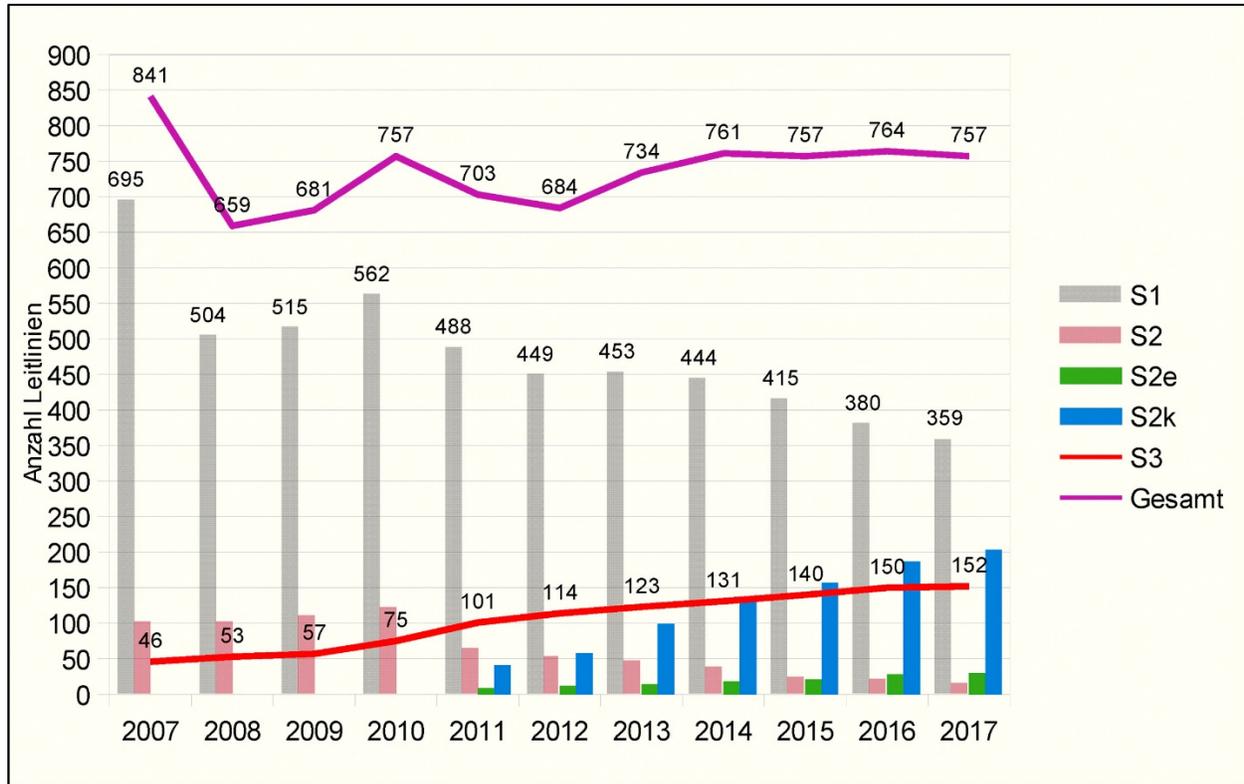
Damit zeigt sich eine deutlich steigende Tendenz der Patientenbeteiligung an S3-Leitlinien: In ähnlichen früheren Auswertungen waren in Deutschland nur bei 33% (40/121) [138] bzw. 50,8% (63/124) [104] der S3-Leitlinien Patienten beteiligt gewesen. Einschränkend gilt, dass sich auf der Grundlage dieser Erhebung nicht beurteilen lässt, ob die Patientenbeteiligung im Sinne international und national formulierter Gütekriterien [80; 19] erfolgte.

Die Entwicklung spezieller, die Leitlinien ergänzenden Dokumente für Patienten und Angehörigen ist allerdings enttäuschend: Nur zu 30% der S3-Leitlinien und 1,2 % der S2k-Leitlinien existieren Patienteninformationen. Und nur 18 der 74 deutschen Organisationen, die Leitlinien entwickeln, (knapp 25%) bieten nach der vorliegenden Analyse allgemeinverständliche, leitlinienbasierte Gesundheitsinformationen an. Diese Zahl hat sich seit 2012/2013 nicht geändert [144].

Die Gründe hierfür sind vielfältig. Genannt werden von Leitlinienerstellern unter anderem: fehlende Selbsthilfegruppen zu bestimmten Krankheitsbildern, fehlende fachliche Qualifikation medizinischer Laien, fehlende journalistische Qualifikation der medizinischen Experten oder unzureichende finanzielle, personelle oder zeitliche Ressourcen. Die bei den untersuchten Leitlinien gefundenen Angaben zu Barrieren für die Entwicklung von Patienteninformationen entsprechen im Wesentlichen denen von Armstrong et al aus den USA [12].

## Abbildung 10: Medizinische Leitlinien in Deutschland 2007-2017 (Angaben der AWMF)

Quelle: Anhang D: AWMF-Leitlinien 2007 bis 2017 nach Angabe auf leitlinien.net bzw. awmf.org (im Internet-Archiv)



Die Ergebnisse belegen eine deutliche Diskrepanz zu den deutschen Standards für gute Leitlinien in Bezug auf die Patientenbeteiligung. Die meisten wissenschaftlichen Fachgesellschaften werden dem selbst definierten Anspruch nicht gerecht, dass vertrauenswürdige Leitlinien durch patientenbezogene Dokumente implementiert werden sollten.

Bei der Weiterentwicklung der Leitlinien in Deutschland (siehe *Abbildung 10: Medizinische Leitlinien in Deutschland 2007-2017 (Angaben der AWMF)*) sollte dieser Thematik mehr Bedeutung zugemessen werden. Dabei muss der Fokus nicht nur auf der Bereitstellung patientenbezogener Dokumente liegen, sondern vor allem auf deren Qualität. Eine Patientenleitlinie ist nicht per se ein nützliches Dokument. Entspricht sie aber hohen Qualitätsanforderungen (siehe z. B. [34; 66]), ist sie ein zentraler Bestandteil medizinischer Leitlinien und zwar aus folgenden Gründen:

- Patientenversionen von Leitlinien dienen der Transparenz, indem sie die Rationale für ärztlich empfohlenes Handeln allgemeinverständlich darstellen (Leitlinien haben “nichts zu verbergen”).
- Ärztliche Leitlinien schlagen bestimmte Handlungsoptionen für Ärzte und andere Gesundheitsberufe vor. Aber über die Behandlung entscheidet letztlich jeder/jede Betroffene selbst. Erst Patientenversionen von Leitlinien ermöglichen Betroffenen eine gute Behandlungsentscheidung gemeinsam mit dem betreuenden Arzt, indem sie die Rationale für ärztliche Handlungsempfehlungen mit allen dazu führenden Erwägungen (zum Beispiel Nutzen/Schaden) verfügbar machen.
- Hochwertige Patienteninformationen fördern die Implementierung vertrauensvoller Leitlinien, indem nicht nur Ärzte, sondern auch Betroffene das angemessene und empfohlene Vorgehen kennen und einfordern können.
- Leitlinien geben Empfehlungen für klinische Entscheidungen von Arzt und Patient. Patienten und Ärzte sind somit gleichermaßen Zielgruppen medizinischer Leitlinien. Gute, verständliche und allgemein zugängliche Patienteninformationen könnten möglicherweise die Gesundheitskompetenz medizinischer Laien fördern, indem sie das individuell notwendige medizinische Wissen verständlich darbieten.

Ob Patientenbeteiligung per se einen konkreten Einfluss auf das „Produkt“ Leitlinie hat, ist unklar. Dazu fehlen systematische Erhebungen ebenso wie die Definition möglicher Zielkriterien, die sich dadurch möglicherweise verändern lassen.

Eine primäre Rationale für die Beteiligung von Patienten in Leitlinien ist aber eine legitimatorische [97]. Aus dem ethischen Prinzip der Autonomie kann abgeleitet werden, dass Patienten ein Recht darauf haben, ihre eigene Versorgung auch regulatorisch mitzugestalten. Dazu ist neben der unmittelbaren Beteiligung an Leitlinienprozessen auch förderlich, dass ärztliche Leitlinien in laienverständlicher Version zu Verfügung stehen, um eine breite Kommentierung zu ermöglichen, aber auch jeweils die aktive Mitgestaltung der eigenen Behandlung.

Die Ergebnisse der vorliegenden Analyse lassen daher den Schluss zu, dass die Bemühungen um die Erstellung und Verbreitung von Patientenversionen ärztlicher Leitlinien bzw. leitlinienbezogenen Patientendokumenten deutlich intensiviert werden müssen. Dies erfordert personelle und finanzielle Ressourcen sowie eine enge Verzahnung von Leitlinien- und Patienteninformationskompetenz. Diese ist in Deutschland bislang nur in Ausnahmefällen gegeben.

#### **7.4. Ziele, Aktivitäten, Ergebnisse des ÄZQ – Schlussfolgerungen**

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, durch eine Literaturrecherche den Einfluss, die Wahrnehmung und Umsetzung der vom ÄZQ initiierten Projekte und damit die Wirksamkeit des Instituts sichtbar zu machen. Wirksamkeit wurde in diesem Zusammenhang wie folgt definiert:

1. Belege für das Erreichen definierter Ziele der Institutionsarbeit
2. Belege für Akzeptanz, Unterstützung etc. der Institution durch die Besitzer/Träger
3. Belege für die Übernahme von Konzepten/Ergebnissen etc. der Institution durch Dritte (= Implementierung , siehe hierzu *Tabelle 16: Übersicht: ÄZQ- Ziele, Projekte und Zielerreichung 1995-2011*)

**Tabelle 16: Übersicht: ÄZQ- Ziele, Projekte und Zielerreichung 1995-2011**

Ziele/Themen	ÄZQ-Projekte	Implementierung* (Beispiele)
Empfehlungen zur Qualitätspolitik	QS-Stellungnahme von BÄK/KBV 1998 [45]	Ziele der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) 1999 für eine einheitliche Qualitätsstrategie im Gesundheitswesen [107]
Entwicklung von Curricula, Manualen, Checklisten, Lehrprogrammen	Evidenzbasierte Medizin	Fort- und Weiterbildung nach dem DNEbM-Curriculum [151] Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin [95]
	Leitlinien	Leitlinienmanual von AWMF und ÄZQ [99],
	Patientenbeteiligung	Curriculum Patientenberatung [16] Handbuch Patientenbeteiligung [19]
	Patientensicherheit	Fortbildungskonzept Patientensicherheit der BÄK [56] CIRS-Gemeinsames Lernen durch Berichts- und Lernsysteme [14; 130]
Standardsetzung, Methodenentwicklung	Gute Arztpraxis	Woran erkennt man eine gute Arztpraxis (Checkliste von BÄK und KBV) [57] Selbst zahlen? Ein Ratgeber zu Individuellen Gesundheitsleistungen von BÄK und KBV [50]
	Leitlinie für Leitlinien [44], Leitlinienmanual, DELBI [33]	AWMF-Leitlinienregelwerk [10], Leitlinienprogramm Onkologie [34] Methodenreport NVL [54] Leitlinienglossar von AWMF und ÄZQ [11]
	Qualitätsindikatoren [77]	Manual Qualitätsindikatoren [22] Qualitätsindikatoren der BQS [143]
	Patienteninformationen	DISCERN-Handbuch [101] Methodenreports NVL-Patientenleitlinien AWMF-Leitlinienregelwerk, Leitlinienprogramm Onkologie
	QM-Systeme	QEP [91]. KTQ [39]
Realisierung von Clearingverfahren	Qualität von Arztbewertungsportalen	Gute Praxis Bewertungsportale von BÄK und KBV [48]
	Leitlinien	LL-Bewertungen des IQWiG [88]
Entwicklung von Leitlinien, Patienteninformationen	Patienteninformationen	Gute Praxis Gesundheitsinformation des DNEbM [66]
	Interdisziplinäre, evidenzbasierte Leitlinien	NVL-Programm, S3-Leitlinien der AWMF, Leitlinienprogramm Onkologie
Patientensicherheits-Programme	Patientenleitlinien, Kurzinfos für Patienten	Patienteninformationen zu AWMF-Leitlinien, Leitlinienprogramm Onkologie, Patienteninformationen des IQWiG (www.gesundheitsinformation.de)
	CIRSmedical	www.CIRS-Medical.DE, www.Krankenhaus-CIRS-Netz Deutschland
Wissensmanagement	Infodienste für Leitlinien, Patienteninformationen, Patientensicherheit, Qualitätsmanagement	www.Leitlinien.de www.AWMF-Leitlinien.de International Guideline Library von G-I-N www.g-i-n.net, 6.500 Dokumente 2019 Patientensicherheit-Online.de
Netzwerkbildung durch das ÄZQ	ÄZQ, DNEbM, G-I-N	ÄZQ-Expertenkreise: über 600 ehrenamtlich tätige ExpertInnen 1995-2010 [120] DNEbM: 1000 Mitglieder 2019 [67] G-I-N: 102 Mitgliedsorganisationen aus 46 Ländern 2019 [79]
* Implementierung = Übernahme der Ideen/Methoden durch Dritte, Vorbild für Projekte Dritter, Lehrbücher und Trainingsprogramme		

Die Untersuchungsergebnisse der vorliegenden Arbeit lassen folgende Schlüsse zu:

### **Zu 1 und 2: Zielerreichung des ÄZQ und Akzeptanz seitens der Träger**

Die Träger des ÄZQ hatten die mit der Gründung verbundenen Ziele in der Gründungsvereinbarung wie folgt formuliert [47; 51]:

- Koordination der Qualitätssicherungs-Maßnahmen gemäß ärztlichem Berufsrecht und Kassen-(Vertrags-) arztrecht auf Bundesebene,
- Beratung und Unterstützung der Landesärztekammern und der Kassenärztlichen Vereinigungen bei der Durchführung von Qualitätssicherungsmaßnahmen
- Beurteilung und Entwicklung von wissenschaftlich begründeten Richtlinien und Leitlinien für die ärztliche Tätigkeit
- Beteiligung an nationalen und internationalen Normungsfragen

Wie in der Bestandsaufnahme des ÄZQ aus dem Jahr 2011 [120] ausführlich dargelegt, haben sich die Arbeitsschwerpunkte der Einrichtung in eine andere Richtung entwickelt, als dies im Gründungsvertrag vorgesehen war: Das prioritäre Ziel „*gemeinsame Qualitätspolitik von Ärztekammer und Kassenärztlicher Vereinigung*“ wurde aufgegeben zugunsten der Förderung von Methodik und Muster-Projekten auf den Gebieten Evidenzbasierte Medizin (EbM), Leitlinien, Patienteninformationen und Patientensicherheit (siehe *Tabelle 2: ÄZQ - Ziele, Projekte, Zielerreichung 1995-2011, in Anlehnung an [120]*).

Begründet wurde diese Entwicklung mit Akzeptanzproblemen bezüglich berufspolitisch sensibler Themen aus dem Qualitätsbereich seitens der Ärzteschaft selbst, aber auch seitens ihrer Vertrags- und Kooperationspartner. Dies betraf insbesondere die Entwicklung von Richtlinien zur Qualitätssicherung. So scheiterten z. B. Koordinationsprojekte zur Allergologie, Ultraschalldiagnostik und ambulanten Chirurgie vor allem am Widerstand der gesetzlichen Krankenversicherungen, Definitionen einer rein ärztlich geführten Organisation zu übernehmen [28].

Medizinische Fachgesellschaften waren skeptisch in Bezug auf die Unabhängigkeit des ÄZQ von ökonomischen Direktiven der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und die Funktion als externes Kontrollgremium ihrer eigenen Arbeit [73].

Erschwerend kam hinzu, dass Programme, die ursprünglich von BÄK und KBV gemeinsam geplant worden waren, am Ende getrennt und nicht aufeinander abgestimmt entwickelt wurden, wie zum Beispiel die Qualitätsmanagementprogramme KTQ (Kooperation für Transparenz und Qualität in Krankenhaus und Praxis) und QEP (Qualität und Entwicklung in Praxen).

Die Geschäftsführung des ÄZQ kommentierte diese Situation 2011 in folgender Weise: *Die ursprünglichen mit dem ÄZQ verbundenen Ziele wurden von den Trägern weder politisch als gemeinsames Anliegen nach innen und außen getragen noch durch entsprechende Kampagnen unterstützt. Eine medienwirksame Unterstützung der ÄZQ-Aktivitäten durch die Träger fand nur sehr vereinzelt statt. Die für eine Koordinationsarbeit notwendige Beteiligung der ÄZQ-Gremien und der hauptamtlichen MitarbeiterInnen an strategischen Planungen beider Träger oder an deren Repräsentanz in Gremien Dritter wurde 2003 aufgegeben [120].*

Vor diesem Hintergrund wurden dem ÄZQ Ende der 90er Jahre des letzten Jahrhunderts Arbeitsschwerpunkte zugewiesen (Evidenzbasierte Medizin, Leitlinien, Patienteninformationen), die damals nicht hoch im Kurs standen und von der Mehrzahl der Verantwortlichen in Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung als berufspolitisch eher „weiche“ Themen abgetan wurden [105]. (Dass dies auch heute noch der Fall ist, belegt der in *Tabelle 17: Wie häufig finden sich Schwerpunkte der ÄZQ-Arbeit als Schlagworte in ärztlicher Berufsordnung, ärztlicher Weiterbildungsordnung und im Sozialgesetzbuch V?* dargestellte unzureichende Stellenwert der Thematik in zentralen Regelwerken der Ärzteschaft.)

**Tabelle 17: Wie häufig finden sich Schwerpunkte der ÄZQ-Arbeit als Schlagworte in ärztlicher Berufsordnung, ärztlicher Weiterbildungsordnung und im Sozialgesetzbuch V?**

(Auszählung der Texte, Stand 10. Juni 2019)

Schlagworte	MBO	WBO	SGB V
<b>Arzt/ärztlich</b>	477	1354	2394
<b>Patient</b>	116	426	196
• Patientenaufklärung	4	14	18
• Patientenwille	2	5	0
• Patienteninformation	0	4	0
• Patientenorientierung	0	1	1
• Patientenbeteiligung	0	0	3
<b>Qualität/Q-Sicherung/Q-Management</b>	8	110	468
<b>Evidenz</b>	0	11	13
• Wissenschaft	4	41	90
• Leitlinie	0	9	12
<b>Patientensicherheit/Fehler/ Patientenschädigung/Risikomanagement</b>	0	40	42
Abk.: MBO = (Muster-) Berufsordnung [40]. WBO = (Muster-) Weiterbildungsordnung [41]. SGB V = Sozialgesetzbuch (Fünftes Buch) [59]			

Der schnelle Eingang dieser Aspekte in die Sozialgesetzgebung [113] beweist, dass es sich dabei um Fehleinschätzungen handelte. Während die Politik und die gesetzlichen Krankenversicherungen Leitlinien und Evidenzbasierte Medizin sehr früh begrüßten, wurde und wird die Politik der ärztlichen Selbstverwaltung gegenüber evidenzbasierter Medizin, Leitlinien und Patientenbeteiligung seit langem als widersprüchlich wahrgenommen (Stichworte: „Kochbuchmedizin“ versus „State of the Art“) [120].

Vom heutigen Standpunkt aus gesehen ist es vor diesem Hintergrund erstaunlich, dass das ÄZQ trotz unzureichender berufspolitischer Rückendeckung von BÄK und KBV personell und finanziell so gut ausgestattet wurde, dass es sich einen Namen als allgemein akzeptierte, fachkompetente und politisch unabhängige Qualitätsinstitution machen konnte [105].

### **Zu 3: Übernahme von Konzepten des ÄZQ durch Dritte**

Nachdem die ursprüngliche Idee gescheitert war, das ÄZQ als gemeinsames Koordinationszentrum für die Qualitätspolitik von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung zu etablieren, entwickelte sich die Einrichtung ab Anfang etwa 2000 zum Kompetenzzentrum der Ärzteschaft für Evidenzbasierte Medizin, Leitlinien, Patienteninformationen, Patientensicherheit und Wissensmanagement. Eine Übersicht über die Übernahme von Konzepten durch Dritte gibt *Tabelle 16: Übersicht: ÄZQ- Ziele, Projekte und Zielerreichung 1995-2011*.

Im Mittelpunkt standen und stehen heute noch die Verbreitung und Implementierung von Methoden und Strategien

- der evidenzbasierten Medizin,
- von evidenzbasierten Leitlinien und Patienteninformationen
- zur Förderung der Patientensicherheit und
- zur Förderung der Patientenorientierung und Patientenbeteiligung.

Als eine der wesentlichen Gründe für die erfolgreiche Verbreitung und Implementierung der ÄZQ-Konzepte durch Dritte kann das konsequente Bemühen der Institution um Entwicklung und Pflege multiprofessioneller Expertennetzwerke angesehen werden. [73; 105; 120].

So waren zwischen 1995 und 2010 über 600 ehrenamtlich tätige ExpertInnen in ÄZQ-Arbeitskreisen tätig [120].

Das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin hat 20 Jahre nach seiner Etablierung 1000 Mitglieder 2019 [67].

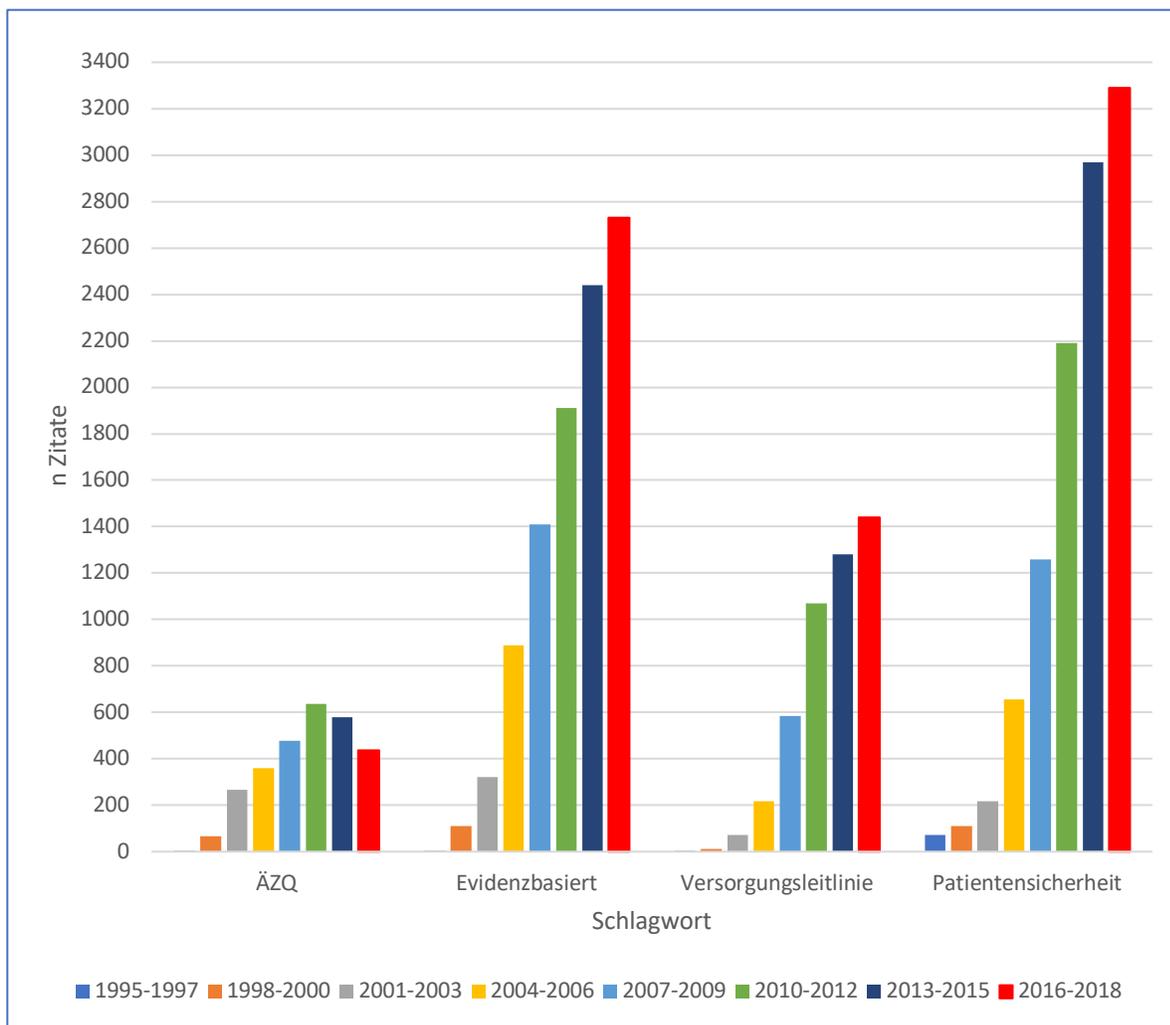
Das Guidelines International Network umfasst 2019 102 Mitgliedsorganisationen aus 46 Ländern 2019 [79].

Zum 15. Jahrestag der Gründung des ÄZQ kommentierte der frühere Präsident der AWMF, Prof. Albrecht Encke, im Jahre 2010 die Aktivitäten der Institution wie folgt:

*Die Programme des ÄZQ zielen auf die Entwicklung und Verbreitung von Maßnahmen zur Optimierung ärztlichen Handelns und von Transparenz im Gesundheitswesen, die Stärkung der Einbeziehung von Patienten in Entscheidungsprozesse und die Förderung von Patientensicherheit und Fehlervermeidung in der Medizin. Dem Institut und seinen zahlreichen Mitarbeitern gebühren hohes Lob, Dank und Anerkennung durch die wissenschaftliche und die praktische Medizin für die in den letzten 15 Jahren geleistete Arbeit des ÄZQ [73].*

Fast ein Jahrzehnt später ist nicht abzusehen, ob das ÄZQ bei einer vergleichsweise geringen finanziellen Ausstattung und seiner Abhängigkeit von der Politik der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften künftig mit den anderen Qualitätsinstitutionen im Gesundheitswesen bezüglich Qualität seiner Arbeit und erfolgreicher Einflussnahme auf die Patientenversorgung mithalten kann.

**Abbildung 11: Zitathäufigkeit der Schlagworte zur ÄZQ-Arbeit in Google Scholar (Seiten auf Deutsch, Stand 15.6.2019)**



Voraussagen zur Entwicklung einer Qualitätsinstitution im Gesundheitswesen sind schwierig, insbesondere weil solche Einrichtungen in Deutschland stark von (berufs-) politischen Entscheidungen abhängen. Die Erwähnung von Qualitätsinitiativen in Metadatenbanken ermöglicht aber Trendaussagen. Aus diesem Grund wurden Zitzahlen in Google-Scholar zu Schlagworten der ÄZQ-Arbeit über acht Dreijahres-Perioden verglichen (siehe *Abbildung 11: Zitathäufigkeit der Schlagworte zur ÄZQ-Arbeit in Google Scholar (Seiten auf Deutsch, Stand 15.6.2019)* und *Tabelle 18: Zitathäufigkeit der Schlagworte zu ÄZQ und seiner Träger sowie zur AWMF in Google Scholar (Seiten auf Deutsch, Stand 15.6.2019)*). Auffallend ist der Abfall der Zitierung des Schlagwortes

ÄZQ ab 2013 (des Schlagwortes Bundesärztekammer ab 2016) während die Zitzahlen zu allen anderen Schlagworten zunahmen.

**Tabelle 18: Zitathäufigkeit der Schlagworte zu ÄZQ und seiner Träger sowie zur AWMF in Google Scholar (Seiten auf Deutsch, Stand 15.6.2019)**

Schlagwort	1995-1997	1998-2000	2001-2003	2004-2006	2007-2009	2010-2012	2013-2015	2016-2018
ÄZQ	3	67	267	359	477	637	580	436
Bundesärztekammer	458	1.040	1.890	2.480	3.440	4.180	5.170	4.610
KBV	186	533	776	1.180	1.580	2.050	2.490	2.780
Evidenzbasiert	3	110	321	888	1.410	1.910	2.440	2.730
Versorgungsleitlinie	3	11	72	216	585	1.070	1.280	1.440
Patientensicherheit	71	109	216	655	1.260	2.190	2.970	3.290
AWMF	74	354	872	1.900	2.930	4.290	6.700	8.490
AWMF-Leitlinie	0	10	43	135	311	523	832	1.020

Zu den Ursachen kann nur spekuliert werden. Hier könnten weiterführende Untersuchungen sinnvoll sein.

## 4. Zusammenfassung

**Hintergrund und Zielsetzung:** An die Qualität der Gesundheitsversorgung in Deutschland knüpft die Bevölkerung hohe Erwartungen. In diesem Zusammenhang wurden in den vergangenen 25 Jahren von Partnern der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen mehrere Institute gegründet, deren Aktivitäten die Qualitätsförderung der Gesundheitsversorgung zum Ziel haben.

Bislang existierte keine wissenschaftliche Analyse zu der Frage, ob und in welchem Ausmaß die Aktivitäten solcher Institutionen Einfluss auf die Qualitätspolitik bzw. auf die Qualität der Gesundheitsversorgung nehmen konnten. Vor diesem Hintergrund war das Ziel der vorliegenden Arbeit, beispielhaft die Relevanz eines der medizinischen Qualitätsinstitute für das deutsche Gesundheitswesen kritisch zu beleuchten. Zu diesem Zweck analysiert die vorliegende Arbeit die Wahrnehmung der Aktivitäten des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) anhand einer systematischen Literaturanalyse. Zusätzlich wird anhand eines einzelnen Arbeitsbereichs des ÄZQ untersucht, ob Empfehlungen des Instituts bei qualitätsfördernden Maßnahmen Dritter berücksichtigt wurden, also in der Routine angekommen sind. Als Beispiel wurde eines der Kernthemen des ÄZQ, die Leitlinienentwicklung und Leitlinienbewertung ausgewählt. Hier wurde mittels einer deskriptiven Analyse aller gültigen Leitlinien der Medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften überprüft, ob und in welchem Umfang die Bemühungen des ÄZQ um Patientenorientierung und Patientenbeteiligung bei der Leitlinien-Entwicklung von Leitlinien-Herausgebern und Autoren berücksichtigt wurden.

**Methodik:** (1) Literaturanalyse: Mit Hilfe einer systematische Literaturrecherche wurden die öffentlich zugänglichen Publikationen des ÄZQ im definierten Zeitraum 1995-2015 identifiziert. In einem zweiten Rechenschritt wurden die Zitierhäufigkeit und der Kontext der Zitate untersucht, um den Einfluss des Instituts und der von ihm initiierten Projekte darzustellen. Exemplarisch wurde nach den primären Arbeitsschwerpunkten des ÄZQ 'Leitlinien' und ‚Patientensicherheit‘ gesucht. Als Suchmedien wurden gewählt: PubMed, Google Scholar, Handsuche der grauen Literatur über Google, das Webangebot des ÄZQ und der Webauftritt ersten Institutsleiters. Die identifizierten Quellen wurden

hinsichtlich ihrer Relevanz untersucht und die Zitierhäufigkeit in der Fachpresse und der zitierte Kontext ausgewertet.

(2) Im zweiten Teil der Arbeit wird eine deskriptive Analyse der Anfang November 2017 gültigen ärztlichen Leitlinien beschrieben. Recherchiert wurden alle Leitlinien der AWMF-Mitgliedsgesellschaften (n = 520); bewertet wurden ausschließlich S3-Leitlinien und S2k-Leitlinien, da diesen durch die Anforderung eines interdisziplinären Gremiums besondere Bedeutung bei der Patientenbeteiligung zukommt. Dokumentiert wurden Angaben zur Einbeziehung von Patienten (als Mitautoren von ärztlichen Leitlinien) und zum Vorhandensein von Leitliniendokumenten, die sich Patienten und andere medizinische Laien richten (sogenannte Patienteninformationen und Patientenleitlinien).

**Ergebnisse:** Insgesamt wurden 151 relevante Publikationen des ÄZQ aus dem Zeitraum 1995- 2015 in die Zitationsanalyse eingeschlossen. Insgesamt wurden 488 Publikationen identifiziert, die diese Veröffentlichungen in der Fachpresse zitierten (1995-2004: 112 Quellen; 2005-2015: 377 Quellen). Die Themenschwerpunkte der zitierenden Quellen waren: Leitlinien, Evidenzbasierte Medizin, Patientenbeteiligung, Patientensicherheit und deren Unterthemen.

Im zweiten Teil der Arbeit zum Thema Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung fanden wir zu den 105 (165) S3- (S2k-) Leitlinien in 99 (134) Fällen Aussagen zur Beteiligung von Patienten an der Leitlinienentwicklung (94% der S3-, 81% der S2k-Leitlinien). Bei 61 (87) Leitlinien hatten Patienten in der Autorengruppe mitgewirkt (58%/53%), bei 59 (80) Leitlinien mit Stimmrecht (56/48%). Zu 50 (15) S3- (S2k-) Leitlinien (48%/9%) fanden sich im Leitlinienreport Angaben zur Existenz oder zur geplanten Entwicklung von Leitliniendokumenten für medizinische Laien (Patientenleitlinien bzw. Patienteninformationen). Im Internet verfügbar waren nur zu 37 (2) ärztlichen S3- (S2k-) Leitlinien entsprechende Informationen für medizinische Laien. (35%/2%).

**Bewertung:** Ziel der Arbeit ist es, eine Außenansicht der Tätigkeiten und der erreichten Ziele eines Qualitätsinstituts im Gesundheitswesen durch objektivierbare Parameter abzubilden. Die Auswertung der Zitate von Publikationen des ÄZQ bestätigt die

Wahrnehmung der Arbeit und im Besonderen der bearbeiteten Kernthemen Leitlinien, Evidenzbasierte Medizin, Patientensicherheit und Patienteninformation/Patientenbeteiligung. Durch die Recherche lässt sich die Verbreitung der Schwerpunkte des ÄZQ in der Fachwelt nachweisen. Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang die Diskrepanz zwischen den im Gründungsvertrag mit den Trägern festgelegten Zielen und den tatsächlich umgesetzten und erreichten Ergebnissen.

Die Ergebnisse der Analyse zum Thema Patientenbeteiligung zeigen, dass die Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung in Deutschland immer noch deutlich hinter den internationalen Anforderungen für vertrauenswürdige Leitlinien zurückbleibt. Viele wissenschaftliche Fachgesellschaften werden den entsprechenden Anforderungen gemäß AWMF-Regelwerk nicht gerecht. Damit werden Chancen zur effektiven Implementierung vertan, denn Leitlinien ohne adäquate Beteiligung der letztlich von den Empfehlungen Betroffenen haben ein Legitimations- und Transparenzproblem. Nur Leitlinien, die Patienten transparent an allen Abstimmungsprozessen beteiligen, festigen das Vertrauen zwischen Patienten und Ärzteschaft. Und nur wer die Rationale für ärztliche Handlungsempfehlungen allgemeinverständlich und nachvollziehbar darstellt, ermöglicht Betroffenen individuelle Entscheidungen.

## 9. Literaturverzeichnis

1	AkdÄ - Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft. Aufgaben. Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 22.03.2017] <a href="https://www.akdae.de/Kommission/Organisation/Aufgaben/index.html">https://www.akdae.de/Kommission/Organisation/Aufgaben/index.html</a>
2	AkdÄ - Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft. Geschichte. Berlin 2012. [letzter Zugriff am: 22.03.2017] <a href="https://www.akdae.de/Kommission/Organisation/Geschichte/index.html">https://www.akdae.de/Kommission/Organisation/Geschichte/index.html</a>
3	Aktionsbündnis Patientensicherheit. Glossar. Berlin, 2018. [letzter Zugriff am: 11.01.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190121091815/https://www.aps-ev.de/glossar/">https://web.archive.org/web/20190121091815/https://www.aps-ev.de/glossar/</a>
4	Altenhofen L, Brech W, Brenner G, Geraedts M, Gramsch E, Kolkmann FW, Krumpasky G, Lorenz W, Oesingmann U, Ollenschläger G, Rheinberger P, Selbmann HK, von Stillfried D, Stobrawa F, Thole H. Beurteilung klinischer Messgrößen des Qualitätsmanagement – Qualitätskriterien und -Indikatoren in der Gesundheitsversorgung. Konsenspapier von BÄK; KBV und AWMF. Z ärztl Fortb Qual sich (ZaeFQ) 2002;96(5) Dokument 1: 2-15. [letzter Zugriff am: 26.02.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515103319/https://evimed-institut.de/wp-content/uploads/2018/01/aezqbeurtprior_fin.pdf">https://web.archive.org/web/20190515103319/https://evimed-institut.de/wp-content/uploads/2018/01/aezqbeurtprior_fin.pdf</a>
5	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Aufgaben und Ziele. Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 26.02.2019] <a href="https://www.awmf.org/die-awmf/aufgaben-und-ziele.html">https://www.awmf.org/die-awmf/aufgaben-und-ziele.html</a>
6	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement (AWMF-IMWi). Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 22.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515034945/https://www.awmf.org/leitlinien/awmf-imwi.html">https://web.archive.org/web/20190515034945/https://www.awmf.org/leitlinien/awmf-imwi.html</a>
7	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). AWMF-Regelwerk Leitlinien: Stufenklassifikation. [letzter Zugriff am: 09.11.2017] <a href="https://web.archive.org/web/20171109085416/http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/II-entwicklung/awmf-regelwerk-01-planung-und-organisation/po-stufenklassifikation.html">https://web.archive.org/web/20171109085416/http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/II-entwicklung/awmf-regelwerk-01-planung-und-organisation/po-stufenklassifikation.html</a>
8	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Regelwerk Leitlinien. Einführung: Was sind Leitlinien? Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 28.02.2019] <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/einfuehrung.html">https://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/einfuehrung.html</a>
9	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). 50 Jahre AWMF. Aufgaben, Ziele und Aktivitäten. Düsseldorf 2012. [letzter Zugriff am: 22.05.2019] <a href="https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Die_AWMF/AWMF_aktuell/2012/Broschuere_50_Jahre_AWMF.pdf">https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Die_AWMF/AWMF_aktuell/2012/Broschuere_50_Jahre_AWMF.pdf</a>
10	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) - Ständige Kommission Leitlinien. AWMF-Regelwerk „Leitlinien“. 1. Auflage 2012. [letzter Zugriff am: 09.11.2017] <a href="https://web.archive.org/web/20170714195918/http://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/AWMF-Regelwerk/AWMF-Regelwerk.pdf">https://web.archive.org/web/20170714195918/http://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/AWMF-Regelwerk/AWMF-Regelwerk.pdf</a>

11	<p>Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin. Leitlinien-Glossar. Begrifflichkeiten und Kommentare zum Programm für Nationale Versorgungsleitlinien. Berlin 2007. [letzter Zugriff am: 28.02.2019]  <a href="https://web.archive.org/web/20190612104556/https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/Werkzeuge/ll-glossar.pdf">https://web.archive.org/web/20190612104556/https://www.awmf.org/fileadmin/user_upload/Leitlinien/Werkzeuge/ll-glossar.pdf</a></p>
12	<p>Armstrong MJ, Bloom JA. Patient involvement in guidelines is poor five years after institute of medicine standards: review of guideline methodologies. Res Involv Engagem. 2017; 3: 19. [letzter Zugriff am: 09.11.2017]  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5623959/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5623959/</a></p>
13	<p>Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin. Aufgaben und Ziele. Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 02.05.2019]  <a href="https://web.archive.org/web/20190515063816/https://www.aeqz.de/aezq/uber/aufgaben-und-ziele">https://web.archive.org/web/20190515063816/https://www.aeqz.de/aezq/uber/aufgaben-und-ziele</a></p>
14	<p>Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). CIRS – Gemeinsames Lernen durch erichts- und Lernsysteme. Berlin 2013. [letzter Zugriff am: 11.12.2018]  <a href="https://web.archive.org/web/20190612103327/https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe42.pdf">https://web.archive.org/web/20190612103327/https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe42.pdf</a></p>
15	<p>Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Cirsmedical.DE. Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 28.02.2019]  <a href="https://www.aeqz.de/patientensicherheit/cirs">https://www.aeqz.de/patientensicherheit/cirs</a></p>
16	<p>Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Curriculum Patientenberatung, 2. Auflage. Köln 2004. [letzter Zugriff am: 13.12.2018]  <a href="https://web.archive.org/web/20190612102445/https://www.patienten-information.de/patientenbeteiligung-selbsthilfe/curriculum.pdf">https://web.archive.org/web/20190612102445/https://www.patienten-information.de/patientenbeteiligung-selbsthilfe/curriculum.pdf</a></p>
17	<p>Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin. Ehemaliger Leiter des ÄZQ. Berlin 2016. [letzter Zugriff am: 22.03.2017]  <a href="https://web.archive.org/web/20160516201227/http://www.aeqz.de/aezq/uber/organisation/aezq-team/aezq/uber/organisation/aezq-team/aezq/uber/organisation/aezq-team/ehemaliger-leiter">https://web.archive.org/web/20160516201227/http://www.aeqz.de/aezq/uber/organisation/aezq-team/aezq/uber/organisation/aezq-team/aezq/uber/organisation/aezq-team/ehemaliger-leiter</a></p>
18	<p>Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Glossar Patientensicherheit. Berlin 2005. [letzter Zugriff am: 21.01.2019]  <a href="https://web.archive.org/web/20190515120233/https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/patientensicherheit/glossar-patientensicherheit.pdf">https://web.archive.org/web/20190515120233/https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/patientensicherheit/glossar-patientensicherheit.pdf</a></p>
19	<p>Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin. Handbuch Patientenbeteiligung (2008). ÄZQ Schriftenreihe 33. [letzter Zugriff am: 24.05.2018]  <a href="https://www.leitlinien.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe33.pdf">https://www.leitlinien.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe33.pdf</a></p>
20	<p>Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Handbuch Patientenbeteiligung. Beteiligung am Programm für Nationale Versorgungsleitlinien. Berlin 2008. [letzter Zugriff am: 15.05.2019]  <a href="https://web.archive.org/web/20190515130910/https://www.leitlinien.de/patienten/patientenbeteiligung">https://web.archive.org/web/20190515130910/https://www.leitlinien.de/patienten/patientenbeteiligung</a></p>
21	<p>Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin. Kompendium q-m-a. 3. Auflage. Berlin 2008. [letzter Zugriff am: 02.05.2019]  <a href="https://www.aeqz.de/aezq/kompendium_q-m-a">https://www.aeqz.de/aezq/kompendium_q-m-a</a></p>
22	<p>Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) Manual Qualitätsindikatoren. Berlin 2009. [letzter Zugriff am: 12.06.2019]  <a href="https://web.archive.org/web/20190612111716/https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe36.pdf">https://web.archive.org/web/20190612111716/https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe36.pdf</a></p>

<b>23</b>	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Patientenbeteiligung bei Leitlinien. Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 15.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515130940/https://www.leitlinien.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe33.pdf">https://web.archive.org/web/20190515130940/https://www.leitlinien.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe33.pdf</a>
<b>24</b>	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Patienten-information.de – Kurzinformationen für Patienten (KIP). Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 15.05.2019] <a href="https://www.patienten-information.de/kurzinformationen">https://www.patienten-information.de/kurzinformationen</a>
<b>25</b>	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Patienten-Information.de – Über unser Patientenportal. Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 12.06.2019] <a href="https://www.patienten-information.de/ueber-unser-patientenportal">https://www.patienten-information.de/ueber-unser-patientenportal</a>
<b>26</b>	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Patienten-information.de Beteiligte Patientenorganisationen / Selbsthilfe. Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 15.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515132203/https://www.patienten-information.de/patientenbeteiligung-selbsthilfe">https://web.archive.org/web/20190515132203/https://www.patienten-information.de/patientenbeteiligung-selbsthilfe</a>
<b>27</b>	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Programm für Nationale Versorgungsleitlinien. Leitlinienanwendung. Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 12.06.2019] <a href="https://www.leitlinien.de/leitlinien-anwendung/leitlinienanwendung">https://www.leitlinien.de/leitlinien-anwendung/leitlinienanwendung</a>
<b>28</b>	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Tätigkeitsbericht 1998/1999. Köln 1999. [letzter Zugriff am: 07.06.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190607133937/https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/taetigkeitsberichte/archiv/tb98.pdf">https://web.archive.org/web/20190607133937/https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/taetigkeitsberichte/archiv/tb98.pdf</a>
<b>29</b>	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin. Tätigkeitsbericht 2016. [letzter Zugriff am: 24.05.2018] <a href="https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/taetigkeitsberichte/archiv/tb16.pdf">https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/taetigkeitsberichte/archiv/tb16.pdf</a>
<b>30</b>	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin. Tätigkeitsberichte 1996-2018. [letzter Zugriff am: 24.05.2018] <a href="https://web.archive.org/web/20190515045236/https://www.aeqz.de/aeqz/publikationen/aeqz/azq_taetigkeitsberichte">https://web.archive.org/web/20190515045236/https://www.aeqz.de/aeqz/publikationen/aeqz/azq_taetigkeitsberichte</a>
<b>31</b>	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin. Über uns. Berlin, 2019. [letzter Zugriff am: 26.02.2019] <a href="https://www.aeqz.de/aeqz/uber">https://www.aeqz.de/aeqz/uber</a>
<b>32</b>	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Vermeidung von Fehlern in der Medizin Tätigkeitbericht 2002. Köln 2003. [letzter Zugriff am: 15.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515112809/https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/taetigkeitsberichte/archiv/tb02.pdf">https://web.archive.org/web/20190515112809/https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/taetigkeitsberichte/archiv/tb02.pdf</a>
<b>33</b>	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Deutsches Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI). Fassung 2005/2006 + Domäne 8. 2008. [letzter Zugriff am: 10.02.2019] <a href="https://www.leitlinien.de/leitlinien-grundlagen/leitlinienbewertung/delbi">https://www.leitlinien.de/leitlinien-grundlagen/leitlinienbewertung/delbi</a>
<b>34</b>	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Office des Leitlinienprogramms Onkologie (OL), AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement (AWMF-IMWi). Erstellung von Patientenleitlinien zu S3-Leitlinien/NVL im Rahmen der Leitlinienprogramme. Beta-Version 2. 2016. [letzter Zugriff am: 02.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515130702/https://www.patienten-information.de/mdb/downloads/nvl/methodik/erstellung-pll-nvl-ol-mr.pdf">https://web.archive.org/web/20190515130702/https://www.patienten-information.de/mdb/downloads/nvl/methodik/erstellung-pll-nvl-ol-mr.pdf</a>

35	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) – Patienten-information.de Patientenleitlinien. Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 23.05.2019] <a href="https://www.patienten-information.de/patientenleitlinien">https://www.patienten-information.de/patientenleitlinien</a>
36	Bach O, Eberlein-Gonska M. Qualitätsmanagement im Krankenhaus: Integraler Bestandteil der Führungsstrategie. Dtsch Arztebl. 2014;111(38):A-1558/B-1346/C-1278.
37	Blümle A, Antes G. Handsuche nach randomisierten kontrollierten Studien in deutschen medizinischen Zeitschriften. Deutsche medizinische Wochenschrift. 2008;133:230–234
38	Bundesamt für Justiz. Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung. Bonn. [letzter Zugriff am: 11.02.2019] <a href="https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/index.html">https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/index.html</a>
39	Bundesärztekammer (BÄK). Kooperation für Transparenz und Qualität in Krankenhaus und Praxis KTQ. In: Tätigkeitsbericht der Bundesärztekammer 2003/2004, Kapitel 2 S. 162 ff. Berlin 2004. [letzter Zugriff am: 07.06.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190607140139/https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Taetigkeit03_04_02.pdf">https://web.archive.org/web/20190607140139/https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/Taetigkeit03_04_02.pdf</a>
40	Bundesärztekammer (BÄK). (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte – MBO-Ä 1997 –*) in der Fassung der Beschlüsse des 121. Deutschen Ärztetages 2018 in Erfurt geändert durch Beschluss des Vorstandes der Bundesärztekammer am 14.12.2018. Deutsches Ärzteblatt; 1. Februar 2019. [letzter Zugriff am: 12.06.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190612124613/https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/MBO/MBO-AE.pdf">https://web.archive.org/web/20190612124613/https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/MBO/MBO-AE.pdf</a>
41	Bundesärztekammer (BÄK). (Muster-)Weiterbildungsordnung 2018. Berlin 2018. [letzter Zugriff am: 11.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190612124503/https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Weiterbildung/MWBO-16112018.pdf">https://web.archive.org/web/20190612124503/https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Weiterbildung/MWBO-16112018.pdf</a>
42	Bundesärztekammer (BÄK). Tätigkeitsbericht 2018. Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 05.07.2019] <a href="https://www.bundesaerztekammer.de/ueber-uns/taetigkeitsberichte/2018/">https://www.bundesaerztekammer.de/ueber-uns/taetigkeitsberichte/2018/</a>
43	Bundesärztekammer (BÄK), Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM). Curriculum EbM. Ärztlicher Fortbildungskatalog. Evidenzbasierte Medizin. 2. Auflage. Berlin 2005. [letzter Zugriff am: 17.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515100911/https://www.ebm-netzwerk.de/pdf/curricula-zertifizierung/curriculumebm.pdf">https://web.archive.org/web/20190515100911/https://www.ebm-netzwerk.de/pdf/curricula-zertifizierung/curriculumebm.pdf</a>
44	Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Beurteilungskriterien für Leitlinien in der medizinischen Versorgung - Beschlüsse der Vorstände der Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung, Juni 1997. Dtsch Arztebl 1997; 94 (33):A-2154-5. [letzter Zugriff am: 02.06.2019] <a href="https://www.aerzteblatt.de/archiv/7397/Bekanntmachungen-Beurteilungskriterien-fuer-Leitlinien-in-der-medizinischen-Versorgung-Beschluesse-der-Vorstaende-von-Bundesaerztekammer-und-Kassenaerztlicher-Bundesvereinigung-Juni-1997">https://www.aerzteblatt.de/archiv/7397/Bekanntmachungen-Beurteilungskriterien-fuer-Leitlinien-in-der-medizinischen-Versorgung-Beschluesse-der-Vorstaende-von-Bundesaerztekammer-und-Kassenaerztlicher-Bundesvereinigung-Juni-1997</a>
45	Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Gemeinsame Stellungnahme zur Anfrage der GMK vom 20.7. 98. Köln 1998. [letzter Zugriff am: 08.06.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190608050152/https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/stellungnahmen/sn-qm-1998.pdf">https://web.archive.org/web/20190608050152/https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/stellungnahmen/sn-qm-1998.pdf</a>

46	Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Gesellschaftsvertrag über den Betrieb des ÄZQ als Gesellschaft bürgerlichen Rechts. Fassung vom 20.9.2017. Berlin 2017. [letzter Zugriff am: 15.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515081201/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/vertraege/gesellschaftsvertrag-2017.pdf">https://web.archive.org/web/20190515081201/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/vertraege/gesellschaftsvertrag-2017.pdf</a>
47	Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Gesellschaftsvertrag über die Errichtung einer Zentralstelle der deutschen Ärzteschaft zur Qualitätssicherung in der Medizin als Gesellschaft bürgerlichen Rechts. Köln 1997. [letzter Zugriff am: 15.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515080753/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/vertraege/gesellschaftsvertrag-1997.pdf">https://web.archive.org/web/20190515080753/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/vertraege/gesellschaftsvertrag-1997.pdf</a>
48	Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Gute Praxis Bewertungsportale. Qualitätsanforderungen für Arztbewertungsportale. 2. Auflage. Berlin 2011. [letzter Zugriff am: 12.06.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190612113212/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/info/gute-praxis-bewertungsportale.pdf">https://web.archive.org/web/20190612113212/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/info/gute-praxis-bewertungsportale.pdf</a>
49	Bundesärztekammer und Kassenärztliche Bundesvereinigung (Hrsg.). Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung in der Medizin. Grundlagen einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung: gemeinsame Bestandsaufnahme von BÄK und KBV über die Aktivitäten der Spitzenorganisationen der ärztlichen Selbstverwaltung auf dem Gebiet der Qualitätssicherung in der Medizin von 1955 bis 1995 / (Red.: Günter Ollenschläger). München: Zuckschwerdt; 1996. [letzter Zugriff am: 16.10.2018] <a href="https://web.archive.org/web/20181016064427/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/stellungnahmen/sn-qualitaetsicherung-1996.pdf">https://web.archive.org/web/20181016064427/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/stellungnahmen/sn-qualitaetsicherung-1996.pdf</a>
50	Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Selbst zahlen? Ein Ratgeber zu Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL) für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte. 2. ed. Berlin: ÄZQ, 2015. [letzter Zugriff am: 15.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515101207/https://www.patienten-information.de/mdb/edocs/pdf/info/igel-checkliste.pdf">https://web.archive.org/web/20190515101207/https://www.patienten-information.de/mdb/edocs/pdf/info/igel-checkliste.pdf</a>
51	Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Vereinbarung über die Errichtung einer Zentralstelle der deutschen Ärzteschaft zur Qualitätssicherung in der Medizin. Köln 1995. [letzter Zugriff am: 15.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515080527/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/vertraege/vereinbarungazq.pdf">https://web.archive.org/web/20190515080527/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/vertraege/vereinbarungazq.pdf</a>
52	Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). DELBI. Das Deutsche Leitlinien-Bewertungsinstrument. Berlin, Düsseldorf 2005-2008. [letzter Zugriff am: 15.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515104503/https://www.leitlinien.de/leitlinien-grundlagen/leitlinienbewertung/delbi">https://web.archive.org/web/20190515104503/https://www.leitlinien.de/leitlinien-grundlagen/leitlinienbewertung/delbi</a>
53	Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien. Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 10.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190510125909/https://www.leitlinien.de/nvl/">https://web.archive.org/web/20190510125909/https://www.leitlinien.de/nvl/</a>
54	Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien – Methodenreport, 5. Auflage. Version 1. 2017. [letzter Zugriff am: 10.05.2019] <a href="https://www.leitlinien.de/methodik/methodenreport/1-ziele-grundlagen">https://www.leitlinien.de/methodik/methodenreport/1-ziele-grundlagen</a>

<b>55</b>	Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Vertrag über eine Kooperation zum Zwecke der Entwicklung und Beschlussfassung im Rahmen des Nationalen Programms für Versorgungsleitlinien. Köln und Düsseldorf 2003. [letzter Zugriff am: 15.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515081647/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/vertraege/awmfvertragfinal.pdf">https://web.archive.org/web/20190515081647/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/vertraege/awmfvertragfinal.pdf</a>
<b>56</b>	Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Fortbildungskonzept Patientensicherheit 1. Auflage: Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung, Band 25, Berlin 2009. [letzter Zugriff am: 12.06.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515115432/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/literatur/fbk_0nzept-ps.pdf">https://web.archive.org/web/20190515115432/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/literatur/fbk_0nzept-ps.pdf</a>
<b>57</b>	Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Woran erkennt man eine gute Arztpraxis? - Checkliste für Patientinnen und Patienten. 4. Aufl., Version 1. Berlin: ÄZQ; 2015. [letzter Zugriff am: 01.06.2019] <a href="https://www.patienten-information.de/checklisten/arztcheckliste">https://www.patienten-information.de/checklisten/arztcheckliste</a>
<b>58</b>	Bundesministerium für Gesundheit. Schaubild „Das Gesundheitssystem“. Bonn/Berlin 2015. [letzter Zugriff am: 06.11.2017] <a href="https://web.archive.org/web/20171106064339/https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/ministerium/details.html?bmg[pubid]=137">https://web.archive.org/web/20171106064339/https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/ministerium/details.html?bmg[pubid]=137</a>
<b>59</b>	Bundesministerium der Justiz. Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung - (Stand 6. Mai 2019). [letzter Zugriff am: 12.06.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190612124022/https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/SGB_5.pdf">https://web.archive.org/web/20190612124022/https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/SGB_5.pdf</a>
<b>60</b>	Bundesministerium der Justiz. Krankenhausstrukturgesetz – KHSG vom 10.12.2015. [letzter Zugriff am: 05.07.2019] <a href="https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/k/khsg.html">https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/k/khsg.html</a>
<b>60a</b>	Bundeszentrale für politische Bildung/bpb. Institutionen und Akteure im Gesundheitswesen. [letzter Zugriff am: 05.07.2019] <a href="https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/gesundheitspolitik/72721/institutionen-und-akteure-im-gesundheitswesen">https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/gesundheitspolitik/72721/institutionen-und-akteure-im-gesundheitswesen</a>
<b>61</b>	Busse R, Blümel M. Germany: health system review. Health Systems in Transition. 2014,16(2):1–296.
<b>62</b>	Charité – Universitätsmedizin Berlin (Hrsg) Mustercurriculum Patientensicherheit der Weltgesundheitsorganisation. Multiprofessionelle Ausgabe. Berlin: Charité – Universitätsmedizin Berlin 2018. [letzter Zugriff am: 02.05.2019] <a href="https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44641/9789241501958-ger.pdf?sequence=41&amp;isAllowed=y&amp;ua=1">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44641/9789241501958-ger.pdf?sequence=41&amp;isAllowed=y&amp;ua=1</a>
<b>63</b>	Clade H. Zentralinstitut der Kassenärzte. Jubiläum: Erfolgsbilanz. Dtsch Ärztebl. 1999;96(4):A-188-181.

64	Cochrane Deutschland Stiftung, Institut für Evidenz in der Medizin, Institut für Medizinische Biometrie und Statistik, Freiburg, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften – Institut für Medizinisches Wissensmanagement, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin. Manual Systematische Recherche für Evidenzsynthesen und Leitlinien. 2. Auflage (01.04.2019). DOI: 10.6094/UNIFR/149324. [letzter Zugriff am: 06.06.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190606100005/https://freidok.uni-freiburg.de/fedora/objects/freidok:149324/datastreams/FILE1/content">https://web.archive.org/web/20190606100005/https://freidok.uni-freiburg.de/fedora/objects/freidok:149324/datastreams/FILE1/content</a>
65	Costa SD. Qualitätsmanagement im Krankenhaus: Nicht zum Nutzen der Patienten Dtsch Arztebl. 2014;111(38):A-1556/B-1344/C-1276.
66	Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin. Gute Praxis Gesundheitsinformation. Berlin: 2015. [letzter Zugriff am: 22.02.2018] <a href="https://web.archive.org/web/20180222125723/http://www.ebm-netzwerk.de/pdf/publikationen/gpgj2.pdf">https://web.archive.org/web/20180222125723/http://www.ebm-netzwerk.de/pdf/publikationen/gpgj2.pdf</a>
67	Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin. 1000. Mitglied im EbM-Netzwerk. Berlin 28.4.2019. [letzter Zugriff am: 12.06.2019] <a href="https://www.ebm-netzwerk.de/aktuelles/news2019-04-29">https://www.ebm-netzwerk.de/aktuelles/news2019-04-29</a>
68	Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM). Tätigkeitsbericht 2013. Berlin 2014. [letzter Zugriff am: 20.07.2018] <a href="https://web.archive.org/web/20180720105854/https://www.ebm-netzwerk.de/pdf/jahresberichte/jahresbericht2013.pdf">https://web.archive.org/web/20180720105854/https://www.ebm-netzwerk.de/pdf/jahresberichte/jahresbericht2013.pdf</a>
69	Donabedian A. An Exploration of Structure, Process and Outcomes as Approaches to Quality Assessment. In: Selbmann HK, Überla K (Hrsg). Quality assessment of medical care. Gerlingen: Bleicher; 1982
70	Donabedian A. The Quality of Care. JAMA 1988; 260 (12):1743-8
71	Donabedian A. The Seven Pillars of Quality. Arch Pathol Lab Med 1990; 114 :1115-8
72	Encke A, Kopp I, Selbmann H-K, Hoppe J-D, Köhler A, Ollenschläger G. Das deutsche Instrument zur Leitlinien-Bewertung DELBI. Dtsch Arztebl. 2005;102:A-1912-1913.
73	Encke A. 15 Jahre ÄZQ (Editorial). Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2010;104:529–530.
74	Fishman L, Mehrmann L, Lietz M, Lessing C, Thomeczek C. Zwischenstand der Joint Action „European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)“. Z Evid Fortbild Qua Gesundh wesen. 2014;108:51-52.
75	Geidel H, Raspe H, Meyer G. Enconium. Z Evid Fortbild Qua Gesundh wesen. 110—111 (2016), 1—3. [letzter Zugriff am: 26.03.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190326100326/https://evimed-institut.de/wp-content/uploads/2019/03/ZEFQ2016AbschiedGO.pdf">https://web.archive.org/web/20190326100326/https://evimed-institut.de/wp-content/uploads/2019/03/ZEFQ2016AbschiedGO.pdf</a>
76	Gemeinsamer Bundesausschuss. Geschäftsbericht 2017. Berlin 7/2018. [letzter Zugriff am: 17.05.2019] <a href="https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4599/2018-07-19_G-BA_Geschaeftsbericht_2017.pdf">https://www.g-ba.de/downloads/17-98-4599/2018-07-19_G-BA_Geschaeftsbericht_2017.pdf</a>
77	Geraedts M, Jäckel W, Thomeczek C, Altenhofen L, Birkner B, Blumenstock G, Gibis B, Kopp I, Kugler C, Ollenschläger G, Raspe H, Reiter A, Szecsenyi J, Zorn U. Qualitätsindikatoren in Deutschland. Positionspapier des Expertenkreises Qualitätsindikatoren beim Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Berlin. Z ärztl Fortbild Qual Gesundh wes. 2005;99:329-331.

<b>78</b>	Grey Literature International Steering Committee. Guidelines for the production of scientific and technical reports: how to write and distribute grey literature. Version 1.1. Deutsche Übersetzung: Richtlinien für die Erstellung wissenschaftlicher und technischer Berichte: Verfassen und Verbreiten grauer Literatur Version 1. GLISC; 2007. Technische Informationsbibliothek Hannover 2007. [letzter Zugriff am: 06.06.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190606101256/https://www.tib.eu/fileadmin/Daten/dokumente/publizieren-archivieren/Glisc-de.pdf">https://web.archive.org/web/20190606101256/https://www.tib.eu/fileadmin/Daten/dokumente/publizieren-archivieren/Glisc-de.pdf</a>
<b>79</b>	Guidelines International Network G-I-N. About G-I-N: History. Pitlochry, Perthshire (Schottland) 2019. [letzter Zugriff am: 15.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515105928/https://www.g-i-n.net/about-g-i-n/history-of-g-i-n">https://web.archive.org/web/20190515105928/https://www.g-i-n.net/about-g-i-n/history-of-g-i-n</a>
<b>80</b>	Guidelines International Network G-I-N. G-I-N Public Toolkit: Patient and Public Involvement in Guidelines. Fassung 2015. [letzter Zugriff am: 17.01.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20180117102353/http://www.g-i-n.net/document-store/working-groups-documents/g-i-n-public/toolkit/toolkit-2015">https://web.archive.org/web/20180117102353/http://www.g-i-n.net/document-store/working-groups-documents/g-i-n-public/toolkit/toolkit-2015</a>
<b>81</b>	Gusenbauer, M. Google Scholar to overshadow them all? Comparing the sizes of 12 academic search engines and bibliographic databases. Scientometrics (2019) 118: 177. <a href="https://doi.org/10.1007/s11192-018-2958-5">https://doi.org/10.1007/s11192-018-2958-5</a>
<b>82</b>	Hauser R, Ollenschläger G. Arbeitsgemeinschaft und Zentralstelle – Netzwerk für Qualitätssicherung in der Medizin Warum zwei Institutionen, und wofür sind sie gut? Dtsch Arztebl. 1996;93(24):A-1646/B-1392/C-1299.
<b>83</b>	Helou A, Schwartz FW, Ollenschläger G. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2002;45:205-14
<b>84</b>	Hensen P (Hrsg). Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Grundlagen für Studium und Praxis. Wiesbaden, Springer 2016.
<b>85</b>	Institute of Medicine (IOM). Clinical Practice Guidelines We Can Trust. Graham R, Mancher M, Miller Wolman D, Greenfield S and Steinberg E (Hrsg). Washington: National Academy Press; 2011. <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK209539/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK209539/</a>
<b>86</b>	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG). Das IQTIG. Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 13.03.2019] <a href="https://iqtig.org/das-iqtig/">https://iqtig.org/das-iqtig/</a>
<b>87</b>	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Aufgaben und Ziele. Köln 2019. [letzter Zugriff am: 13.03.2019] <a href="https://www.iqwig.de/de/ueber-uns/aufgaben-und-ziele.2946.html">https://www.iqwig.de/de/ueber-uns/aufgaben-und-ziele.2946.html</a>
<b>88</b>	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Leitlinien und Versorgungsanalysen. In: Allgemeine Methoden des IQWiG. Version 5.0 vom 10.7.2017, Kapitel 5, S. 115 ff. Köln 2017. [letzter Zugriff am: 12.06.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190612113947/https://www.iqwig.de/download/Allgemeine-Methoden_Version-5-0.pdf">https://web.archive.org/web/20190612113947/https://www.iqwig.de/download/Allgemeine-Methoden_Version-5-0.pdf</a>
<b>89</b>	Internet Archive. Wayback Machine: AWMF-Internetseite aktuelle-leitlinien, Stand 7.11.2017. [letzter Zugriff am: 12.11.2017] <a href="https://web.archive.org/web/20171104063159/http://www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html">https://web.archive.org/web/20171104063159/http://www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html</a>
<b>90</b>	Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Die KBV – Wer wir sind. Berlin 2019. . [letzter Zugriff am: 05.07.2019] <a href="https://www.kbv.de/html/die_kbv.php">https://www.kbv.de/html/die_kbv.php</a>

<b>91</b>	Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). QEP.- Qualität und Entwicklung in Praxen. Berlin 2019. [letzter Zugriff am: 07.06.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190607135303/https://www.kbv.de/html/qep.php">https://web.archive.org/web/20190607135303/https://www.kbv.de/html/qep.php</a>
<b>92</b>	Khan, C. Wirksamkeit von Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der stationären Versorgung. Evaluierte Verfahren und Ergebnisse. Dissertation Medizinische Fakultät der Universität zu Köln; 2014. <a href="http://dx.doi.org/10.4126/38m-005759710">http://dx.doi.org/10.4126/38m-005759710</a> .
<b>93</b>	Khan C, Abholz HH, Ellger B, Gries FA, Haller N, Haslbeck M, Hübner P, Keller J, Landgraf R, Layer P, Maier C, Marx N, Meyerrose B, Neundörfer B, Ollenschläger G, Pannek J, Prange H, Richter B, Rietzsch H, Spranger J, Weikert B, Weinbrenner S, Wilm S, Ziegler D. Nationale VersorgungsLeitlinie Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter. Kurzfassung, Version 2012. Diabetologie und Stoffwechsel. 2012;7(4):243-285.
<b>94</b>	Khan C, Ollenschläger G. Wirksamkeit von Qualitätsprogrammen in der stationären Versorgung in Deutschland – eine Literaturanalyse. Z Evid Fortb Qual Gesundh wesen. 2014;108:576-586.
<b>95</b>	Kunz R, Ollenschläger G, Raspe HH, Jonitz G, Kolkmann FW (Hrsg) Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin in Klinik und Praxis. 1. Auflage. Deutscher Ärzteverlag, Köln 2000. [letzter Zugriff am: 17.05.2019] <a href="https://www.aerzteblatt.de/archiv/26721/Lehrbuch-Evidenzbasierte-Medizin-in-Klinik-und-Praxis">https://www.aerzteblatt.de/archiv/26721/Lehrbuch-Evidenzbasierte-Medizin-in-Klinik-und-Praxis</a>
<b>96</b>	Lauterbach KW, Lubecki P, Oesingmann U, Ollenschläger G, Richard S, Straub C. Konzept eines Clearingverfahrens für Leitlinien in Deutschland. Z ärztl Fortbild Qual sich. 1997;91:283-288.
<b>97</b>	Légaré, F, Boivin A, van der Weijden T, Pakenham C, Burgers J, Légaré J, St-Jacques S, Gagnon S. Patient and public involvement in clinical practice guidelines: a knowledge synthesis of existing programs. Med Dec Making. 2011;31(6):E45-74. [letzter Zugriff am: 29.05.2018] <a href="http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/027298X11424401">http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/027298X11424401</a>
<b>98</b>	Lelgemann M, Cox M, Thalau F, Thole H, Thomeczek C, Trapp H, Ollenschläger G. Das Deutsche Leitlinien-Clearingverfahren 1999-2005 Hintergrund, Zielsetzung, Ergebnisse – Abschlussbericht. ÄZQ-Schriftenreihe Bd. 24. ÄZQ, Berlin 2006. [letzter Zugriff am: 14.11.2018] <a href="https://web.archive.org/web/20181114151642/https://www.leitlinien.de/leitlinien-grundlagen/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe24.pdf">https://web.archive.org/web/20181114151642/https://www.leitlinien.de/leitlinien-grundlagen/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe24.pdf</a>
<b>99</b>	Lorenz W, Ollenschläger G, Geraedts M, Gerlach FM, Gandjour A, Helou A, Kirchner H, Koller M, Lauterbach KW, Reinauer H, Sitter H, Thomeczek C. Das Leitlinienmanual von AWMF und ÄZQ. ZaeFQ 2001;95(Suppl.I):1-84.
<b>100</b>	Matzat J. Selbsthilfe trifft Wissenschaft – Zur Patientenbeteiligung an der Entwicklung von Leitlinien. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2013;107:314-319.
<b>101</b>	Medizinische Hochschule Hannover, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Das DISCERN-Handbuch. Qualitätskriterien für Patienteninformationen über Behandlungsalternativen. Nutzerleitfaden und Schulungsmittel. Köln, Hannover, München 2000. [letzter Zugriff am: 12.06.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190612112822/http://www.discern.de/">https://web.archive.org/web/20190612112822/http://www.discern.de/</a>
<b>102</b>	Meyerrose B, Conrad S, Fishman L, Langer T, Weikert B, Weinbrenner S. Trotz Standards – Vielfalt im Programm: Die Besonderheiten der NVL. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2010;104:540–546.

103	Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA Statement. Ann Intern Med. 2009;151(4):264-269.
104	Möhler R, Suhr R, Meyer G. Methoden des Einbezugs von Patientenvertretern bei der Entwicklung von Leitlinien – eine systematische Übersicht. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2014;108:569-575.
105	Montgomery FU, Gassen A. 20 Jahre ÄZQ – eine Erfolgsgeschichte. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2015;109:750-751.
106	Nordhausen T, Hirt J. Manual zur Literaturrecherche in Fachdatenbanken. RefHunter. Halle (Saale), St. Gallen 2019. [letzter Zugriff am: 17.05.2019] <a href="https://refhunter.eu/files/2019/03/RefHunter_Version_3.0.pdf">https://refhunter.eu/files/2019/03/RefHunter_Version_3.0.pdf</a>
107	Nüllen H, Noppeney T (Hrsg). Lehrbuch Qualitätsmanagement in der Arztpraxis. Entwicklung und Einführung eines QMS. 3. Auflage Deutscher Ärzteverlag. Köln 2007. <a href="https://books.google.de/books?id=NGeIL0UziG4C">https://books.google.de/books?id=NGeIL0UziG4C</a>
108	Ollenschläger G. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin 1995-2002. Sieben Jahre Konzeption und Koordinierung von Qualitätsprojekten in der ärztlichen Selbstverwaltung. Gesundheitswesen. 2003;64:413-416.
109	Ollenschläger G. Leitlinien für Diagnostik und Therapie der Mitgliedsgesellschaften der AWMF im Internet (AWMF-online) Z ärztl Fortbildg. 1996;90:760-761
110	Ollenschläger G. Medizinische Risiken, Fehler und Patientensicherheit. Zur Situation in Deutschland. Schweiz Ärztezeitg. 2001;82:1404-1410.
111	Ollenschläger G. Nationale Leitlinien-Agenturen gründen internationales Netzwerk G-I-N: Hintergrund und Ziele. Z Allg Med. 2003;79:254-257
112	Ollenschläger G. Qualitätssicherung – wem nützt das? Ärzteblatt Sachsen 1999;9:418-421. [letzter Zugriff am: 12.02.2019] <a href="http://evimed-institut.de/wp-content/uploads/2018/01/AERZTEBSACHSEN_1999_QS_Wem-n%C3%BCtz-t-das.pdf">http://evimed-institut.de/wp-content/uploads/2018/01/AERZTEBSACHSEN_1999_QS_Wem-n%C3%BCtz-t-das.pdf</a>
113	Ollenschläger G, Antes G, Gramsch E, Jonitz G, Forster J, Windeler J. Zentrum für Qualität in der Medizin – Ziele und institutionelle Umsetzung. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz. 2003;46:1086-1089
114	Ollenschläger G, Berenbeck C, Löw A, Stobrawa F, Kolkmann FW. Nationales Programm für Versorgungs-Leitlinien bei der Bundesärztekammer – Methoden-Report. Z Arztl Fortbild Qualitätssich. 2002;96:545-548.
115	Ollenschläger G, Fiene M, Huth A, Kirchner H, Knippschild H, Lampert U, Löw A, Sänger S, Sonntag D, Thole H, Thomeczek C, Weingart O. ÄZQ-Projekte 1995-2002. ÄZQ-Schriftenreihe Bd. 10. Niebüll Verlag Videel, 2003. [letzter Zugriff am: 14.11.2018] <a href="https://web.archive.org/web/20181114134425/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe10.pdf">https://web.archive.org/web/20181114134425/https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe10.pdf</a>
116	Ollenschläger G, Helou A, Kostovic-Cilic L, Perleth M, Raspe HH, Rienhoff O, Selbmann HK, Oesingmann U. Die Checkliste zur methodischen Qualität von Leitlinien - ein Beitrag zur Qualitätsförderung ärztlicher Leitlinien. Z ärztl Fortbild Qual sich. 1998;92:191-194.
117	Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M, Sänger S, Heymans L, Thole H, Trapp H, Lorenz W, Selbmann HK, Encke A. Nationale Versorgungs-Leitlinien von BÄK, AWMF und KBV: Hintergrund, Methodik und Instrumente. Med Klinik. 2006;101:840-845.

118	Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M, Sänger S, Klakow-Franck R, Gibis B, Gramsch E, Jonitz G. Das Programm für Nationale Versorgungsleitlinien von BÄK, AWMF und KBV: Ziele, Inhalte, Patientenbeteiligung. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 2007;50:368-376.
119	Ollenschläger G, Marshall C, Qureshi S, Rosenbrand K, Burgers J, Mäkelä M Slutsky J. Improving the Quality of Health care: Using international collaboration to inform guideline programmes – by founding the Guidelines International Network G-I-N. Qual Saf Health Care. 2004;13:455-460.
120	Ollenschläger G, Thomeczek C, Weinbrenner S, Schaefer C. Strategie ÄZQ 2020: Bestandsaufnahme zu Arbeit und Organisation des ÄZQ sowie Vorschläge zur inhaltlichen und organisatorischen Weiterentwicklung. Berlin, ÄZQ 2012. [letzter Zugriff am: 13.09.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20180913071633/https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/taetigkeitsberichte/archiv/bestandsaufnahme-aezq-2020.pdf">https://web.archive.org/web/20180913071633/https://www.aeqz.de/mdb/edocs/pdf/taetigkeitsberichte/archiv/bestandsaufnahme-aezq-2020.pdf</a>
121	Ollenschläger G, Thomeczek C. Ärztliche Leitlinien - Definitionen, Ziele, Implementierung. Z ärztl Fortbild. 1996;90:347-353.
122	Ollenschläger G, Thomeczek C: Qualitätssicherung und kontinuierliche Qualitätsverbesserung - Bestandsaufnahme der ärztlichen Selbstverwaltung zur Qualitätssicherung in der Medizin 1955-1995. Gesundh Wes. 1996;58:360-371.
123	Ollenschläger G, Wirth T, Schwarz S, Trifyllis G, Schaefer C. Unzureichende Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung in Deutschland – eine Analyse der von der AWMF verbreiteten ärztlichen Empfehlungen. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2018;135-136:50-55.
124	Petrie J, Mäkelä M, Mierzewski P, Hauke E, Goldberg J, Dosquet P, Ollenschläger G, Gevers JKM, Forland F, Vladescu C, Slany J, Arnez Z, Mebius C, Cranovsky R. Entwicklung einer Methodik für die Ausarbeitung von Leitlinien für optimale medizinische Praxis. Deutschsprachige Ausgabe. Z ärztl Fortb Qual sich. 2002; Suppl. III: 1-60. [letzter Zugriff am: 15.05.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190515121323/https://evimed-institut.de/wp-content/uploads/2018/01/europaratmethdt.pdf">https://web.archive.org/web/20190515121323/https://evimed-institut.de/wp-content/uploads/2018/01/europaratmethdt.pdf</a>
125	Petzold T, Eberlein-Gonska M. Wichtig: Evaluation des Patientennutzens. Dtsch Arztebl. 2016;113(18):A-864/B-732/C-720.
126	Qaseem A, Forland F, Macbeth F, Ollenschläger G, Phillips S, van der Wees, P, for the Board of Trustees of the Guidelines International Network. Guidelines International Network: Towards International Standards for Clinical Practice Guidelines. Ann Intern Med. 2012;156(7):525-531.
127	Renner D, Fishman L, Berning D, Thomeczek C. Zwischenstand des High 5s-Projekts. Z Evid Fortbild Qua. Gesundh wesen. 2014;108:56-58.
128	Rohe J, Diel F, Klakow-Franck R, Thomeczek C. Konzept der Ärzteschaft zur Behandlungsfehlerprävention. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2008;102:598–604.
129	Rohe J, Sanguino-Heinrich A, Fishman L, Renner D, Thomeczek C. 15 Jahre ÄZQ – 10 Jahre Patientensicherheit am ÄZQ. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2010;104:563-571.
130	Rohe J, Sanguino-Heinrich A, Hahnenkamp C, Gunkel C, Thomeczek C. Erfahrungen mit Critical Incident Reporting-Systemen. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2014;108:49-50.
131	Sachverständigenrat Gesundheit. Gutachten 2018: Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung. Bonn/Berlin 2018. [letzter Zugriff am: 04.05.2019] <a href="https://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=606">https://www.svr-gesundheit.de/index.php?id=606</a>

132	Sänger S, Englert G, Brunsmann F, Quadder B, Ollenschläger G. Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien – Ergebnisse, Erfahrungen und Konsequenzen bei der Erstellung von Patientenleitlinien. Z ärztl Fortbild Qual Gesundh wes. 2007;101:109-116
133	Sänger S, Kirschning S, Schaefer C, Follmann M, Ollenschläger G. Prozesse in der onkologischen Versorgung – Patientenleitlinien. Onkologe. 2009;15:1101-1109
134	Sänger S, Kopp I, Englert G, Brunsmann F, Quadder B, Ollenschläger G. Auf einheitlicher Basis entscheiden. Die Rolle von NVL-basierten PatientenLeitlinien. Med Klinik. 2007;102:474-479.
135	Sänger S, Lang B, Klemperer D, Thomeczek C, Dierks ML. Manual Patienteninformation. Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen. ÄZQ, Berlin 2006. [letzter Zugriff am: 11.04.2019] <a href="https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe25.pdf">https://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe25.pdf</a>
136	Sänger S, Nickel J, Huth A, Ollenschläger G. Gut informiert über Gesundheitsfragen, aber wie? Das Deutsche Clearingverfahren für Patienteninformationen – Zielsetzung, Hintergrund, Arbeitsweise. Gesundheitswesen. 2002;96:391-397.
137	Schaefer C, Kirschning S. Gut informiert entscheiden: Patienten- und Verbraucherinformationen am ÄZQ. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2010;104:578–58.
138	Schaefer C, Langer T, Conrad S, Fishman L, Meyerrose B, Weikert B, Ollenschlaeger G. Patient involvement in Germany: How and when? Otolaryng Head Neck Surg. 2010;143(1S1):50.
139	Schaefer C, Schwarz S. Wer findet die besten Ärzte Deutschlands? Arztbewertungsportale im Internet. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2010;104:572–577.
140	Schaefer C, Siegert S, Bothe L, Schwarz S, Ollenschläger G. Kurzinformationen für Patienten (KiP) als Service-Angebot für Ärztinnen und Ärzte – erste Erfahrungen mit der Implementierung. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2015;109(2):153-158.
141	Schaefer C, Zowalla R, Wiesner M, Siegert S, Bothe L, Follmann M. Patientenleitlinien in der Onkologie: Zielsetzung, Vorgehen und erste Erfahrungen mit dem Format. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2015;109:45-451.
142	Schöne Seifert B. Choosing Wisely – Klug Entscheiden: begriffliche und ethische Überlegungen. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2017;129:41–45.
143	Schräder P, Reiter A, Boy O, Fischer B, Döbler K. Qualitätsindikatoren der BQS als Monitoring-Instrument zur Leitlinienimplementierung am Beispiel ausgewählter Qualitätsindikatoren bei Mammakarzinom und Schenkelhalsfraktur. Z Evid Fortb Qual Gesund wesen. 2009;103(1):17-25.
144	Schwarz S, Siegert S, Schaefer C. Leitlinie für Patienten oder allgemeine Krankheitsinformation? Wie viel „Leitlinie“ steckt in leitlinienbasierten Patienteninformationen? Entscheiden trotz Unsicherheit. 14. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin. Berlin, 15.-16.03.2013. Düsseldorf: German Medical Science GMS Publishing House; 2013. Doc13ebmA2a. [letzter Zugriff am: 22.02.2018] <a href="http://www.egms.de/static/en/meetings/ebm2013/13ebm001.shtml">http://www.egms.de/static/en/meetings/ebm2013/13ebm001.shtml</a>
145	Sens B, Pietsch B, Fischer B, Dieter Hart D, Anette Kahla-Witzsch HA, von Friedrichs V, Nothacker M, Paschen U, Rath S, Rode S, Schneider K, Schrappe M. Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements – 4. Auflage. GMS Med Inform Biom Epidemiol 2018;14(1):Doc04. [letzter Zugriff am: 24.05.2019] <a href="https://www.egms.de/static/de/journals/mib2018-14/mibe000182.shtml">https://www.egms.de/static/de/journals/mib2018-14/mibe000182.shtml</a>

<b>146</b>	Seite „Google Scholar“. In: Wikipedia, Die freie Enzyklopädie. Bearbeitungsstand: 10. Mai 2019, 08:30 UTC. [letzter Zugriff am: 06.06.2019] <a href="https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Google_Scholar&amp;oldid=188416251">https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Google_Scholar&amp;oldid=188416251</a>
<b>147</b>	Seite „Graue Literatur“. In: Wikipedia, Die freie Enzyklopädie. Bearbeitungsstand: 20. Mai 2019, 19:05 UTC. [letzter Zugriff am: 06.06.2019] <a href="https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Graue_Literatur&amp;oldid=188775202">https://de.wikipedia.org/w/index.php?title=Graue_Literatur&amp;oldid=188775202</a>
<b>148</b>	Strausberg J, Berghof K. Qualität der stationären Versorgung in Deutschland. Eine Analyse der Entwicklung zwischen 2004 und 2008. Dtsch med Wochenschr 2014;139:181-186.
<b>149</b>	Thielscher C (Hrsg). Medizinökonomie 1: Das System der medizinischen Versorgung. Berlin, Springer-Verlag 2014. <a href="https://books.google.de/books?id=9P3QBQAAQBAJ&amp;dq">https://books.google.de/books?id=9P3QBQAAQBAJ&amp;dq</a>
<b>150</b>	Weinbrenner S., Conrad S, Weikert B, Kopp I. 7 Jahre Nationale Versorgungs Leitlinien (NVL) - Quovadis? Z Evid Fortbild Qual Gesundh Wesen. 2010;104:533–539. <a href="https://www.aezq.de/mdb/news/edocs/pdf/heft-zefq-15-jahre-aezq/weinbrenner-nvl.pdf">https://www.aezq.de/mdb/news/edocs/pdf/heft-zefq-15-jahre-aezq/weinbrenner-nvl.pdf</a>
<b>151</b>	Weberschock T, Dörr J, Valipour A, Strametz R, Meyer G, Lühmann D, Steurer J, Horvath K, Donner-Banzhoff N, Forster J, Sauder K, Ollenschläger G. Evidenzbasierte Medizin in Aus-, Weiter- und Fortbildung im deutschsprachigen Raum: Ein Survey. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen. 2013;107
<b>152</b>	Wöckel C. Literaturrecherche mit PubMed – Schulungsmaterial. Universität Leipzig 2017. [letzter Zugriff am: 06.06.2019] <a href="https://web.archive.org/web/20190606102421/https://www.ub.uni-leipzig.de/fileadmin/Resources/Public/Docs/Upload_Standorte/Medizin/medline.pdf">https://web.archive.org/web/20190606102421/https://www.ub.uni-leipzig.de/fileadmin/Resources/Public/Docs/Upload_Standorte/Medizin/medline.pdf</a>

Teilergebnisse der vorliegenden Arbeit wurden veröffentlicht in:

Ollenschläger G, Wirth T, Schwarz S, Trifyllis J, Schaefer C. Unzureichende Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung in Deutschland – eine Analyse der von der AWMF verbreiteten ärztlichen Empfehlungen. Z Evid Fortbild Qual Gesundh Wesen. 2018;135-136:50–55.

## 10. Anhänge

### Anhänge 1-4: Gesamtergebnisse der systematischen Literaturrecherche

Die Darstellung der Gesamtergebnisse erfolgt chronologisch nach der entsprechenden Durchführung der Suche. Es wurde jede Literaturstelle fortlaufend nummeriert. Jede neu in die Datenbank aufgenommene Literaturstelle wurde mit den bereits identifizierten Quellen abgeglichen. Bei der Darstellung der ÄZQ-Veröffentlichungen mit relevanten Zitaten sind die Gesamtzahl der identifizierten Zitate, die ausgeschlossenen und die relevanten gesondert dokumentiert. Die Ausschlusskriterien der Zitate sind folgendermaßen abgekürzt:

EZ: Eigenzitat;

KQ: keine relevante Quelle, fehlerhafter Autor, Quelle nicht auffindbar;

Diss: Dissertation.

(Die vier unterschiedlichen Suchen wurden nacheinander durchgeführt. Neue relevante ÄZQ-Veröffentlichungen mit relevanten Zitaten, die nicht durch die bereits erfolgten Suchen identifiziert wurden, sind im folgenden als 'neue Publikationen' gekennzeichnet.)

Anhang 1: Ergebnisse der Google Scholar-Recherche

(Recherchezeitpunkt: 07.08.2015: 1.1 Leitlinien, 1.2 Patientensicherheit)

Anhang 2: Ergebnisse der Handsuche: [evimed-institut.de](http://evimed-institut.de)

(Recherchezeitpunkt: 09.10.2018)

Anhang 3: Ergebnisse der Pubmed-Recherche

(Recherchezeitpunkt 20.10.2018: 3.1 Guidelines, 3.2 Patient safety)

Anhang 4: Ergebnisse der Handsuche: [aezq.de](http://aezq.de)

(Recherchezeitpunkt: 04.01.2019)

## Anhang 1: Google Scholar Recherche

Suchdatum 07.08.2015

### 1.1 Suchergebnisse: Ollenschläger, Leitlinien OR guidelines

109 Suchergebnisse gesamt,

davon 8 Dubletten,

101 Publikationen relevant,

davon 43 Publikationen ohne (relevantes) Zitat

58 Publikationen mit relevanten Zitaten

#### 1.1.1. Endergebnis: 58 Publikationen mit relevanten Zitaten:

(Google Scholar Recherche: Ollenschläger, Leitlinien)

1. Ollenschläger G, Kirchner H, Fiene M. Leitlinien in der Medizin - scheitern sie an der praktischen Umsetzung? Der Internist. 2001;42:473-483.

40 Zitate (5 EZ, 4 KQ, 17 Diss) 14 relevant

2. Ollenschläger G, Helou A, Kostovic-Cilic L, Perleth M, Raspe H, Rienhoff O, Selbmann H, Oesingmann H. Die Checkliste zur methodischen Qualität von Leitlinien - Ein Beitrag zur Qualitätsförderung ärztlicher Leitlinien. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 1998;92:191-194.

33 Zitate (9 EZ, 10 KQ, 6 Diss) 8 relevant

3. Kunz R, Ollenschläger G, Raspe H, Jonitz G, Donner-Banzhoff N. (Hrsg). Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin in Klinik und Praxis. Deutscher Ärzteverlag; 2007.

149 Zitate (8 EZ, 45 KQ, 35 Diss) 61 relevant

4. Ollenschläger G, Oesingmann U, Thomeczek C, Kolkman FW. Ärztliche Leitlinien in Deutschland - aktueller Stand und zukünftige Entwicklungen. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 1998;92:273-280.

26 Zitate (7 EZ, 4 KQ, 10 Diss) 5 relevant

5. Lelgemann M, Ollenschläger G. Evidenzbasierte Leitlinien und Behandlungspfade. Der Internist. 2006;47:690-698.

23 Zitate (5 EZ, 5 KQ, 7 Diss) 6 relevant

6. Ollenschläger G, Thomeczek C. Ärztliche Leitlinien - Definitionen, Ziele, Implementierung. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 1996;90:347-353.

24 Zitate (6 EZ, 6 KQ, 4 Diss) 8 relevant

7. Kirchner H, Fiene M, Ollenschläger G. Bewertung und Implementierung von Leitlinien. Rehabilitation. 2003;42:74-82.

21 Zitate (1 EZ, 4 KQ, 3 Diss) 13 relevant

8. Ollenschläger G, Oesingmann U, Thomeczek C, Lampert U, Kolkmann FW. Leitlinien und Evidence-based Medicine in Deutschland. MMW - Münchener medizinische Wochenzeitschrift. 1998;140:502-505.

15 Zitate (0 EZ, 5 KQ, 3 Diss) 7 relevant

9. Ollenschläger G, Kirchner H, Berenbeck C, Thole H, Weingart O, Sonntag D, Fiene M, Thomeczek C. Aktuelle Initiativen zur Realisierung nationaler Leitlinien in Deutschland - eine Übersicht. Das Gesundheitswesen. 2002;64:513-523.

11 Zitate (4 EZ, 2 KQ, 2 Diss) 3 relevant

10. Kirchner H, Fiene M, Ollenschläger G. Disseminierung und Implementierung von Leitlinien im Gesundheitswesen. Deutsche Medizinische Wochenschrift. 2001;126:1215-1220.

17 Zitate (6 EZ, 1 KQ, 6 Diss) 4 relevant

11. Helou A Ollenschläger G. Ziele, Möglichkeiten und Grenzen der Qualitätsbewertung von Leitlinien. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 1998;92:361-365.

16 Zitate (4 EZ, 3 KQ, 2 Diss) 7 relevant

12. Ollenschläger G, Thomeczek C, Kirchner H, Oesingmann U, Kolkmann FW. Leitlinien und Evidenzbasierte Medizin in Deutschland. Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie. 2000;33:82-89.

13 Zitate (1 EZ, 1 KQ, 4 Diss) 7 relevant

13. Jäckel WH, Gerdes N, Herdt J, Ollenschläger G. Wissensmanagement in der Rehabilitation - Vorschlag zu einer systematischen Entwicklung von Leitlinien. Rehabilitation. 2002;41:217-225.

13 Zitate (6 EZ, 2 KQ, 0 Diss) 5 relevant

14. Ollenschläger G, Kopp I. Nationale Versorgungsleitlinien von BÄK, AWMF und KBV - Eine Zwischenbilanz. Medizinische Klinik. 2007;102:383-387.

35 Zitate (22 EZ, 3 KQ, 2 Diss) 8 relevant

15. Ollenschläger G, Lelgemann M, I. Kopp I. Nationale Versorgungsleitlinien - Nutzung im Qualitätsmanagement unter besonderer Berücksichtigung von Klinischen Behandlungspfaden und Regionalen Leitlinien. Medizinische Klinik. 2007;102:565-569.

7 Zitate (2 EZ, 1 KQ, 1 Diss) 3 relevant

16. Ollenschläger G. Medizinische Risiken, Fehler und Patientensicherheit - Zur Situation in Deutschland. Schweizerische Ärztezeitung. 2001;82:1404-1410.

23 Zitate (7 EZ, 3 KQ, 2 Diss) 11 relevant

17. Ollenschläger G, Schott G. Leitlinien und Evidenzbasierte Medizin in Deutschland - Aktueller Stand, Erfahrungen der Deutschen Krebsgesellschaft und Ausblick. Der Onkologe. 1999;5:826-829.

5 Zitate (0 EZ, 1 KQ, 1 Diss) 3 relevant

18. Zorn U, Ollenschläger G. Qualitätsbestimmung in der medizinischen Versorgung - ein universelles Entwicklungsschema für Qualitätsindikatoren. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 1999;93:123-128.

21 Zitate (2 EZ, 5 KQ, 4 Diss) 10 relevant

19. Weinbrenner S, Ollenschläger G. Leitlinien - Grundlage neuer zukunftsweisender Versorgungsformen. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz. 2008;51:558-564.

6 Zitate (2 EZ, 0 KQ, 0 Diss) 4 relevant

20. Helou A, Schwartz FW, Ollenschläger G. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz. 2002;45:205-214.

30 Zitate (6 EZ, 2 KQ, 10 Diss) 12 relevant

21. Ollenschläger G, Thomeczek C, Bungart B, Lampert U, Arndt S, Kolkmann FW, Oesingmann U. Das Leitlinienclearingprogramm der Selbstverwaltungsschaften im Gesundheitswesen - Ein Projekt zur Qualitätsförderung in der Medizin. Das Gesundheitswesen. 1999;61:105-111.

16 Zitate (8 EZ, 3 KQ, 2 Diss) 3 verwertbar

22. Ollenschläger G, Thomeczek C, Bungart B, Lampert U, Oesingmann U, Kolkmann FW. Leitlinien - Bedeutung, Verbindlichkeit und Qualität. In: Wirtschafts- und sozialwissenschaftlicher Arbeitskreis Osnabrück (Hrsg). Krankenhausmanagement im Spannungsfeld zwischen Qualität und Kosten - mit einer Evidenz-basierten Medizin (EBM) und Leitlinien zu einer verbesserten Patientenversorgung ?. Osnabrücker Studien Band 16, Fachhochschule Osnabrück 1999, S. 71-92.

3 Zitate (0 EZ, 1 KQ, 0 Diss) 2 relevant

23. Lampert U, Bungart B, Arndt S, Thomeczek C, Ollenschläger G. Der Online-Informationdienst „Leitlinien-In-Fo“ - ein Beitrag zum Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 1999;93:39-44.

5 Zitate (2 EZ, 0 KQ, 2 Diss) 1 relevant

24. Ollenschläger G. Von der Qualitätskontrolle zum Total Quality Management. In: Dierks ML, Walter U, Schwartz F W, (Hrsg). Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung; 2001. S. 98-112.

12 Zitate (0 EZ, 3 KQ, 4 Diss) 5 relevant

25. Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M, Sängler S, Heymans L, Thole H, Trapp H, Lorenz W, Selbmann HK, Encke A. Nationale Versorgungsleitlinien von BÄK, AWMF und KBV. Medizinische Klinik. 2006;101:840-845.

9 Zitate (2 EZ, 0 KQ, 4 Diss) 3 relevant

26. Sängler S, Brunsmann F, Englert G, Quadder B, Ollenschläger G. Patientenbeteiligung am Programm für Nationale Versorgungsleitlinien - Stand und Konsequenzen. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 2007;101:109-116.

15 Zitate (8 EZ, 2 KQ, 2 Diss) 3 relevant

27. Thole H, Weingart O, Lampert U, Bassler D, Fessler J, Forster J, Franzen D, Geraedts M, Kroegel C, Mörike K, Schmitz M, Scholz R, Teske S, Ollenschläger G. Das Leitlinien-Clearingverfahren Asthma bronchiale - 1. Methodik und Ergebnisse der formalen Bewertung. Pneumologie. 2003;57:459-467.  
4 Zitate (4 EZ, 0 KQ, 0 Diss) 1 relevant
28. Kopp I, Geraedts M, Thomeczek C, Ollenschläger G. Nationale Versorgungsleitlinien - Evaluation durch Qualitätsindikatoren. Medizinische Klinik. 2007;102:678-682.  
9 Zitate (3 EZ, 1 KQ, 0 Diss) 5 relevant
29. Fiene M, Kirchner H, Ollenschläger G. Aktuelle Diskussionen zur Realisierung von Qualitätsmanagement im deutschen Gesundheitswesen. Psychomed. 2001;13:132-137.  
7 Zitate (0 EZ, 3 KQ, 2 Diss) 2 relevant
30. Ollenschläger G. Qualitätssicherung in der Medizin - Wem nützt das? Medizinische Klinik. 2000;95:536-538.  
7 Zitate (0 EZ, 3 KQ, 2 Diss) 2 relevant
31. Weinbrenner S, Lelgemann M, Ollenschläger G, Kleudgen S, Niederstadt C, Thole H, Sänger S, Zorn U, Selbmann HK, Kopp I. Der Methodenreport 2007 des Nationalen Programms für Versorgungsleitlinien - Hintergrund und Inhalt. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 2007;101:269-281.  
8 Zitate (3 EZ, 2 KQ, 2 Diss) 1 relevant
32. Ollenschläger G, Thomeczek C. Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Fehlerprävention und Umgang mit Fehlern in der Medizin. Medizinische Klinik. 2002;97:564-570.  
13 Zitate (2 EZ, 2 KQ, 2 Diss) 7 relevant
33. Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M, Sänger S, Klakow-Franck R, Gibis B, Gramsch E, Jonitz G. Das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien von BÄK, AWMF und KBV - Ziele, Inhalte, Patientenbeteiligung. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz. 2007;50:368-376.  
13 Zitate (2 EZ, 2 KQ, 2 Diss) 7 relevant
34. Sänger S, Brunsmann F, Englert G, Quadder B, Ollenschläger G, Kopp I. Auf einheitlicher Basis entscheiden - Die Rolle von NVL-basierten PatientenLeitlinien. Medizinische Klinik. 2007;102:474-479.  
7 Zitate (3 EZ, 0 KQ, 0 Diss) 4 relevant
35. Ollenschläger G Kopp I, Thole H, Lelgemann M. Die Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes - Fußkomplikationen. Medizinische Klinik. 2007;102:250-254.  
7 Zitate (4 EZ, 0 KQ, 2 Diss) 1 relevant
36. Hauser R Ollenschläger G. Arbeitsgemeinschaft und Zentralstelle - Netzwerk für Qualitätssicherung in der Medizin. Deutsches Ärzteblatt. 1996;93:1646-1648.  
6 Zitate (2 EZ, 0 KQ, 1 Diss) 3 relevant

37. Ollenschläger G, Lelgemann M, Kopp I. Die Nationale VersorgungsLeitlinie KHK 2006. Medizinische Klinik. 2006;101:993-998.

6 Zitate (1 EZ, 1 KQ, 1 Diss) 3 relevant

38. Kopp I, Lelgemann M, Ollenschläger G. Nationale Versorgungs-Leitlinie Asthma: Methodik und Entwicklungsprozess. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 2006;100:411-418.

7 Zitate (4 EZ, 1 KQ, 0 Diss) 2 relevant

39. Ollenschläger G, Gerlach FM, Kirchner H, Weingart O. Über die Umsetzung „evidenzbasierter Medizin“ in den Alltag einer Allgemeinpraxis. Internistische Praxis. 2003;43:811-822.

6 Zitate (1 EZ, 1 KQ, 1 Diss) 3 relevant

40. Busch J Röllig C, Weißbach L, Kempkensteffen C, Hinz S, Jahnke C, Schostak M, Lein M, Weikert S, Stephan C, Deger S, Ollenschläger G, Miller K, Schrader M. Entscheidend ist was ankommt. Der Urologe. 2010;49:75-80.

3 Zitate (2 EZ, 0 KQ, 0 Diss) 1 relevant

41. Ollenschläger G, Oesingmann U, Kolkman FW. Evaluation von Leitlinien - Das Leitlinien-Clearing Verfahren von BÄK und KBV. Der Internist. 2000;41:165-166.

2 Zitate (1 EZ, 0 KQ, 0 Diss) 1 relevant

42. Ollenschläger G. Leitlinien und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen - Möglichkeiten und Grenzen. Österreichische Krankenhauszeitung. 2003;06:29-31.

2 Zitate (0 EZ, 0 KQ, 0 Diss) 2 relevant

43. Ollenschläger G, Mohr W. Stand und Perspektiven der Qualitätssicherung in der vertragsärztlichen Versorgung. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 1997;91:59-67.

8 Zitate (1 EZ, 2 KQ, 1 Diss) 4 relevant

44. Sänger S, Brunsmann F, Englert G, Quadder B, Ollenschläger G, Villroell D. Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung - sind die Patientenorganisationen für diese Aufgabe gerüstet? Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 2009;103:13-16.

4 Zitate (1 EZ, 0 KQ, 1 Diss) 2 relevant

45. Ollenschläger G. Nationale Versorgungs-Leitlinien von BÄK, AWMF und KBV: Hintergrund – Ziele – Verfahren. Der Diabetologe. 2008;4:7-12.

2 Zitate (1 EZ, 0 KQ, 0 Diss) 1 relevant

46. Langer T, Conrad S, Fishmann L, Gerken M, Schwarz S, Weikert B, Ollenschläger G, Weinbrenner S. Interessenkonflikte bei Autoren medizinischer Leitlinien. Deutsches Ärzteblatt. 2012;109:836-842.

3 Zitate (1 EZ, 0 KQ, 1 Diss) 1 relevant

47. Härter M KC, Bermejo I, Bschor T, Gensichen J, Harfst T, Hautzinger M, Kolada C, Kopp I, Kühner C, Lelgemann M, Matzat J, Meyerrose B, Mundt C, Niebling W, Ollenschläger G, Richter R, Schauenburg H, Schulz H, Weinbrenner S, Schneider F, Berger M. Evidenzbasierte Therapie der Depression. Der Nervenarzt. 2010;81:1049-1068.

10 Zitate (6 EZ, 1 KQ, 0 Diss) 3 relevant

48. Wismar M, Brasseit U, Ollenschläger G. Ausrichtung von Gesundheitszielen und Anforderungen an den Auswahlprozess - Verfahren und Kriterien zur exemplarischen Auswahl von Gesundheitszielen. In: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –gestaltung e.V. Gesundheitsziele.de - Gesundheitsziele für Deutschland: Entwicklung, Ausrichtung, Konzepte. 2002. S. 17-39.

3 Zitate (0 EZ, 1 KQ, 0 Diss) 2 relevant

49. Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M. Die Nationale VersorgungsLeitlinie COPD. Medizinische Klinik. 2007;102:50-55.

2 Zitate (0 EZ, 0 KQ, 1 Diss) 1 relevant

50. Ollenschläger G. Die Problematik der Fehler und der Patientensicherheit in Deutschland. FMH Symposium: Risiken, Fehler und Patientensicherheit. Bern: 2001.

1 Zitate (0 EZ, 0 KQ, 0 Diss) 1 relevant

51. Ollenschläger G. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung — Chance für das Gesundheitswesen. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 2002;45(3):201-202.

2 Zitate (0 EZ, 0 KQ, 1 Diss) 1 relevant

52. Lorenz W, Ollenschläger G, Geraedts M, Gerlach FM, Ganjour A, Helou A, Kirchner H, Koller M, Lauterbach KW, Reinauer H, Sitter H, Thomeczek C. Das Leitlinien-Manual von AWMF und ÄZQ. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung. 2001;95:1-84.

70 Zitate (18 EZ, 17 KQ, 7 Diss) 28 relevant

53. Ollenschläger G, Thomeczek C, Weinbrenner S, Nothacker M, Rohe J, Schaefer C. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin 1995 - 2010: 15 Jahre Förderung von Evidenzbasierter Medizin, Patientenorientierung und Patientensicherheit. Das Gesundheitswesen. 2012;74:407-409.

1 Zitate (0 EZ, 0 KQ, 0 Diss) 1 relevant

54. Beyer M GM, Gerlach FM, Gülich M, Jäckel W H, Follmann M, Holzmann N, Kopp I, Thole H, Windeler J, Langer T, Lelgemann M, Nothacker M, Selbmann HK, Siering U, Weinbrenner S, Wieland A, Ollenschläger G. Deutsches Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI) - Fassung 2005/2006 + Domäne 8. Berlin: AWMF und ÄZQ; 2008:1-52.

6 Zitate (0 EZ, 0 KQ, 1 Diss) 5 relevant

55. Ollenschläger G, Engelbrecht J. Ärztliche Pflichtfortbildung und Fortbildungsnachweis - Beiträge zur Qualitätssicherung in der Medizin? Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. 1995;89:179-183.

3 Zitate (0 EZ, 0 KQ, 1 Diss) 2 relevant

56. Thomeczek C, Bock W, Conen D, Ekkernkamp A, Everz D, Fischer G, Gerlach F, Gibis B, Gramsch E, Jonitz G, Klakow-Franck R OU, Schirmer H D, Smentkowski U, Ziegler M, G O. Das Glossar Patientensicherheit – Ein Beitrag zur Definitionsbestimmung und zum Verständnis der Thematik „Patientensicherheit“ und „Fehler in der Medizin“. Das Gesundheitswesen. 2004;66:833-840.

19 (5 EZ, 4 KQ, 4 Diss) 6 relevant

57. Bundesärztekammer, Kassenärztliche Bundesvereinigung. Beurteilungskriterien für Leitlinien in der medizinischen Versorgung. Deutsches Ärzteblatt. 1997;94:A2154-2155.

52 Zitate (16 EZ, 13 KQ, 6 Diss) 17 relevant

58. Zentralstelle der Deutschen Ärzteschaft zur Qualitätssicherung in der Medizin (Hrsg.) Helou A, Kostovic-Cilic, L, Ollenschläger G. Nutzermanual zur Checkliste „Methodische Qualität von Leitlinien“. Köln; 1998.

52 Zitate (17 EZ, 10 KQ, 3 Diss) 22 relevant

### 1.1.2. 43 Publikationen ohne relevantes Zitat

(Google Scholar Recherche: Ollenschläger, Leitlinien)

59. Thole H, Weingart O, Ollenschläger G. Die Leitlinien-Clearingverfahren „Asthma bronchiale“ und „Diabetes mellitus Typ 2“ - Zusammenfassung der Ergebnisse und empfohlene Maßnahmen. Deutsches Ärzteblatt. 2002;99:2134-2135.

60. Ollenschläger G. Nationale Leitlinien-Agenturen gründen internationales Netzwerk G-I-N: Hintergrund und Ziele. Zeitschrift für Allgemeinmedizin. 2003;79:254-257; Med Klin 2003; 98(7):411-412

61. Ollenschläger G. Stellenwert ärztlicher Leitlinien in der Arzthaftungsbegutachtung. Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie. 2008;22:287-295.

62. Ollenschläger G. Standardbestimmung durch Leitlinien. In: Arbeitsgemeinschaft Rechtsanwälte im Medizinrecht e.V. (Hrsg). Standard-Chaos? Der Sachverständige im Dickicht zwischen Jurisprudenz und Medizin. MedR Schriftenreihe Medizinrecht. Springer Berlin Heidelberg; 2015. S. 17-24.

63. Dippmann AK, Koltermann K C, Nothacker M, Meyer G, Siering U, Ernsting C, Conrad S, Ollenschläger G, Kopp I. DELBI 2.0 Aktuelle Überarbeitung des Deutschen Instruments zur methodischen Leitlinien- Bewertung und Validierungskonzept. Tagungsband EbM-Kongress 2013 Berlin.

64. Ollenschläger G. Kritische Bestandsaufnahme der Leitlinienentwicklung und -anwendung in Deutschland. In: Dietrich F, Imhoff M, Kliemt H, (Hrsg). Standardisierung in der Medizin. Qualitätssicherung oder Rationierung. 2003. S. 38-52.

65. Lelgemann M, Ollenschläger G. Leitlinien — Stellenwert und Nutzung im klinischen Alltag. In: Zerkowski HR, Baumann G, (Hrsg). HerzAkut Medizin. Steinkopff; 2006. S. 787-794.

66. Thomeczek C, Ollenschläger G. Qualitätssicherung und Ärztliche Berufsausübung: Aktuelle Situation und Ausblick - Auf der Grundlage der gemeinsamen Bestandsaufnahme von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung 1996. In: Wienke A, Lippert HD, Eisenmenger W, (Hrsg). Die ärztliche Berufsausübung in den Grenzen der Qualitätssicherung. Springer Berlin Heidelberg; 1998. S. 51-74.
67. Ollenschläger G. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin 1995-2002. Das Gesundheitswesen. 2003;64:413-416.
68. Nothacker M, Röllig C, Wöckel A, Kopp I, Ollenschläger G, Weinbrenner S. Methodik und Entwicklungsprozess der S3-Leitlinie zum Prostatakarzinom. Urologe. 2010;49:173-180.
69. Sängler S, Kirschning S, Schaefer C, Follmann M, Ollenschläger G. Prozesse in der onkologischen Versorgung. Onkologe. 2009;15:1101-1109.
70. Ollenschläger G, Antes G, Gramsch E, Jonitz G, Forster J, Windeler J. Zentrum für Qualität in der Medizin. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz. 2003;46:1086-1089.
71. Thole H, Lelgemann M, Ollenschläger G, DELBI – Das Deutsche Leitlinien-Bewertungs-Instrument – Anforderungskatalog und Prüfinstrument in neuer Form. Tagungsband: 4. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung, Berlin. 2005.
72. Ollenschläger G, Oesingmann U, Kolkman FW. Leitlinien in der Diskussion. Sind sie als Steuerungsinstrumente im Gesundheitswesen geeignet? Forum für Gesellschaftspolitik. 2000, S. 255-257.
73. Ollenschläger G. Selbsthilfe-Vertreter in Leitlinien-Kommissionen - Was soll das? In: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V., (Hrsg). Selbsthilfegruppenjahrbuch 2015. S. 150-157.
74. Schaefer C, Siegert S, Bothe L, Schwarz S, Ollenschläger G. Kurzinformationen für Patienten (KiP) als Service-Angebot für Ärztinnen und Ärzte – erste Erfahrungen mit der Implementierung. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 2015;109:153-158.
75. Kirchner H Ollenschläger G. Leitlinien zur Tumorschmerztherapie. In: Hankemeier UB, Krizanits FH, Schüle-Hein K, (Hrsg). Tumorschmerztherapie. Springer Berlin Heidelberg; 2004. S. 57-67.
76. Ollenschläger G. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin ÄZQ– Gemeinsames Kompetenzzentrum von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung. In: Rebscher H, Kaufmann S (Hrsg). Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen. medhochzwei Verlag 2011. S. 509-520.
77. Thole H, Klein P, Diel F, Gibis B, Ollenschläger G. Integration Nationaler VersorgungsLeitlinien in Praxis QM-Systeme. Tagungsband: EbM in Qualitätsmanagement und operativer Medizin, 8. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e. V. 2007.
78. Ollenschläger G. Gute fachliche Praxis in der Medizin - Oder „Die Kunst, heute ein guter Arzt zu sein“. In: Brandt E, Smeddinck U, (Hrsg). Gute fachliche Praxis - Zur Standardisierung von Verhalten. Berliner Wissenschaftsverlag; 2005. S. 137-145.

79. Ollenschläger G, Kopp I, Thole H, Lelgemann M. Die Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes–Netzhautkomplikationen. *Medizinische Klinik*. 2007;102:153-156.
80. Khan C, Ollenschläger G. Wirksamkeit von Qualitätsprogrammen in der stationären Versorgung in Deutschland – eine Literaturanalyse. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*. 2014;108:576-586.
81. Ollenschläger G, Lorenz G. Das Kursbuch Allgemeinmedizin - ein Versuch zur Qualitätssicherung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung. *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*. 1995;89:340-345.
82. Sängler S, Nickel J, Huth A, Ollenschläger G. Gut informiert über Gesundheitsfrage, aber wie? Das deutsche Clearingverfahren für Patienteninformationen - Zielsetzung, Hintergrund und Arbeitsweise. *Das Gesundheitswesen*. 2002;64:391-397.
83. Helou A, Lorenz W, Ollenschläger G, Reinauer H, Schwartz FW. Methodische Standards der Entwicklung evidenz-basierter Leitlinien in Deutschland. *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung*. 2000;94:330-339.
84. Thomeczek C, Rohe J, Ollenschläger G. Das unerwünschte Ereignis in der Medizin. In: Madea B, Dettmeyer R, (Hrsg). *Medizinschadensfälle und Patientensicherheit Häufigkeit - Begutachtung - Prophylaxe*. Deutscher Ärzte Verlag GmbH; 2007. S. 13-20.
85. Abholz HH, Thalau F, Gillissen A, Magnussen H, Schott G, Schultz K, Ukena D, Worth H, Kopp I, von Wichert P LM, Ollenschläger G. Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der COPD – am Beispiel der Nationalen Versorgungsleitlinie „COPD“ dargestellt. *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*. 2007;83:292-307.
86. Dörr J, Valipour A, Strametz R, Meyer G, Lühmann D, Steurer J, Horvath K, Donner-Banzhoff N Forster J, Sauder K, Ollenschläger G, Ochsendorf F, Weberschock T. Survey zu Aus, Weiter- und Fortbildungsangeboten in Evidenzbasierter Medizin – eine zielgruppenspezifische Analyse. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*. 2014;108:166-174.
87. Neugebauer E, Windeler J, Donner-Banzhoff N, Ollenschläger G. Zehn Jahre Evidenzbasierte Medizin in Deutschland – Ein Netzwerk auf Erfolgskurs. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*. 2008;102:230.
88. Thole H, Sängler S, Weinbrenner S, Kopp I, Ollenschläger G. Unterschiede der allgemeinen und speziellen Methodik bei der Erstellung Nationaler VersorgungsLeitlinien. *Tagungsband: 8. Jahrestagung des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin e. V., Berlin*. 2007
89. Ollenschläger G. Statement - 100 Jahre Pflege- und Gesundheitsberufe. *Tagungsband „100 Jahre Pflege- und Gesundheitsstudiengänge an Universitäten in der Mitte Deutschlands 1913-2013“ des Instituts für Gesundheits- und Pflegewissenschaft der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg*; 2013.
90. Weberschock T, Dörr J, Valipour A, Strametz R, Meyer G, Lühmann D, Steurer J, Horvath K, Donner-Banzhoff N FJ, Sauder K, Ollenschläger G. Evidenzbasierte Medizin in Aus-, Weiter- und Fortbildung im deutschsprachigen Raum: Ein Survey. *Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen*. 2013;107:5-12.

91. Ollenschläger G, Böhles H, Kluthe R, Schauder P, Schwantes U, Seitz HJ, Wolfram G. Curriculum Ernährungsmedizin der Bundesärztekammer - Ein Beitrag zur Sicherung und Verbesserung der ernährungsmedizinischen Versorgung in Deutschland. Aktuelle Ernährungsmedizin. 1996;21:219-222.
92. Kroegel C, Reißig A, Bonnet R, Albes JM Thole H, Ollenschläger G, Wahlers T, Schneider CP, Gillissen A, Costabel U. Aktuelle Entwicklungen in der Pneumologie 2002 – Teil 1. Medizinische Klinik. 2003;98:30-56.
93. Ollenschläger G. Ernährung und Krebs. In: Hiddermann W, Huber H, Bartram CR, (Hrsg). Die Onkologie. Springer Berlin Heidelberg; 2004. S. 309-323.
94. Teske A, Schäfer N, Ollenschläger G. Honorarärzte in Deutschland – Demographie, Rahmenbedingungen und Motivation – Erste Ergebnisse der Honorararztstudie. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 2010;104:426-430.
95. Härter M, Klesse C, Bermejo I, Lelgemann M, Weinbrenner S, Ollenschläger G, Kopp I, Berger M. Entwicklung der S3- und Nationale Versorgungs-Leitlinie Depression. Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz. 2008;51:451-457.
96. Fiene M, Kirchner H, Ollenschläger G. Probleme bei der Entwicklung und Implementierung von Leitlinien. Jahrbuch für Kritische Medizin, Band 35 – Leitlinien. Hamburg, Argument-Verlag 2001. S. 8-18.
97. Ollenschläger G. Evidenzbasierte Leitlinien - Risiken und Chancen. In: Arbeitsgemeinschaft Rechtsanwälte im Medizinrecht e.V., Ratajczak T, Stegers CM, (Hrsg). Leitlinien, Richtlinien und Gesetz. Wieviel Reglementierung verträgt das Arzt-Patienten-Verhältnis?. - MedR Schriftenreihe Medizinrecht. 2003. S. 47-64.
98. Vollmar HC, Kirchner H, Koneczny N, Engelbrecht J, Kunstmann W, Schürer- Maly CC, Löscher S, Heymans L, Butzlaff M, Ollenschläger G. Realitätsnah lernen. Deutsches Ärzteblatt. 2004;101:3480-3482.
99. Lelgemann M, Kopp I, Ollenschläger G. Die Nationale Versorgungs-Leitlinie Asthma 2005. Medizinische Klinik. 2006;101:900-904.
100. Ollenschläger G. Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Ernährungsmedizin - eine Übersicht. Aktuelle Ernährungsmedizin. 1996;21:306-314.
101. Bunk T Schwencke S, Rütters D, Nothacker M, Ollenschläger G. Das Webportal „Arztbibliothek“. Information - Wissenschaft und Praxis. 2010;61:39-43.

### 1.1.3. Dubletten

(Google Scholar Recherche: Ollenschläger, Leitlinien)

102. Ollenschläger G, Thomeczek C, Bungart B, Lampert U, Oesingmann U, Kolkmann FW. Leitlinien - Bedeutung, Verbindlichkeit und Qualität. In: Wirtschafts- und sozialwissenschaftlicher Arbeitskreis Osnabrück (Hrsg). Krankenhausmanagement im Spannungsfeld zwischen Qualität und Kosten - mit einer Evidenz-basierten Medizin (EBM) und Leitlinien zu einer verbesserten Patientenversorgung ?. Osnabrücker Studien Band 16, Fachhochschule Osnabrück 1999, S. 71-92. (siehe 22.)
103. Ollenschläger G. Gute fachliche Praxis in der Medizin - Oder „Die Kunst, heute ein guter Arzt zu sein“. In: Brandt E, Smeddinck U, (Hrsg). Gute fachliche Praxis - Zur Standardisierung von Verhalten. Berliner Wissenschaftsverlag; 2005. S. 137-145. (siehe 81.)
104. Ollenschläger G. Stellenwert ärztlicher Leitlinien in der Arzthaftungsbegutachtung. Zeitschrift für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie. 2008;22:287-295. (siehe 61.)
105. Fiene M, Kirchner H, Ollenschläger G. Probleme bei der Entwicklung und Implementierung von Leitlinien. Jahrbuch für Kritische Medizin, Band 35. 2001. S. 8-18. (siehe 28.)
106. Helou A, Lorenz W, Ollenschläger G, Reinauer H, Schwartz FW. Methodische Standards der Entwicklung evidenz-basierter Leitlinien in Deutschland. Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualitätssicherung. 2000;94:330-339. (siehe 86)
107. Sängler S, Nickel J, Huth A, Ollenschläger G. Gut informiert über Gesundheitsfrage, aber wie? Das deutsche Clearingverfahren für Patienteninformationen - Zielsetzung, Hintergrund und Arbeitsweise. Das Gesundheitswesen. 2002;64:391-397. (siehe 85)
108. Ollenschläger G. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin 1995-2002. Das Gesundheitswesen. 2003;64:413-416. (siehe 69.)
109. Thomeczek C, Rohe J, Ollenschläger G. Das unerwünschte Ereignis in der Medizin. In: Madea B, Dettmeyer R, (Hrsg). Medizinschadensfälle und Patientensicherheit Häufigkeit - Begutachtung - Prophylaxe. Deutscher Ärzte Verlag GmbH; 2007. S. 13-20. (siehe 87.)

1.2. Suchergebnisse: Thomeczek, Patientensicherheit OR patient safety  
(Suchdatum: 07.08.2015)

22 Suchergebnisse gesamt,

davon 4 Dubletten,

1 Publikation mit fehlerhafter Quellenangabe

17 Publikationen relevant,

davon 13 Publikationen ohne (relevantes) Zitat

4 Publikationen mit relevanten Zitaten

1.2.1. Endergebnis: 4 Publikationen mit relevanten Zitaten:

(Google Scholar Recherche: Thomeczek, Patientensicherheit)

110. Rohe J, Diel F, Klakow-Franck R, Oesingmann U, Thomeczek C. Konzept der Ärzteschaft zur Behandlungsfehlerprävention. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 2008;102:598-604.

5 Zitate (1 EZ, 1 KQ, 2 Diss), 1 relevant

111. Thomeczek C, Ollenschläger G. Fehlermeldesysteme – aus jedem Fehler auch ein Nutzen. Rechtsmedizin. 2006;16:355-360.

5 Zitate (0 EZ, 0 KQ, 1 Diss), 4 relevant

112. Hahnenkamp C, Rohe J, Thomeczek. Ich sehe was, was du nicht schreibst.... Deutsches Ärzteblatt. 2011;108:1850-1854.

3 Zitate (0 EZ, 0 KQ, 0 Diss), 3 relevant

113. Gunkel C, Rohe J, Sanguino Heinrich A, Hahnenkamp C, Thomeczek C. CIRS – Gemeinsames Lernen durch Berichts- und Lernsysteme. In: Herbig N, Poppelreuter S, Thomann H, (Hrsg). Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen. TÜV Media GmbH; 2013. S. 1-46.

3 Zitate (0 EZ, 0 KQ, 0 Diss), 3 relevant

1.2.2. 13 Publikationen ohne relevantes Zitat

(Google Scholar Recherche: Thomeczek, Patientensicherheit)

114. Rohe J, Heinrich AS, Fishman L, Renner D, Thomeczek C. 15 Jahre ÄZQ – 10 Jahre Patientensicherheit am ÄZQ. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 2010;104:563-571.

115. Thomeczek C. Ist der Vergleich von Luftfahrt und Gesundheitswesen im Risikomanagement angebracht? In: Zapotoczky K, (Hrsg). Gesundheit im Brennpunkt - Gesundheitsqualität als Aufgabe. 2006. S. 107-119.
116. Rohe J, Sanguino Heinrich A, Weidringer J W, Thomeczek C. Critical-Incident-Reporting-System (CIRS). Notfall Rettungsmedizin. 2012;15:25-29.
117. Thomeczek C, Hart D, Hochreutener M A Neu J, Petry F M, Ollenschläger P, Sängler S, Frank O. Kommunikation: »Schritt 1« zur Patientensicherheit – auch nach dem unerwünschten Ereignis. Chirurgische Praxis. 2009;70:691-700.
118. Hahnenkamp C, Rohe J, Schleppers A, Sanguino AH, St.Pierre M, Dichtjar T, Thomeczek C, Heinrichs W. Berichten und Lernen - Fehlfunktion des APL-Ventils. Anästhesie und Intensivmedizin. 2011;52:XX-XX.
119. Renner D, Fishman L, Berning D, Thomeczek C. Zwischenstand des High 5s-Projekts. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 2014;108:56-58.
120. Gunkel C, Huckels-Baumgart S, Mehrmann L, Berning D, Thomeczek. (Hrsg). Implementierungshandbuch. Handlungsempfehlungen zur Vermeidung von Eingriffsverwechslungen und OP-Checklisten. Berlin: ÄZQ 2015
121. Gunkel C, Rohe J, Sanguino Heinrich A, Thomeczek C. In CIRS berichten – Worauf kommt es an? <https://www.leitlinien.de/mdb/edocs/pdf/patientensicherheit/poster-hamburg-2014.pdf> 2014.
122. Hahnenkamp C, Rohe J, Schleppers A, Sanguino AH, St. Pierre M, Dichtjar T, Thomeczek C, Heinrichs W. Berichten und Lernen - Nachdruck. Anästhesie und Intensivmedizin. 2012;53:243-247.
123. Rohe J, Sanguino Heinrich A, Hahnenkamp C, Gunkel C, Thomeczek C. Erfahrungen mit Critical Incident Reporting-Systemen. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 2014;108:49-50.
124. Sens B, Fischer B, Bastek A Eckardt J, Kaczmarek D, Paschen U, Pietsch B, Rath S, Ruprecht T, Thomeczek C, Veit C, Wenzlaff P. Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements – 3. Auflage. GMS Med Inform Biom Epidemiol. 2007;3(1):Doc05.
125. Thomeczek C (Hrsg). Irren ist menschlich: Vom medizinischen Vorkommnis zur neuen Sicherheitskultur. Tagungsband: MEK 2005 – 4. Medizintechnik- und Ergonomiekongress – Vorträge des DGBMT-Kongresses: Medical Devices: Human Factors ans Patient Safety, Münster. 2005.
126. Rohe J, Thomeczek C. Netzwerk „CIRSmedical.de“ und was bringt es für den Unfallchirurgen. Unfallchirurg. 2011;114:1120-1121.

### 1.2.3. 4 Dubletten

(Google Scholar Recherche: Thomeczek, Patientensicherheit)

127. Thomeczek C, Bock W, Conen D, Ekkernkamp A, Everz D, Fischer G, Gerlach F, Gibis B, Gramsch E, Jonitz G, Klakow-Franck R, Oesingmann U, Schirmer H D, Smentkowski U, Ziegler M, Ollenschläger G. Das Glossar Patientensicherheit – Ein Beitrag zur Definitionsbestimmung und zum Verständnis der Thematik „Patientensicherheit“ und „Fehler in der Medizin“. *Das Gesundheitswesen*. 2004;66:833-840.

*(Dublette 91., Suche la)*

128. Ollenschläger G, Thomeczek C. Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Fehlerprävention und Umgang mit Fehlern in der Medizin. *Medizinische Klinik*. 2002;97:564-570. *(Dublette 34., Suche la)*

129. Ollenschläger G, Thomeczek C, Weinbrenner S, Nothacker M, Rohe J, Schaefer C. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin 1995 - 2010: 15 Jahre Förderung von Evidenzbasierter Medizin, Patientenorientierung und Patientensicherheit. *Das Gesundheitswesen*. 2012;74:407-409. *(Dublette zu 68., Suche la)*

130. Thomeczek C, Rohe J, Ollenschläger G. Das unerwünschte Ereignis in der Medizin. In: Madea B, Dettmeyer R, (Hrsg). *Medizinschadensfälle und Patientensicherheit*

Häufigkeit - Begutachtung - Prophylaxe. Deutscher Ärzte Verlag GmbH; 2007. S. 13-20. *(Dublette zu 87. und 109., Suche la)*

### 1.2.4. Eine Publikation mit fehlerhafter Quellenangabe

(Google Scholar Recherche: Thomeczek, Patientensicherheit)

131. Thomeczek HM. *Prophylaxe und Therapie des Jet-Lag Syndroms*, unv. Diss, TU Aachen, 2001. *(fehlerhafter Autor)*

## Anhang 2: Handsuche evimed-institut.de:

Suchdatum: 09.10.2018

342 Suchergebnisse gesamt,

davon 97 Dubletten,

24 Publikationen nicht deutschsprachig,

20 Publikationen inhaltlich nicht relevant

201 Publikationen relevant,

davon 151 Publikationen ohne (relevantes) Zitat

49 Publikationen mit relevanten Zitaten

### 2.1 Endergebnis 49 neue Publikationen mit relevanten Zitaten: (Handsuche evimed-institut.de)

132. Ollenschläger G, Thust W, Pfeiffer A, Engelbrecht J, Birker T, Ratschko K-W: Das Fortbildungsverhalten der Ärzteschaft, dargestellt am Beispiel von Schleswig-Holstein – Ergebnisse einer Befragung. Z ärztl Fortbildg 1995; 89: 75-80

12 Zitate (4 KQ, 2 EZ, 4 Diss) 2 relevant, 1 neu

133. Ollenschläger G, Hupe K, Stiegler I, Falck-Ytter Y, Linden J, Mayer K, Quellmann T, Wahle K, Wilm S, Wunderlich H: Problemorientiertes Lernen (POL) in der ärztlichen Fort- und Weiterbildung – erste Erfahrungen mit der POL-Methode im Rahmen der Kursweiterbildung Allgemeinmedizin. Z f Allgemeinmed 1995; 71: 479-484

6 Zitate (0 KG, 3 EZ, 1 Diss) 2 relevant, 1 neu

134. Ollenschläger G. Leitlinien und Standards in der Medizin: Einführung in die Thematik. Z ärztl Fortbildg 1995; 89: 159

2 Zitate (0 KG, 1EZ, 0 Diss) 1 relevant, 0 neu

135. Ollenschläger G, Knuth P, Engelbrecht J: Das Kursbuch Rettungsdienst – ein Beitrag zur Qualitätssicherung der notfallmedizinischen Fortbildung. Z ärztl Fortbildg 1995; 89: 767-770

1 Zitat, 1 relevant, 1 neu

136. Ollenschläger G, Thomeczek C: Qualitätssicherung und kontinuierliche Qualitätsverbesserung – Bestandsaufnahme der ärztlichen Selbstverwaltung zur Qualitätssicherung in der Medizin 1955-1995. Gesundh.Wes 1996; 58: 360-371

17 Zitate (8 EZ, 4 KQ, 4 Diss) 1 relevant, 1 neu

137. Ollenschläger G, Klein-Lange M: Der Erfolg ärztlicher Fortbildung. Evaluationsmethoden – Möglichkeiten, Grenzen und zukünftige Entwicklungen. Z ärztl Fortbildg 1996; 90: 753-757  
2 Zitate (1 EZ) 1 relevant, 0 neu
138. Lauterbach KW, Lubecki P, Oesingmann U, Ollenschläger G, Richard S, Straub C. Konzept eines Clearingverfahrens für Leitlinien in Deutschland. Z ärztl Fortbild Qual sich 1997; 91: 283-288  
30 Zitate (6 KQ, 14 EZ, 3 Diss) 7 relevant, 2 neu
139. Ollenschläger G. Evidenz-basierte Zahnmedizin – ein gebremster Schritt nach vorn ? Dtsch Zahnärztl Z 1998; 53: 759-760  
2 Zitate (1 Diss) 1 relevant, 1 neu
140. Donner-Banzhoff N, Echterhoff HH, Hense HW, Kunz R, Sawicki P, Thürmann P, Jonitz G, Ollenschläger G. Leitlinien-Clearing-Bericht „Hypertonie“ – Zusammenfassung und Empfehlungen für eine nationale Hypertonie-Leitlinie für Deutschland. ZaeFQ 2000; 94: 341-349  
14 Zitate (5 EZ, 6 KQ, 2 Diss) 1 relevant, 0 neu
141. Ollenschläger G. Gedanken zur Zertifizierung in der ambulanten Versorgung – dargestellt am Beispiel DIN EN ISO-Zertifizierung. ZaeFQ 2000; 94(8): 645-649  
11 Zitate (1 EZ, 4 KQ, 1 Diss) 5 relevant, 4 neu
142. Herholz H, Ollenschläger G. Notwendige Voraussetzungen. Zu Qualität und Qualitätssicherung von Disease Management Programmen in Deutschland. Forum für Gesundheitspolitik 7 : 2001; 10: 386-390  
2 Zitate (1 EZ) 1 relevant, 1 neu
143. Ollenschläger G. Möglichkeiten und Grenzen von Leitlinien zur Reduktion von Über-, Unter- und Fehlversorgung. Arzneim Forsch 2002; 52: 334-336  
8 Zitate (2 EZ, 2 KQ, 2 Diss) 2 relevant, 2 neu
144. Geraedts M, Selbmann HK, Ollenschläger G. Beurteilung der methodischen Qualität klinischer Messgrößen. ZaeFQ 2002; 96: 91-96  
62 Zitate (20 EZ, 16 KQ, 7 Diss) 19 relevant 18 neu
145. Altenhofen L, Brech W, Brenner G, Geraedts M, Gramsch E, Kolkmann FW, Krumpasky G, Lorenz W, Oesingmann U, Ollenschläger G, Rheinberger P, Selbmann HK, von Stillfried D, Stobrawa F, Thole H. Beurteilung klinischer Messgrößen des Qualitätsmanagement – Qualitätskriterien und -Indikatoren in der Gesundheitsversorgung. Konsenspapier von BÄK; KBV und AWMF. Z ärztl Fortb Qual sich (ZaeFQ) 2002; 96(5) Dokument 1: 2-15  
60 Zitate (18 EZ, 18 KQ, 7 Diss) 17 relevant 8 neu
146. Braun M, Fritze J, Herz E, Kopp I, Krumpasky H, Lorenz W, Ollenschläger G, Reinhard K, Rheinberger P, Schlottmann N, Thole H, Volke E, Windeler J. Priorisierung von Gesundheits- und Versorgungsproblemen als Themen der Leitlinien-Clearingverfahren. Z ärztl Fortb Qual sich (ZaeFQ) 2002; 96 (5): 16-24  
3 Zitate (1 EZ) 2 relevant, 1 neu

147. Petrie J, Mäkelä M, Mierzewski P, Hauke E, Goldberg J, Dosquet P, Ollenschläger G, Gevers JKM, Forland F, Vladescu C, Slany J, Arnez Z, Mebius C, Cranovsky R. Entwicklung einer Methodik für die Ausarbeitung von Leitlinien für optimale medizinische Praxis. Empfehlung Rec(2001)13 des Europarates. Deutschsprachige Ausgabe. Z ärztl Fortb Qual sich 2002; Suppl. III: 1-60.

25 Zitate (15 EZ, 7 KQ, 2 Diss) 1 relevant, 1 neu

148. Schröder G, Spies HF, Herholz H, Ollenschläger G. Angemessenheit invasiver kardiologischer Leistungen. Hess Ärztebl 2003; 64(2): 71-73

2 Zitate (1 Diss) 1 relevant, 1 neu

149. Ollenschläger G. Globalisierung der Leitlinienarbeit. Positionierung des Europarates und Gründung eines internationalen Leitlinien-Netzwerks. Die BKK 2003; 91(4) 199-206

4 Zitate (2 EZ) 2 relevant, 0 neu

150. Thomeczek C, Birkner B, Everz D, Gass S, Gramsch E, Hellmann A, Herholz H, Oesingmann U, Gibis B, Stobrawa F, Weidringer JW, Ollenschläger G. Die Checkliste Q-M-A – ein Instrument zur Bewertung von Qualitätsmanagementsystemen in der ambulanten Versorgung. Gesundheitswesen 2003; 65: 585-592

7 Zitate (3 EZ, 1 KQ, 1 Diss) 2 relevant, 1 neu

151. Ollenschläger G. Die Kunst, heutzutage ein guter Arzt zu sein. Ärzteblatt Baden-Württemberg 2004, 59(3): 113-114

10 Zitate (5 EZ, 2 KQ, 1 Diss) 2 relevant, 2 neu

152. Thole H, Kroegel C, Bassler D, Fessler J, Forster J, Franzen D, Geraedts M, Morike K, Schmitz M, Scholz R, Kirchner H, Ollenschläger G. Das Leitlinien-Clearingverfahren Asthma bronchiale – 2. Empfehlungen zu Eckpunkten für eine nationale Leitlinie Asthma bronchiale. Pneumologie. 2004; 58:165-175

7 Zitate (5 EZ, 0 KQ, 1 Diss) 1 relevant, 0 neu

153. Willich SN, Girke M, Hoppe J-D, Kiene H, Klitzsch W, Matthiessen PF, Meister P, Ollenschläger G, Heimpel H. Schulmedizin und Komplementärmedizin: Verständnis und Zusammenarbeit müssen vertieft werden. Deutsches Ärzteblatt 2004; 101: A-1314 – A-1319

57 Zitate (8 EZ, 36 KQ, 12 Diss) 11 relevant, 11 neu

154. Ollenschläger G. Medizinischer Standard und Leitlinien – Definitionen und Funktionen. Z ärztl Fortb Qual Gesundh wes (ZaeFQ) 2004; 98: 176-179

21 Zitate (0 EZ, 9 KQ, 4 Diss) 8 relevant 4 neu

155. Ollenschläger G, Thomeczek C, Thalau F, Heymans L, Thole H, Trapp H, Sängler S, Lelgemann M. Medizinische Leitlinien in Deutschland, 1994 bis 2004. Von der Leitlinienmethodik zur Leitlinienimplementierung. Z ärztl Fortbild Qual Gesundh wes 2005; 99: 7-13

44 Zitate (18 EZ, 8 KQ, 7 Diss) 11 relevant, 7 neu

156. Geraedts M, Jäckel W, Thomeczek C, Altenhofen L, Birkner B, Blumenstock G, Gibis B, Kopp I, Kugler C, Ollenschläger G, Raspe H, Reiter A, Szecsenyi J, Zorn U. Qualitätsindikatoren in Deutschland. Positionspapier des Expertenkreises Qualitätsindikatoren beim Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Berlin. Z ärztl Fortbild Qual Gesundh wes 2005; 99: 329-331

39 Zitate (13 EZ, 13 KQ, 7 Diss) 6 relevant, 3 neu

157. Beyer M, Geraedts M, Gerlach F, Gülich M, Jäckel WH, Kopp I, Lelgemann M, Ollenschläger G, Selbmann HK, Thole H, Windeler J. Deutsches Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI). Z ärztl Fortbild Qual Gesundh wes 2005; 99: 465-524

27 Zitate (7 EZ, 13 KQ, 2 Diss) 5 relevant, 2 neu

158. Ollenschläger G, Landgraf R, Scherbaum W, Schulze J, Gries FA. Qualitätsmanagement in der Diabetologie – machen Leitlinien Sinn? Kompendium Diabetes 2007; 2: 16-22

3 Zitate (2 EZ) 1 relevant, 0 neu

159. Ollenschläger G. Nicht linientreu. Die Entwicklung nationaler VersorgungsLeitlinien. Niedersächsisches Ärzteblatt 2007; 80(6): 48-49

9 Zitate (3 EZ, 1 Diss, 2 KQ) 3 relevant, 3 neu

160. Ollenschläger G, Ollenschläger J, Sänger S. Evidenzbasiert kommunizieren. Dtsch Hebammenzeitschrift 2007; 9: 22-26.

3 Zitate (0 EZ, 1 KQ, 1 Diss) 1 relevant, 1 neu

161. Scherbaum WA, Landgraf R, Selbmann HK, Haak T, Ollenschläger G. Diabetes-Leitlinien: Gemeinsames Handeln aller Beteiligten. Dtsch Ärztebl 2008; 105: A-1734-1736

7 Zitate (4 EZ, 1 KQ, 0 Diss) 2 relevant, 2 neu

162. Schaefer C, Ollenschlaeger G. Gute Praxis Arzt- und Klinikbewertungsportale. Modul 1: Qualitätsanforderungen für Arztbewertungsportale. Dtsch Ärztebl 2010; 107(3): A-112, C-96

2 Zitate (1 EZ) 1 relevant, 1 neu

163. Lieb K, Klemperer D, Koch K, Baethge C, Ollenschläger G, Ludwig WD. Interessenkonflikte in der Medizin: Mit Transparenz Vertrauen stärken. Dtsch Ärztebl 2011; 108(6): A-256-260

29 Zitate (18 KQ, 6 EZ, 3 Diss) 2 relevant, 2 neu

164. Gensichen J, Härter M, Klesse C, Bermejo I, Bschor T, Harfst T, Hautzinger M, Kolada C, Kopp I, Kühner C, Lelgemann M, Matzat J, Meyerrose B, Mundt C, Ollenschläger G, Richter R, Schauenburg H, Schmidt K, Schulz H, Weinbrenner S, Schneider F, Berger M, Niebling W. Die NVL/S3-Leitlinie Unipolare Depression – was ist wichtig für die hausärztliche Praxis? Z Allg Med 2011; 87: 223-230

5 Zitate (1 EZ, 1 KQ, 1 Diss) 2 relevant, 2 neu

165. Richter R, Härter M, Klesse C, Bermejo I, Berger M, Bschor T, Gensichen J, Hautzinger M, Kolada C, Kopp I, Kühner C, Leigemann M, Matzat J, Meyerrose B, Mundt C, Niebling W, Ollenschläger G, Schauenburg H, Schneider F, Schulz H, Weinbrenner S, Harfst T. S3-Leitlinie/Nationale Versorgungsleitlinie Unipolare Depression – zentrale Aspekte für die psychotherapeutische Praxis. Psychotherapeutenjournal 2011; 03: 241 – 328

4 Zitate (2 KQ, 1 EZ, 0 Diss) 1 relevant, 1 neu

166. Weikert B, Weinbrenner S, Meyerrose B, Abholz HH, Haller N, Kopp I, Landgraf R, Loskill H, Spranger J, Suchowerskyj A, Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinien Diabetes – Evidenzbasierte Entscheidungshilfen zum Thema Typ-2-Diabetes für den deutschen Versorgungsbereich. Diabetes aktuell 2011; 9(2): 70-74

1 Zitat, 1 relevant, 1 neu

167. Weinbrenner S, Langer T, Scherer M, Störk S, Ertl G, Muth Ch, Hoppe UC, Kopp I, Ollenschläger G, für den Expertenkreis NVL Chronische Herzinsuffizienz des ÄZQ. Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz. Dtsch Med Wochenschr 2012; 137: 219-227.

9 Zitate (1 EZ, 1 KQ, 2 Diss) 5 relevant, 4 neu

168. Schünemann HJ, Langer G, Meerpohl JJ, Ollenschläger G, Perleth M. Das GRADE-System: Ein Prolog zur Artikelserie in der ZEFQ. Z Evid Fortb Qual Gesundh wesen ZEFQ 2012; 106, 354-356.

5 Zitate (3 EZ, 0 KQ, 1 Diss) 1 relevant, 1 neu

169. Mehrmann L, Ollenschläger G. Problemfelder und Best-Practice-Ansätze in der Arzneimittelversorgung an intersektoralen Schnittstellen - Eine Literaturanalyse. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen ZEFQ 2014; 108, 66-77

6 Zitate (1 EZ, 1 KQ, 1 Diss) 3 relevant, 3 neu

170. Khan C, Ollenschläger G. Wirksamkeit von Qualitätsprogrammen in der stationären Versorgung in Deutschland – eine Literaturanalyse. Z Evid Fortb Qual Gesundh wesen ZEFQ 2014; 108, 576-586

6 Zitate (0 EZ, 2 KQ, 2 Diss) 2 relevant, 2 neu

171. Ollenschläger G. Leitlinien und evidenzbasierte Medizin in Deutschland. Aktueller Stand und Ausblick. In: Sackett DL, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. Evidenzbasierte Medizin – EBM-Umsetzung und -Vermittlung. Deutsche Ausgabe: Kunz R, Fritsche L. Zuckschwerdt Verlag, München 1999, S. 118-122

2 Zitate (1 KQ) 1 relevant

172. Ollenschläger G. Muss die Schulung beim Typ 2-Diabetes effizienter werden ? In: K. Lauterbach, D.J. Ziegenhagen (Hrsg) Diabetes mellitus – Evidenz-basierte Diagnostik und Therapie. Schattauer, Stuttgart 2000, S. 81-91.

2 Zitate (1 KQ) 1 relevant, 1 neu

173. Ollenschläger G, Bucher HC, Donner-Banzhoff N, Forster J, Gaebel W, Kunz R, Müller O-A, Steuerer J (Hrsg) Kompendium evidenzbasierte Medizin 03. Clinical Evidence Concise. Bern, Göttingen, Verlag Hans Huber 2003

32 Zitate (23 KQ, 4EZ, 1 Diss) 4 relevant, 3 neu

174. Ollenschläger G, Kirchner H, Sängler S, Thomeczek C, Jonitz G, Gramsch E. Qualität und Akzeptanz medizinischer Leitlinien in Deutschland – Bestandsaufnahme Mai 2004. In: D. Hart (Hrsg) Klinische Leitlinien und Recht. Baden-Baden: Nomos Verlag, 2005, S. 17-39

10 Zitate (2 EZ, 2 KQ, 3 Diss)3 relevant, 0 neu

175. Ollenschläger G, Kirchner H, Kirchner A. Standards und Richtlinien in Behandlungspfaden: Standardisierbarkeit ärztlicher Leistung. In: Oberender PO (Hrsg) Clinical Pathways. Facetten eines neues Versorgungsmodells. Stuttgart, W. Kohlhammer Verlag 2005, S. 118-145.

5 Zitate (4 KQ) 1 relevant, 1 neu

176. Berdel D, Buhl R, Dierkesmann R, Niebling W, Schultz K, Ukena D, Worth H, von Wichert P, Kopp I, Heymans L, Lelgemann M, Ollenschläger G. Nationale Versorgungsleitlinie Asthma. 1. Auflage. BÄK, AWMF, KBV, Berlin, Düsseldorf 2005.

6 Zitate (2 EZ, 1 KQ, 2 Diss) 1 relevant, 1 neu

177. Schauder P, Berthold H, Eckel H, Ollenschläger G (Hrsg) Zukunft sichern: Senkung der Zahl chronisch Kranker. Verwirklichung einer realistischen Utopie. Köln, Deutscher Ärzteverlag 2006

25 Zitate (1 EZ, 18 KQ, 3 Diss) 3 relevant, 3 neu

178. Donner-Banzhoff N, Held K, Laufs U, Trappe HJ, Werdan K, Zerkowski HR, Bode C, Gams E, Heinemann S, Fleck E, Klein C, Brigitte Osswald B, Rauch B, Russ M, Tebbe U, Kopp I, Lelgemann M, Heymans L, Ollenschläger G. Nationale Versorgungsleitlinie Chronische Koronare Herzkrankheit. Version 1.0. BÄK, AWMF, KBV, Berlin, Düsseldorf 2006.

16 Zitate (3 KQ, 1 EZ, 8 Diss) 4 relevant, 4 neu

179. Gramsch E, Hoppe JD, Jonitz G, Köhler A, Ollenschläger G, Thomeczek C für das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (Hrsg) Kompendium Q-M-A. Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung, 3. überarbeitete und erweiterte Auflage. Köln, Deutscher Ärzteverlag 2009.

5 Zitate (4 KQ) 1 relevant, 1 neu

180. Abholz HH, Egidi G, Gries FA, Haller N, Landgraf R, Matthaei S, Müller UA, Spranger J, Toeller M, Greiner F, Khan C, Kopp I, Ollenschläger G, Weikert B, Weinbrenner S. Nationale VersorgungsLeitlinie Therapieplanung bei Typ-2-Diabetes. August 2013. Programm für Nationale Versorgungsleitlinien. Berlin, ÄZQ 2013

15 Zitate (8 KQ, 0 EZ, 2 Diss) 5 relevant, 5 neu

## 2.2 151 Publikationen ohne (relevantes) Zitat (Handsuche evimed-institut.de)

181. Ollenschläger G, Geidel H, Klein-Lange M. Editorial zum neuen Herausgeberteam der Zeitschrift für ärztliche Fortbildung. Z ärztl Fortbildg 1995; 89: 3-4
182. Knuth P, Auler A, Ollenschläger G: Notfallmedizin in der Allgemeinmedizin – langfristiger Lernerfolg. Notfallmedizin 1995; 21: 534-539
183. Ollenschläger G: Die Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung – ein Beitrag der ärztlichen Selbstverwaltung zur Qualitätsförderung in der Medizin. GQMG-Newsletter 1996; 3(1):22-27
184. Klein-Lange M, Ollenschläger G: Lebenslanges Lernen – Qualitätssicherung in der ärztlichen Fortbildung. Berliner Ärzte 1997; 34: 11-14
185. Ollenschläger G, Thomeczek C, Bungart B, Lampert U, Arndt S, Kolkmann FW, Oesingmann U. Das Leitlinien Clearing-Programm der Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen – Ein Projekt zur Qualitätsförderung in der Medizin. Gesundheitswesen 1999; 61: 105-111
186. Ollenschläger G. Qualitätsförderung medizinischer Leitlinien. Perspectives on Managed Care. 1999; 2 (2): 23-26
187. Ollenschläger G. Evidenz-basierte Leitlinien zur Erreichung von Therapiezielen – Problem der Qualität und Priorisierung. Gesellschaftspolitische Kommentare 1999; 40(Sondernummer 2): 23-25
188. Ollenschläger G, Kirchner H, Thomeczek C, Oesingmann U, Kolkmann FW. Funktionen von Leitlinien im Gesundheitswesen. Effektive Steuerungsinstrumente. Gesellschaftspolitische Kommentare 1999; 40 (Sondernummer 3): 18-22
189. Ollenschläger G, Thomeczek C, Oesingmann U, Kolkmann FW. Qualitätsförderung ärztlicher Leitlinien: Das deutsche Clearingverfahren – Hintergründe und Ziele- Niedersächsisches Ärzteblatt 08/1999.
190. Ollenschläger G. Qualitätsförderung – wem nützt das ? Ärzteblatt Sachsen 9/1999: 418-421.
191. Ollenschläger G. Editorial Leitlinien-Entwicklungen 2000. ZaeFQ 2000; 94: 329
192. Ollenschläger G. Qualitätsmanagement und Zertifizierung in der Onkologie – Die Sicht der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung. Onkologie 2002; 25 (1) Beilage DGHO-Symposium 2001: 3-5
193. Ollenschläger G. Erste Nationale Versorgungsleitlinie erschienen. Dtsch Ärztebl 2002; 99: A-1485-1486
194. Kunz R, Weingart O, Jonitz G, Engelbrecht J, Antes G, Ollenschläger G. Das Curriculum Evidenzbasierte Medizin von ÄZQ und DNEbM – Einführung zum 1. Grundkurs EbM der Bundesärztekammer in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Netzwerk EbM. Dtsch Ärztebl 2002; 99: A-2685 – 2686
195. Weingart O, Raspe H, Jonitz G, Ollenschläger G. Das Curriculum Evidenzbasierte Medizin. Schleswig-Holsteinisches Ärzteblatt 2002; 55 (9)61-64

196. Thomeczek C, Lampert U, Brune K, Hasenbring M, Krämer J, Niebling W, Raspe H, Stäbler A, Steudel WI, Willburger RE, Zeilhofer HU, Kirchner H, Ollenschläger G (Expertenkreis Akuter Rückenschmerz der ÄZQ). Das Leitlinien-Clearingverfahren Akuter Rückenschmerz. Methodik und Ergebnisse der formalen Bewertung. Z Orthop 2003; 141: 11-17
197. Ollenschläger G. Das Internationale Leitlinien-Netzwerk (G-I-N) – Hintergrund und Ziele. Dtsch Zahnärztl Z 2003; 58: 133-134
198. Ollenschläger G. Qualitätssicherung/Forschung: Ärztliches Zentrum leistet Kärnerarbeit. Dtsch Ärztebl 2003; 100 (21) A-1420-1421
199. Kirchner H, Thomeczek C, Jonitz G, Gramsch E, Ollenschläger G. Qualitätssicherung in der medizinischen Versorgung. Aktuelle Entwicklungen. ZaeFQ 2003; 97: 517-519
200. Sängler S, Noelle G, Huth A, Thomeczek C, Ollenschläger G. Medizinische Informationen im Internet – Wie kann man die Spreu vom Weizen trennen? MEDItaxa 2003; 26:28-31
201. Ollenschläger G, Sonntag D. Leitlinien in der Diskussion. Bremer Ärztejournal 2004; 57 (5): 16-18
202. Weingart O, Sonntag D, Trapp H, Bartsch HH, Baumeister RGH, Goerke K, Giersiepen K, Hindenburg HJ, Ming K, Schulz-Wendtland R, Störkel S, Kober T, Thole H, Kirchner H, Ollenschläger G. Leitlinien-Clearingverfahren Mammakarzinom: Die Notwendigkeit einer häufigen Aktualisierung von Mammakarzinom-Leitlinien erfordert effektive Vorgehensweisen bei der Fortschreibung von Leitlinien. Z ärztl Fortbild Qual Gesundh wes 2004; 98: 403–411
203. Ollenschläger G. Evidence-based medicine and guidelines in daily clinical practice: initiatives by self-governing medical bodies. 102. Jahrestagung der DOG Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft e.V. 23. bis 26.09.2004, Berlin. German Medical Science 2004.
204. Encke A, Kopp I, Selbmann H-K, Hoppe J-D, Köhler A, Ollenschläger G. Das deutsche Instrument zur Leitlinien-Bewertung DELBI. Dtsch Ärztebl 2005; 102: A-1912-1913
205. Ollenschläger G. 10 Jahre äzq – 10 Jahre gemeinsame Qualitätsprogramme von BÄK und KBV. Z ärztl Fortbild Qual Gesundh wes 2005; 99: 254-255.
206. Kiene H, Ollenschläger G, Willich SN. Pluralismus der Medizin – Pluralismus der Therapieevaluation? Z ärztl Fortbild Qual Gesundh wes 2005; 99: 261-262
207. Sängler S, Thomeczek C, Villaroel D, Mohl E, Ollenschläger G. Förderung des ÄZQ als Einrichtung der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung – Sachstandsbericht. Z ärztl Fortbild Qual Gesundh wes 2005; 99: 406-409
208. Hoppe J, Köhler A, Ollenschläger G, Encke A, Kopp I, Selbmann HK. Nationale Versorgungsleitlinie COPD – Klinisch relevante Auszüge aus der Leitlinie. Dtsch Ärztebl 2006; 103: A-1324-1327
209. Hoppe J, Köhler A, Ollenschläger G, Encke A, Kopp I, Selbmann HK. Nationale Versorgungsleitlinie Chronische KHK – Klinisch relevante Auszüge aus der Leitlinie. Dtsch Ärztebl 2006; 103: A-2968-2973
210. Ollenschläger G, Lelgemann M, Sängler S. Nationale Versorgungsleitlinien – Hilfen für die Orientierung in Zeiten von Disease Management und Integrierter Versorgung. Schlesw Holstein Ärztebl 2007; 60 (2): 69-77

211. Hoppe JD, Köhler A, Ollenschläger G, Encke A, Kopp I, Selbmann HK. Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes – Prävention und Therapie von Fußkomplikationen (Klinisch relevante Auszüge aus der Leitlinie). Dtsch Ärztebl 2007; 104 (10): A-671-78
212. Kopp I, Ollenschläger G. Die Nationale VersorgungsLeitlinie Typ 2 Diabetes – Fußkomplikationen – Chirurgische Aspekte. Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie 2007; 3/07: 221-228
213. Abholz H-H, Gillissen A, Magnussen H, Schultz K, Ukena D, Worth H, Kopp I, von Wichert P, Thalau F, Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinie COPD – Diagnostik, Therapie, Rehabilitation. Berliner Ärzte 2007; 44 (11): 14 – 20
214. Ollenschläger G, Kopp I. Prävention und Behandlung der COPD – dargestellt am Beispiel der Nationalen VersorgungsLeitlinie “COPD”. Hess Ärzteblatt 2008; 69(1): 21-25
215. Ollenschläger G, Kopp I. Die Nationale VersorgungsLeitlinie COPD. Ärzteblatt Sachsen 2008; 19 (2): 53-58
216. Ollenschläger G. Stellenwert ärztlicher Leitlinien in der Arzthaftungsbegutachtung. Forum Medizinische Begutachtung. 1/2008: 17-22
217. Ollenschläger G. Leitlinien – für Wiederkäufer oder für Könner ? Editorial. Berliner Ärzte 2008; 45(7): 3
218. Ollenschläger G, Kopp I. Die Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische KHK. Ärzteblatt Sachsen 2008; 19 (10) 519-525
219. Lang B, Timmer A, Ollenschläger G. 10 Jahre Deutsches Cochrane Zentrum. Editorial. Z Evid Fortbild Qual Gesundheith wesen (ZEFQ) 2008; 102: 459-460
220. Becker HJ, Ollenschläger G. Interdisziplinäre Entscheidungsfindung. Expertenstatement zur Therapie bei chronischer koronarer Herzkrankheit. Editorial. Dtsch Ärztebl 2009; 106: 251-252
221. Ollenschläger G, Rolle B, Bürger B. Einer Ära geht zu Ende: Die Kooperation der Kaiserin-Friedrich-Stiftung mit der ZaeF / ZaeFQ /ZEFQ – 1906 bis 2010. Z Evid Fortb Qual Gesundh wesen ZEFQ 2010; 104, 426-430
222. Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinie zum Kreuzschmerz veröffentlicht. Dtsch Ärztebl 2010; 107(50): A-2525-2528
223. Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma (2. Auflage) veröffentlicht. Dtsch Ärztebl 2011; 108(11): A-596-599
224. Conrad S, Weinbrenner S, Ollenschläger G. Das Kreuz mit dem Kreuz. Nationale VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz. Berliner Ärzte 2011; 48 (5): 16-22
225. Schwarz S, Schaefer C, Ollenschläger G. Patienteninformation des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin. Bremer Ärztejournal 2011 (11): 5-7
226. Weikert B, Weinbrenner S, Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinie Neuropathie bei Diabetes mellitus im Erwachsenenalter veröffentlicht. Dtsch Ärztebl 2012; 109(4) A-166-170
227. Weinbrenner S, Khan C, Ollenschläger G. NVL Chronische KHK (2. Auflage) – Modul “Medikamentöse Therapie” veröffentlicht. Dtsch Ärzteblatt 2012; 109 (17) C753-756

228. Schaefer C, Ollenschläger G. Sauberes Wissen für Ärzte und Patienten: Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Ärzteblatt Thüringen 2013(1): 9
229. Ollenschläger G. Ärztliche Fachgesellschaften – die Garanten ärztlichen Wissensmanagements. URO-NEWS 2013; 17-23
230. Khan C, Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinie „Therapie des Typ-2-Diabetes“ veröffentlicht. Dtsch Ärztebl 2013; 110(40): A-1875-1878
231. Ollenschläger G. Il ruolo delle linee-guida per il knowledge management in medicina (Clinical practice guidelines and knowledge management in healthcare / Die Bedeutung von Leitlinien für medizinisches Wissensmanagement). Recenti Prog Med 2013; 104:515-521
232. Francois\_Kettner, Ollenschläger G. Quo vadis Patientensicherheit in Deutschland. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen (ZEFQ) 2014; 108, 15-17
233. Ollenschläger G, Meyer G, Windeler J, Bürger B. Editorial: 110 Jahre ZEFQ – Rückblick und aktuelle Aufgaben (Mission Statement 2014). Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen (ZEFQ) 2014; 108, 91-92
234. Gebauer D, Ollenschläger G. Editorial: Eine Ära geht zu Ende: ein Dank an Bernd Rolle. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen (ZEFQ) 2014; 108, 247—248
235. Ollenschläger G. Qualität zum Zweck der Kostendämpfung. Bdl aktuell November 2014 – Online – Originalmanuskript – wurde von den Herausgebern ohne Abstimmung verändert. Online Bdl Publikation – verfälschter Titel
236. Ollenschläger G, Meyer G, Windeler J. Editorial. 20 Jahre Leitlinien und EbM in Deutschland: Ist EbM in der Versorgung angekommen? Z Evid Fortb Qual Gesundh wesen ZEFQ 2014; 108, 547-548.
237. Lorenz G, Ollenschläger G, Kochen M, Kossow KD, Lau P, Mader F. Kursbuch Allgemeinmedizin, Teil 2: Methodische Empfehlungen und Literaturhinweise für die theoretischen Weiterbildungskurse im Fach Allgemeinmedizin. Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung Bd. 5, Köln 1995.
238. Grüninger U, Meili B, Burkhalter AK, Frey C, de Kalbermatten JP, Lehmann Ph, Sternbuch J, Ollenschläger G, Engelbrecht J, Meye MR. Frei von Tabak: Raucherberatung und Rauchertherapie in der Arztpraxis. Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung Bd.7, Köln 1995.
239. Ollenschläger G, Engelbrecht J, Luttermann-Semmer E, Meye MR, Oberritter H, Pudel V, Wolfram G. Gesund essen – Leitlinien für die ärztliche Ernährungsberatung und Ernährungstherapie. Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung Bd.8, Köln 1995.
240. Allhoff P, Leidl J, Ollenschläger G, Voigt H (Hrsg): Präventivmedizin. Praxis-Methoden-Arbeitshilfen. Springer Verlag, Heidelberg 1995 – 1999
241. Ollenschläger G. Ernährung und Gesundheit in: Allhoff P, Leidl J, Ollenschläger G, Voigt H (Hrsg): Präventivmedizin. Praxis-Methoden-Arbeitshilfen. Springer Verlag, Heidelberg 1996, 07.03: S: 1-27.

242. Rienhoff O, Brüggemann M, Effer F, Fischer GC, Knuth P, Kolkmann FW, Müller W, Ollenschläger G, Stobrawa F. Curriculum Qualitätssicherung Teil 1: Ärztliches Qualitätsmanagement. Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung Bd.10, Köln 1996.
243. Ollenschläger G, Loch EG. Beratung zur Ernährung unter dem Gesichtspunkt Prävention. In: Lauritzen C (Hrsg) Altersgynäkologie. Thieme Verlag, Stuttgart, 1997, S. 231-241
244. Ollenschläger G, Winkelmann W: Gewichtsverlust und Mangelernährung. In W. Kaufmann (Hrsg) Internistische Differentialdiagnostik. Entscheidungsprozesse in Flussdiagrammen, 4. Auflage. Schattauer, Stuttgart, 1997, S. 227-242
245. Ollenschläger G, Oesingmann U, Thomeczek C, Kolkmann FW, Lampert U. Ärztliche Leitlinien. Aktueller Stand und zukünftige Entwicklungen aus Sicht der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung, In: Ziegler M (Hrsg) Qualitätsmanagement in Gesundheitswesen: Aus Erfahrung lernen. Wiss. Verlag Venusberg, Bonn 1998, S. 52-60
246. Ollenschläger G, Oesingmann U, Thomeczek C, Kolkmann FW, Bungart B, Lampert U. Ärztliche Leitlinien in Deutschland. In: D.Haake, J.Kugler, H.Lippert (Hrsg) Der leitende Arzt in der Krankenhausorganisation. Spitta Verlag, Balingen 1998. Loseblattsammlung S. 4/5-1.3.
247. Ollenschläger G, Oesingmann U. Verbindlichkeit und Qualität von Leitlinien – Die "Leitlinie für Leitlinien" der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. In: F. Beske, A.O. Kern (Hrsg) Leitlinien und Standards in der Medizin – auf dem Weg in die Einheitsbehandlung? IGSF Schriftenreihe Bd. 68. Institut für Gesundheits-System-Forschung Kiel 1999, S. 23-29
248. Ollenschläger G, Thomeczek C. Qualitätssicherung und kontinuierliche Qualitätsverbesserung – Bestandsaufnahme der ärztlichen Selbstverwaltung zur Qualitätssicherung in der Medizin 1955-1995. In: H. Schmitthenner (Hrsg) Qualitätssicherung in der betriebsärztlichen Betreuung. Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven 1999, S. 50-78
249. Ollenschläger G. Vitamine und Mineralstoffe. In: B. Müller-Oerlinghausen, R. Lasek, H. Düppenbecker, K.H. Munter. Handbuch der unerwünschten Arzneimittelwirkungen. Urban&Fischer, München und Jena 1999, S. 492-503
250. Albus C, Zachert L, Ollenschläger G. Effektivität einer integriert diabetologisch-psychosomatischen Gruppenbehandlung im Vergleich mit einer konventionellen Schulung. In: A. Herpetz, R. Paust (Hrsg) Psychosoziale Aspekte in Diagnostik und Therapie des Diabetes mellitus. Pabst Science Publishers, Lengerich 1999, S. 112-124
251. Ollenschläger G. Wie werden Leitlinien und Standards entwickelt – wie verbindlich sind sie?. In: Ärztekammer Westfalen-Lippe, Akademie für Sozialmedizin Bochum (Hrsg). 5. Sozialmediziner-Tag in Bad Salzflen, 1998: Leitlinien und Standards in der sozialmedizinischen Begutachtung. Münster, ÄK WL 2000, S. 19-27.
252. Ollenschläger G. Ernährungsprobleme. In: U. Hankemeier, K. Schüle-Hein, F. Krizanits (Hrsg) Tumorschmerztherapie. Springer, Berlin 2000, S. 295-310

253. Ollenschläger G. Implementierung von Leitlinien. In: Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (Hrsg.) Leitlinien als medizinische und ökonomische Steuerungsinstrumente? Perspektiven für die Rehabilitation. Berlin, BfA 2000, S. 44-54
254. Donner-Banzhoff N, Echterhoff HH, Hense HW, Kunz R, Sawicki P, Thürmann P, Jonitz G, Ollenschläger G. Leitlinien-Clearingbericht Hypertonie. Schriftenreihe der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung Köln, Bd. 5. München, Zuckschwerdt Verlag 2000.
255. Ollenschläger G. Realisierung von Evidenz-basierter Medizin in der Gesundheitsversorgung. In: J. Michaelis, H.H. Raspe (Hrsg) Die Evidenz-basierte Medizin im Licht der Fakultäten. Akademie der Wissenschaften und der Literatur Mainz. Basel, Schwabe Verlag 2001 , S. 173-180
256. Ollenschläger G, Sängler S. Qualitätssicherung von Patienteninformationen. In: Arbeitsgemeinschaft zur Förderung der Qualitätssicherung in der Medizin (Hrsg) 1. Nationale Qualitätskonferenz der AQS, Konferenzband. Köln 2001, AQS-Schriftenreihe Bd. 1., S. 126-132.
257. Ollenschläger G. Tragfähige Gesundheitsziele – Orientierung an wissenschaftlichen Erkenntnissen. In: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –gestaltung (Hrsg) Gesundheitsziele.de – Forum Gesundheitsziele Deutschland: Gesundheitsziele für Deutschland; Entwicklung, Ausrichtung, Konzepte. GVG Schriftenreihe Band 37. Berlin, AKA 2002, S: 51-69.
258. Kirchner H, Ollenschläger G. Implementierung von Leitlinien -Netze auf dem Weg zur evidenzbasierten Medizin. In: C. Tophoven, L. Lieschke (Hrsg) Integrierte Versorgung. Entwicklungsperspektiven für Praxisnetze. Köln, Dtsch Ärzteverlag 2002, S.63-106
259. Ollenschläger G, Fiene M, Huth A, Kirchner H, Knippschild H, Lampert U, Löw A, Sängler S, Sonntag D, Thole H, Thomeczek C, Weingart O. ÄZQ-Projekte 1995-2002. ÄZQ-Schriftenreihe Bd. 10. Niebuß Verlag Videel, 2003.
260. Ollenschläger G, Jonitz G. Qualitätsförderung im Gesundheitswesen – Aufgabe der Selbstverwaltung oder des Staates? In: J.Lange (Hrsg) Selbstverwaltung oder Selbstbedienung? Die Zukunft des Gesundheitssystems zwischen Korporatismus, Wettbewerb und staatlicher Regulierung. Loccumer Protokolle 24/03. Rehburg-Loccum, Evangelische Akademie Loccum, 2003. S.35-43
261. König I, Winkler-Komp G, Ollenschläger G. Qualitätssicherung im Deutschen Gesundheitswesen – Aufgaben der Informationsvermittlungsstelle der AQS. In: Ekkernkamp, Scheibe (Hrsg) Qualitätsmanagement in der Medizin – 19. Erg, Lfg. 5/03 Ecomed, S. II-14, 1-6
262. Ollenschläger G, Kirchner H, Thomeczek C. Aktuelle Initiativen zur Realisierung nationaler Leitlinien in Deutschland – eine Übersicht. In: K.W. Lauterbach, M. Schrappe (Hrsg) Gesundheitsökonomie, Qualitätsmanagement und Evidence-based Medicine. Stuttgart, Schattauer 2004, S. 513-523.
263. Ollenschläger G, Bucher HC, Donner-Banzhoff N, Forster J, Gaebel W, Kunz R, Müller O-A, Neugebauer EAM, Steurer J (Hrsg) Kompendium evidenzbasierte Medizin 04. Clinical Evidence Concise. Bern, Göttingen, Verlag Hans Huber 2004.

264. Ollenschläger G, Schauder P. Ernährung bei Tumorpatienten. In: U. Hankemeier, F. Krizanits, K. Schüle-Hein (Hrsg) Tumorschmerztherapie, 3. Auflage. Heidelberg, Springer Medizin Verlag 2004, S. 145-158.
265. Kirchner H, Ollenschläger G, Thomeczek C. Leitlinien zur Fehlerprävention. In: E. Holzer, C. Thomeczek, E. Hauke, D. Conen, MA Hochreutener (Hrsg) Patientensicherheit. Leitfaden für den Umgang mit Risiken im Gesundheitswesen. Wien, Facultas Verlag 2005, S. 68-71
266. Graf zu Dohna L, Golfes M, Loskill H, Nachtigäller C, Englert G, Hess K, Winkler-Rohlfing B, Hundertmark-Mayser J, Hoppe JD, Bühren A, Butz N, Dückers A, Engelbrecht J, Diel F, Gibis B, Hansen L, Litschel A, Rheinberger P, Stahl R, von Stillfried D, Sänger S, Thomeczek C, Ollenschläger G, Jonitz G. Woran erkennt man eine gute Arztpraxis? Checkliste für Patientinnen und Patienten, 2. Auflg. Berlin, ÄZQ 2005
267. Lelgemann M, Heymans L, Ollenschläger G, Kopp I, Zorn U. Nationale Versorgungsleitlinie Chronische Koronare Herzkrankheit. Leitlinienreport. Version 1.0. Berlin, ÄZQ 2006.
268. Ollenschläger G. Qualitätsmanagement. In: Haisch J, Hurrelmann K, Klotz T (Hrsg) Medizinische Prävention und Gesundheitsförderung. Bern, Verlag Hans Huber 2006, S. 249-254
269. Bertram B, Hammes HP, Hemming B, Jochmann C, Lemmen KD, Struck HG, Abholz HH, Gries FA, Haller N, Landgraf R, Kopp I, Thole H, Lelgemann M, Ollenschläger G. Nationale Versorgungsleitlinie Typ 2 Diabetes – Netzhautkomplikationen. BÄK, AWMF, KBV, Berlin, Düsseldorf 2006.
270. Thole H, Lelgemann M, Ollenschläger G, Kopp I. Nationale Versorgungsleitlinie Typ 2 Diabetes – Netzhautkomplikationen. Leitlinienreport, 1. Auflage. Berlin, ÄZQ 2006.
271. Bauer H, Germann G, Gries FA, Imig H, Morbach S, Riepe G, Rothe U, Rümenapf G, Stiegler H, Tepe G, Uebel T, Weck M, Witte M, Abholz HH, Haller N, Landgraf R, Schott G, Kopp I, Thole H, Lelgemann M, Ollenschläger G. Nationale Versorgungsleitlinie Typ 2 Diabetes – Fußkomplikationen. BÄK, AWMF, KBV, Berlin, Düsseldorf 2006.
272. Ollenschläger G. Institutionalisierung der Qualitätsentwicklung in der Pflege und Betreuung. Gutachten für die Bundeskonferenz zur Qualitätssicherung im Gesundheit- und Pflegewesen (BUKO-QS). BUKO-QS, Berlin 2007
273. Thomeczek C, Rohe J, Ollenschläger G. Wie messe ich Qualität? Konzepte zur Messung von Sicherheit und Sicherheitskultur. In: Madea B, Dettmeyer R (Hrsg) Medizinschadensfälle und Patientensicherheit. Köln, Deutscher Ärzteverlag 2007, S. 287-297
274. Lelgemann M, Heymans S, Ollenschläger G, Kopp I, Kleudgen S, Zorn U. Nationale Versorgungsleitlinie Asthma – Leitlinien-Report, 1. Auflage. Version 1.3. 2008. Berlin, ÄZQ 2008.
275. Bleckmann A, Kolada C, Loskill H, Nachtigäller C, Englert G, Hess K, Winkler-Rohlfing B, Helms U, Hundertmark-Mayser J, Butz N, Dückers A, Fuchs C, Goesmann C, Balke K, Diel F, Litschel A, Mecklenburg T, Müller CH, Stahl R, von Stillfried D, Gramsch E, Jonitz G, Ollenschläger G, Rohe J, Sänger S, Thomeczek C. Checkliste für Patientinnen und Patienten, 2. Auflg. Berlin, ÄZQ 2008.

276. Weinbrenner S, Röllig C, Sängler S, Ollenschläger G. Moderatorenfortbildung – Dramaturgie Methoden und Techniken der Evidenzbasierten Medizin. In: Kassenärztliche Bundesvereinigung (Hrsg) Handbuch Qualitätszirkel, 2. Aufl. Berlin, KBV 2009, Kapitel 4.5, S. 1-44
277. Ertl G, Hardt R, Hermann-Lingen C, Hoppe U, Miche E, Mörike K, Müller GA, Muth C, Scherer M, Schubert I, Schwaab B, Sindermann J, Störk S, Tschöpe D, Werner K-G, Kopp I, Weinbrenner S, Langer T, Ollenschläger G. Nationale Versorgungsleitlinie Herzinsuffizienz. 2. Auflage. BÄK, AWMF, KBV, Berlin, Düsseldorf 2009.
278. Abholz HH, Berdel D, Buhl R, Dierkesmann R, Fischer J, Gundert-Remy U, Hämmerlein A, Kainer F, Nowak D, Pfeiffer-Kascha D, Riedel F, Schlegel C, Schneider A, Schott G, Schultz K, Schultz K, Schultze-Werninghaus G, Schulz M, Schuster A, Ukena D, Voigtmann I, Worth H, Kopp I, Weinbrenner S, Fishman L, Ollenschläger G. Nationale Versorgungsleitlinie Asthma, 2. Auflage. BÄK, AWMF, KBV, Berlin, Düsseldorf 2009.
279. Ollenschläger G. Evidenzbasierte Medizin (evidence based Medicine) = EbM. Nutzung guter Literatur in der Patientenversorgung. In: Gerald Herold. Innere Medizin 2011. S. 18-19. Köln, Gerd Herold.
280. Abholz HH, Ellger B, Gries FA, Haller N, Haslbeck M, Hübner P, Keller J, Landgraf R, Layer P, Maier C, Marx N, Neundörfer B, Pannek J, Prange H, Richter B, Rietzsch H, Spranger J, Wilm S, Ziegler D, Weikert B, Meyerrose B, Wöckel A, Weinbrenner S, Thole H, Lelgemann M, Kopp I, Ollenschläger G. Nationale Versorgungsleitlinie Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter 2011. Programm für Nationale Versorgungsleitlinien. Berlin, ÄZQ 2012.
281. Nationale Versorgungsleitlinie Asthma – Leitlinien-Report, 2. Auflage. Version 2. 2012, zuletzt geändert: August 2013. Berlin, ÄZQ 2012,2013.
282. Weinbrenner S, Weikert B, Notacker M, Ollenschläger G, Kopp I. NVL Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter. Leitlinienreport. 1. Auflage. Version 3. 2012. Berlin, ÄZQ 2012
283. Dippmann AK, Schaefer C, Weinbrenner S, Röllig C, Sängler S, Ollenschläger G. Methoden und Instrumente der Evidenzbasierten Medizin. In: Kassenärztliche Bundesvereinigung (Hrsg) Handbuch Qualitätszirkel, 3. Aufl. Berlin, KBV 2013, Kapitel 4.5, S. 1-45
284. Ollenschläger G. Evidenzbasierte Medizin (evidence based Medicine) = EbM. Nutzung guter Literatur in der Patientenversorgung. In: Innere Medizin 2013 Edited by:Gerd Herold. 21-22. Köln: Eigenverlag Gerd Herold isbn:18-19 978-3-9814660-2-7.
285. Weikert B, Khan C, Ollenschläger G, Kopp U. Nationale Versorgungsleitlinie Therapie des Typ-2-Diabetes – Leitlinien-Report, 1. Auflage. Version 3. 2014, zuletzt verändert: Februar 2015. Berlin, ÄZQ 2014.
286. Ollenschläger G. Evidenzbasierte Medizin (evidence based Medicine) = EbM. Nutzung guter Literatur in der Patientenversorgung. In: Innere Medizin 2014 Edited by:Gerd Herold. 21-22. Köln: Eigenverlag Gerd Herold

287. Ollenschläger G. Evidenzbasierte Medizin (evidence based Medicine) = EbM. Nutzung guter Literatur in der Patientenversorgung. In: Innere Medizin 2015 Edited by:Gerd Herold. 21-22. Köln: Eigenverlag Gerd Herold
288. Ulrich G, Friedrich,HJ, Wittek L, Ollenschläger G: Gesundheitsförderung und Prävention als Aufgaben des niedergelassenen Arztes – Stellenwert und aktuelle Defizite. Z ärztl Fortbildg 1995; 89: 299-302  
8 Zitate (KQ 6, EZ 2, 0 Diss) 0 relevant
289. Ollenschläger G, Flatten G, Gutzwiller F: Empfehlungen zu ärztlichen Methoden und Instrumenten der Gesundheitsförderung und Prävention von Gesundheitsstörungen. Z ärztl Fortbildg 1995; 89: 875-878  
1 Zitat (1 EZ) 0 relevant
290. Ollenschläger G: Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement in der Ernährungsmedizin. Akt. Ernähr Med 1996; 21: 306-314  
3 Zitate (1 EZ, 2 KQ, 0 Diss) 0 relevant
291. Ollenschläger G: Leitlinien für Diagnostik und Therapie der Mitgliedsgesellschaften der AWMF im Internet (AWMF-online) Z ärztl Fortbildg 1996; 90: 760-761  
2 Zitate (2 KQ) 0 relevant
292. Thomeczek C, Ollenschläger G: Qualitätssicherung als Thema ärztlicher Fortbildungszeitschriften. Z ärztl Fortbild Qual sich 1997; 91: 91-93  
2 Zitate (2 Diss) 0 relevant
293. Ollenschläger G. Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement aus Sicht der ärztlichen Selbstverwaltungskörperschaften. Zentralbl Chir 1997; 122 Suppl: 7-14  
2 Zitate (1 EZ, 1 Diss) 0 relevant
294. Ollenschläger G, Kunz R, Jonitz G. Evidence Based Medicine – Weg zu einer rationaleren Medizin. Dtsch Ärztebl 1998; 95: A267-270  
1 Zitat (1 EZ) 0 relevant
295. Antes G, Bassler D, Forster J, Ollenschläger G. Die methodische Qualität von Leitlinien – dargestellt am Beispiel Asthma bronchiale. Z ärztl Fortbild Qual sich 1998; 92: 295-297  
5 Zitate (5 EZ) 0 relevant
296. Dierks ML; Lerch M, Ollenschläger G. DISCERN – ein Instrument zur Bewertung der Qualität von Gesundheitsinformationen. Public Health Forum 1999; 7 (Heft 26): 16-17  
4 Zitate (1 EZ, 2 KQ, 1 Diss) 0 relevant
297. Ollenschläger G. Diabetes mellitus: Erste Nationale Versorgungsleitlinie erschienen. Dtsch Ärztebl 2002; 99: A-1485-1486  
4 Zitate (3 EZ, 0 KQ 1 Diss) 0 relevant

298. Thole H, Weingart O, Ollenschläger G. Die Leitlinien-Clearingverfahren "Asthma bronchiale und "Diabetes mellitus Typ 2" – Zusammenfassung der Ergebnisse und empfohlenen Maßnahmen. Dtsch Ärztebl 2002; 99: 2134-2135  
1 Zitat (1 EZ) 0 relevant
299. Ollenschläger G, Berenbeck C, Löw A, Stobrawa F, Kolkmann FW. Nationales Programm für Versorgungs-Leitlinien bei der Bundesärztekammer – Methoden-Report. ZaeFQ 2002; 96: 545-548  
8 Zitate (3 EZ, 2 Diss, 3 KQ) 0 relevant
300. Fiene M, Sänger S, Thomeczek C, Ollenschläger G. Neuer Ansatz zur Qualitätssicherung medizinischer Informationen im Internet. Onkologe 2002; 8: 1238-1239  
1 Zitat (1 EZ) 0 relevant
301. Burger J, Grol R, Klazinga N, van der Bij A, Mäkelä M, Zaat J und die AGREE Collaborative Group. Internationaler Vergleich von 19 Leitlinien-Programmen – Eine Übersicht der AGREE Collaboration. Z ärztl Fortbild Qual sich (ZaeFQ) 2003; 97: 81-8  
2 Zitate (1 EZ, 1 KQ) 0 relevant
302. Ollenschläger G. Nationale Leitlinien-Agenturen gründen internationales Netzwerk G-I-N; Hintergrund und Ziele. Hessisches Ärzteblatt 4/2003: 171-175 – Schlesw Holst Ärztebl 2003; 56 (3) 68-70  
3 Zitate (1 KQ, 0 EZ, 2 Diss,) 0 relevant
303. Sänger S, Noelle G, Huth A, Christ R, Nickel J, Ollenschläger G. Patienteninformation im Web: Patienten stärken durch vertrauenswürdige Information. Dtsch Ärztebl 2003; 100 (40) Supplement Praxis Computer: 15  
1 Zitat (1 KQ) 0 relevant
304. Thole H, Trapp H, Kirchner H, Ollenschläger G. Leitlinien in der Medizin – Evidenzen, Qualität und Anforderungen. Medizinisch-Orthopädische Technik. 2004; 124: (2)7-20  
1 Zitat (1 Diss) 0 relevant
305. Hoppe J, Köhler A, Ollenschläger G, Encke A, Kopp I, Selbmann HK. Nationale Versorgungsleitlinie Asthma. Dtsch Ärztebl 2005; 102: A-2734-2739.  
4 Zitate (3 EZ, 1 KQ) 0 relevant
306. Ollenschläger G. Leidvolle Leitlinien? Editorial, Berliner Ärzte 2006; 04/2006:3  
1 Zitat (1 Diss) 0 relevant
307. Sänger S, Ollenschläger G. Nationale Versorgungs-Leitlinien und Patientenleitlinien. Forum DKG 2006; 21 (3): 48-50  
9 Zitate (9 EZ) 0 relevant
308. Berdel D, Buhl R, Dierkesmann R, Niebling W, Schultz K, Ukena D, Worth H, von Wichert P, Lelgemann M, Ollenschläger G, Kopp I. Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma: Empfehlungen und Evidenz zum Thema "Asthma-Prävention". Z ärztl Fortbild Qual Gesundh wes 2006; 100: 425-430  
1 Zitat (1 Diss) 0 relevant

309. Sänger S, Trapp H, Ollenschläger G. Information, Interaktion, Transparenz und Qualitätsmanagement – die Nationalen VersorgungsLeitlinien im Internet. Z ärztl Fortbild Qual Gesundh wes 2006; 100: 476-477  
2 Zitate (2 EZ) 0 relevant
310. Ollenschläger G, Lelgemann M, Sänger S. Nationale VersorgungsLeitlinien – Hilfen für die Orientierung in Zeiten von Disease Management und Integrierter Versorgung. Berliner Ärzte 2006; 43 (11): 14-21.  
4 Zitate (3 EZ, 1 KQ) 0 relevant
311. Hoppe JD, Köhler A, Ollenschläger G, Encke A, Kopp I, Selbmann HK. Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes – Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen (Klinisch relevante Auszüge aus der Leitlinie). Dtsch Ärztebl 2007; 104 (4): A-211-14  
2 Zitate (2 Diss) 0 relevant
312. Ollenschläger G, Kopp I, Thole H, Lelgemann M Die Nationale Versorgungs-Leitlinie Typ-2-Diabetes – Netzhautkomplikationen. Ein zusammenfassender Bericht. Med Klinik 2007; 102: 153-156  
3 Zitate (3 EZ) 0 relevant
313. Ollenschläger G, Geidel H, Raspe H, Bürger B. Editorial: Die ZaeFQ wird zur ZEFQ. Z Evid Fortbild Qual Gesundheith wesen (ZEFQ) 2008; 102:5.  
2 Zitate (2 EZ) 0 relevant
314. Schwarz S , Schaefer C, Ollenschläger G. Arztbewertungsportale im Internet: Nachholbedarf beim Umgang mit Ärzten. Dtsch Ärztebl 2011; 108(5): A-210-211  
4 Zitate (2 EZ, 1 Diss, 1 KQ) 0 relevant
315. Khan C, Abholz HH, Ellger B, Gries FA, Haller N, Haslbeck M, Hübner P, Keller J, Landgraf R, Layer P, Maier C, Marx N, Meyerrose B, Neundörfer B, Ollenschläger G, Pannek J, Prange H, Richter B, Rietzsch H, Spranger J, Weikert B, Weinbrenner S, Wilm S, Ziegler D. Nationale VersorgungsLeitlinie Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter. Kurzfassung, Version 2012. Diabetologie und Stoffwechsel 2012; 7(4): 243-285  
1 Zitat (1 EZ) 0 relevant
316. Schaefer C, Siegert S, Bothe L, Schwarz S, Ollenschläger G. Kurzinformationen für Patienten (KiP) als Service-Angebot für Ärztinnen und Ärzte – erste Erfahrungen mit der Implementierung. Z Evid Fortbild Qua. Gesundh. Wesen ZEFQ 2015; 109(2): 153-158  
2 Zitate (1 EZ, 1 KQ) 0 relevant
317. Ollenschläger G. Qualität und Qualitätssicherung in der Medizin. Grundlagen einer bedarfsgerechten Gesundheitsversorgung. Gemeinsame Bestandsaufnahme von BÄK und KBV 1996. München, Zuckschwerdt Verlag 1996.  
2 Zitate (2 EZ) 0 relevant

318. Engelbrecht J, Fürniss T, Kielhorn-Haas R, Koers A, Lehmann F, Olbing H, Ollenschläger G, Otten U, Püschel K, Roesner D. Konzept der Bundesärztekammer "Zum Problem der Misshandlung Minderjähriger aus ärztlicher Sicht"- Diagnostik und Interventionsmöglichkeiten. Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung, Bd. 17, 1. Auflage, Köln. 1998.

2 Zitate (2 KQ) 0 relevant

319. Lampert U, Ollenschläger G, Bungart B. Leitlinien-In-Fo. Das Leitlinien-Informations- und Fortbildungsprogramm der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung. Schriftenreihe der ÄZQ Bd. 1. München, Zuckschwerdt 1999

1 Zitat (1 KQ) 0 relevant

320. Ollenschläger G, Oesingmann U, Thomeczek C, Kolkmann FW. Die "Leitlinie für Leitlinien" der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. In: Hart D (Hrsg) Ärztliche Leitlinien – Empirie und Recht der professionellen Normsetzung. Baden-Baden, Nomos 2000, S. 41-48

3 Zitate (3 KQ) 0 relevant

321. Charnock D, Lerch M, Dierks ML, Ollenschläger G. Das DISCERN-Handbuch. Qualitätskriterien für Patienteninformationen über Behandlungsalternativen. Schriftenreihe der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung Köln, Bd. 3. München, Zuckschwerdt Verlag 2000.

2 Zitate (1 EZ, 0 KQ, 1 Diss) 0 relevant

322. Ollenschläger G. Leitlinien als Instrumentarium des Qualitätsmanagement: Das Leitlinien-Clearingverfahren der Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen. In: K.W. Lauterbach, M.Schrappe (Hrsg) Gesundheitsökonomie, Qualitätsmanagement und Evidence-based Medicine. Stuttgart, Schattauer 2001, S. 478-485

1 Zitat (1 KQ) 0 relevant

323. Grüninger U, Meili B, Burkhalter AK, Frey C, de Kalbermatten JP, Lehmann Ph, Sternbuch J, Batra A, Engelbrecht J, Haustein KO, Lehmann F, Meye MR, Ollenschläger G. Frei von Tabak: Raucherberatung und Rauchertherapie in der Arztpraxis. Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung, Bd.7, 3. Überarbeitete Auflage, Köln, 2001.

1 Zitat (1 KG) 0 relevant

324. Boesen N, Dehnst J, Diel F, Eberlein-Gonska M, Elenz S, Erens O, Herholz H, Ollenschläger G, Schrappe M, Stobrawa F, Tophoven C, Weingart O, Berenbeck C, Löw A, Wendland K. Curriculum strukturierte medizinische Versorgung 1. Auflage. Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung, Band 24, Köln 2003.

2 Zitate (2 EZ) 0 relevant

325. Kirchner H, Sängler S, Weingart O, Ollenschläger G. Methoden und Techniken der Evidenzbasierten Medizin. In Kassenärztliche Bundesvereinigung (Hrsg) Handbuch Qualitätszirkel. Berlin, KBV 2003, Kap. 4.3.

5 Zitate (4 EZ, 1 KQ, 0 Diss) 0 relevant

326. Thomeczek C, Ollenschläger G. Entwicklung von Strategien zum Umgang mit Risiken aus der Industrie am Beispiel Luftfahrt. In: E. Holzer, C. Thomeczek, E. Hauke, D. Conen, MA Hochreutener (Hrsg) Patientensicherheit. Leitfaden für den Umgang mit Risiken im Gesundheitswesen. Wien, Facultas Verlag 2005, S. 41-55

3 Zitate (1 Diss, 2 nicht deutschsprachig) 0 relevant

327. Antes G, Donner-Banzhoff N, Dreykluft R, Eberlein-Gonska M, Engelbrecht J, Falck-Ytter Y, Gibis B, Güntert A, Herholz H, Jonitz G, Kunz R, Lelgemann M, Lehmann F, Ollenschläger G, Paech S, Raspe HH, Rheinberger P, Sängler S, Schrappe M, Steurer J, Weingart O, Windeler J. Curriculum EbM – Ärztlicher Fortbildungskatalog Evidenzbasierte Medizin. Berlin, DNEbM und ÄZQ 2005.

3 Zitate (3 nicht deutschsprachig) 0 relevant

328. Abholz HH, Gillissen A, Magnussen H, Schott G, Schultz K, Ukena D, Worth H, von Wichert P, Kopp I, Thalau F, Lelgemann M, Ollenschläger G. Nationale Versorgungsleitlinie COPD. 1. Auflage. Version 1.07. BÄK, AWMF, KBV, Berlin, Düsseldorf 2006.

3 Zitate (3 KQ) 0 relevant

329. Lelgemann M, Cox M, Thalau F, Thole H, Thomeczek C, Trapp H, Ollenschläger G. Das Deutsche Leitlinien-Clearingverfahren 1999-2005 Hintergrund, Zielsetzung, Ergebnisse – Abschlussbericht. ÄZQ-Schriftenreihe Bd. 24. ÄZQ, Berlin 2006.

4 Zitate (4 EZ) 0 relevant

330. Schubert I, Lelgemann M, Kirchner H, von Ferber C, von Ferber L, Ollenschläger G. Handbuch zur Entwicklung regionaler Leitlinien. ÄZQ-Schriftenreihe Bd. 26. ÄZQ, Berlin 2006.

7 Zitate (2 EZ, 3KQ, 2 Diss) 0 relevant

331. Thomeczek C, Rohe J, Ollenschläger G. Incident Reporting Systeme – in jedem Zwischenfall ein Fehler? In: Madea B, Dettmeyer R (Hrsg) Medizinschadensfälle und Patientensicherheit. Köln, Deutscher Ärzteverlag 2007, S. 169-176

2 Zitate (2 KQ) 0 relevant

332. Diel F, Egidi G, Klemperer D, Lelgemann M, Ollenschläger G, Rochell B, Sängler S, Schaefer C (2012) Selbst zahlen? Ein Ratgeber zu Individuellen Gesundheitsleistungen (IgeL) für Patientinnen und Patienten sowie Ärztinnen und Ärzte. 2. Auflage Edited by: Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Berlin: Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) 2012.

1 Zitat (1 EZ) 0 relevant

### 2.3. 20 Publikationen ohne inhaltliche Relevanz (Handsuche evimed-institut.de)

333. Ollenschläger G: Ernährungsprobleme des internistischen Tumorpatienten unter Berücksichtigung der Vitaminversorgung. Med Klinik 1995; 90: 96-102

Thema nicht relevant

334. Ollenschläger G Krebsdiäten – Unkonventionelle Ernährungsempfehlungen für Tumorpatienten – Eine Übersicht. Akt Ernähr-Med 1995; 19: 264-268 (Online)

Thema nicht relevant

335. Valentini L, Hölzenbein T, Winkler S, Sautner T, Ollenschläger G, Hörtnagel H, Karner J, Roth E: Acute effects of insulin-like growth factor I on interorgan glucose and lactate flux in protein-catabolic dogs. J Surg Res 1995; 59: 606-613

Thema nicht relevant

336. Ollenschläger G: Krebsdiäten – Risiken und Alternativen. Onkologe 1995; 1: 570-575

Thema nicht relevant

337. Ollenschläger G: Ernährung bei HIV-Infektion und AIDS. In: Biesalski HK, Fürst P, Kasper H et al (Hrsg) Ernährungsmedizin, Thieme Verlag, Stuttgart, 1995, S. 417-422

Thema nicht relevant

338. Ollenschläger G: Welchen Nutzen haben sogenannte Krebsdiäten. Über den Stellenwert unkonventioneller Ernährungsmethoden. Der informierte Arzt – Gazette Médicale 1996; 17: 213-220

Thema nicht relevant

339. Sandmann H, Ollenschläger G: Bedeutung einzelner Nahrungsbestandteile für rheumatoide Arthritis – Literaturanalyse. Akt Ernähr.-Med. 1996; 21: 136-145

Thema nicht relevant

340. Ollenschläger G: Die Ernährung als Prävention von Krankheiten im Alter. Fortschr. Med. 1996; 114: 267-269

Thema nicht relevant

341. Ollenschläger G, Böhles H, Kluthe R, Schauder P, Schwantes U, Seitz, Wolfram G Curriculum Ernährungsmedizin der Bundesärztekammer – Ein Beitrag zur Sicherung und Verbesserung der ernährungsmedizinischen Versorgung in Deutschland. Akt Ernähr Med 1996; 21: 219-222

Thema nicht relevant

342. Ollenschläger G: Ernährungstherapie des Tumorpatienten. Onkologe 1996; 2: 574-581

Thema nicht relevant

343. Ollenschläger G. Ernährungsprobleme in der Palliativmedizin. ZaeFQ 2000; 94: 575-578

Thema nicht relevant

344. Ollenschläger G. Ernährungstherapie in der Palliativmedizin. Internist 2000; 41: 641-647  
Thema nicht relevant
345. Ollenschläger G. Ernährungstherapie in der Palliativmedizin. Urologe B 2001; 41: 236-242  
Thema nicht relevant
346. Ollenschläger G: Was bei der Ernährung wichtig ist. In: Häberle H, Niethammer D (Hrsg) Leben will ich jeden Tag. Leben mit krebskranken Kindern und Jugendlichen – Erfahrungen und Hilfen. Verlag Herder, Freiburg 1995, 102-112  
Thema nicht relevant
347. Engelbrecht J, Ley S, Maass G, Ollenschläger G, Quast U, Stein M, Stück B, Thiesemann H. Vor Infektionen schützen – Repetitorium zum Impfen. Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung Bd.9, Köln 1995  
Thema nicht relevant
348. Ollenschläger G: Vitaminversorgung bei Chemotherapie. In: Biesalski HK, Schrezenmeier J, Weber P, Weiß HE (Hrsg) Vitamine in Klinik und Therapie – Gesichertes und Spekulatives. Thieme Verlag, Stuttgart, 1997, 338-343, S. 350-351 Thema nicht relevant
349. Ollenschläger G: Ernährungsprobleme in der Palliativmedizin. In: Aulbert E, Zech D (Hrsg) Lehrbuch der Palliativmedizin. Schattauer, Stuttgart 1997 / 2000 (Nachdruck), S. 556-65  
Thema nicht relevant
350. Schauder P. Ollenschläger G (Hrsg): Ernährungsmedizin – Prävention und Therapie. Urban & Fischer, München, Jena 1999.  
Thema nicht relevant
351. Schauder P, Ollenschläger G. Ernährungsmedizin. Prävention und Therapie. 2. Auflage. München, Urban und Fischer 2003  
Thema nicht relevant
352. Ollenschläger E. PowerPoint Supported Modules: Teaching Pronunciation in the 21st Century. MA Dissertation, University of San Francisco, December 2008.  
Thema nicht relevant

## 2.4 24 nicht-deutschsprachige Publikationen (Handsuche evimed-institut.de)

353. Ollenschläger G: CME in Europe: the German approach. Postgrad Med J 1996; 72(1): 74-75  
nicht deutschsprachig
354. Ollenschlaeger G , Oesingmann U, Thomeczek C, Bungart B, Lampert U, Kolkman FW. Clinical Practice Guidelines in Germany – The German Guidelines Clearinghouse. eBMJ 318  
Nicht deutschsprachig

355. AGREE Collaborative Group (Mitglied: Ollenschläger G). Guideline development in Europe. An international comparison. *Int J Technol Ass Health Care* 2000; 16(4) 1039-1049  
nicht deutschsprachig
356. Delbanco T, Berwick DM, Boufford JI, Edgman-Levitan S, Ollenschläger G, Plamping D, Rockefeller RG. Healthcare in a land called PeoplePower: nothing about me without me. *Health Expect* 2001;4: 144-150  
nicht deutschsprachig
357. Ollenschläger G, Thomeczek C, Kirchner H, Oesingmann U, Kolkmann FW, Kunz R. The German Guidelines Clearing House (GGC) – Rationale, Aims and Results. *Proc R Coll Phys Edinb* 2001; 31 (Suppl 9): 59-64  
nicht deutschsprachig
358. Burgers JS, Bailey JV, Klazinga NS, Van der Bij AK, Grol R, Feder G, AGREE Collaboration. Inside guidelines: comparative analysis of recommendations and evidence in diabetes guidelines from 13 countries. *Diabetes Care* 2002; 25(11): 1933-1939  
nicht deutschsprachig
359. The AGREE Collaboration. Development and validation of an international appraisal instrument for assessing the quality of clinical practice guidelines: the AGREE project. *Qual Saf Health Care* 2003;12:18–23  
nicht deutschsprachig
360. Geraedts M, Selbmann HK, Ollenschläger G. Critical appraisal of clinical performance measures in Germany. *Int J Quality Health Care* 2003; 15:79-85  
nicht deutschsprachig
361. Ollenschlaeger G, Marshall C, Qureshi S, Rosenbrand K, van Barneveld T. Towards collaborative research in evidence based medicine : the international network for evidence based guidelines G-I-N. Rapid Responses for Leung et al. *BMJ* 327 (7423) 190-0.  
nicht deutschsprachig
362. Ollenschlaeger G, Marshall C, Mlika-Cabanne N, Qureshi S, Rosenbrand K, Slutsky J. Initiatives for promoting the quality of guidelines: The Electronic G-I-N Guideline Library. *QSHC online*, 22 January 2004.  
nicht deutschsprachig
363. Ollenschläger G, Marshall C, Qureshi S, Rosenbrand K, Burgers J, Mäkelä M Slutsky J. Improving the Quality of Health care: Using international collaboration to inform guideline programmes – by founding the Guidelines International Network G-I-N. *Qual Saf Health Care* 2004;13:455-460  
nicht deutschsprachig
364. Marshall C, Rosenbrand K, Ollenschlaeger G. Transforming written guidelines into electronic formats–international perspectives. *Stud Health Technol Inform.* 2004;101:123-6.  
nicht deutschsprachig

365. Härter M, Bermejo I, Ollenschläger G, Schneider F, Gaebel W, Hegerl U, Niebling W, Berger M. Improving quality of care for depression: the German Action Programme for the implementation of evidence-based guidelines. *Int J Qual Health Care* 2006; 18(2):113-119

nicht deutschsprachig

366. Dartnell J, Hemming M, Collier BJ, Ollenschlaeger G. Putting evidence into context: some advice for guideline writers. *J Evidence-Based Medicine* 2007;12:130-132 (PubMed), *Evid Based Nurs* 2009; 11: 6-8

nicht deutschsprachig

367. Röllig C, Nothacker M, Wöckel A, Weinbrenner S, Wirth M, Kopp I, Ollenschläger G, Weißbach L. Development of the Interdisciplinary Evidence-Based S3 Guideline for the Diagnosis and Treatment of Prostate Cancer: Methodological Challenges and Solutions. *Onkologie* 2010;33:396–400

nicht deutschsprachig

368. Busch J, Röllig C, Weißbach L, Jahnke C, Kempkensteffen C, Hinz S, Schostak M, Stephan C, Weikert S, Ollenschläger G, Miller K, Schrader M. Use of national and international guidelines by German urologists—Results of a survey. *Eur J Integrat Med* 2010; 2: 129–133

nicht deutschsprachig

369. Van der Wees P, Qaseem A, Kaila M, Ollenschlaeger G, Rosenfeld R, for the Board of Trustees of the Guidelines International Network (G-I-N). Prospective systematic review registration. Perspective from the Guidelines International Network (G-I-N). *Syst Rev* 2012; 1:3

nicht deutschsprachig

370. Qaseem A, Forland F, Macbeth F, Ollenschläger G, Phillips S, van der Wees P, for the Board of Trustees of the Guidelines International Network. Guidelines International Network: Towards International Standards for Clinical Practice Guidelines. *Ann Intern Med* 2012; 156 (7) 525-531

nicht deutschsprachig

371. Blozik E, Nothacker M, Bunk T, Szecsenyi J, Ollenschläger G, Scherer M. Simultaneous development of guidelines and quality indicators – how do guideline groups act?: A worldwide survey. *Intern J Health Care Qual Ass* 2012; 25 (8) 712 – 729

nicht deutschsprachig

372. Strech D, Follmann M, Klemperer D, Lelgemann M, Ollenschläger G, Raspe H, Nothacker M. When Choosing Wisely meets clinical practice guidelines – Analysis Paper. *Z Evid Fortb Qual Gesundh wesen ZEFQ* 2014; 106, 601-603

nicht deutschsprachig

373. Petrie J, Mäkelä M, Mierzewski P, Hauke E, Goldberg J, Dosquet P, Ollenschläger G, Gevers JKM, Forland F, Vladescu C, Slany J, Arnez Z, Mebius C, Cranovsky R. Recommendation Rec(2001)13 on developing a methodology for drawing up guidelines on best medical practices and explanatory memorandum of the Council of Europe. Strasbourg, Council of Europe Publishing 2001.

nicht deutschsprachig

374. Marshall C, Rosenbrand K, Ollenschlaeger G. Transforming written guidelines into electronic formats – International perspectives. In: K. Kaiser, S. Miksch, S.W. Tu (Edts.) Computer-based support for clinical guidelines and protocols. Studies in Health Technology and Informatics. Vol 101. Amsterdam, IOS Press 2004, S. 123-126

nicht deutschsprachig

375. Ollenschläger G. Assuring the Quality of Health Care in the EU: Germany. In: Legido-Quigley H, McKee M, Nolte E, Glinos IA (Hrsg). Assuring the Quality of Health Care in the European Union. A case for action. European Observatory Studies Series Nr 12, Copenhagen, WHO 2008, Chapter 4: Germany, pp. 116-120

nicht deutschsprachig

376. Ollenschläger G. Country profile Germany. In: Legido-Quigley H, Panteli D, Car J, McKee M, Busse R (Edt) Clinical guidelines for chronic conditions in the European Union. S. 106-108. European Observatory on Health Systems and Policies, Bd. 30. Kopenhagen, WHO-Europe 2013

nicht deutschsprachig

## 2.5. 97 Dubletten

(Handsuche evimed-institut.de)

377. Ollenschläger G, Engelbrecht J: Ärztliche Pflichtfortbildung und Fortbildungsnachweis – Beiträge zur Qualitätssicherung in der Medizin ? Z ärztl Fortbildg 1995; 89: 179-183

(Dublette zu 90.)

378. Ollenschläger G, Lorenz G: Das Kursbuch Allgemeinmedizin – ein Versuch zur Qualitätssicherung der allgemeinmedizinischen Weiterbildung. Z ärztl Fortbildg 1995; 89: 340-345

(Dublette zu 84.)

379. Hauser R, Ollenschläger G: Arbeitsgemeinschaft und Zentralstelle – Netzwerk für Qualitätssicherung in der Medizin. Dtsch Ärztebl 1996; 93: A1646-1648

(Dublette zu 39.)

380. Ollenschläger G, Thomeczek C: Ärztliche Leitlinien – Definitionen, Ziele, Implementierung. Z ärztl Fortbildg 1996; 90: 347-353

(Dublette zu 6.)

381. Ollenschläger G, Mohr W: Stand und Perspektiven der Qualitätssicherung in der vertragsärztlichen Versorgung. Z ärztl Fortbild Qual sich 1997; 91: 59-67 (Dublette zu 47.)

382. Ollenschläger G, Helou A, Kostovic-Cilic L, Perleth M, Raspe HH, Rienhoff O, Selbmann HK, Oesingmann U. Die Checkliste zur methodischen Qualität von Leitlinien – ein Beitrag zur Qualitätsförderung ärztlicher Leitlinien. Z ärztl Fortbild Qual sich 1998; 92: 191-194

(Dublette zu 105.)

383. Ollenschläger G, Oesingmann U, Thomeczek C, Kolkmann FW. Ärztliche Leitlinien in Deutschland – Aktueller Stand und zukünftige Entwicklungen. Z ärztl Fortbild Qual sich 1998; 92: 273-280

(Dublette zu 4.)

384. Helou A, Ollenschläger G . Ziele, Möglichkeiten und Grenzen der Qualitätsbewertung von Leitlinien. Ein Hintergrundbericht zum Nutzermanual der Checkliste “Methodische Qualität von Leitlinien”. Z ärztl Fortbild Qual sich 1998: 92: 361-365

(Dublette zu 11.)

385. Ollenschläger G, Oesingmann U, Thomeczek C, Lampert U, Kolkmann F.-W. Leitlinien und Evidence-based Medicine in Deutschland. MMW 140: 1998, 502-505

(Dublette zu 8.)

386. Lampert U, Bungart B, Arndt S, Thomeczek C, Ollenschläger G. Der Online-Informationssdienst “LEITLINIEN-IN-FO-” – ein Beitrag zum Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen. Z ärztl Fortbild Qual sich 1999; 93: 39-44

(Dublette zu 23)

387. Ollenschläger G, Schott G. Leitlinien und Evidenz-basierte Medizin in Deutschland. Aktueller Stand, Erfahrungen der Deutschen Krebsgesellschaft und Ausblick. Onkologe 1999; 5: 826-829.

(Dublette zu 17.)

388. Zorn U, Ollenschläger G. Qualitätsbestimmung in der medizinischen Versorgung – ein universelles Entwicklungsschema für Qualitätsindikatoren. ZaeFQ 1999; 93: 123-128

(Dublette zu 18.)

389. Ollenschläger G, Thomeczek C, Kirchner H, Oesingmann U, Kolkmann FW. Leitlinien und Evidenz-basierte Medizin in Deutschland. Z Gerontol Geriat 2000; 33: 82-89

(Dublette zu 12.)

390. Helou A, Lorenz W, Ollenschläger G, Reinauer H, Schwartz FW. Methodische Standards der Entwicklungen evidenz-basierter Leitlinien in Deutschland. ZaeFQ 2000; 94: 330-339

(Dublette zu 86)

391. Ollenschläger G, Oesingmann U, Kolkmann FW. Evaluation von Leitlinien – Das Leitlinien-Clearingverfahren von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung. Internist 2000; 41: M 165-166. Nachdruck in: Gynäkologe 2000; 33(11): 832-833

(Dublette zu 45.)

392. Ollenschläger G. Qualitätssicherung – wem nützt das ? Med Klinik 2000; 95: 536-538.

(Dublette zu 32.)

393. Ollenschläger G, Oesingmann U, Kolkmann FW. Leitlinien in der Diskussion. Sind sie als Steuerungsinstrumente im Gesundheitswesen geeignet ? Forum für Gesellschaftspolitik. Oktober 2000, 255-257

(Dublette zu 74.)

394. Lorenz W, Ollenschläger G, Geraedts M, Gerlach FM, Gandjour A, Helou A, Kirchner H, Koller M, Lauterbach KW, Reinauer H, Sitter H, Thomeczek C. Das Leitlinien-Manual von AWMF und ÄZQ. ZaeFQ 2001; 95 (Suppl. I): 1-84 (Online) (Dublette zu 66.)
395. Ollenschläger G, Kirchner H, Fiene M. Leitlinien in der Medizin – scheitern sie an der praktischen Umsetzung ? Internist 2001; 42: 473-483  
(Dublette zu 1.)
396. Ollenschläger G. Medizinische Risiken, Fehler und Patientensicherheit. Zur Situation in Deutschland. Schweiz Ärztezeitg 2001; 82: 1404-1410  
(Dublette zu 16.)
397. Kirchner H, Fiene M, Ollenschläger G. Disseminierung und Implementierung von Leitlinien im Gesundheitswesen. Bestandsaufnahme Juli 2001. DMW 2001; 127: 1215-1220  
(Dublette zu 10.)
398. Fiene M, Kirchner H, Ollenschläger G. Aktuelle Diskussionen zur Realisierung von Qualitätsmanagement im deutschen Gesundheitswesen. Psychomed 2001; 13: 132-137  
(Dublette zu 31.)
399. Ollenschläger G. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung – Chance für das Gesundheitswesen? Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2002; 45: 201–202  
(Dublette zu 65.)
400. Helou A, Schwartz FW, Ollenschläger G. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung in Deutschland. Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz 2002; 45: 205-214  
(Dublette zu 20.)
401. Sängler S, Nickel J, Huth A, Ollenschläger G. Gut informiert über Gesundheitsfragen, aber wie? Das Deutsche Clearingverfahren für Patienteninformationen – Zielsetzung, Hintergrund, Arbeitsweise. Gesundheitswesen 2002; 96:391-397  
(Dublette zu 85.)
402. Ollenschläger G, Kirchner H, Berenbeck C, Thole H, Weingart O, Fiene M, Thomeczek C. Aktuelle Initiativen zur Realisierung nationaler Leitlinien in Deutschland – eine Übersicht. Gesundheitswesen; 2002; 64:513-520  
(Dublette zu 9.)
403. Ollenschläger G, Thomeczek C. Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen: Fehlerprävention und Umgang mit Fehlern in der Medizin. Med Klinik 2002; 97: 564-570 – Nachdruck in Med Klinik 2003; 98 Sondernummer I: 74-80  
(Dublette zu 34.)
404. Jäckel WH, Gerdes N, Herdt J, Ollenschläger G. Wissensmanagement in der Rehabilitation – Vorschlag zu einer systematischen Entwicklung von Leitlinien. Rehabilitation 2002;41:217-225  
(Dublette zu 13.)

405. Kroegel C, Reißig A, Bonnet R, Albes JM, Thole H, Ollenschläger G, Wahlers T, Schneider CP, Gillissen A, Costabel U. Aktuelle Entwicklungen in der Pneumologie 2002 – Teil 1. Med Klinik 2003; 98: 30-56  
(Dublette zu 97.)
406. Kirchner H, Fiene M, Ollenschläger G. Bewertung und Implementierung von Leitlinien. Rehabilitation 2003; 42: 74-82  
(Dublette zu 7.)
407. Ollenschläger G. Nationale Leitlinien-Agenturen gründen internationales Netzwerk G-I-N: Hintergrund und Ziele. Z Allg Med 2003; 79: 254-257 ; Med Klin 2003; 98(7):411-412  
(Dublette zu 59.)
408. Ollenschläger G. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin 1995-2002. Sieben Jahre Konzeption und Koordinierung von Qualitätsprojekten in der ärztlichen Selbstverwaltung. Gesundheitswesen 2003; 64: 413-416  
(Dublette zu 69.)
409. Ollenschläger G. Leitlinien und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen – Möglichkeiten und Grenzen. Österreichische Krankenhauszeitung 2003: 06/2003;29-31  
(Dublette zu 46)
410. Thole H, Weingart O, Lampert U, Bassler D, Fessler J, Forster J, Franzen D, Geraedts M, Kroegel C, Mörike K, Schmitz M, Scholz R, Teske S, Ollenschläger G. Das Leitlinien-Clearingverfahren Asthma bronchiale – 1. Methodik und Ergebnisse der formalen Bewertung. Pneumologie 2003; 57: 459-467  
(Dublette zu 29.)
411. Ollenschläger G, Gerlach FM, Kirchner H, Weingart O. Über die Umsetzung evidenzbasierter Medizin in den Alltag einer Allgemeinpraxis. Intern Praxis 2003; 43: 811-822 – Tägl. Praxis 2003; 44: 817-828  
(Dublette 42.)
412. Ollenschläger G, Antes G, Gramsch E, Jonitz G, Forster J, Windeler J. Zentrum für Qualität in der Medizin – Ziele und institutionelle Umsetzung. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2003; 46: 1086-1089  
(Dublette zu 72.)
413. Vollmar HC, Kirchner H, Koneczny N, Engelbrecht J, Kunstmann W, Schürer-Maly C, Löscher S, Heymans L, Butzlaff M, Ollenschläger G. Online-Fortbildung: Realitätsnah lernen. Deutsches Ärzteblatt 2004; 101: A 3480-3482  
(Dublette zu 43.)

414. Thomeczek C, Bock W, Conen D, Ekkernkamp A, Everz D, Fischer G, Gerlach F, Gibis B, Gramsch E, Jonitz G, Klakow-Frank R, Oesingmann U, Schirmer HD, Smentkowski U, Ziegler M, Ollenschlaeger G. Das Glossar Patientensicherheit – Ein Beitrag zur Definitionsbestimmung und zum Verständnis der Thematik „Patientensicherheit“ und „Fehler in der Medizin“. Gesundheitswesen. 2004;66:833-840 (Dublette zu 91.)
415. Lelgemann M, Ollenschläger G. Evidenzbasierte Leitlinien und Behandlungspfade – Ergänzung oder Widerspruch. Der Internist 2006, 47: 690-698 (Dublette zu 5.)
416. Kopp I, Lelgemann M, Ollenschläger G. Nationale Versorgungsleitlinie Asthma: Methodik und Entwicklungsprozess. Z ärztl Fortbild Qual Gesundh wes 2006; 100: 411-418 (Dublette zu 41.)
417. Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M, Sänger S, Heymans L, Thole H, Trapp H, Lorenz W, Selbmann HK, Encke A. Nationale Versorgungs-Leitlinien von BÄK, AWMF und KBV: Hintergrund, Methodik und Instrumente. Med Klinik 2006; 101: 840-845 (Dublette zu 25.)
418. Lelgemann M, Kopp I, Ollenschläger G. Die Nationale Versorgungs-Leitlinie Asthma 2005. Ein zusammenfassender Bericht. Med Klinik 2006; 101: 900-904 (Dublette zu 52.)
419. Ollenschläger G, Lelgemann M, Kopp I für den Expertenkreis NVL KHK beim ÄZQ. Die Nationale VersorgungsLeitlinie KHK 2006. Ein zusammenfassender Bericht. Med Klinik 2006; 101: 993-998 (Dublette 40.)
420. Thomeczek C, Ollenschläger G. Fehlermeldesysteme – aus jedem Fehler auch ein Nutzen? Bedeutung von Fehler- und "Incident-Reporting-Systems" in Industrie und Medizin. Rechtsmedizin 2006; 16: 355-360 (Dublette 113.)
421. Lelgemann M, Kopp I, Ollenschläger G. Die Nationale Versorgungs-Leitlinie COPD 2005. Ein zusammenfassender Bericht. Med Klinik 2007; 102(1) : 50-55 (Dublette zu 56.)
422. Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M, Sänger S, Klakow-Franck R, Gibis B, Gramsch E, Jonitz G. Das Programm für Nationale Versorgungsleitlinien von BÄK, AWMF und KBV: Ziele, Inhalte, Patientenbeteiligung. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 2007; 50: 368-376 (Dublette zu 36.)
423. Ollenschläger G, Kopp I, Thole H, Lelgemann M. Die Nationale Versorgungs-Leitlinie Typ-2-Diabetes – Fußkomplikationen. Ein zusammenfassender Bericht. Med Klinik 2007; 102: 250-254 (Dublette zu 38.)

424. Sänger S, Englert G, Brunsmann F, Quadder B, Ollenschläger G. Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien – Ergebnisse, Erfahrungen und Konsequenzen bei der Erstellung von Patientenleitlinien. Z ärztl Fortbild Qual Gesundh wes 2007; 101: 109-116  
(Dublette zu 26.)
425. Ollenschläger G, Kopp I. Nationale VersorgungsLeitlinien von BÄK, AWMF und KBV – eine Zwischenbilanz. Med Klinik 2007; 102: 383-387  
(Dublette 14.)
426. Weinbrenner S, Lelgemann M, Ollenschläger G, Kleudgen S, Niederstadt C, Thole H, Sänger S, Zorn U, Selbmann HK, Kopp I. Der Methodenreport 2007 des Nationalen Programms für Versorgungsleitlinien – Hintergrund und Inhalt. Z ärztl Fortbild Qual Gesundh wes 2007; 101: 269-281  
(Dublette 33.)
427. Sänger S, Kopp I, Englert G, Brunsmann F, Quadder B, Ollenschläger G. Auf einheitlicher Basis entscheiden. Die Rolle von NVL-basierten PatientenLeitlinien. Med Klinik 2007; 102: 474-479  
(Dublette zu 37.)
428. Ollenschläger G, Lelgemann M, Kopp I. Nationale VersorgungsLeitlinien – Nutzung im Qualitätsmanagement unter besonderer Berücksichtigung von Klinischen Behandlungspfaden und Regionalen Leitlinien. Med Klinik 2007; 102: 565-569 (Dublette 15.)
429. Abholz HH, Thalau F, Gillissen A, Magnussen H, Schott G, Schultz K, Ukena D, Worth H, Kopp I, von Wichert P, Lelgemann M, Ollenschläger G. Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der COPD – am Beispiel der Nationalen Versorgungsleitlinie „COPD“ dargestellt. CME 2007. Z Allg Med 2007; 83: 292-307  
(Dubletten zu 88.)
430. Kopp I, Geraedts M, Jäckel WH, Altenhofen L, Thomeczek C, Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinien – Evaluation durch Qualitätsindikatoren. Med Klinik 2007; 102: 678-682  
(Dublette zu 30.)
431. Ollenschläger G. Nationale Versorgungs-Leitlinien von BÄK, AWMF und KBV – Hintergrund, Ziele, Verfahren. Diabetologie 2008; 4(1): 7-12  
(Dublette zu 49.)
432. Härter M, Klesse C, Bermejo I, Lelgemann M, Weinbrenner S, Ollenschläger G, Kopp I, Berger M. Entwicklung der S3- und Nationalen Versorgungs-Leitlinie Depression. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2008; 51: 451-457  
(Dublette zu 27.)
433. Weinbrenner S, Ollenschläger G. Leitlinien – Grundlage neuer, zukunftsweisender Versorgungsformen. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2008; 51: 558-564  
(Dublette zu 19.)
434. Ollenschläger G. Stellenwert ärztlicher Leitlinien in der Arzthaftungsbegutachtung. Z Herz- Thorax-Gefaschir 2008; 22: 287-295  
(Dublette zu 61.)

435. Sänger S, Englert G, Brunsmann F, Quadder B, Villarroell D, Ollenschläger G. Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung – sind die Patientenorganisationen für diese Aufgabe gerüstet? Z Evid Fortbild Qual Gesundh wes (ZEFQ) 2009; 103: 13-16  
(Dublette zu 48.)
436. Sänger S, Kirschning S, Schaefer C, Follmann M, Ollenschläger G. Prozesse in der onkologischen Versorgung – Patientenleitlinien. Onkologe 2009; 15: 1101-1109 (Dublette 71.)
437. Busch J, Röllig C, Weißbach L, Kempkensteffen C, Hinz S, Jahnke C, Schostak M, Lein M, Weikert S, Stephan C, Deger S, Ollenschläger G, Miller K, Schrader M. Entscheidend ist, was ankommt. Urologische Leitlinien aus Sicht der Zielgruppe. Der Urologe 2010; 49: 75-80  
(Dublette zu 44.)
438. Nothacker M, Röllig C, Wöckel A, Kopp I, Ollenschläger G, Weinbrenner S. Methodik und Entwicklungsprozess der S3-Leitlinie zum Prostatakarzinom. Urologe A 2010; 49:173-180  
(Dublette zu 70.)
439. Bunk T, Schwencke S, Rütters D, Nothacker M, Ollenschläger G. Das Webportal “Arztbibliothek”. Information – Wissenschaft & Praxis 2010; 61: 39-43 (Dublette zu 55.)
440. Härter M, Klesse C, Bermejo I, Bschor T, Gensichen J, Harfst T, Hautzinger M, Kolada C, Kopp I, Kühner C, Lelgemann M, Matzat J, Meyerrose B, Mundt C, Niebling W, Ollenschläger G, Richter R, Schauenburg H, Schulz H, Weinbrenner S, Schneider F, Berger M. Evidenzbasierte Therapie der Depression – Die S3-Leitlinie unipolare Depression. Nervenarzt. 2010; 81:1049–1068  
(Dublette zu 51.)
441. Teske A, Schäfer N, Ollenschläger G. Honorarärzte in Deutschland – Demographie, Rahmenbedingungen und Motivation Erste Ergebnisse der Honorararztstudie. Z Evid Fortb Qual Gesundh wes ZEFQ 2010; 104, 426-430 (Dublette zu 99.)
442. Ollenschläger G, Thomeczek C, Weinbrenner S, Nothacker M, Rohe J, Schaefer C. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin 1995-2010: 15 Jahre Förderung von Evidenzbasierter Medizin, Patientenorientierung und Patientensicherheit. Gesundheitswesen 2012;74:407-409  
(Dublette zu 68)
443. Langer Th, Conrad S, Fishman L, Gerken M, Schwarz S, Weikert B , Ollenschläger G, Weinbrenner S. Interessenkonflikte bei Autoren medizinischer Leitlinien: Eine Analyse der Leitlinien deutscher Fachgesellschaften 2009–2011 (Conflicts of interest among authors of medical guidelines—an analysis of guidelines produced by German specialist societies). Dtsch Arztebl Int 2012; 109(48): 836–842. (Dublette zu 50.)
444. Weberschock T, Dörr J, Valipour A, Strametz R, Meyer G, Lühmann D, Steurer J, Horvath K, Donner-Banzhoff N, Forster J, Sauder K, Ollenschläger G. Evidenzbasierte Medizin in Aus-, Weiter- und Fortbildung im deutschsprachigen Raum: Ein Survey. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wes (ZEFQ) 2013; 107:5-12 (Dublette 95.)

445. Dörr J, Arash Valipour A, Strametz R, Meyer G, Lühmann D, Steurer J, Horvath K, Donner-Banzhoff N, Forster J, Sauder K, Ollenschläger G, Ochsendorf F, Weberschock T. Survey zu Aus-, Weiter- und Fortbildungsangeboten in Evidenzbasierter Medizin – eine zielgruppenspezifische Analyse. Z Evid Fortbild Qual Gesundh wesen (ZEFQ) 2014; 108, 166-174  
(Dublette zu 89.)
446. Thomeczek C, Ollenschläger G. Qualitätssicherung und ärztliche Berufsausübung: Aktuelle Situation und Ausblick – auf der Grundlage der gemeinsamen Bestandsaufnahme von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung 1996. In: A. Wienke, H.D. Lippert, W. Eisenmenger (Hrsg) Die ärztliche Berufsausübung in den Grenzen der Qualitätssicherung. MedR (Schriftenreihe Medizinrecht) Springer Berlin 1998, S. 51-74  
(Dublette zu 67.)
447. Ollenschläger G. Leitlinien: Bedeutung, Verbindlichkeit und Qualität. In: Wirtschafts- und sozialwissenschaftlicher Arbeitskreis Osnabrück (Hrsg) Krankenhausmanagement im Spannungsfeld zwischen Qualität und Kosten – mit einer Evidenz-basierten Medizin (EBM) und Leitlinien zu einer verbesserten Patientenversorgung ?. Osnabrücker Studien Band 16, S. 71-92, Fachhochschule Osnabrück 1999.  
(Dublette zu 22.)
448. Kunz R, Ollenschläger G, Raspe HH, Jonitz G, Kolkmann FW (Hrsg) Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin in Klinik und Praxis. 1. Auflage. Deutscher Ärzteverlag, Köln 2000.  
(Dublette zu 3. - Version 2007)
449. Ollenschläger G. Von der Qualitätskontrolle zum Total Quality Management. In: Bundeszentrale für Gesundheitliche Aufklärung (Hrsg) Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention. Grundsätze, Methoden und Anforderungen. Köln, BzGA Schriftenreihe Band 15 – 2001, S. 98-112.  
(Dublette zu 24.)
450. Fiene M, Kirchner H, Ollenschläger G. Probleme bei der Entwicklung und Implementierung von Leitlinien. In: T. Gerlinger, H. Heiskel, M. Herrmann et al. (Hrsg) Jahrbuch für Kritische Medizin 35 – Leitlinien. Hamburg, Argument-Verlag 2001 ,S. 8-18  
(Dublette zu 28.)
451. Wismar M, Brasseit U, Ollenschläger G. Angele S. Verfahren und Kriterien zur exemplarischen Auswahl von Gesundheitszielen. In: Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und –gestaltung (Hrsg) Gesundheitsziele.de – Forum Gesundheitsziele Deutschland: Gesundheitsziele für Deutschland; Entwicklung, Ausrichtung, Konzepte. GVG Schriftenreihe Band 37. Berlin, AKA 2002, S. 17-38. (Dublette zu 54.)
452. Ollenschläger G. Evidenzbasierte Leitlinien – Risiken und Chancen. In: Arbeitsgemeinschaft für Rechtsanwälte im Medizinrecht (Hrsg) Leitlinien, Richtlinien und Gesetz. Wieviel Reglementierung verträgt das Arzt-Patienten-Verhältnis?. Berlin, Springer 2003, S. 47-64.  
(Dublette zu 35.)

453. Gramsch E, Hoppe JD, Jonitz G, Richter-Reichhelm M, Ollenschläger G für das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (Hrsg) Kompendium Q-M-A. Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung. Köln, Deutscher Ärzteverlag 2003  
(Dublette zu 179., andere Auflage)
454. Ollenschläger G. Kritische Bestandsaufnahme der Leitlinienentwicklung und -anwendung in Deutschland. In: F. Dietrich, M. Imhoff, H. Kliemt (Hrsg) Standardisierung in der Medizin. Qualitätssicherung oder Rationierung. Stuttgart, Schattauer 2003, S. 38-52.  
(Dublette zu 64.)
455. Ollenschläger G. Ernährung und Krebs. In: W. Hiddemann, H. Huber, C. Bartram (Hrsg) Die Onkologie – Teil 1. Berlin-Heidelberg, Springer-Verlag 2004, S. 309-323  
(Dublette zu 98.)
456. Gramsch E, Hoppe JD, Jonitz G, Richter-Reichhelm M, Ollenschläger G für das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (Hrsg) Kompendium Q-M-A. Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung, 2. überarbeitete Auflage. Köln, Deutscher Ärzteverlag 2004.  
(Dublette zu 179., andere Auflage)
457. Kirchner H, Ollenschläger G. Leitlinien zur Tumorschmerztherapie. In: U. Hankemeier, F. Krizanits, K. Schüle-Hein (Hrsg) Tumorschmerztherapie, 3. Auflage. Heidelberg, Springer Medizin Verlag 2004, S. 57-67  
(Dublette zu 77.)
458. Ollenschläger G, Bucher HC, Donner-Banzhoff N, Forster J, Gaebel W, Kunz R, Müller O-A, Neugebauer EAM, Steurer J (Hrsg) Kompendium evidenzbasierte Medizin 05. Clinical Evidence Concise. Bern, Göttingen, Verlag Hans Huber 2005 (Dublette zu 173., andere Auflage)
459. Ollenschläger G. Gute fachliche Praxis in der Medizin – Oder: "Die Kunst, heute ein guter Arzt zu sein". In: E. Brandt, U. Smeddinck (Hrsg) Gute fachliche Praxis – Zur Standardisierung von Verhalten. Berlin, Berliner Wissenschaftsverlag 2005, S.137-145.  
(Dublette zu 81.)
460. Lelgemann M, Ollenschläger G. Leitlinien – Stellenwert und Nutzung im klinischen Alltag. In: H.-R. Zerkowski, G. Baumann (Hrsg) HerzAkutMedizin. 2. Auflg. Darmstadt, Steinkopff 2006, S. 787-794.  
(Dublette zu 60.)
461. Ollenschläger G, Bucher HC, Donner-Banzhoff N, Forster J, Gaebel W, Kunz R, Müller O-A, Neugebauer EAM, Steurer J (Hrsg) Kompendium evidenzbasierte Medizin 06. Clinical Evidence Concise. Bern, Göttingen, Verlag Hans Huber 2006 (Dublette zu 173., andere Auflage)
462. Ollenschläger G. Evidenzbasierte präventive Maßnahmen zur Senkung der Zahl chronisch Kranker. In: Schauder P, Berthold H, Eckel H, Ollenschläger G (Hrsg) Zukunft sichern: Senkung der Zahl chronisch Kranker. Verwirklichung einer realistischen Utopie. Köln, Deutscher Ärzteverlag 2006, S. 48-57  
(Dublette zu 177, kein separates Zitat)

463. Ollenschläger G. Nationales Leitlinienprogramm. In: Schauder P, Berthold H, Eckel H, Ollenschläger G (Hrsg) Zukunft sichern: Senkung der Zahl chronisch Kranker. Verwirklichung einer realistischen Utopie. Köln, Deutscher Ärzteverlag 2006, S. 466-471

(Dublette zu 177, kein separates Zitat)

464. Ollenschläger G. Neue Kooperationsformen: evidenzbasierte Versorgung mit Hilfe von Gesundheitszielen. In: Schauder P, Berthold H, Eckel H, Ollenschläger G (Hrsg) Zukunft sichern: Senkung der Zahl chronisch Kranker. Verwirklichung einer realistischen Utopie. Köln, Deutscher Ärzteverlag 2006, S. 472-479

(Dublette zu 177, kein separates Zitat)

465. Ollenschläger G, Bucher HC, Donner-Banzhoff N, Forster J, Gaebel W, Kunz R, Müller O-A, Neugebauer EAM, Steurer J (Hrsg) Kompendium evidenzbasierte Medizin 07. Clinical Evidence Concise. Bern, Göttingen, Verlag Hans Huber 2007 (Dublette zu 173.)

466. Kunz R, Ollenschläger G, Raspe H, Jonitz G, Donner-Banzhoff N. Lehrbuch Evidenz-basierte Medizin in Klinik und Praxis. 2. Aufl. Köln, Deutscher Ärzteverlag 2007

(Dublette zu 3.)

467. Thole H, Thalau F, Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M. Kritische Bewertung von Leitlinien. In: Kunz R, Ollenschläger G, Raspe H, Jonitz G, Donner-Banzhoff N (Hrsg). Lehrbuch Evidenz-basierte Medizin in Klinik und Praxis. 2. Aufl. Köln, Deutscher Ärzteverlag 2007, S. 177-189

(Dublette zu 3, kein separates Zitat)

468. Kopp I, Lelgemann M, Ollenschläger G. Evidenzbasierte Medizin und Leitlinien. In: Kunz R, Ollenschläger G, Raspe H, Jonitz G, Donner-Banzhoff N (Hrsg). Lehrbuch Evidenz-basierte Medizin in Klinik und Praxis. 2. Aufl. Köln, Deutscher Ärzteverlag 2007, S. 361-373

(Dublette zu 3, kein separates Zitat)

469. Ollenschläger G, Thomeczek C, Sängler S, Lelgemann M. Das ÄZQ – Kompetenzzentrum der ärztlichen Selbstverwaltung für Qualität und Evidenz in der Medizin (Hrsg). In: Kunz R, Ollenschläger G, Raspe H, Jonitz G, Donner-Banzhoff N. Lehrbuch Evidenz-basierte Medizin in Klinik und Praxis. 2. Aufl. Köln, Deutscher Ärzteverlag 2007, S. 457-465

(Dublette zu 3, kein separates Zitat)

470. Thomeczek C, Rohe J, Ollenschläger G. Das unerwünschte Ereignis in der Medizin. In: Madea B, Dettmeyer R (Hrsg) Medizinschadensfälle und Patientensicherheit. Köln, Deutscher Ärzteverlag 2007, S. 13-20

(Dublette zu 87.)

471. Ollenschläger G. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin ÄZQ – Gemeinsames Kompetenzzentrum von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung. In: Rebscher H, Kaufmann S (Hrsg) Qualitätsmanagement in Gesundheitssystemen. S. 509-520. Heidelberg, medhochzwei Verlag 2011.

(Dublette zu 78.)

472. Ollenschläger G. Standardbestimmung durch Leitlinien? In: Arbeitsgemeinschaft Rechtsanwälte im Medizinrecht (Hrsg) Standard-Chaos? Der Sachverständige im Dickicht zwischen Jurisprudenz und Medizin, S. 17-24. MedR Schriftenreihe Medizinrecht. Heidelberg, Springer

(Dublette zu 62.)

473. Ollenschläger G. Selbsthilfevertreter in Leitlinienkommissionen – Was soll das? In: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen (Hrsg) Selbsthilfegruppenjahrbuch Gießen 2015, S: 150-157.

(Dublette zu 75.)

### **Anhang 3: Pubmed Recherche**

Suchdatum: 20.10.2018

#### 3.1 Suchergebnisse: Ollenschläger, Guidelines

108 Suchergebnisse gesamt,

davon 94 Dubletten,

4 Publikationen nicht deutschsprachig,

5 Publikationen inhaltlich nicht relevant,

5 Publikationen mit fehlerhafter Quellenangabe

0 Publikationen relevant

##### 3.1.1 Endergebnis: 0 neue Publikationen mit relevanten Zitaten

(Pubmed Recherche: Ollenschläger, Guidelines)

##### 3.1.2 94 Dubletten

(Pubmed Recherche: Ollenschläger, Guidelines)

474. Ollenschläger G, Knuth P, Engelbrecht J. Emergency service course manual--a contribution to quality assurance in emergency medicine education. Z Arztl Fortbild. 1995;89:767-770.

(Dublette zu 135.)

475. Ulrich G, Friedrich HJ, Wittek L, Ollenschläger G. [Health promotion and prevention as responsibilities of the established physician--status and current deficits]. Z Arztl Fortbild (Jena). 1995;89:299-302.

(Dublette zu 288.)

476. Ollenschläger G, Engelbrecht J. Mandatory continued medical education and continuing education accreditation--contributions to quality assurance in medicine?. Z Arztl Fortbild. 1995;89:179-183.  
(Dublette zu 90.)
477. Ollenschläger G, Thust W, Pfeiffer A, Engelbrecht J, Birker T, Ratschko KW. Participation in continuing education by German physicians--exemplified by the Schleswig-Holstein study. Z Arztl Fortbild. 1995;89:75-80.  
(Dublette zu 132.)
478. Ollenschläger G, Flatten G, Gutzwiller F. Recommendations for medical methods and instruments for health promotion and prevention of disease. Z Arztl Fortbild. 1995;89:875-878.  
(Dublette zu 289.)
479. Ollenschläger G, Lorenz G. The general practice course catalog--an attempt at quality assurance in graduate general practice education. Z Arztl Fortbild. 1995;89:340-345.  
(Dublette zu 84.)
480. Ollenschlager G. CME in Europe: the German approach. Postgrad Med J. 1996; 72(1): 74-75.  
(Dublette zu 337.)
481. Ollenschläger G, Thomeczek. Medical guidelines. Definitions, goals, implementation. Z Arztl Fortbild. 1996; 90: 347-353.  
(Dublette zu 6.)
482. Ollenschläger G, Thomeczek C. Quality assurance and continuous quality improvement--assessment of the current status of physician self-control for quality assurance in medicine 1955-1995. Gesundheitswesen. 1996;58:360-371.  
(Dublette zu 136.)
483. Lauterbach KW, Lubecki P, Oesingmann U, Ollenschläger G, Richard S, Straub C. A concept for a clearing procedure for guidelines in Germany. Z Arztl Fortbild Qualitatssich. 1997;91:283-288.  
(Dublette zu 138.)
484. Ollenschläger G. Quality assurance and quality management from the viewpoint of physician self-government bodies. Zentralbl Chir. 1997; 122: 7-14.  
(Dublette zu 293.)
485. Thomeczek C, Ollenschläger G. Quality assurance as the topic in medical periodicals. Results of a literature search. Z Arztl Fortbild Qualitatssich. 1997; 91: 91-93.  
(Dublette zu 292.)
486. Ollenschläger G, Mohr W. Status and perspectives of quality assurance in socialized medical services. Z Arztl Fortbild Qualitatssich. 1997; 91: 59-67.  
(Dublette zu 47.)
487. Ollenschläger G, Klein-Lange M. The success of medical continuing education. Methods of evaluation--possibilities, limits and future developments. Z Arztl Fortbild. 1996;90:753-757.  
(Dublette zu 137.)

488. Ollenschläger G, Helou A, Kostovic-Cilic L, Perleth M, Raspe H, Rienhoff O, Selbmann H, Oesingmann H. Checklist for methodological quality of guidelines. A contribution to quality promotion of medical guidelines. *Z Arztl Fortbild Qualitatssich.* 1998; 92: 191-194.

(Dublette zu 2.)

489. Helou A, Ollenschläger G. Goals, possibilities and limits of quality evaluation of guidelines. A background report on the user manual of the "Methodological Quality of Guidelines" check list. *Z Arztl Fortbild Qualitatssich.* 1998; 92: 361-365.

(Dublette zu 11.)

490. Ollenschläger G, Oesingmann U, Thomeczek C, Kolkmann FW. Medical guidelines in Germany--current status and future developments. *Z Arztl Fortbild Qualitatssich.* 1998; 92: 273-280.

(Dublette zu 4.)

491. Lampert U, Bungart B, Arndt S, Thomeczek C, Ollenschläger G. An online information system "LEITLINIEN-IN-FO"--a contribution to quality management in health care. *Z Arztl Fortbild Qualitatssich.* 1999; 93: 39-44.

(Dublette zu 23.)

492. Zorn U, Ollenschläger G. Quality assessment of medical care--a standardized scheme for the development of quality indicators. *Z Arztl Fortbild Qualitatssich.* 1999; 93: 123-128.

(Dublette zu 18.)

493. Ollenschläger G, Thomeczek C, Bungart B, Lampert U, Arndt S, Kolkmann FW, Oesingmann U. The guideline clearing programme of the self-governmental bodies in the German health care system--a project to promote quality assurance in medicine. *Gesundheitswesen.* 1999; 61: 105-111.

(Dublette zu 21.)

494. Ollenschläger G. Discussions on the approach to the development of German health systems. *Z Arztl Fortbild Qualitatssich* 2000; 94(5): 329.

(Dublette zu 191.)

495. Ollenschläger G, Thomeczek C, Kirchner H, Oesingmann U, Kolkmann FW. Guidelines and evidence-based medicine in Germany. *Z Gerontol Geriatr.* 2000; 33: 82-89.

(Dublette zu 12.)

496. Donner-Banzhoff N, Echterhoff HH, Hense HW, Kunz R, Sawicki P, Thürmann P, Jonitz G, Ollenschläger G. Guidelines Clearing House Statement "Hypertension". Summary and recommendations for a rational hypertension guideline in Germany. *Z Arztl Fortbild Qualitatssich.* 2000; 94: 341-349.

(Dublette zu 140.)

497. Helou A, Lorenz W, Ollenschläger G, Reinauer H, Schwartz FW. Methodological standards of the evidence-based approach of clinical guidelines development in Germany. Consensus between the scientific community, self-governed bodies and practice. *Z Arztl Fortbild Qualitatssich.* 2000; 94: 330-339.

(Dublette zu 86.)

498. Braun M, Fritze J, Herz E, Kopp I, Krumpasky H, Lorenz W, Ollenschläger G, Reinhard K, Rheinberger P, Schlottmann N, Thole H, Volke E, Windeler J. Priority of health or treatment problems as themes of international guideline programs. Proposition of the Guideline Clearing House on the evaluation of guidelines. Z Arztl Fortbild Qualitätssich. 2002; 96(5): 16-24.  
(Dublette zu 146.)
499. Ollenschläger G. Quality assurance in medicine--who does it serve?. Med Klin. 2000; 95: 536-538.  
(Dublette zu 32.)
500. Ollenschläger G. Thoughts on certification on ambulatory care--exemplified by DIN EN ISO certification. Z Arztl Fortbild Qualitätssich. 2000; 94: 645-649.  
(Dublette zu 141.)
501. Kirchner H, Fiene M, Ollenschläger G. Dissemination and implementation of guidelines in public health: current state in July 2001. Dtsch Med Wochenschr. 2001; 126:1 215-1220.  
(Dublette zu 10.)
502. Ollenschläger G, Kirchner H, Fiene M. Practice guidelines in medicine--validity for clinical application? Internist. 2001; 42:473-483.  
(Dublette zu 1.)
503. Geraedts M, Selbmann HK, Ollenschläger G. Assessment of methodological quality of clinical performance measures. Z Arztl Fortbild Qualitätssich. 2002; 96: 91-96.  
(Dublette zu 144.)
504. Ollenschläger G, Kirchner H, Berenbeck C, Thole H, Weingart O, Sonntag D, Fiene M, Thomeczek C. Current initiatives in Germany for translating national guidelines into reality - a survey. Gesundheitswesen. 2002; 64: 513-520.  
(Dublette zu 9.)
505. Jäckel WH, Gerdes N, Herdt J, Ollenschläger G. Knowledge management in rehabilitation--proposal for a systematic development of clinical practice guidelines. Rehabilitation. 2002; 41: 217-225.  
(Dublette zu 13.)
506. Helou A, Schwartz FW, Ollenschläger G. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung - Chance für das Gesundheitswesen. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2002; 45: 205-214.  
(Dublette zu 20.)
507. Ollenschläger G. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung - Chance für das Gesundheitswesen. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2002; 45: 201-202.  
(Dublette zu 65.)
508. Ollenschläger G, Thomeczek C. Quality management in health care: error prevention and managing errors in medicine. Med Klin. 2002; 97: 564-570.  
(Dublette zu 34.)

509. Ollenschläger G, Berenbeck C, Löw A, Stobrawa F, Kolkmann FW. The National Program for disease management--guidelines under the auspices of the German Medical Association--a method report. *Z Arztl Fortbild Qualitätssich.* 2002; 96:5 45-548.  
(Dublette zu 299.)
510. Sängler S, Nickel J, Huth A, Ollenschläger G. Well-informed on health matters--how well? The German 'Clearinghouse for Patient Information'--objective, background and methods. *Gesundheitswesen.* 2002; 64: 391-397.  
(Dublette zu 85.)
511. Thomeczek C, Lampert U, Brune K, Hasenbring M, Krämer J, Niebling W, Raspe H, Stäbler A, Steudel WI, Willburger RE, Zeilhofer HU, Kirchner H, Ollenschläger G. Acute backache guideline clearing process. Methodology and results of formal evaluation. *Z Orthop Ihre Grenzgeb.* 2003; 141: 11-17.  
(Dublette zu 196.)
512. Kirchner H, Fiene M, Ollenschläger G. Assessment and implementation of guidelines]. *Rehabilitation.* 2003; 42: 74-82.  
(Dublette zu 7.)
513. Kroegel C, Reissig A, Bonnet R, Albes JM Thole H, Ollenschläger G, Wahlers T, Schneider CP, Gillissen A, Costabel U. Current trends in pneumology 2002 -- Part 1. *Med Klin.* 2003; 98: 30-56.  
(Dublette zu 97.)
514. Ollenschläger G, International Guideline Network G-I-N (Guidelines International Network). Background and goals. *Med Klin.* 2003; 98: 411-412.  
(Dublette zu 59.)
515. Ollenschläger G. Medical Centre for Quality in Medicine 1995-2002--seven years of creating and coordinating quality projects of medical self-administration. *Gesundheitswesen.* 2003; 65: 413-416.  
(Dublette zu 69.)
516. Thole H, Weingart O, Lampert U, Bassler D, Fessler J, Forster J, Franzen D, Geraedts M, Kroegel C, Mörike K, Schmitz M, Scholz R, Teske S, Ollenschläger G. The German guideline clearing-project on bronchial asthma-part 1: Methodology and results of formal appraisal. *Pneumologie.* 2003; 57: 459-467.  
(Dublette zu 29)
517. Thomeczek C, Birkner B, Everz D, Gass S, Gramsch E, Hellmann A, Herholz H, Oesingmann U, Gibis B, Stobrawa F, Weidringer JW, Ollenschläger G. The German Quality Management System for Outpatient Care (Q-M-A) Checklist-an instrument for assessing quality management systems in outpatient care. *Gesundheitswesen.* 2003; 65: 585-592.  
(Dublette zu 150.)
518. Ollenschläger G, Marshall C, Qureshi S, Rosenbrand K, Burgers J, Mäkelä M Slutsky J. Improving the quality of health care: using international collaboration to inform guideline programmes by founding the Guidelines International Network (G-I-N). *Qual Saf Health Care.* 2004; 13: 455-460.  
(Dublette zu 355.)

519. Thomeczek C, Bock W, Conen D, Ekkernkamp A, Everz D, Fischer G, Gerlach F, Gibis B, Gramsch E, Jonitz G, Klakow-Franck R, Oesingmann U, Schirmer H D, Smentkowski U, Ziegler M, Ollenschläger G. Glossary on patient safety - a contribution to on-target-definition and to appreciate the subjects of "patient safety". Gesundheitswesen. 2004; 66: 833-840.

(Dublette zu 91.)

520. Ollenschläger G. Medical standards and guidelines--definitions and functions. Z Arztl Fortbild Qualitatssich. 2004; 98: 176-179.

(Dublette zu 154.)

521. Thole H, Kroegel C, Bassler D, Fessler J, Forster J, Franzen D, Geraedts M, Morike K, Schmitz M, Scholz R, Kirchner H, Ollenschläger G. The German guideline clearing-project on bronchial asthma - part 2: recommendations and key topics for a national guideline on bronchial asthma. Pneumologie. 2004; 58: 165-175.

(Dublette zu 152.)

522. Weingart O, Sonntag D, Trapp H, Bartsch HH, Baumeister RGH, Goerke K, Giersiepen K, Hindenburg HJ, Ming K, Schulz-Wendtland R, Störkel S, Kober T, Thole H, Kirchner H, Ollenschläger G. The German Guideline Clearinghouse on Breast Cancer: the need for frequent updating of breast cancer guidelines requires effective guideline updating procedures. Z Arztl Fortbild Qualitatssich. 2004; 98: 403-411.

(Dublette zu 202.)

523. Ollenschläger G. 10 years of a community quality program in Germany. The projected program and networks on the challenge of quality and evidence in medicine. Z Arztl Fortbild Qualitatssich. 2005; 99: 254-255.

(Dublette zu 205.)

524. Ollenschläger G, Thomeczek C, Thalau F, Heymans L, Thole H, Trapp H, Sängler S, Lelgemann M. Clinical practice guidelines in Germany, 1994 to 2004. From guideline methodology towards guideline implementation. Z Arztl Fortbild Qualitatssich. 2005; 99: 7-13.

(Dublette zu 155.)

525. Sängler S, Thomeczek C, Villaroel D, Mohl E, Ollenschläger G. Continuing of Medical-Center for Quality as an institution of unconditional need and patient consultation right to information. Z Arztl Fortbild Qualitatssich. 2005; 99: 406-409.

(Dublette zu 207.)

526. Kiene H, Ollenschläger G, Willich SN. Pluralism in medicine--pluralism or therapeutic evaluation?. Z Arztl Fortbild Qualitatssich 2005; 99(4-5): 261-262.

(Dublette zu 206.)

527. Härter M, Bermejo I, Ollenschläger G, Schneider F, Gaebel W, Hegerl U, Niebling W, Berger M. Improving quality of care for depression: the German Action Programme for the implementation of evidence-based guidelines. *Int J Qual Health Care*. 2006; 18: 113-119.  
(Dublette zu 357.)
528. Lelgemann M, Ollenschläger G. Evidence based guidelines and clinical pathways: complementation or contradiction?. *Internist*. 2006; 47: 690-698.  
(Dublette zu 5.)
529. Lelgemann M, Kopp I, Ollenschläger G. German Disease Management Guideline Asthma 2005. A summary. *Med Klein*. 2006; 101: 900-904.  
(Dublette zu 52.)
530. Berdel D, Buhl R, Dierkesmann R, Niebling W, Schultz K, Ukena D, Worth H, von Wichert P, Lelgemann M, Ollenschläger G, Kopp I. National Disease Management Guideline for Asthma: recommendations and evidence for "asthma prevention" issues. *Z Arztl Fortbild Qualitätssich*. 2006; 100: 425-430.  
(Dublette zu 308.)
531. Kopp I, Lelgemann M, Ollenschläger G. The German Disease Management Guideline Asthma: methods and development process. *Z Arztl Fortbild Qualitätssich*. 2006; 100: 411-418.  
(Dublette zu 41.)
532. Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M, Sänger S, Heymans L, Thole H, Trapp H, Lorenz W, Selbmann HK, Encke A. The German program for disease management guidelines. Background, methods, and development process. *Med Klin*. 2006; 101: 840-845.  
(Dublette zu 25.)
533. Ollenschläger G, Lelgemann M, Kopp I, Expertenkreis NVL KHK beim AZQ. The German Program for Disease Management Guidelines: CHD Guideline 2006. Short review. *Med Klin*. 2006; 101: 993-998.  
(Dublette zu 40.)
534. Sänger S, Brunsmann F, Englert G, Quadder B, Ollenschläger G. Participation of patients in the program for national disease management guidelines--current state and implications. *Z Arztl Fortbild Qualitätssich*. 2007; 101: 109-116.  
(Dublette zu 26.)
535. Sänger S, Kopp I, Englert G, Brunsmann F, Quadder B, Ollenschläger G. Shared decision-making based on equal information. Patient guidelines as a tool for patient counseling. *Med Klin*. 2007; 102: 474-479.  
(Dublette zu 37.)
536. Ollenschläger G, Kopp I, Thole H, Lelgemann M, Expertenkreis NVL Typ-2-Diabetes - Fußkomplikationen beim AZQ. The German Program for Disease Management Guidelines Type 2 Diabetes - Diabetic Foot Guideline 2006. Short review. *Med Klin*. 2007; 102: 250-254.  
(Dublette zu 38.)

537. Ollenschläger G, Lelgemann M, Kopp I. The German program for disease management guidelines-- implementation with pathways and quality management. Med Klin. 2007;102:565-569.

(Dublette zu 15.)

538. Ollenschläger G, Kopp I. The German program for disease management guidelines. Results and perspectives. Med Klin. 2007; 102: 383-387.

(Dublette zu 14.)

539. Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M. The German Program for Disease Management Guidelines: COPD Guideline 2006. Short review. Med Klin. 2007; 102: 50-55.

(Dublette zu 56.)

540. Kopp IB, Geraedts M, Jäckel WH, Altenhofen L, Thomeczek C, Ollenschläger G. The German program for disease management guidelines: evaluation by use of quality indicators. Med Klin. 2007; 102: 678-682.

(Dublette zu 30.)

541. Ollenschläger G, Kopp I, Thole H, Lelgemann M, Expertenkreis NVL Typ-2-Diabetes-- Netzhautkomplikationen beim AZQ. The German program for disease management guidelines: type 2 diabetes--diabetic retinopathy/maculopathy guideline 2006. Short review. Med Klein. 2007; 102: 153-156.

(Dublette zu 82.)

542. Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M, Sänger S, Klakow-Franck R, Gibis B, Gramsch E, Jonitz G. The National Programme for Disease Management Guidelines. Goals, contents, patient involvement. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2007; 50: 368-376.

(Dublette zu 36.)

543. Lang B, Timmer A, Ollenschläger G. 10 years of the German Cochrane Center. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2008; 102(8): 459-460.

(Dublette zu 219.)

544. Härter M, Klesse C, Bermejo I, Lelgemann M, Weinbrenner S, Ollenschläger G, Kopp I, Berger M. Development of national guidelines for depression. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2008; 51: 451-457.

(Dublette zu 27.)

545. Weinbrenner S, Ollenschläger G. Guidelines as a basis for future-oriented health care management. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2008; 51: 558-564.

(Dublette zu 19.)

546. Becker HJ, Ollenschläger G. Interdisciplinary decision making: expert statement on the treatment of chronic coronary artery disease. editorial. Dtsch Arztebl Int 2009; 106(15): 251-252.

(Dublette zu 220.)

547. Sänger S, Englert G, Brunsmann F, Quadder B, Villarroell D, Ollenschläger G. Patient involvement in clinical guideline development: are patient organisations prepared for this task?. *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes.* 2009; 103: 13-16.

(Dublette zu 48.)

548. Röllig C, Nothacker M, Wöckel A, Weinbrenner S, Wirth M, Kopp I, Ollenschläger G, Weißbach L. Development of the interdisciplinary evidence-based s3 guideline for the diagnosis and treatment of prostate cancer: methodological challenges and solutions. *Onkologie.* 2010; 33: 396-400.

(Dublette zu 359.)

549. Härter M, Klesse C, Bermejo I, Bschor T, Gensichen J, Harfst T, Hautzinger M, Kolada C, Kopp I, Kühner C, Lelgemann M, Matzat J, Meyerrose B, Mundt C, Niebling W, Ollenschläger G, Richter R, Schauenburg H, Schulz H, Weinbrenner S, Schneider F, Berger M. Evidence-based therapy of depression: S3 guidelines on unipolar depression. *Nervenarzt.* 2010;81:1049-1068.

(Dublette zu 51.)

550. Nothacker M, Röllig C, Wöckel A, Kopp I, Ollenschläger G, Weinbrenner S. Methodology and process of developing the S3 guideline for prostate cancer. *Urologe A.* 2010; 49: 173-180.

(Dublette zu 70.)

551. Busch J, Röllig C, Weissbach L, Kempkensteffen C, Hinz S, Jahnke C, Schostak M, Lein M, Weikert S, Stephan C, Deger S, Ollenschläger G, Miller K, Schrader M. What is most important is what comes across : Urological guidelines from the target group's point of view. *Urologe.* 2010; 49: 75-80.

(Dublette zu 44.)

552. Langer T, Conrad S, Fishman L, Gerken M, Schwarz S, Weikert B, Ollenschläger G, Weinbrenner S. Conflicts of interest among authors of medical guidelines: an analysis of guidelines produced by German specialist societies. *Dtsch Arztebl Int.* 2012; 109: 836-842.

(Dublette zu 50.)

553. Qaseem A, Forland F, Macbeth F, Ollenschläger G, Phillips S, van der Wees P, for the Board of Trustees of the Guidelines International Network. Guidelines International Network: toward international standards for clinical practice guidelines. *Ann Intern Med.* 2012; 156: 525-531.

(Dublette zu 362.)

554. Van der Wees P, Qaseem A, Kaila M, Ollenschlaeger G, Rosenfeld R, Board of Trustees of the Guidelines International Network G-I-N. Prospective systematic review registration: perspective from the Guidelines International Network (G-I-N). *Syst Rev.* 2012; 1: 3.

(Dublette zu 361.)

555. Blozik E, Nothacker M, Bunk T, Szecsenyi J, Ollenschläger G, Scherer M. Simultaneous development of guidelines and quality indicators -- how do guideline groups act? A worldwide survey. *Int J Health Care Qual Assur.* 2012; 25: 712-729.

(Dublette zu 363.)

556. Ollenschläger G, Thomeczek C, Weinbrenner S, Nothacker M, Rohe J, Schaefer C. The German Agency for Quality in Medicine (ÄZQ) 1995-2010: 15 years promotion of evidence-based medicine, patient orientation and patient safety. *Gesundheitswesen*. 2012; 74: 407-409.

(Dublette zu 68.)

557. Weinbrenner S, Langer T, Scherer M, Störk S, Ertl G, Muth Ch, Hoppe UC, Kopp I, Ollenschläger G, für den Expertenkreis NVL Chronische Herzinsuffizienz des ÄZQ. The German National Disease Management Guideline "Chronic Heart Failure". *Dtsch Med Wochenschr*. 2012; 137: 219-227.

(Dublette zu 167.)

558. Schünemann HJ, Langer G, Meerpohl JJ, Ollenschläger G, Perleth M. [The GRADE system: a prologue to the article series in the ZEFQ. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes*. 2012; 106: 354-356.

(Dublette zu 168.)

559. Ollenschläger G. Clinical practice guidelines and knowledge management in healthcare. *Recenti Prog Med*. 2013;104:515-521.

(Dublette zu 231.)

560. Weberschock T, Dörr J, Valipour A, Strametz R, Meyer G, Lühmann D, Steurer J, Horvath K, Donner-Banzhoff N FJ, Sauder K, Ollenschläger G. Evidence-based medicine teaching activities in the German-speaking area: a survey. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes*. 2013;107:5-12.

(Dublette zu 95.)

561. Strech D, Follmann M, Klemperer D, Lelgemann M, Ollenschläger G, Raspe H, Nothacker M. When Choosing Wisely meets clinical practice guidelines. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes*. 2014; 108: 601-603.

(Dublette zu 364.)

562. Ollenschläger G, Meyer G, Windeler J. 20 years guidelines and evidence based medicine in Germany: has evidence based medicine arrived in health care?. editorial. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes* 2014; 108(10): 547.

(Dublette zu 236.)

563. Khan C, Ollenschläger G. Effectiveness of quality assurance programmes for inpatient care in Germany: a literature review. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes*. 2014; 108: 576-586.

(Dublette zu 170.)

564. Mehrmann L, Ollenschläger G. Problem areas and examples of best practice in intersectoral medication treatment--a literature review. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes*. 2014; 108: 66-77.

(Dublette zu 169.)

565. François-Kettner H, Ollenschläger G. Quo vadis patient safety in Germany. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes*. 2014; 108: 15-17.

(Dublette zu 232.)

566. Dörr J, Valipour A, Strametz R, Meyer G, Lühmann D, Steurer J, Horvath K, Donner-Banzhoff N, Forster J, Sauder K, Ollenschläger G, Ochsendorf F, Weberschock T. Survey on evidence-based medicine teaching activities in the German-speaking area: a target-group specific analysis. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes.* 2014; 108: 166-174.

(Dublette zu 89.)

567. Schaefer C, Siegert S, Bothe L, Schwarz S, Ollenschläger G. Short information leaflets for patients - a service offered to physicians: Early implementation experiences. *Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes.* 2015; 109: 153-158.

(Dublette zu 316.)

### 3.1.3 5 Publikationen mit fehlerhafter Quellenangabe (Pubmed Recherche: Ollenschläger, Guidelines)

568. Ollenschläger G. [Prevention and therapy of nutrition-induced diseases and disease-induced nutrition disorders by internists. Deficiencies and future developments]. *Med Klin (Munich).* 1995;90:486-489.

(fehlerhafte Quellenangabe, Artikel von 1994)

569. Holodny AI, Ollenschlager M. Diffusion imaging in brain tumors. *Neuroimaging Clin N Am.* 2002;12:107-24, x.

(fehlerhafte Angabe zur Autorenschaft)

570. Schmidt K, Thiel P, Mueller F, Schmuecker K, Worrack S, Mehlhorn J, Engel C, Brenk-Franz K, Kausche S, Jakobi U, Bindara-Kippel A, Schneider N, Freytag A, Davydow D, Wensing M, Brunkhorst FM, Genischen J. Sepsis survivors monitoring and coordination in outpatient health care (SMOOTH): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials.* 2014;15:283.

(fehlerhafte Angabe zur Autorenschaft,)

571. Lindena G, Diener HC, Hildebrandt J, Klinger R, Maier C, Schöps P, Tronnier V. Guidelines in pain treatment--methodical quality of guidelines for treatment of pain patients. *Schmerz.* 2002; 16: 194-204.

(fehlerhafte Angabe zur Autorenschaft)

572. Eikermann M, Gluud C, Perleth M, Wild C, Sauerland S, Gutierrez-Ibarluzea I, Antoine SL, Demontes-Mainard J, Neugebauer EAM. Commentary: Europe needs a central, transparent, and evidence based regulation process for devices. *BMJ.* 2013;346:f2771.

(fehlerhafte Angabe zur Autorenschaft)

### 3.1.4. 5 Publikationen inhaltlich nicht relevant

(Pubmed Recherche: Ollenschläger, Guidelines)

573. Valentini L, Hölzenbein T, Winkler S, Sautner T, Ollenschläger G, Hörtnagel H, Karner J, Roth E. Acute effects of insulin-like growth factor I on interorgan glucose and lactate flux in protein-catabolic dogs. J Surg Res. 1995;59: 606-613.

(Thema nicht relevant)

574. Ollenschläger G. Nutritional problems of tumor patients in internal medicine with reference to vitamin requirements. Med Klin. 1995;90:96-102.

(Thema nicht relevant)

575. Ollenschläger G. Nutrition as prevention of illness in the elderly. Fortschr Med. 1996; 114: 267-269.

(Thema nicht relevant)

576. Ollenschläger G. Nutritional problems in palliative medicine. Z Arztl Fortbild Qualitätssich. 2000; 94: 575-578.

(Thema nicht relevant)

577. Ollenschläger G. [Nutritional therapy in palliative medicine]. Internist. 2000; 41: 641-647.

(Thema nicht relevant)

### 3.1.5. 5 nicht deutschsprachige Publikationen

(Pubmed Recherche: Ollenschläger, Guidelines)

578. Ollenschläger G. [Position of the German Diabetes Society on medical management and counseling of diabetic patients. German Diabetes Society]. Z Arztl Fortbild (Jena). 1995;89:160-164.

(kein deutschsprachiger Artikel zugänglich)

579. Delbanco T, Berwick DM, Boufford JI, Edgman. Levitan S, Ollenschläger G, Plamoing D, Rockefeller RG. Healthcare in a land called PeoplePower: nothing about me without me. Health Expect. 2001; 4: 144-150.

(nicht deutschsprachig)

580. Leigemann M, Ollenschläger G. [To the contribution by Claus Niederau. New German and American guidelines for therapy of hepatitis B. Discrepancies and similarities]. Med Klin (Munich). 2007;102:761-762.

(deutschsprachige Version nicht zugänglich, kein Zitat)

581. Langer T, Conrad S, Fishman L, Ollenschläger G, Schwarz S. In reply. letter. Dtsch Arztebl Int 2013; 110(16): 287.

(nicht deutschsprachig)

### 3.2. Suchergebnisse: Thomeczek, Patient safety

#### 9 Suchergebnisse gesamt,

davon 6 Dubletten,

1 Publikation nicht deutschsprachig

#### 2 Publikationen relevant

davon eine Publikation ohne relevantes Zitat,

eine neue Publikation mit Zitat

#### 3.2.1 Endergebnis: eine neue Publikation mit relevantem Zitat

(Pubmed Recherche: Thomeczek, Patient safety)

582. Fishman L, Mehrmann L, Lietz M, Lessing C, Thomeczek C. Current status of the "European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)" Joint Action. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2014; 108: 51-52.

1 Zitat, 1 relevant, 1 neu

#### 3.2.2 6 Dubletten

(Pubmed Recherche: Thomeczek, Patient safety)

583. Thomeczek C, Bock W, Conen D, Ekkernkamp A, Everz D, Fischer G, Gerlach F, Gibis B, Gramsch E, Jonitz G, Klakow-Frank R, Oesingmann U, Schirmer HD, Smentkowski U, Ziegler M, Ollenschläger G. Glossary on patient safety -- a contribution to on-target-definition and to appreciate the subjects of "patient safety". Gesundheitswesen. 2004; 66: 833-840.

(Dublette zu 91.)

584. Rohe J, Diel F, Klakow-Franck R, Thomeczek C. A proposal of the medical profession for the prevention of medical errors. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2008; 102: 598-604

(Dublette zu 112.)

585. Rohe J, Heinrich AS, Fishman L, Renner D, Thomeczek C. After 15 years of ÄZQ: 10 years of safety for patients. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2010; 104: 563-571.

(Dublette zu 117.)

586. Ollenschläger G, Thomeczek C, Weinbrenner S, Nothacker M, Rohe J, Schaefer C. The German Agency for Quality in Medicine (ÄZQ) 1995-2010: 15 years promotion of evidence-based medicine, patient orientation and patient safety. Gesundheitswesen. 2012; 74: 407-409.

(Dublette zu 68)

587. Renner D, Fishman L, Berning D, Thomeczek C. Current status of the High 5s Project. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2014; 108: 56-58.

(Dublette zu 122.)

588. Rohe J, Sanguino Heinrich A, Hahnenkamp C, Gunkel C, Thomeczek C. Experiences with the critical incident reporting systems. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2014; 108: 49-50.

(Dublette zu 126.)

589. Hahnenkamp C, Rohe J, Schleppers A, Sanguino A, St Pierre M, Rhaïem T, Thomeczek C, Heinrichs W. CIRS-AINS Special: the backflow control valve in the infusion system - a small detail for greater patient safety?. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes. 2013; 107: 423-427.

(kein Zitat)

### 3.2.3. Eine nicht-deutschsprachige Publikation

(Pubmed Recherche: Thomeczek, Patient safety)

590. Leotsakos A, Zheng H, Croteau R, Loeb JM, Sherman H, Hoffman C, Morganstein L, O'Leary D, Bruneau C, Lee P, Duguid M, Thomeczek C, van der Schrieck-De Loos E, Munier B. Standardization in patient safety: the WHO High 5s project. Int J Qual Health Care. 2014; 26: 109-116.

(nicht deutschsprachig)

## **Anhang 4: Handsuche aezq.de**

Suchdatum: 04.01.2019

487 Suchergebnisse gesamt,

davon: 246 Dubletten,

34 Publikationen nicht deutschsprachig,

5 Dissertationen/Projektarbeiten

202 relevant

163 Publikationen ohne (relevante) Zitation

39 neue Publikationen mit relevanten Zitaten

#### 4.1. Endergebnis: 39 Publikationen mit relevanten Zitaten (Handsuche aeqz.de)

591. Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Das Leitlinien-Clearingverfahren von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung in Zusammenarbeit mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft und den Spitzenverbänden der Gesetzlichen Krankenversicherungen, Ziele und Arbeitsplan. Dtsch Arztebl 1999;96(33):A-2105-A-2106.

30 Zitate (13 EZ, 9 KQ, 5, Diss) 3 relevant, 0 neu

592. AGREE Collaboration, Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ), Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH). Checkliste zur Qualitätsbeurteilung von Leitlinien. AGREE Instrument. Deutschsprachige Version. 2001.

24 Zitate (4 KQ, 1 EZ, 9 Diss, 2 nicht deutschsprachig) 8 relevant, neu 5

593. Weingart O, Expertenkreis Diabetes mellitus Typ 2 der ÄZQ. Ergebnisse des Leitlinien-Clearingverfahren Diabetes mellitus Typ 2. Abstract. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2001;95(8):581

2 Zitate (1 Diss) 1 relevant, 0 neu

594. Thomeczek C. Fehlerquelle "Mensch". Berl Arzte 2001;(11):12-16.

12 Zitate (4 KQ, 2 Diss, 4 EZ) 2 relevant, 1 neu

595. Kirchner H. Implementierung evidenzbasierter Leitlinien in Praxisnetze. Ein Projektbericht. Qualitätsmanage Klin Prax 2001;9(1):12-14.

2 Zitate (1Diss) 1 relevant, 1 neu

596. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Leitlinien-Clearingbericht "Schmerztherapie bei Tumorpatienten". München: Zuckschwerdt; 2001. (äzq Schriftenreihe; 6).

8 Zitate (2 KG, 2 nicht deutschsprachig) 4 relevant, 4 neu

597. Kirchner H, Ollenschläger G. Implementierung von Leitlinien in Praxisnetzen. In: Kassenärztliche Bundesvereinigung (Hrsg.). Handbuch für Netzberater. Köln: KBV; 2000. p 1-4.

16 Zitate (10 EZ, 2 KQ, 2 Diss) 1 relevant, 0 neu

598. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Leitlinien-Clearing-Bericht "Hypertonie". München:Zuckschwerdt; 2000. (äzq Schriftenreihe; 5).

8 Zitate (3 EZ, 4 KQ) 1 relevant, 1 neu

599. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Leitlinien-Clearingbericht "Chronischer Rückenschmerz". Niebüll: videel; 2005. (äzq Schriftenreihe; 19).

3 Zitate (1 Diss,1 KQ) 1 relevant, 1 neu

600. Leigemann M, Lang B, Kunz R, Antes G. Leitlinien. Was haben Ärzte und Patienten davon. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2005;48(2):215-220.

23 Zitate (3 KQ, 2 Diss, 2 nicht deutschsprachig, 12 EZ) 4 relevant, 2 neu

601. Franzen D, Fessler J, Fischer J, Geraedts M, Graf HJ, Kauczor HU et al. Das Leitlinien-Clearingverfahren COPD. Empfehlungen für eine nationale Leitlinie Pneumologie 2004;58(12):858-862.  
3 Zitate (2 EZ) 1 relevant, 0 neu
602. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Von Absolute Risikoreduktion bis Zuverlässigkeit von Leitlinien. Leitlinien-Glossar. Begrifflichkeiten und Kommentare zum Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien. Neukirchen: Make a Book; 2007. (äzq Schriftenreihe; 30).  
15 Zitate (9 EZ, 1 nicht deutschsprachig, 1 Diss, 3 KQ) 1 relevant, 0 neu
603. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Manual Patienteninformation – Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen. Berlin: ÄZQ; 2006. (äzq Schriftenreihe; 25).  
56 Zitate (19 KQ, 3 Diss, 10 nicht deutschsprachig, 13 EZ) 11 relevant, 9 neu
604. Sängler S, Lelgemann M, Kopp I. Patientenbeteiligung an der NVL Asthma - ein Werkstattbericht. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2006;100(6):447-452.  
5 Zitate (3 EZ) 2 relevant, 0 neu
605. Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische KHK. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2007.  
16 Zitate (3 EZ, 2 nicht deutschsprachig, 7 Diss) 3 relevant, 0 neu
606. Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS), Alsen H, Cartes Febrero MI, Dominguez E, Gurcke I, Hart D, Krahe S, Lessing C, Rohe J, Thomeczek. Empfehlungen zur Einführung von Critical Incident Reporting Systemen (CIRS). Praxistipps für Krankenhäuser. 2007.  
9 Zitate (4 KQ, 1 Bachelorarbeit) 4 relevant, 4 neu
607. Nothacker M, Lelgemann M, Giersiepen K, Weinbrenner S, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Evidenzbericht 2007 zur S-3-Leitlinie Brustkrebsfrüherkennung in Deutschland. Systematische Suche nach Informationen zum medizinisch-wissenschaftlichen Kenntnisstand und Bewertung der Evidenz zur Aktualisierung und Überarbeitung. Neukirchen: Make a Book; 2007. (äzq Schriftenreihe; 32).  
14 Zitate (5 EZ, 2 nicht deutschsprachig, 3 KQ, 3 Diss) 1 relevant, 1 neu
608. Weinbrenner S, Wörz M, Busse R. Gesundheitsförderung im europäischen Vergleich. Bonn: KomPart-Verl-Ges; 2007.  
13 Zitate (7 KQ, 4 nicht deutschsprachig ) 2 relevant, 2 neu
609. Weinbrenner S, Wörz M, Busse R. Gesundheitsförderung in Europa. Ein Ländervergleich Gesund Ges 2007;7(2):19-30.  
8 Zitate (3 KQ, 2 nicht deutschsprachig) 2 relevant, 2 neu

610. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Muster-Gesundheitsaufklärung für Früherkennungsmaßnahmen.

Qualitätsanforderungen für Informationen über Früherkennungsuntersuchungen. Berlin: ÄZQ;2007.

3 Zitate (1 KQ) 2 relevant, 2 neu

611. Schaefer C, Schwarz S. Wer findet die besten Ärzte Deutschlands? Arztbewertungsportale im Internet. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2010;104(7):572-577.

15 Zitate (1 KQ 2 Diss, 5 nicht deutschsprachig, 2 EZ) 5 relevant, 4 neu

612. Ukena D, Fishman L, Niebling WB. Asthma bronchiale - Diagnostik und Therapie im Erwachsenenalter. Dtsch Arztebl 2008;105(21):385-394.

11 Zitate (2 KQ, 5 Diss, 2 nicht deutschsprachig) 2 relevant, 2 neu

613. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Handbuch Patientenbeteiligung. Beteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien. Berlin: ÄZQ; 2008. (äzq Schriftenreihe; 33).

2 Zitate (1 nicht deutschsprachig) 1 relevant, 1 neu

614. Rohe J, Sanguino Heinrich A, Thomeczek C. Netzwerk für Patientensicherheit. Dtsch Arztebl 2011;108(3):A 92-A 94.

16 Zitate (3 KQ, 5 Diss, 1 EZ) 7 relevant, 4 neu

615. Laux G, Nothacker M, Weinbrenner S, Störk S, Blozik E, Peters-Klimm F, Szecsenyi J, Scherer M. Nutzung von Routinedaten zur Einschätzung der Versorgungsqualität: Eine kritische Beurteilung am Beispiel von Qualitätsindikatoren für die "Nationale Versorgungsleitlinie Chronische Herzinsuffizienz". Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2011;105(1):21-26.

15 Zitate (3 Diss, 2 nicht deutschsprachig, 3 EZ) 8 relevante, 5 neu

616. Nothacker M, Langer T, Weinbrenner S. Qualitätsindikatoren zu Nationalen VersorgungsLeitlinien (NVL) am Beispiel der NVL Herzinsuffizienz. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2011;105(1):27-37.

10 Zitate (1 KQ, 1 Diss, 2 nicht deutschsprachig, 1 EZ) 4 relevant, 1 neu

617. Schaefer C, Weißbach L, Dubben HH. Alter Wein in neuen Schläuchen? Die Studie von Hugosson et al. zur PSA-gestützten Früherkennung. Urologe 2011;50(5):603-604.

1 Zitat, 1 relevant, 1 neu

618. Schaefer C, Dubben HH, Weissbach L. Wer sorgt hier vor? Oder: Wem Krebsfrüherkennung nutzt. Onkologe 2011;17:220-234.

10 Zitate (3 EZ, 5 KQ) 2 relevant, 2 neu

619. Weinbrenner S, Conrad S, Weikert B, Kopp I. 7 Jahre Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL) - Quo vadis?. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2010;104(7):533-539.

10 Zitate (3 KQ, 3 nicht deutschsprachig, 1 EZ) 2 relevant, 0 neu

620. Weißbach L, Schaefer C, Heidenreich A. Ein Paradigmenwechsel. Defensive Strategien zur Behandlung des lokal begrenzten Prostatakarzinoms in der neuen S3-Leitlinie. Urologe A2010;49(2):199-205.

6 Zitate (3 Diss, 2 nicht deutschsprachig) 1 relevant, 1 neu

621. Schaefer C, Kirschning S. Gut informiert entscheiden: Patienten- und Verbraucherinformationen am ÄZQ. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2010;104(7):578-584.

12 Zitate (2 KG, 1 Diss, 2 nicht deutschsprachig) 2 relevant, 1 neu

622. Hoffmann B, Rohe J. Patientensicherheit und Fehlermanagement: Ursachen unerwünschter Ereignisse und Maßnahmen zu ihrer Vermeidung. Dtsch Arztebl Int 2010;107(6):92-99.

37 Zitate (9 KQ, 8 Diss, 3 nicht deutschsprachig) 16 relevant, 14 neu

623. Abholz HH, Egidi G, Gries FA, Haller N, Khan C, Landgraf R, Loskill H, Matthaei S, Müller UA, Ollenschläger G, Spranger J, Suchowerskyj A, Toeller M. Nationale VersorgungsLeitlinie Therapie des Typ-2-Diabetes (Teil 2). Diabet Stoffw 2014;9(04):241-299.

4 Zitate (1 KQ) 3 relevant, 3 neu

624. Deutsches Cochrane-Zentrum, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften- Institut für Medizinisches Wissensmanagement, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin. Manual Systematische Literaturrecherche für die Erstellung von Leitlinien. 1. Auflage 2013.

Verfügbar: DCZ: <http://www.cochrane.de/de/webliographie-litsuche>; AWMF:

<http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/II-entwicklung.html>; ÄZQ:

<http://www.aeqz.de/aezq/publikationen/kooperation>.

3 Zitate (2 KG) 1 relevant, 1 neu

625. Rohe J, Sanguino Heinrich A, Weidringer JW, Thomeczek C. Critical-Incident-Reporting-System (CIRS): ein Baustein des Risikomanagements zur Verbesserung der Patientensicherheit. Notfall Rettungsmed 2012;15(1):25-29.

3 Zitate (2 KQ) 1 relevant, 1 neu

626. Renner D, Fishman L, Lessing C. Patientensicherheit: Das Verwechslungsrisiko bei Eingriffen verringern. Dtsch Arztebl 2012;109(20):A-1016-1018.

8 Zitate (3 KQ, 3 EZ) 2 relevant, 2 neu

627. Schaefer C, Zowalla R, Wiesner M, Siegert S, Bothe L, Follmann M. Patientenleitlinien in der Onkologie: Zielsetzung, Vorgehen und erste Erfahrungen mit dem Format. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2015;109(6):445-451.

5 Zitate (3 EZ, 1 nicht deutschsprachig) 1 relevant, 1 neu

628. Schwarz S, Schaefer C. Arztbewertungsportale: Was können Sie leisten?. Public Health Forum 2015;23(3):163-166.

2 Zitate (1 Diss) 1 relevant, 1 neu

629. Abholz HH, Egidi G, Gries FA, Haller N, Khan C, Landgraf R, Loskill H, Matthei S, Müller UA, Ollenschläger G, Spranger J, Suchowerskyj A, Toeller M. Nationale VersorgungsLeitlinie Therapie des Typ-2-Diabetes (Teil 1). Diabet Stoffw 2014;9(03):145-196.

2 Zitate (1 KQ) 1 relevant, 0 neu

#### 4.2. 163 Publikationen ohne (relevantes) Zitat (Handsuche aezq.de)

630. Scheibe O, Ekkernkamp A, Ollenschläger G, Kirchner H, Lampert U, Thomeczek C. Das Deutsche Leitlinien-Clearingverfahren. In: editors. Qualitätsmanagement in der Medizin. . Landsberg am Lech:Ecomed; 2000. p 1-12.
631. 3. Deutscher Qualitätstag im Gesundheitswesen, Thomeczek C, Kirchner H, Ollenschläger G. Medizinische Leitlinien. Instrumente des Qualitätsmanagements?. In: editors. Kongressband. .Frankfurt/Main: 1999.
632. Ollenschläger G, Thomeczek C, Oesingmann U, Kolkmann FW. Das Deutsche Clearingverfahren für Leitlinien in der Medizin: Hintergrund und Ziele. *Arzt Krankenh* 1999;(7):212-214.
633. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Das Leitlinien-Clearingverfahren. *Dtsch Arztebl*1999;96:A-2105-A-2106.
634. European Health Forum Gastein (EHFG), Thomeczek C. Improving the Quality of Care. In: editors.Kongressband. . Bad Hofgastein: EHFG; 1999. p 59-63.
635. Wirtschafts- und Sozialwiss. Arbeitskreis Osnabrück (Hrsg.) Krankenhausmanagement im Spannungsfeld zwischen Qualität und Kosten - mit einer Evidenzbasierten Medizin (EBM) und Leitlinien zu einer verbesserten Patientenversorgung?. Osnabrück: Fachhochschule; 1999.
636. Ollenschläger G, Oesingmann U, Thomeczek C, Kolkmann FW. Leitlinien. Chance für eine bessere und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung?. *Krankenhaus* 1999;91
637. Thomeczek C. Medizinische Leitlinien. Instrumente der Qualitätssicherung?. *Qualitätsmanage Klin Prax* 1999;8(1):4-9.
638. Ziegler M. (Hrsg.) Qualitätsmanagement in Gesundheitswesen. Bonn: Wiss. Verl. Venusberg; 1998.
639. Beske F, Kern AO, Ollenschläger G, Oesingmann U. Verbindlichkeit und Qualität von Leitlinien. Die "Leitlinie für Leitlinien" der BÄK und KBV. In: editors. Leitlinien und Standards in der Medizin - auf dem Weg in die Einheitsbehandlung? Symposium Hannover, 13. Mai 1998. 4th. Würzburg: Triltsch;1999. (Schriftenreihe / Institut für Gesundheits-System-Forschung Kiel; 68). p 23-29.
640. Thole H, Bassler D, Fessler J, Forster J, Franzen D, Geraedts M et al. Clearingverfahren Asthma bronchiale. *Abstract. Z Arztl Fortbild Qualitätssich* 2001;95(8):580
641. Michaelis J, Raspe HH. Die evidenz-basierte Medizin im Licht der Fakultäten. Basel: Schwabe; 2001.
642. Fiene M, Dauben HP, Ollenschläger G, Rütter A. Entscheidungsunterstützung mit Hilfe strukturierter Information: Implementierung von Leitlinien und HTA-Berichten und Aufbau einer Datenbank zur Darstellung medizinischer Informationen. *Inf Biom Epidemiol Med Biol* 2001;(2-3):149
643. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Leitlinien-Clearingbericht "Diabetes mellitus Typ 2".München: Zuckschwerdt; 2001. (äzq Schriftenreihe; 8).
644. Ollenschläger G. Leitlinien in der Medizin. Chance oder Risiko für Arzt und Patient? . *Chefarzt Akt*2001;(1):4-7.

645. Knippschild H, Lampert U, Fink K, Dauben HP, Rüter A. Leitlinien-RE-SYS. Ein Online-Recherche-System für Leitlinien. Abstract. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2001;95(8):579
646. Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (Iögd), Thomeczek C. Evidenzbasiertes Handeln. Entwicklung von Leitlinien. In: editors. Qualitätsmanagement im ÖGD. . Bielefeld: Iögd; 2001. p 34-51.
647. Weingart O, Thomeczek C. Zuverlässigkeit von Outcome-Studien. Notfallmed 2001;27:379-383.
648. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ), Universitätsklinikum Lübeck, Institut für Sozialmedizin. Bewertung von internationalen Leitlinien zur Osteoporose. München: Zuckschwerdt; 2000. (äzq Schriftenreihe; 4).
649. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Checkliste "Methodische Qualität von Leitlinien". Dtsch Arztebl 2000;97(17):A-1170-A-1172.
650. Sängler S. Internet und Onkologie. Medizin online 2000;1(6):6-10.
651. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Leitlinien-Clearingbericht "Diabetes mellitus Typ 1". Niebüll: videel; 2003. (äzq Schriftenreihe; 15).
652. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Leitlinien-Clearingbericht "Koronare Herzkrankheit". Niebüll: videel; 2003. (äzq Schriftenreihe; 11).
653. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Leitlinien-Clearingbericht "Mammakarzinom". Niebüll: videel; 2003. (äzq Schriftenreihe; 16).
654. Sängler S, Noelle G, Huth A, Thomeczek C, Ollenschläger G. Medizinische Information im Internet. Meditaxa 2003;(26):29-31.
655. Lampert U. Relaunch von Leitlinien.de. Der Online-Dienst der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung. Med Bibl Inform 2003;3(1):21-22.
656. Ollenschläger G. Clinical Practice Guidelines. Aims, Design and Implementation. Workshop "Clinical Practice Guidelines 2002". 07.-08. Juni. Berlin: 2002.
657. Miller J, Ollenschläger G. Globalisation of CPGs: Do we need an international guidelines network? Workshop "Clinical Practice Guidelines 2002". 07.-08. Juni. Berlin: 2002.
658. Kirchner H, Thomeczek C, Niebling W. Med-Report zum Deutschen Schmerzkongress - Implementierung von Leitlinien in Deutschland. Man Med 2002;40(6):376-377.
659. Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft (AkdÄ). Nationale Versorgungsleitlinie Diabetes mellitus Typ 2. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2002;96(2):1-24.
660. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Leitlinien-Clearingbericht "Demenz". Niebüll: videel; 2005. (äzq Schriftenreihe; 20).
661. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Leitlinien-Clearingbericht "Herzinsuffizienz". Niebüll: videel; 2005. (äzq Schriftenreihe; 18).
662. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Leitlinien-Clearingbericht "Kolorektales Karzinom". Niebüll: videel; 2005. (äzq Schriftenreihe; 22).

663. Sänger S, Thomeczek C, Villarroel-Gonzales D, Mohl E, Ollenschläger G, Javaher PH et al. Medizinische Laieninformationen im Internet. Unter welchen Bedingungen können sie die Versorgung unterstützen?. *Gesundh Wesen* 2005;67(7):559
664. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ), Sänger S. Fragen zu Ihrer Gesundheit? Gehen Sie doch mal online!. Niebüll: videel; 2004.
665. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Leitlinien-Clearingberichte, 2000-2004. 2004.
666. Sonntag D, Kirchner H. Leitlinien. Basis für eine verbesserte Versorgung. *Dtsch Arztebl* 2004;101(4):A-15
667. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). ÄZQ Projekte 1995-2002. Niebüll: videel; 2003. (äzq Schriftenreihe; 10).
668. Weingart O, Trapp H. Bewertung von Leitlinien zur Therapie des Mammakarzinoms. Leitlinien-Recherche-System des ÄZQ. *Onkologe* 2003;9(12):1362-1365.
669. Weingart O. Leitlinien-Clearingverfahren "Depression". Die Diagnosekriterien in Depressions-Leitlinien sind einheitlich und interdisziplinär festzulegen. *Z Arztl Fortbild Qualitatssich* 2003;97:276
670. Sänger S. Interdisziplinäre Zusammenarbeit. Interessante Web@adressen. *Onkologe* 2003;9(4):392-393.
671. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Leitlinien-Clearingbericht "COPD". Niebüll: videel; 2003. (äzq Schriftenreihe; 14).
672. Abholz HH, Gillissen A, Magnussen H, Schultz K, Ukena D, Worth H, von Wichert P, Kopp I, Thalau F, Lelgemann M, Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinie COPD - Diagnostik, Therapie und Rehabilitation. *Berl Arzte* 2007;44(11):14-20.
673. Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenarztlische Bundesvereinigung (KBV), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). PatientenLeitlinie Chronische Koronare Herzkrankheit (KHK). 2007.
674. Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenarztlische Bundesvereinigung (KBV), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Prävention und Behandlungsstrategien von Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes. 2007.
675. Bundesärztekammer (BÄK), Kassenarztlische Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien von BÄK, KBV und AWMF. Methodik. Methoden-Report zum NVL Programm. 3rd. Neukirchen: Make a Book; 2007. (äzq Schriftenreihe; 29).
676. Bundesärztekammer (BÄK), Kassenarztlische Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien. Methoden-Report Patientenbeteiligung. 2nd. Neukirchen: Make a Book; 2007. (äzq Schriftenreihe; 29).

677. Kunz R, Pierer K, Weinbrenner S. EbM am Krankenbett - Das Europäische Curriculum Evidenzbasierte Medizin. Z Arztl Fortbild Qualitatssich 2006;100(8):570
678. Thomeczek C, Ollenschläger G. Auf ein Wort: Fehlermanagement und Patientensicherheit: Am Faktor Mensch ansetzen!. Allgemeinarzt 2005;27(12):3
679. Thomeczek C. Cockpit und OP-Saal. Sind Sicherheitsstrategien in der Luftfahrt auf das Gesundheitswesen übertragbar?. Niedersach Arztebl 2005;78(12):19-21.
680. Kurth BM, Hoffmann B, Rohe J, Blazejewski T, Beyer M, Gerlach FM. Freiwillige Fehlerberichtssysteme als Datenquelle: Stärken und Schwächen anhand des Frankfurter Fehlerberichts- und Lernsystems für Hausarztpraxen. In: Kurth BM. Monitoring der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland. Konzepte, Anforderungen, Datenquellen. . Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2008. p 187-195.
681. Abholz HH, Fessler J, Schneider A, Worth H, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Nationale VersorgungsLeitlinie COPD. Kitteltaschenversion. Brandenburg Arztebl 2008;18(1):12-14.
682. Thomeczek C, Rohe J. CIRS: Definitionen, Inhalte und Ziele. MedReport 2007;31(19):10-12.
683. Sänger S. Det is wegen dem QM (Glosse). Qualitas 2007;(3):18-19.
684. Sänger S. Es wird wieder Sommer in Berlin: Ab in die Praxis! Kongressbericht zur Präsentation der Nationalen VersorgungsLeitlinien auf dem Internistenkongress 2007. Qualitas 2007;(2):18-21.
685. Sänger S. Jetzt die Forschung in die Praxis überführen. Bericht von der 5. Tagung des Förderschwerpunktes "Patient als Partner im medizinischen Entscheidungsprozess". Qualitas2007;(2):34-37.
686. Kopp I, Lelgemann M, Berdel D, Buhl R, Dierkesmann R, Niebling W et al. Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma: Empfehlungen und Evidenz zum Thema "Asthma in der Schwangerschaft". Frauenarzt 2007;;in Druck
687. Rütters D, Schwencke S, Bunk T, Nothacker M, König I. Wissensmanagement im ÄZQ. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2010;104(7):591-593.
688. Ewald DA, Sanguino Heinrich A. "Berichten und Lernen". BVKJ startet Fehlerberichts- und Lernsystem [www.CIRS-Pädiatrie.de](http://www.CIRS-Pädiatrie.de). Kinder Jugendarzt 2009;40(6):303
689. Sänger S. Empfohlen!. Qualitas 2009;(1):38
690. Follmann A, Sanguino Heinrich A. Erfolgreicher Start für CIRSmedical-WL. Reges Interesse bei den Krankenhäusern der Region. Westfal Arztebl 2009;(9):26
691. Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Expertenkreis Patientensicherheit des ÄZQ. Fortbildungskonzept "Patientensicherheit". Fehlerquellen erkennen. Unerwünschte Ereignisse vermeiden. Folgen korrigieren - aus Fehlern lernen. Berlin: BÄK; 2009. (Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung; 25).
692. Sänger S. Fragen Sie doch mal Ihren Apotheker! Bericht vom 1. Deutschen Kongress für patientenorientierte Arzneimittelinformationen, 16.-17.01.2009, Köln. Qualitas 2009;(1):8-10.

693. Sänger S. Viel hilft nicht viel. Leitlinie zur Arzneimitteltherapie im Alter. *Qualitas* 2009;(1):31
694. Sänger S, Schaefer C, Hubenthal B, Kleeberg J, Zimpel T, Deutsche Krebsgesellschaft (DKG).Krebserkrankung der Bauchspeicheldrüse. Patientenratgeber zur S3-Leitlinie Exokrines Pankreaskarziom. München: Zuckschwerdt; 2009.
695. Ollenschläger G. Leitlinien als Instrument der Evidenzbasierung - Internationale Erfahrungen. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV-Bund) (Hrsg.). 17. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Evidenzbasierte Rehabilitation - zwischen Standardisierung und Individualisierung vom 3. bis 5. März 2008 in Bremen. . Berlin: DRV-Bund; 2008. p 29-30.
696. Rohe J, Sanguino Heinrich A, Thomeczek C. Risikomanagement mit Fehlerberichtssystemen. Aus Fehlern lernen. *Westfal Arztebl* 2008;(11):10-13.
697. Nothacker M, Astroth A, Röllig C, Weinbrenner S. Dissemination and Implementation of National Disease Management Guidelines. Workshop of SIGN and ÄZQ/AQuMed, 23.06.2008. Berlin: 2008.
698. Langer T. Economic considerations. Workshop of SIGN and ÄZQ/AQuMed, 23.06.2008 . Berlin:2008.
699. Ollenschläger G. Leitlinien - für Wiederkauer oder für Konner? Editorial. *Berl Arzte* 2008;45(7):3
700. Meyerrose B, Röllig C. Motivation strategies. Workshop of SIGN and AZQ/AQuMed, 23.06.2008 .Berlin: 2008.
701. Thomeczek C. Patient Safety, Quality Indicators, Medical Guidelines. Workshop der Georgetown University Washington in Zusammenarbeit mit dem Gesundheitsministerium der Republik Mazedonien, 19.-20.03.2008. Skopje: 2008.
702. Sänger S, Schaefer C, Ollenschläger G. Patient versions of guidelines. Workshop of SIGN and ÄZQ/AQuMed, 23.06.2008. Berlin: 2008.
703. Thomeczek C. Strategien zur Vermeidung von Unfällen in der Luftfahrt. Deutsche Gesellschaft für Thorax-Herz-und Gefaschirurgie und AESCULAP Akademie, 03.03.2008. Tuttlingen: 2008.
704. Thomeczek C. Workshop Safety is Quality. Vorsitz. 15. Jahrestagung der Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung (GQMG) gemeinsam mit der European Society for Quality in Healthcare (ESQH), 29.-31.05.2008. Hamburg: 2008.
705. Thomeczek C, Seyfarth-Metzger I. Zertifizierung und Patientensicherheit: Krankenhausperspektive. Vorsitz und Moderation der Session. MEK + APS 2008, 06.-07.03.2008. Münster: 2008.
706. Sänger S. Andere Länder, gleiche Sitten. Bericht vom deutsch-schottischen Workshop "Clinical Guideline Development - Sharing the Experience". *Qualitas* 2008;(3):10-11.
707. Aus Fehlern lernen. Profis aus Medizin und Pflege berichten. Bonn: KomPart-Verl.-Ges.; 2008.
708. Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS), Rohe J, Neu J, Thomeczek C. Falschen Zugang für konzentrierte Kaliumchlorid-Infusion verwendet. In: editors. Aus Fehlern lernen. Profis aus Medizin und Pflege berichten. . Bonn: KomPart-Verl.-Ges.; 2008. p 15-21.
709. Thomeczek C. Fehlerprevention in der Medizin. 10. Fortbildungstagung Medizinrecht des MDK Bayern, 03.-04.06.2008. Beilngries: 2008.

710. Langer T, Weinbrenner S. Nationale VersorgungsLeitlinie Herzinsuffizienz. Dtsch Arztebl 2011;108(25):A 1445-A 1450.
711. Weikert B, Weinbrenner S, Meyerrose B. Nationale VersorgungsLeitlinie Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter veröffentlicht. Dtsch Arztebl 2011;108(26):A 1496-A 1500.
712. Rohe J, Sanguino Heinrich A, Thomeczek C. Risikomanagement in der Arztpraxis. KVH-Journal 2011;(4):5-8.
713. Schaefer C, Dubben HH, Weissbach L. Wem nutzt Krebsfrüherkennung?. Krankenversicherung 2011;63(4):112-116.
714. Rohe J. CIRSmedical.de: Konzept des Netzwerks CIRSmedical.de der deutschen Ärzteschaft. Arztebl Sachsen Anhalt 2010;21(2):17-19.
715. Fishman L. Grundlagen der Leitlinienarbeit. Bewegung und Entwicklung. Zeitschrift der Vereinigung der Bobath Therapeuten Deutschlands e. V. 2010;33(1):18-27.
716. Schaefer C, Sänger S, Dehmlow R, Balke K, Berner B, Butz N et al. Gute Praxis Arzt- und Klinikbewertungsportale. PatR/Q-med 2010;18(3):67-71.
717. Ettl B. "Leitlinien sind ein wichtiges Instrument der Qualitätsentwicklung". doktorinwien2010;11:20-21.
718. Rohe J. Schlusswort zu dem Beitrag Patientensicherheit und Fehlermanagement: Ursachen unerwünschter Ereignisse und Maßnahmen zu ihrer Vermeidung von Dr. med. Barbara Hoffmann, Dr. med. Julia Rohe in Heft 6/2010. Dtsch Arztebl Int 2010;107(31-31):559-560.
719. Renner D. OP-Checklisten: Patientensicherheit zum Abhaken (Surgical safety checklists: patient safety to check off). 2014.
720. Organtransplantation. Der Spagat zwischen Information und Werbung. Ethische Aspekte einer Informationspolitik zur Organtransplantation. Rehbun-Loccum: Evang. Akad. Loccum; 2014. (Loccumer Protokoll 73/13).
721. Müller MCM, Coors M, Schaefer C. Organspende - was will und was sollte der Bürger wissen? In: editors. Organtransplantation. Der Spagat zwischen Information und Werbung. Ethische Aspekte einer Informationspolitik zur Organtransplantation. . Rehbun-Loccum: Evang. Akad. Loccum; 2014. (Loccumer Protokoll 73/13). p 13-28.
722. Hoffmann B, Sanguino Heinrich A. Qualitätssicherung. CIRS-Plattform - ein etabliertes Instrument. Dtsch Arztebl 2014;111(45):A-1946-50.
723. Mehrmann L, Schwarz S. Nahtloser Übergang. Checklisten für das ärztliche Schnittstellenmanagement zwischen den Versorgungssektoren werden aktualisiert (Interview). Qualitas 2013;12(2):37
724. Fishman L, Mehrmann L. Dauerbrenner Patientensicherheit. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin ist Partner im Europäischen Netzwerk für Patientensicherheit (Interview). Qualitas 2013;12(3):33
725. Aust M, Schaefer C. Empfehlung ohne Gewähr. Arztebewertung. Bestenlisten können für Patienten ein Anhaltspunkt sein, sie haben aber auch deutliche Schwächen. Apotheken Umsch 2013;(A 01):18-19.

726. Schaefer C, Müller H. Gefährdet die personalisierte Medizin unser Solidarsystem?. MDK F2013;17(2):14-15.
727. Schaefer C. Darüber müssen wir reden: Nocebo. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2013;107(4-5):357-358.
728. Gunkel C, Renner D, Rohe J, Fishman L, Thomeczek C. OP-Checklisten erhöhen Sicherheit. Pflegen intensiv 2013;10(1):50-54.
729. Dichtjar T, Rohe J, Sanguino Heinrich A, Schleppers A. Aus Fehlern lernen mit CIRS. Lege artis 2012;2(4):222-7.
730. Hahnenkamp C, Rohe J, Sanguino Heinrich A, Thomeczek C. Berichts- und Lernsysteme: Für ein Mehr an Arzneimitteltherapiesicherheit. Fortbild aktuell 2012;(1):26-31.
731. Hahnenkamp C, Rohe J, Schleppers A, Sanguino Heinrich A, Pierre MS, Dichtjar T et al. CIRS-AINS Spezial: Flugstunden für Anästhesisten: „Cleared for take-off and cross-check?“. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2012;106(8):609-15.
732. Hahnenkamp C, Rohe J, Schleppers A, Sanguino Heinrich A, St.Pierre M, Dichtjar T et al. CIRS-AINS Spezial: Systematische Auswertung von Berichten aus CIRSmedical Anästhesiologie - Problemfelder bei der Verwendung von Perfusoren. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2012;106(2):138-42.
733. Weymayr C. Der Leitlinienwolf. Brand eins 2012;(10):31-6.
734. Fishman L, Hermes R, Renner D, Gunkel C. Handlungsempfehlungen für mehr Patientensicherheit. Orthop Unfallchir Mitt Nachr 2012;6(5):548-552.
735. Schaefer C. IGeL - eine fragwürdige Debatte (IGeL - a questionable debate). Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2012;106(7):540-41.
736. Schaefer C, Follmann M. Patientenleitlinien - eine valide, hilfreiche Informationsquelle für Patienten?. Forum: das offizielle Magazin der Deutschen Krebsgesellschaft 2012;27(4):257-258.
737. Schaefer C, Müller H. Self Tracking und Quantified Self: Selbsterkenntnis durch Zahlen?. MDK F2012;16(4):24-25.
738. Fleck K. Stationär-ambulante Schnittstellen: Wie Entlassungsmanagement hilft, Versorgungslücken zu vermeiden. Berl Ärzte 2012;(12):16-20.
739. Gerst T. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin: Nah an der Versorgungsrealität. Dtsch Arztebl 2011;108(19):A 1044-A 1045.
740. Rohe J, Schleppers A, Sanguino Heinrich A, St.Pierre M, Dichtjar T, Thomeczek C, Heinrichs W. CIRS-AINS Spezial: „Achtung LUER-Anschluss!“ Das Problem der Luer-Anschluss-Verwechslungen im Spiegel des CIRSmedical . Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2011;105(1):67-9.
741. Schleppers A, Dichtjar T, Rohe J, Sanguino Heinrich A. Critical-Incident-Reporting-Systeme in der Anästhesiologie. Manag Krankenhaus 2011;11:22
742. Schaefer C. Gesundheitsinformationen aus dem Internet - worauf kann man sich verlassen? .Gesundheitsinformationen in Deutschland 2011;:61-68.

743. Schaefer C. Gut informiert bis ins hohe Lebensalter? . Healthc Marketing 2011;5:44-48.
744. Thomeczek C. Frage der Woche an... Dr. med. Christian Thomeczek, kommissarischer Leiter des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ): Welche Projekte haben Sie in den vergangenen zehn Jahren initiiert, um die Patientensicherheit zu verbessern? (Interview). Dtsch Arztebl 2015;112(17):4
745. Schaefer C. Patienten angemessen informieren. Nehmen Sie sich Zeit!. Uro News 2015;19(3):32-37.
746. Schaefer C. Patienten angemessen informieren. Nehmen Sie sich Zeit!. HNO Nachrichten 2015;45(3):8-12
747. Schaefer C. Patienten angemessen informieren. Nehmen Sie sich Zeit!. Hautnah Dermatol 2015;31(4):24-27.
748. Schaefer C. Nehmen Sie sich Zeit!. Diabetologe 2015;11(6):440-443.
749. Schaefer C. Individuelle Gesundheitsleistungen. Hebamme 2015;28(4):254-257.
750. Trewendt C, Mehrmann L, Thomeczek C. Safety Clip: Ergebnisse aus dem High 5s-Projekt. Passion Chirurgie 2015;5(10):28-31.
751. Zage A, Sanguino Heinrich A, Rhaiem T, Schleppers A, St.Pierre M, Thomeczek C et al. CIRS-AINS Spezial: Systematische Auswertung von Berichten aus CIRSmedical Anästhesiologie - Problemfelder vor, während und nach der Durchführung von Sectiones. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2015;109(2):182-189.
752. Gausmann P, Henninger M, Koppenberg J, Gunkel C, Mehrmann L, Thomeczek C et al. Patientensicherheit. Das High 5s-Projekt. In: Gausmann P, Henninger M, Koppenberg J (Hrsg.). Patientensicherheitsmanagement. Berlin: De Gruyter; 2015. p 20-26.
753. Huckels-Baumgart S, Manser T, Berning D, Mehrmann L, Thomeczek C, Institut für Patientensicherheit (IfPS). Implementierungshandbuch "Handlungsempfehlung zu Medication Reconciliation". Bonn:IfPS; 2015. (Bonner Beiträge zur Patientensicherheit; 2).
754. Rohe J, Bruns M, Conen D, Hoffmann B, Voit D, Thomeczek C. Aus Fehlern lernen. F W 2014/2015; 31/32(12/1): 1180-81.
755. Bothe L, Schwarz S. Verlässliche Patienteninformation im Internet (1): Wie man gute Gesundheitsinformationen im Internet findet. Bauchredner 2014;118(3):74-80.
756. Bothe L, Schwarz S. Den richtigen Arzt finden: Woran man eine gute Arztpraxis erkennt. Bauchredner 2014;118(3):60-65.
757. Bothe L, Schwarz S. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin. Bauchredner 2014;118(3):97-98.
758. Bothe L, Schwarz S. Patientenleitlinien und Kurzinformationen: Verlässliche Informationsmaterialien für Patienten aus dem ÄZQ. Bauchredner 2014;118(3):32-34.
759. Bothe L, Schwarz S. Nationale Versorgungsleitlinien des ÄZQ - Wie werden Vertreter der Selbsthilfe in die Entwicklung von Leitlinien eingebunden?. Bauchredner 2014;118(3):30-31.

760. von Eiff W, Müller H, Schaefer C. Zur Notwendigkeit der ethischen Bewertung von Innovationen: das Beispiel der Chancen und Risiken einer "Individualisierten Medizin" für das System der Gesundheitsversorgung in Deutschland. In: Von Eiff W (Hrsg.). Ethik und Ökonomie in der Medizin. . Heidelberg:medhochzwei Verl.; 2014. p 47-66.

761. Biehl L, Brunsmann F, Siegert S. Evidenzbasierte Informationen zu seltenen Erkrankungen (Interview). *Qualitas* 2014;(1):38

762. Rhaïem T, Rohe J, Sanguino Heinrich A, Schleppers A. Fehlermanagement mit CIRS. Ein Beispiel aus der Anästhesie. *XX* 2014;3(1):18-23.

763. Bassler D, Antes G, Forster J, Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Leitlinien-Bericht Asthma Bronchiale. München: Zuckschwerdt; 1999. (äzq Schriftenreihe; 2).

8 Zitate (7 EZ, 1 KQ) 0 relevant

764. Hake D, Kugle J, Lippert H. Der leitende Arzt in der Krankenhausorganisation. Balingen: Spitta-Verl.; 1998.

2 Zitate (2 KQ) 0 relevant

765. Ollenschläger G. Fünf Jahre Leitliniendiskussion. Sensibles Instrument. Ein Plädoyer für das Leitlinien-Clearingverfahren der Ärzteschaft. *Dtsch Arztebl* 1998;95(27):A-1705-A-1706.

2 Zitate (2 KQ) 0 relevant

766. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Das Leitlinien-Clearingverfahren "Hypertonie". Zusammenfassung der Ergebnisse und Gremienbeschlüsse. *Dtsch Arztebl* 2000;97(34-35):A-2260-A-2261.

5 Zitate (5 EZ) 0 relevant

767. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Siebolds M, Kirchner H. Instrumente zur Qualitäts- und Kostensteuerung in Praxisnetzen. In: editors. *Handbuch für Netzberater*. . Köln: KBV; 2000.

1 Zitat (1 EZ) 0 relevant

768. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Leitlinien-Clearingbericht "Schlaganfall". Niebüll: videel; 2005. (äzq Schriftenreihe; 21).

2 Zitate (2 EZ) 0 relevant

769. Sonntag D. Standards und Leitlinien als Instrument für Qualifikation - Qualität - Qualitätssicherung. *Suchttherapie* 2003;4(Suppl 1):S30-S31.

1 Zitat (1 KQ) 0 relevant

770. Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Curriculum strukturierte medizinische Versorgung. Köln: BÄK; 2003. (Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung; 24).

2 Zitate (2 EZ) 0 relevant

771. Thomeczek C. Error prevention and error management in medicine. Adopting strategies from other professions. *Onkologie* 2003;26(6):545-550.

5 Zitate (5 nicht deutschsprachig) 0 relevant

772. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Leitlinien-Clearingbericht "Depression". Niebüll:videel; 2003. (äzq Schriftenreihe; 12).  
2 Zitate (1 EZ, 1 Diss) 0 relevant
773. Conen D, Hauke E, Hochreutener MA, Madea B, Nellen R, Rohe J et al. Patientensicherheit - ein Aufgabe der Health Professionals im Auftrag der Gesellschaft. Z Arztl Fortbildung Qualitatssich2007;101(10):673-674.  
2 Zitate (2 EZ) 0 relevant
774. Leitliniengruppe Hessen, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), PMV forschungsgruppe, sanawork Gesundheitskommunikation. Hausärztliche Leitlinie. Hausärztliche Gesprächsführung.Berlin: ÄZQ; 2007. (äzq Schriftenreihe; 31).  
5 Zitate (5 EZ) 0 relevant
775. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Manual Qualitätsindikatoren. Neukirchen: Make a Book; 2009. (äzq Schriftenreihe; 36).  
4 Zitate (4 EZ) 0 relevant
776. Schaefer C. Arztbewertungsportale im Internet. Die Suche nach den Besten. Berl Arzte2010;47(4):16-20.  
2 Zitate (2 EZ) 0 relevant
777. Nothacker M, Langer T, Weinbrenner S. Bildgebende Diagnostik in der Onkologie – Evidenzanalysen des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin (ÄZQ) für S3-Leitlinien. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2010;104(7):554-562.  
1 Zitat (1 nicht deutschsprachig) 0 relevant
778. Rütters D, Schwencke S, Bunk T, Nothacker M. Die Arztbibliothek. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes2010;104(7):585-590.  
2 Zitate (1 EZ, 1 KQ) 0 relevant
779. Schaefer C, Ollenschläger G. Gute Praxis Arzt- und Klinikbewertungsportale. Modul 1: Qualitätsanforderungen für Arztbewertungsportale. Dtsch Arztebl 2010;107(3):A-112  
2 Zitate (1 EZ, 1 KQ) 0 relevant
780. Meyerrose B, Conrad S, Fishman L, Langer T, Weikert B, Weinbrenner S. Trotz Standards – Vielfalt im Programm: Die Besonderheiten der NVL. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2010;104(7):540-546.  
1 Zitat (1 EZ) 0 relevant
782. Schaefer C, Weißbach L. PREFERE – offene Fragen. Urologe2014;53(3):384-384.  
1 Zitat (1 EZ) 0 relevant
783. Müller H, Schaefer C. Surrogatparameter und patientenrelevante Endpunkte: Trugschlüsse und Konsequenzen (Surrogates and patient-centered outcomes: Fallacies and consequences). Monitor Versorgungsforschung 2013;6(1):5-10.  
3 Zitate (1 EZ, 2 nicht deutschsprachig) 0 relevant

784. Schwarz S, Schaefer C. Patientenleitlinien: Wie werden Empfehlungen laienverständlich übersetzt? (Patient guidelines: how will recommendations be made understandable for lay persons?). Forum: das offizielle Magazin der Deutschen Krebsgesellschaft 2012;27(6):441-444.

1 Zitat (1 nicht deutschsprachig) 0 relevant

785. Renner D, Gunkel C, Thomeczek C. Implementierung von OP-Checklisten. Erfahrungen und Empfehlungen aus dem High 5s-Projekt. KU-Gesundheitsmanagement 2015;84(1):59-61.

2 Zitate (1 EZ, 1 KQ) 0 relevant

786. Eckers N, Grabenhenrich L, McBride D, Gough H, Reich A, Rosenfeld L, Niggemann B, Siegert S, Aksünger O, Wjst M, Kulig M, Beyer K, Keil T. Häufigkeit und Verlauf der Hühnereiallergie bei Kleinkindern in Deutschland: die EuroPrevall-Geburtskohortenstudie. Allergologie 2015;38(10):507-515.

3 Zitate (1 EZ, 2 Diss) 0 relevant

787. Fröhner M, Khan C, Koch R, Schorr S, Wirth M. Implementierung der S3-Leitlinie Prostatakarzinom im klinischen Alltag. Urologe 2014;53(10):1500-1503.

2 Zitate (1 nicht deutschsprachig, 1 EZ) 0 relevant

788. Müller H, Schaefer C. Individualisierte Medizin: Wer antwortet auf Fragen (aus Sicht) der Gesundheitsversorgung?. In: Wienke A, Dierks C, Janke K. (Hrsg.). Rechtsfragen der Personalisierten Medizin. . Berlin: Springer; 2014. (MedR Schriftenreihe Medizinrecht). p 11-27.

2 Zitate (1 Diss, 1 nicht deutschsprachig) 0 relevant

789. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Leitlinien-Clearingbericht "Akuter Rückenschmerz" ("Akuter Kreuzschmerz"). München: Zuckschwerdt; 2001. (äzq Schriftenreihe; 7).

1 Zitat (1 KQ) 0 relevant

790. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Leitlinien-Clearingbericht "Asthma bronchiale". München: Zuckschwerdt; 2001. (äzq Schriftenreihe; 9).

5 Zitate (4 EZ, 1 Projektbericht) 0 relevant

791. Weinbrenner S, Lönnfors S, Babitsch B. Gender: Neue methodische Herausforderungen bei der Leitlinienentwicklung. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2010;104(7):547-553.

7 Zitate (5 KQ, 2 EZ) 0 relevant

792. Rohe J, Thomeczek C. Aus Fehlern lernen: Risikomanagement mit Fehlerberichtssystemen. GGW2008;8(1):18-25.

7 Zitate, (3 KQ, 2 Diss, 1 EZ, 1 nicht deutschsprachig) 0 relevant

#### 4.3 34 Nicht deutschsprachige Publikationen (Handsuche aeqq.de)

793. Ollenschläger G, Thomeczek C, Kirchner H, Thole H, Weingart O. Quality and implementation of clinical practise guidelines. The German guidelines clearing house (GGC). J Cancer Res Clin Oncol2002;128(Suppl 1):S5

794. Thole H, Ollenschläger G, Asthma Expert Group of the German Guideline Clearinghouse. Critical appraisal of clinical practice guidelines on asthma bronchiale: a project of the German Guideline Clearinghouse. Cochrane Colloquium, 9.-13.10.2001. Lyon: 2001.
795. Weingart O, Ollenschläger G, Diabetes Expert Group of the German Guideline Clearinghouse. Critical appraisal of clinical practice guidelines on diabetes mellitus type 2: a project of the German Guideline Clearinghouse. Cochrane Colloquium, 9.-13.10.2001. Lyon: 2001.
796. Ollenschläger G, Thomeczek C, Kirchner H, Oesingmann U, Kolkmann FW, Kunz R. The German Guidelines Clearing House (GGC). Rationale, Aims and Results. Proc R Coll Physicians Edinb2001;31(Suppl 9):S59-S64.
797. Ollenschläger G, Kirchner H, Fiene M, Thomeczek C, Sänger S, Berenbeck C. Guideline implementation and quality management in healthcare. J Cancer Res Clin Oncol 2002;128(1): 5
798. Darmoni SJ, Mayer MA, Thomeczek C, Eysenbach G. Qualité de l'information. Le projet MedCIRCLE.Rev Prat Med Gen 2002;576(16):851-852.
799. Villarroel-Gonzales,D, Sänger S, Englert G, Brunsmann F, Quadder B, Ollenschläger G. Participation of Patient Representatives in the Development of Guidelines. GIN Meeting, August 22 - August 25, 2007. Toronto: 2007.
800. Langer T, Meyerrose B, Villarroel-Gonzales D, Wöckel A, Weinbrenner S, Ollenschläger G. The German National Disease Management Guideline on Heart Failure - The issue of identification of the 'right' guidelines for adaptation. GIN Meeting, August 22 - August 25, 2007. Toronto: 2007.
801. Ollenschläger G, Sänger S, Thomeczek C, Weinbrenner S. 10 years of evidence based healthcare implementation in Germany: The relevance of guidelines. GIN Meeting, August 22 - August 25, 2007. Toronto: 2007.
802. Fishman L, Villarroel-Gonzales D. Development of National Disease Management Guidelines. Workshop of SIGN and ÄZQ/AQuMed, 23.06.2008. Berlin: 2008.
803. Dandars J, Cook G, Beyer M, Rohe J, Nicklin PJ, Haynes K. Communication and patient safety. In: editors. ABC of patient safety. . Malden: Blackwell Pub.; 2007. p 16-19.
804. Ollenschläger G. Achieving Collaboration Through an International Guidelines Network: The G-I-N Story. GIN Meeting, August 22 - August 25, 2007. Toronto: 2007.
805. Ollenschläger G, Kopp I, Sänger S, Lelgemann M, Klakow-Franck R, Gibis B et al. Guideline Implementation in Germany. G-I-N Meeting, 22.08.-25.08. Toronto: 2007.
806. Ollenschläger G, Cox M, Fishman L, Nothacker M, Rohe J, Wöckel A. Implementation Programs: Some Success Stories - Successful Regional Programs in Germany. GIN Meeting, August 22 - August 25,2007. Toronto: 2007.
807. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). CME-Concept "Patient Safety". Identify errors. Avoid incidents. Correct consequences. Learning from Errors. 2009.

808. Nothacker M, Duda V, Hahn M, Warm M, Degenhardt F, Madjar H et al. Early detection of breast cancer: benefits and risks of supplemental breast ultrasound in asymptomatic women with mammographically dense breast tissue. A systematic review. *BMC Cancer* 2009;9(1):335
809. Brouwers MC, Browman GP, Burgers JS, Cluzeau FA, Davis D, Feder G et al. AGREE Next Steps. Continuous Quality Improvement in the Evaluation of Clinical Practice Guidelines. 5th International G-I-N Conference, 1.-3.10.2008. Helsinki: 2008.
810. Reiter A, Fischer B, Kötting J, Geraedts M, Jäckel WH, Ollenschläger G et al. Adaption of QUALIFY to be used for the development of indicators for guidelines. 5th International G-I-N Conference, 1.-3.10.2008. Helsinki: 2008.
811. Weinbrenner S, Rütters D, Röllig C, Fishman L, Ollenschläger G. Developing a standardised and efficient procedure for guideline monitoring. 5th International G-I-N Conference, 1.-3.10.2008. Helsinki: 2008.
812. Weinbrenner S, Fishman L, Meyerrose B, Nothacker M, Villarroel-Gonzales D, Ollenschläger G. Quality indicators (QIs) as a valuable evaluation and quality improvement tool in the implementation of the German National Disease Management Guidelines. 5th International G-I-N Conference, 1.-3.10.2008. Helsinki: 2008.
813. Hoffmann B, Beyer M, Rohe J, Gensichen J, Gerlach FM. "Every error counts": a web-based incident reporting and learning system for general practice. *Qual Saf Health Care* 2008;17(4):307-312.
814. Kulier R, Hadley J, Weinbrenner S, Meyerrose B, Decsi T, Horvath AR et al. Harmonising Evidence-based medicine teaching: a study of the outcomes of e-learning in five European countries. *BMC Medical Education* 2008;(27)
815. Schaefer C, Nothacker M, Langer T, Conrad S, Fishman L, Meyerrose B, Weikert B Ollenschläger G. Patient involvement in Germany: How and when?. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2010;143(1):50
816. Nothacker M, Bunk T, Schwencke S, Rütters D, Ollenschläger G. The German Medical eLibrary: A web-based knowledge portal for medical professionals. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2010;143(1 Supplement 1):102-103.
817. Hoffmann B, Rohe J. Patient safety and error management: what causes adverse events and how can they be prevented?. *Dtsch Arztebl Int* 2010;107(6):92-99.
818. Nothacker M, Bunk T, Weinbrenner S, Ollenschläger G. Quality Indicators (QI) in German evidence based guidelines. *Otolaryngol Head Neck Surg* 2010;143(1 Supplement 1):67-77.
819. Kutschmann M, Renner D, Fischer B. Use of logistic regression for developing risk-adjusted quality indicators in nursing. *Methods Inf Med* 2010;49(6):608-612.
820. Busch J, Röllig C, Weißbach L, Jahnke C, Kempkensteffen C, Hinz S et al. Use of national and international guidelines by German urologists - Results of a survey. *Eur J Integrat Med* 2010;2(3):129-133.
821. Schoemaker AA, Sprikkelman AB, Grimshaw KE, Roberts G, Grabenhenrich L, Rosenfeld L et al. Incidence and natural history of challenge-proven cow's milk allergy in European children - EuroPrevall birth cohort. *Allergy* 2015;70(8):963-972.

822. Weitmann K, Hirt C, Schwarz S, Rabkin C, Dolken G, Hoffmann W et al. Influence of reproductive history and exogenous hormone use on prevalence and frequency of circulating t(14;18)-positive cells in a population-based cross-sectional study. *Cancer Causes Control* 2015;26(3):455-465.
823. Krueger K, Botermann L, Schorr S, Griese-Mammen N, Laufs U, Schulz M. Age-related medication adherence in patients with chronic heart failure: A systematic literature review. *Int J Cardiol* 2015;184:728-735.
824. G-I-N Public Working Group (2015.). G-I-N PUBLIC Toolkit: Patient and Public Involvement in Guidelines. Berlin: G-I-N Office; 2015.
825. Fornara P, Theil G, Schaefer C, Hess J, Rubben H. Benefits and risks of prostate cancer screening. *Oncol Res Treat* 2014;37(Suppl 3):29-37.
826. Schaefer C, Weissbach L. Decisions about Cancer Screening - Based on Beliefs or Facts?. *Oncol Res Treat* 2014;37(Suppl 3):4-5.

#### 4.4. 5 Dissertationen/Projektarbeiten (Handsuche aeqz.de)

827. Sänger S. Einbeziehung von Patienten/Verbrauchern in den Prozess des Qualitätsmanagements im Gesundheitswesen am Beispiel der Qualitätsförderung medizinischer Laieninformation im Internet. Inauguraldissertation, Universität Bielefeld. Niebüll: videel; 2004. (äzq Schriftenreihe; 17).  
(Dissertation)
828. Kirchner H. Das Deutsche Leitlinien-Clearingverfahren. Hintergrund, Zielsetzung, Ergebnisse dargestellt an Leitlinien zur Behandlung des Tumorschmerzes. Inaugural-Dissertation zur Erlangung der Doktorwürde. Köln: Universitätsklinikum; 2003. (äzq Schriftenreihe; 13).  
(Dissertation)
829. Kunz AU. Leitlinien in der Medizin: Anwendung, Einstellungen und Barrieren - eine Befragung Berliner Hausärzte. Wissenschaftliche Abschlussarbeit zur Erlangung des Titels Master of Public Health (MPH). Neukirchen: Make a Book; 2005. (äzq Schriftenreihe; 27)  
(Masterarbeit)
830. Ollenschläger P. Verbreitung von Gesundheitsinformationen im Internet - dargestellt am Beispiel des Patientenportals www.patienten-information.de. Praktikumsarbeit, Fachhochschule des Mittelstands Bielefeld. Berlin: ÄZQ; 2008.  
(Praktikumsarbeit)
831. Weisner N. Inhaltliche und methodische Relevanz international angebotener Leitlinien dargestellt an Leitlinien zu den Themen: Idiopathisches Parkinsonsyndrom und Akutes Querschnittsyndrom. Inauguraldissertation. Neukirchen: Make a Book; 2007. (äzq Schriftenreihe; 28).  
(Dissertation)

#### 4.5. 246 Dubletten (Handsuche aezq.de)

832. Donner-Banzhoff N, Echterhoff HH, Hense HW, Kunz R, Sawicki P, Thürmann P et al. Leitlinien-Clearing-Bericht "Hypertonie". Zusammenfassung und Empfehlungen für eine nationale Hypertonie-Leitlinie in Deutschland Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2000;94(5):341-349.

(Dublette zu 140.)

833. Ollenschläger G, Oesingmann U, Kolkmann FW. Leitlinien in der Diskussion. Sind sie als Steuerungsinstrumente im Gesundheitswesen geeignet?. F Ges Pol 2000;:255-257.

(Dublette zu 74.)

834. Ollenschläger G, Thomeczek C, Kirchner H, Oesingmann U, Kolkmann FW. Leitlinien und Evidenz-basierte Medizin in Deutschland. Z Gerontol Geriatr 2000;33(2):82-89.

(Dublette zu 12.)

835. Helou A, Lorenz W, Ollenschläger G, Reinauer H, Schwartz FW. Methodische Standards der Entwicklungen evidenz-basierter Leitlinien in Deutschland. Konsens zwischen Wissenschaft, Selbstverwaltung und Praxis330. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2000;94(5):330-339.

(Dublette zu 86.)

836. Ollenschläger G. Qualitätssicherung. Wem nützt das?. Med Klin (Munich) 2000;95:536-538.

(Dublette zu 32.)

837. Ollenschläger G, Oesingmann U, Thomeczek C, Bungart B, Lampert U, Kolkmann FW. Clinical Practice Guidelines in Germany. The German Guidelines Clearinghouse. Electronic letter to Woolf SH, Grol R, Hutchinson A, Eccles M, Grimshaw J, Overview of international activity on guidelines. eBMJ 1999;318. Epub 1999 Feb 20. 1999.

(Dublette zu 343.)

838. Ollenschläger G, Thomeczek C, Bungart B, Lampert U, Arndt S, Kolkmann FW et al. Das Leitlinien-Clearingprogramm der Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen. Ein Projekt zur Qualitätsförderung in der Medizin. Gesundh Wesen 1999;61(3):105-111.

(Dublette zu 21.)

839. Lampert U, Bungart B, Arndt S, Thomeczek C, Ollenschläger G. Der Online-Informationdienst "LEITLINIEN-IN-FO". Ein Beitrag zum Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen.Z Arztl Fortbild Qualitätssich 1999;93(1):39-44.

(Dublette zu 23.)

840. Dierks ML, Lerch M, Ollenschläger G. DISCERN. Ein Instrument zur Bewertung der Qualität von Gesundheitsinformationen. Public Health F 1999;26:16-17.

(Dublette zu 296.)

841. Ollenschläger G, Kirchner H, Thomeczek C, Oesingmann U, Kolkmann FW. Effektive Steuerungsinstrumente. Funktionen von Leitlinien im Gesundheitswesen. GPK 1999;(Sondernummer 3):18-22.  
(Dublette zu 103.)
842. Evidenzbasierte Medizin. EBM-Umsetzung und -Vermittlung. München: Zuckschwerdt; 1999.  
(Dublette zu 171.)
843. Sackett DL, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB, Ollenschläger G. Leitlinien und evidenzbasierte Medizin in Deutschland. Aktueller Stand und Ausblick. In: editors. Evidenzbasierte Medizin. EBM-Umsetzung und -Vermittlung. . München: Zuckschwerdt; 1999. p 118-122.  
(Dublette zu 171.)
844. Ollenschläger G. Leitlinien: Bedeutung, Verbindlichkeit und Qualität. In: Wirtschafts- und Sozialwiss. Arbeitskreis Osnabrück (Hrsg.). Krankenhausmanagement im Spannungsfeld zwischen Qualität und Kosten - mit einer Evidenzbasierten Medizin (EBM) und Leitlinien zu einer verbesserten Patientenversorgung?. Osnabrück: Fachhochschule; 1999. p 71-92.  
(Dublette zu 22.)
845. Qualitätssicherung in der betriebsärztlichen Betreuung. Bremerhaven: Wirtschaftsverl. NW, Verl. für Neue Wiss.; 1999.  
(Dublette zu 248.)
846. Schmitthener H, Ollenschläger G, Thomeczek C. Qualitätssicherung und kontinuierliche Qualitätsverbesserung. Bestandsaufnahme der ärztlichen Selbstverwaltung zur Qualitätssicherung in der Medizin 1955-1995. In: editors. Qualitätssicherung in der betriebsärztlichen Betreuung. . Bremerhaven: Wirtschaftsverl. NW, Verl. für Neue Wiss.; 1999. S 50-78.  
(Dublette zu 248.)
847. Zorn U, Ollenschläger G. Qualitätsbestimmung in der medizinischen Versorgung. Ein universelles Entwicklungsschema für Qualitätsindikatoren. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 1999;93(2):123-128.  
(Dublette zu 18.)
848. Ollenschläger G, Thomeczek C, Oesingmann U, Kolkmann FW. Qualitätsförderung ärztlicher Leitlinien: das deutsche Clearingverfahren. Hintergründe und Ziele. Niedersach Arztebl 1999;8:12-14.  
(Dublette zu 189.)
849. Ollenschläger G. Qualitätsförderung medizinischer Leitlinien. Persp Manag Care 1999;2(2):23-26.  
(Dublette zu 186.)
850. Ollenschläger G. Qualitätssicherung. Wem nützt das?. Arztebl Sachsen 1999;(9):418-421.  
(Dublette zu 190.)
851. Ollenschläger G, Oesingmann U, Thomeczek C, Kolkmann FW. Ärztliche Leitlinien in Deutschland. Aktueller Stand und zukünftige Entwicklungen. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 1998;92(4):273-280.  
(Dublette zu 4.)

852. Die ärztliche Berufsausübung in den Grenzen der Qualitätssicherung. Berlin: Springer; 1998.  
(Dublette zu 67.)
853. Wienke A, Thomeczek C, Ollenschläger G. Qualitätssicherung und ärztliche Berufsausübung: Aktuelle Situation und Ausblick. In: editors. Die ärztliche Berufsausübung in den Grenzen der Qualitätssicherung. . Berlin: Springer; 1998. p 51-74.  
(Dublette zu 67.)
854. Ollenschläger G, Helou A, Kostovic-Cilic L, Perleth M, Raspe HH, Rienhoff O et al. Die Checkliste zur methodischen Qualität von Leitlinien. Ein Beitrag zur Qualitätsförderung ärztlicher Leitlinien. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 1998;92(3):191-194.  
(Dublette zu 2.)
855. Antes G, Bassler D, Forster J, Ollenschläger G. Die methodische Qualität von Leitlinien - dargestellt am Beispiel "Asthma bronchiale". Z Arztl Fortbild Qualitätssich 1998;92:295-297.  
(Dublette zu 295.)
856. Jonitz G, Ollenschläger G, Kunz R. Evidence Based Medicine. Weg zu einer rationaleren Medizin. Dtsch Arztebl 1998;95(6):A-267-A-271.  
(Dublette zu 294.)
857. Ollenschläger G. Evidenz-basierte Zahnmedizin - ein gebremster Schritt nach vorn?. Dtsch Zahnarztl Z 1998;53:759-760.  
(Dublette zu 139.)
858. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Leitlinien-In-Fo. Das Leitlinien-Informations- und Fortbildungsprogramm der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung. München: Zuckschwerdt; 1998. (äzq Schriftenreihe; 1).  
(Dublette zu 319.)
859. Ollenschläger G, Oesingmann U, Thomeczek C, Lampert U, Kolkmann FW. Leitlinien und Evidence-based Medicine in Deutschland. MMW Munch Med Wochenschr 1998;140(38):502-505.  
(Dublette zu 385.)
860. Ollenschläger G, Helou A, Kostovic-Cilic L, Perleth M, Raspe HH, Rienhoff O et al. Nutzermanual zur Checkliste "Methodische Qualität von Leitlinien" Z Arztl Fortbild Qualitätssich 1998;92(3):191-194.  
(Dublette zu 58.)
861. Helou A, Ollenschläger G. Ziele, Möglichkeiten und Grenzen der Qualitätsbewertung von Leitlinien. Ein Hintergrundbericht zum Nutzermanual der Checkliste "Methodische Qualität von Leitlinien". Z Arztl Fortbild Qualitätssich 1998;92(5):361-365.  
(Dublette zu 11.)
862. Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Beurteilungskriterien für Leitlinien in der medizinischen Versorgung. Beschlüsse der Vorstände der Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung, Juni 1997. Dtsch Arztebl 1997;94(33):A-2154-A-2155. (Dublette zu 100.)

863. Ollenschläger G, Klein-Lange M. Der Erfolg ärztlicher Fortbildung. Evaluationsmethoden - Möglichkeiten, Grenzen und zukünftige Entwicklungen. *Z Arztl Fortbild (Jena)* 1997;90(8):753-757.  
(Dublette zu 137.)
864. Jäckel WH, Gerdes N, Herdt J, Ollenschläger G. Wissensmanagement in der Rehabilitation. Vorschlag zu einer systematischen Entwicklung von Leitlinien. *Rehabilitation (Stuttg)* 2002;41(4):217-225.  
(Dublette zu 13.)
865. Leotsakos A, Zheng H, Croteau R, Loeb JM, Sherman H, Hoffman C, Morganstein L, O'Leary D, Bruneau C, Lee P, Duguid M, Thomeczek C, van der Schrieck-De Loos E, Munier B. Standardization in patient safety: the WHO High 5s project. *Int J Qual Health Care* 2014;26(2):109-116.  
(Dublette zu 590.)
866. Fishman L, Mehrmann L, Lietz M, Lessing C, Thomeczek C. Zwischenstand der Joint Action "European Union Network for Patient Safety and Quality of Care (PaSQ)". *Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes* 2014;108(1):51-52.  
(Dublette zu 582.)
867. Fiene M, Kirchner H, Ollenschläger G. Aktuelle Diskussionen zur Realisierung von Qualitätsmanagement im deutschen Gesundheitswesen. *Psychomed* 2001;13:132-137.  
(Dublette zu 31.)
868. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Das Leitlinien-Manual von AWMF und ÄZQ. Entwicklung und Implementierung von Leitlinien in der Medizin. *Z Arztl Fortbild Qualitätssich* 2001;95(Suppl I):4-84.  
(Dublette zu 61.)
869. Kirchner H, Fiene M, Ollenschläger G. Disseminierung und Implementierung von Leitlinien im Gesundheitswesen. Bestandsaufnahme Juli 2001. *Dtsch Med Wochenschr* 2001;126(43):1215-1220.  
(Dublette zu 10.)
870. Lauterbach KW, Schrappe M, Ollenschläger G. Leitlinien als Instrumentarium des Qualitätsmanagements. Das Leitlinien-Clearingverfahren der Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen. In: Lauterbach KW, Schrappe M (Hrsg.). *Gesundheitsökonomie, Qualitätsmanagement und Evidence-based Medicine*. . Stuttgart: Schattauer; 2001. p 478-485.  
(Dublette zu 322.)
871. Lauterbach KW, Schrappe M. (Hrsg.) *Gesundheitsökonomie, Qualitätsmanagement und Evidence-based Medicine*. Stuttgart: Schattauer;2004.  
(Dublette zu 322.)
872. Delbanco T, Berwick DM, Boufford JI, Edgman-Levitan S, Ollenschläger G, Plamping D et al. Healthcare in a land called PeoplePower: nothing about me without me. *Health Expect* 2001;4(3):144-150.  
(Dublette zu 347.)

873. Jahrbuch für kritische Medizin. Hamburg: Argument-Verl.; 2001.  
(Dublette zu 28.)
874. Gerlinger T, Heiskel H, Herrmann M, Fiene M, Kirchner H, Ollenschläger G. Probleme bei der Entwicklung und Implementierung von Leitlinien. In: editors. Jahrbuch für kritische Medizin. .Hamburg: Argument-Verl.; 2001. p 8-18.  
(Dublette zu 28.)
875. Ollenschläger G, Kirchner H, Fiene M. Leitlinien in der Medizin. Scheitern sie an der praktischen Umsetzung? Internist 2001;42(4):473-483.  
(Dublette zu 1.)
876. Ollenschläger G. Medizinische Risiken, Fehler und Patientensicherheit. Zur Situation in Deutschland. Schweiz Arzteztg 2001;82(26):1404-1410.  
(Dublette zu 396.)
877. Herholz H, Ollenschläger G. Zur Qualität und Qualitätssicherung von Disease Management Programmen (DMP) in Deutschland. F Ges Pol 2001;7(10):386-390.  
(Dublette zu 142.)
878. Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention. Köln: BZgA; 2001.  
(Dublette zu 24.)
879. Dierks ML, Ollenschläger G. Von der Qualitätskontrolle zum Total Quality Management. In: editors. Qualitätsmanagement in Gesundheitsförderung und Prävention. Köln: BZgA; 2001. p 98-112.  
(Dublette zu 24.)
880. Ärztliche Leitlinien. Empirie und Recht der professionellen Normsetzung. Baden-Baden: Nomos-Verl.-Ges.; 2000.  
(Dublette zu 320.)
881. Hart D, Ollenschläger G, Thomeczek C, Oesingmann U, Kolkmann FW. Die "Leitlinie für Leitlinien" der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. In: editors. Ärztliche Leitlinien. Empirie und Recht der professionellen Normsetzung. . Baden-Baden: Nomos-Verl.-Ges.;2000. p 41-48.  
(Dublette zu 320.)
882. Kassenärztliche Bundesvereinigung KBV (Hrsg.)Handbuch für Netzberater. Köln: KBV; 2000.  
(Dublette zu 597./767.)
883. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Das DISCERN-Handbuch. Qualitätskriterien für Patienteninformationen über Behandlungsalternativen. Nutzerleitfaden und Schulungsmittel.München: Zuckschwerdt; 2000. (äzq Schriftenreihe; 3).  
(Dublette zu 321.)

884. Ollenschläger G, Oesingmann U, Kolkmann FW. Evaluation von Leitlinien. Das Leitlinien-Clearingverfahren von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung. Gynakologe 2000;33(11):833  
(Dublette zu 391./45.)
885. Ollenschläger G, Oesingmann U, Kolkmann FW. Evaluation von Leitlinien: Das Leitlinien-Clearingverfahren von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung. Internist 2000;41(7):M165-M166.  
(Dublette zu 391./45.)
886. Ollenschläger G. Gedanken zur Zertifizierung in der ambulanten Versorgung. Dargestellt am Beispiel DIN EN ISO-Zertifizierung. Z Arztl Fortbild Qualitatssich 2000;94(8):645-649.  
(Dublette zu 141.)
887. Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin in Klinik und Praxis. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2000.  
(Dublette zu 3.)
888. Leitlinien als medizinische und ökonomische Steuerungsinstrumente?. Berlin: BfA; 2000.  
(Dublette zu 253.)
889. Bundesversicherungsanstalt für Angestellte (BfA), Ollenschläger G. Implementierung von Leitlinien. In: editors. Leitlinien als medizinische und ökonomische Steuerungsinstrumente?. Berlin: BfA; 2000. p 44-54.  
(Dublette zu 253.)
890. Leitlinien, Richtlinien und Gesetz. Wieviel Reglementierung verträgt das Arzt-Patienten-Verhältnis. Berlin: Springer; 2003.  
(Dublette zu 35.)
891. Arbeitsgemeinschaft Rechtsanwälte im Medizinrecht, Ollenschläger G. Evidenzbasierte Leitlinien - Risiken und Chancen. In: editors. Leitlinien, Richtlinien und Gesetz. Wieviel Reglementierung verträgt das Arzt-Patienten-Verhältnis. . Berlin: Springer; 2003. p 47-64.  
(Dublette zu 35.)
892. Ollenschläger G. Leitlinien und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen. Möglichkeiten und Grenzen. Osterr Krankenhaus Z 2003;(6):29-31.  
(Dublette zu 46.)
893. Ollenschläger G. Nationale Leitlinien-Agenturen gründen internationales Netzwerk G-I-N. Hintergrund und Ziele. ZFA (Stuttgart) 2003;79(5):254-257.  
(Dublette zu 59.)
894. Ollenschläger G. Nationale Leitlinien-Agenturen gründen internationales Netzwerk G-I-N. Hintergrund und Ziele. Schlesw Holst Arztebl 2003;(3):68-71.  
(Dublette zu 59.)

895. Ollenschläger G. Nationale Leitlinien-Agenturen gründen internationales Netzwerk G-I-N. Hintergrund und Ziele. Hess Arztebl 2003;(4):171-172.

(Dublette zu 59.)

896. Sänger S, Noelle G, Huth A, Christ R, Nickel J, Ollenschläger G. Patienteninformation im Web: Patienten stärken durch vertrauenswürdige Information. Dtsch Arztebl/PraxisComput2003;100(40):15

(Dublette zu 303.)

897. Qualitätsmanagement in der Medizin: Handbuch für Klinik und Praxis. 19.Erg, Lfg. 5/03 ed..Landsberg/Lech: Ecomed; 2003.

(Dublette zu 261.)

898. Ekkernkamp A, Scheibe O, König I, Winkler-Komp G, Ollenschläger G. Qualitätssicherung im Deutschen Gesundheitswesen-Aufgaben der Informationsvermittlungsstelle der AQS. In: Ekkernkamp, Scheibe (Hrsg). Qualitätsmanagement in der Medizin: Handbuch für Klinik und Praxis. 19.Erg, Lfg. 5/03 ed..Landsberg/Lech: Ecomed; 2003. p 1-5.

(Dublette zu 261.)

899. Standardisierung in der Medizin. Stuttgart: Schattauer; 2003.

(Dublette zu 64.)

900. Dietrich F, Imhoff M, Kliemt H, Ollenschläger G. Kritische Bestandsaufnahme der Leitlinienentwicklung und -anwendung in Deutschland. In: editors. Standardisierung in der Medizin. Stuttgart: Schattauer; 2003. p 38-52.

(Dublette zu 64.)

901. Ollenschläger G, Marshall C, Qureshi S, Rosenbrand K, van Barneveld T. Towards collaborative research in evidence based medicine. The international network for evidence based guidelines G-I-N. BMJ 327 (7423) 1090. 2003.

(Dublette zu 353.)

902. Ollenschläger G, Gerlach FM, Kirchner H, Weingart O. Über die Umsetzung "evidenzbasierter Medizin" in den Alltag einer Allgemeinpraxis. Int Praxis 2003;43:811-822.

(Dublette zu 42.)

903. Ollenschläger G, Gerlach FM, Kirchner H, Weingart O. Über die Umsetzung "evidenzbasierter Medizin" in den Alltag einer Allgemeinpraxis. Tagl Prax 2003;44:817-828.

(Dublette zu 42.)

904. Ollenschläger G, Antes G, Gramsch E, Jonitz G, Forster J, Windeler J. Zentrum für Qualität in der Medizin. Ziele und institutionelle Umsetzung. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2003;46(12):1086-1089.

(Dublette zu 72.)

905. Ollenschläger G, Kirchner H, Berenbeck C, Thole H, Weingart O, Sonntag D, Fiene M, Thomeczek C. Aktuelle Initiativen zur Realisierung nationaler Leitlinien in Deutschland. Eine Übersicht. *Gesundh Wesen*2002;64(10):513-520.

(Dublette zu 9.)

906. Geraedts M, Selbmann HK, Ollenschläger G. Beurteilung der methodischen Qualität klinischer Messgrößen. *Z Arztl Fortbild Qualitätssich* 2002;96(2):91-96.

(Dublette zu 144.)

907. Altenhofen L, Brech W, Brenner G, Geraedts M, Gramsch E, Kolkmann FW, Krumpasky G, Lorenz W, Oesingmann U, Ollenschläger G, Rheinberger P, Selbmann HK, von Stillfried D, Stobrawa F, Thole H. Beurteilung klinischer Messgrößen des Qualitätsmanagements. Qualitätskriterien und -indikatoren in der Gesundheitsversorgung. Konsenspapier von BÄK, KBV und AWMF. *Z Arztl Fortbild Qualitätssich*2002;96(5):2-15.

(Dublette zu 145.)

908. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Critical Appraisal of Clinical Performance Measures. *Z Arztl Fortbild Qualitätssich* 2002;96(5):2-15.

(Dublette zu 145.)

909. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Critical appraisal of clinical performance measures for quality management quality criteria and quality indicators in health care. Consensus paper. *Z Arztl Fortbild Qualitätssich* 2002;96(6-7):2-15.

(Dublette zu 145.)

910. Weingart O, Raspe HH, Jonitz G, Ollenschläger G. Das Curriculum Evidenzbasierte Medizin. *Schleswig Holstein Arztebl* 2002;(9):61-64.

(Dublette zu 195.)

911. Thole H, Weingart O, Ollenschläger G. Die Leitlinien-Clearingverfahren "Asthma bronchiale" und "Diabetes mellitus Typ 2". *Dtsch Arztebl* 2002;99(31-32):A-2134-A-2135.

(Dublette zu 298.)

912. Europarat, Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH), Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ), Ludwig Boltzmann Institut für Krankenhausorganisation. Entwicklung einer Methodik für die Ausarbeitung von Leitlinien für die optimale medizinische Praxis. Empfehlung Rec (2001)13 des Europarates am 10. Oktober 2001 und Erläuterndes Memorandum. Deutschsprachige Ausgabe (Developing a methodology for drawing up guidelines on best medical practices. Recommendation Rec(2001)13 adopted by the Committee of Ministers of the Council of Europe on 10 October 2001 and explanatory memorandum, 2001 - in English). *Z Arztl Fortbild Qualitätssich* 2002;96(Suppl 3):3-60.

(Dublette zu 147.)

913. Ollenschläger G. Diabetes mellitus: Erste Nationale Versorgungsleitlinie erschienen ( ). Dtsch Arztebl 2002;99(22):A-1485-A-1486.  
(Dublette zu 193.)
914. Gesundheitsziele.de - Forum Gesundheitsziele Deutschland. Gesundheitsziele für Deutschland: Entwicklung, Ausrichtung, Konzepte. Berlin: Berlin; 2002. (GVG Schriftenreihe; 37).  
(Dublette zu 54. / 257.)
915. Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung (GVG), Ollenschläger G. Tragfähige Gesundheitsziele. Orientierung an wissenschaftlichen Erkenntnissen. In: editors.Gesundheitsziele.de - Forum Gesundheitsziele Deutschland. Gesundheitsziele für Deutschland: Entwicklung, Ausrichtung, Konzepte. . Berlin: Berlin; 2002. (GVG Schriftenreihe; 37). p 51-69.  
(Dublette zu 257.)
916. Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung (GVG), Wismar M, Brasseit U, Ollenschläger G, Angele S. Verfahren und Kriterien zur exemplarischen Auswahl von Gesundheitszielen. In: editors. Gesundheitsziele.de - Forum Gesundheitsziele Deutschland. Gesundheitsziele für Deutschland: Entwicklung, Ausrichtung, Konzepte. . Berlin: Berlin; 2002. (GVG Schriftenreihe; 37). p 17-38.  
(Dublette zu 54.)
917. Weingart O. Evidenzbasierte Medizin: Grundlage ärztlichen Handelns. Dtsch Arztebl 2002;99(41):A-2685-A-2686.  
(Dublette zu 194.)
918. Sängler S, Nickel J, Huth A, Ollenschläger G. Gut informiert über Gesundheitsfragen, aber wie? Das Deutsche Clearingverfahren für Patienteninformationen. Zielsetzung, Hintergrund und Arbeitsweise. Gesundh Wesen 2002;67(7):391-397.  
(Dublette zu 85.)
919. Integrierte Versorgung. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2002.  
(Dublette zu 258.)
920. Tophoven C, Lieschke L, Kirchner H, Ollenschläger G. Implementierung von Leitlinien. Netze auf dem Weg zur evidenzbasierten Medizin. In: editors. Integrierte Versorgung. . Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2002. p 63-106.  
(Dublette zu 258.)
921. Ollenschläger G. Möglichkeiten und Grenzen von Leitlinien zur Reduktion von Über-, Unter- und Fehlversorgung. Arzneimittelforschung 2002;52:334-336.  
(Dublette zu 143.)
922. Fiene M, Sängler S, Thomeczek C, Ollenschläger G. Neuer Ansatz zur Qualitätssicherung medizinischer Informationen im Internet. Onkologie 2002;8(11):1238-1239.  
(Dublette zu 300.)

923. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Priorisierung von Gesundheits- und Versorgungsproblemen als Themen des Leitlinien-Clearingverfahrens. Z Arztl Fortbild Qualitätssich2002;96(5):16-24.

(Dublette zu 146.)

924. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Prioritisation of topics related to health problems or health care delivery problems for the Guideline-Clearing-Project of the German Guideline Clearinghouse. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2002;96(6-7):16-24.

(Dublette zu 146.)

925. Ollenschläger G, Thomeczek C. Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen. Fehlerprävention und Umgang mit Fehlern in der Medizin. Med Klinik. 2002;97(9):564-570.

(Dublette zu 34.)

926. Helou A, Schwartz FW, Ollenschläger G. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2002;45(3):205-214.

(Dublette zu 20.)

927. Ollenschläger G. Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung. Chance für das Gesundheitswesen. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz2002;45(3):201-202.

(Dublette zu 65.)

928. Hart D, Ollenschläger G, Kirchner H, Sängler S, Thomeczek C, Jonitz G et al. Qualität und Akzeptanz medizinischer Leitlinien in Deutschland. Bestandsaufnahme Mai 2004. In: Hart D (Hrsg.). Klinische Leitlinien und Recht. . Baden-Baden: Nomos; 2005. (Gesundheitsrecht und Gesundheitswissenschaften; 8). p 17-39.

(Dublette zu 174.)

929. Ollenschläger G, Thomeczek C, Thalau F, Heymans L, Thole H, Trapp H et al. Medizinische Leitlinien in Deutschland, 1994 bis 2004. Von der Leitlinienmethodik zur Leitlinienimplementierung. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2005;99(1):7-13.

(Dublette zu 155.)

930. Holzer E, Thomeczek C, Hauke E, Conen D, Hochreutener MA (Hrsg.) Patientensicherheit. Leitfaden für den Umgang mit Risiken im Gesundheitswesen. Wien: Facultas;2005.

(Dublette zu 326. / 265.)

931. Thomeczek C, Ollenschläger G. Entwicklung von Strategien zum Umgang mit Risiken aus der Industrie am Beispiel Luftfahrt. In: Holzer E, Thomeczek C, Hauke E, Conen D, Hochreutener MA (Hrsg.). Patientensicherheit. Leitfaden für den Umgang mit Risiken im Gesundheitswesen. . Wien: Facultas;2005. p 41-51.

(Dublette zu 326.)

932. Kirchner H, Ollenschläger G, Thomeczek C. Leitlinien zur Fehlerprävention. In: Holzer E, Thomeczek C, Hauke E, Conen D, Hochreutener MA (Hrsg.). Patientensicherheit. Leitfaden für den Umgang mit Risiken im Gesundheitswesen. . Wien: Facultas; 2005. p 68-71.

(Dublette zu 265.)

933. Geraedts M, Jäckel WH, Thomeczek C, Altenhofen L, Birkner B, Blumenstock G, Gibis B, Kopp I, Kugler C, Ollenschläger G, Raspe H, Reiter A, Szecsenyi J, Zorn U. Qualitätsindikatoren in Deutschland. Positionspapier des Expertenkreises Qualitätsindikatoren beim Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Berlin. Z arztl Fortb Qualitätssich 2005;99(4-5):329-331.

(Dublette zu 156.)

934. Thomeczek C, Bock W, Conen D, Ekkernkamp A, Everz D, Fischer G et al. Das Glossar Patientensicherheit. Ein Beitrag zur Definitionsbestimmung und zum Verständnis der Thematik "Patientensicherheit" und "Fehler in der Medizin". Gesundh Wesen 2004;66(12):833-840.

(Dublette zu 91.)

935. Thole H, Kroegel C, Bassler D, Fessler J, Forster J, Franzen D et al. Das Leitlinien-Clearingverfahren Asthma bronchiale. 2. Empfehlungen zu Eckpunkten für eine nationale Leitlinie Asthma bronchiale. Pneumologie 2004;58(3):165-175.

(Dublette zu 152.)

936. Ollenschläger G. Die Kunst, heutzutage ein guter Arzt zu sein. Arztebl Bad Wurt 2004;59(3):111-114.

(Dublette zu 151.)

937. Ollenschläger G, Marshall C, Qureshi S, Rosenbrand K, Burgers JS, Mäkelä M et al. Improving quality of health care: using international collaboration to inform guideline programmes by founding the Guidelines International Network (G-I-N). Qual Saf Health Care 2004;13(6):455-460.

(Dublette 355.)

938. Ollenschläger G, Bucher HC, Donner-Banzhoff N, Forster J, Gaebel W, Kunz R et al. Kompendium evidenzbasierte Medizin 2004. Clinical Evidence Concise. 3rd. Bern: Huber; 2004.

(Dublette zu 173., andere Auflage)

939. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Kompendium Q-M-A. Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung. 2nd. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2004.

(Dublette zu 179. / 456)

940. Ollenschläger G, Sonntag D. Leitlinien in der Diskussion. Bremer Arzte 2004;57(5):16-18.

(Dublette zu 201.)

941. Thole H, Trapp H, Kirchner H, Ollenschläger G. Leitlinien in der Medizin. Evidenzen, Qualität und Anforderungen. Med Orthopad Tech 2004;124(2):7-20.

(Dublette zu 304.)

942. Kroegel C, Reissig A, Bonnet R, Albes JM, Thole H, Ollenschläger G, Wahlers T, Schneider CP, Gillissen A, Costabel U. Aktuelle Entwicklungen in der Pneumologie 2002. Teil 1. Med Klinik 2003;98(1):30-56.  
(Dublette zu 97.)
943. Schröder R, Spies HF, Herholz H, Ollenschläger G. Angemessenheit invasiver kardiologischer Leistungen. Hess Arztebl 2003;64(2):71-73.  
(Dublette zu 148.)
944. Ollenschläger G. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin 1995-2002. Sieben Jahre Konzeption und Koordinierung von Qualitätsprojekten der ärztlichen Selbstverwaltung. Gesundh Wesen 2003;65(6):413-416.  
(Dublette zu 69.)
945. Ollenschläger G. Ärztliches Zentrum leistet Kärnerarbeit. Dtsch Arztebl 2003;100(21):A-1420-A-1421.  
(Dublette zu 198.)
946. Kirchner H, Fiene M, Ollenschläger G. Bewertung und Implementierung von Leitlinien. Rehabilitation (Stuttg) 2003;42(2):74-82.  
(Dublette zu 7.)
947. Geraedts M, Selbmann HK, Ollenschläger G. Critical appraisal of clinical performance measures in Germany. Int J Qual Health Care 2003;15(1):79-85.  
(Dublette zu 352.)
948. Ollenschläger G. Das internationale Leitlinien-Netzwerk (G-I-N). Hintergrund und Ziele. Dtsch Zahnärztl Z 2003;58(3):133-134.  
(Dublette zu 197.)
949. Thomeczek C, Lampert U, Brune K, Hasenbring M, Krämer J, Niebling W, Raspe H, Stäbler A, Steudel WI, Willburger RE, Zeilhofer HU, Kirchner H, Ollenschläger G (Expertenkreis Akuter Rückenschmerz der ÄZQ). Das Leitlinien-Clearingverfahren Akuter Rückenschmerz. Methodik und Ergebnisse der formalen Bewertung. Z Orthop Ihre Grenzgeb 2003;141(1):11-17.  
(Dublette zu 196.)
950. Thole H, Weingart O, Lampert U, Bassler D, Fessler J, Forster J et al. Das Leitlinien-Clearingverfahren Asthma bronchiale. 1. Methodik und Ergebnisse der formalen Bewertung. Pneumologie 2003;57(8):459-467.  
(Dublette zu 29.)
951. Thomeczek C, Birkner B, Everz D, Gass S, Gramsch E, Hellmann A, Herholz H, Oesingmann U, Gibis B, Stobrawa F, Weidringer JW, Ollenschläger G. Die Checkliste Q-M-A. Ein Instrument zur Bewertung von Qualitätsmanagementsystemen in der ambulanten Versorgung. Gesundh Wesen 2003;65(10):585-592.  
(Dublette zu 150.)

952. Ollenschläger G. Globalisierung der Leitlinienarbeit: Positionierung des Europarates und Gründung eines internationalen Leitlinien-Netzwerkes. BKK 2003;91(4):199-206.

(Dublette zu 149.)

953. Ollenschläger G, Bucher HC, Donner-Banzhoff N, Forster J, Gaebel W, Kunz R, Müller O-A, Steuerer J. Kompendium evidenzbasierte Medizin 2003. Clinical Evidence Concise. 2nd. Bern: Huber; 2003.

(Dublette zu 173.)

954. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Kompendium Q-M-A. Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2003.

(Dublette zu 179. / 453., andere Auflage)

955. Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes - Prävention und Therapie von Fußkomplikationen. Klinische relevante Auszüge aus der Leitlinie. Dtsch Arztebl 2007;104(10):A-671-A-678.

(Dublette zu 211.)

956. Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes - Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen. Klinisch relevante Auszüge aus der Leitlinie. Dtsch Arztebl 2007;104(4):A-211-A-214.

(Dublette zu 311.)

957. Kopp I, Geraedts M, Jäckel WH, Altenhofen L, Thomeczek C, Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinien - Evaluation durch Qualitätsindikatoren Med Klinik (Munich)2007;102(8):678-682.

(Dublette zu 30.)

958. Ollenschläger G, Lelgemann M, Sängler S. Nationale VersorgungsLeitlinien. Hilfe für die Orientierung in Zeiten von Disease Management und Integrierter Versorgung. Schlesw Holst Arztebl 2007;60(2):69-77.

(Dublette zu 210.)

959. Ollenschläger G, Lelgemann M, Kopp I. Nationale VersorgungsLeitlinien - Nutzung im Qualitätsmanagement unter besonderer Berücksichtigung von Klinischen Behandlungspfaden und Regionalen Leitlinien. Med Klin 2007;102(7):565-569.

(Dublette zu 15.)

960. Sängler S, Dierks ML. Kritische Bewertung von Gesundheitsinformationen für medizinische Laien. In: Kunz R, Ollenschläger G, Raspe H, Jonitz G, Donner-Banzhoff N. (Hrsg). Lehrbuch Evidenz-basierte Medizin in Klinik und Praxis. 2nd ed.. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2007. S 217-230.

(Dublette zu 3.)

961. Sängler S, Quadder B, Brunsmann F. Welche Evidenz will der Patient?. In: Kunz R, Ollenschläger G, Raspe H, Jonitz G, Donner-Banzhoff N. (Hrsg). Lehrbuch Evidenz-basierte Medizin in Klinik und Praxis. 2nd ed.. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2007. p 51-60.

(Dublette zu 3.)

962. Ollenschläger G, Kopp I. Nationale VersorgungsLeitlinien von BÄK, AWMF und KBV. Eine Zwischenbilanz. Med Klinik (Munich) 2007;102(5):383-387.  
(Dublette zu 14.)
963. Ollenschläger G, Lelgemann M, Sängler S. Nationale VersorgungsLeitlinien. Hilfen für die Orientierung in Zeiten von Disease Management und Integrierter Versorgung. Schlesw Holst Arztebl 2007;60(2):69-77.  
(Dublette zu 210.)
964. Ollenschläger G. Nicht linientreu. Die Entwicklung Nationaler VersorgungsLeitlinien von BÄK, KBV und AWMF schreitet gut voran. Niedersach Arztebl 2007;80(6):48-49.  
(Dublette zu 159.)
965. Sängler S, Brunsmann F, Englert G, Quadder B, Ollenschläger G. Patientenbeteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien - Ergebnisse, Erfahrungen und Konsequenzen bei der Erstellung von Patientenleitlinien. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2007;101(2):109-112.  
(Dublette zu 26.)
966. Dartnell J, Hemming M, Collier J, Ollenschläger G. Putting evidence into context: some advice for guideline writers. Evid Based Med 2007;12(5):130-132.  
(Dublette zu 358.)
967. Ollenschläger G, Landgraf R, Scherbaum WA, Schulze J, Gries FA. Qualitätsmanagement in der Diabetologie - machen Leitlinien Sinn?. Komp Diab 2007;2(1):16-22.  
(Dublette zu 158.)
968. Thomeczek C. Risikomanagement wie im Cockpit. Schwester Pfleger 2007;46(5):398-399.  
(kein Zitat)
969. Ollenschläger G. Leidvolle Leitlinien? Editorial. Berl Arzte 2006;(4):3  
(Dublette zu 306.)
970. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Das Deutsche Leitlinien-Clearingverfahren 1999-2005 - Hintergrund, Zielsetzung, Ergebnisse. Abschlussbericht. Norderstedt: BoD, Books on Demand; 2006. (äzq Schriftenreihe; 24).  
(Dublette zu 329.)
971. Lelgemann M, Kopp I, Ollenschläger G. Die Nationale Versorgungs-Leitlinie Asthma 2005. Ein zusammenfassender Bericht. Med Klin 2006;101(11):900-904.  
(Dublette zu 52.)
972. Ollenschläger G, Lelgemann M, Kopp I. Die Nationale VersorgungsLeitlinie KHK 2006: Ein zusammenfassender Bericht. Med Klin 2006;101(12):993-998.  
(Dublette zu 40.)

973. Lelgemann M, Ollenschläger G. Evidenzbasierte Leitlinien und Behandlungspfade. Ergänzung oder Widerspruch? (Evidence based guidelines and clinical pathways: complementation or contradiction?). Internist 2006;47(7):690-698.

(Dublette zu 5.)

974. Thomeczek C, Ollenschläger G. Fehlermeldesysteme. Aus jedem Fehler auch ein Nutzen? Bedeutung von Fehler- und "Incident-Reporting-Systems" in Industrie und Medizin. Rechtsmedizin 2006;16(6):355-360.

(Dublette zu 113.)

975. Schubert I, Lelgemann M, Kirchner H, von Ferber C, von Ferber L, Ollenschläger G. Handbuch zur Entwicklung regionaler Leitlinien. Norderstedt: BoD, Books on Demand; 2006. (äzq Schriftenreihe; 26).

(Dublette zu 330.)

976. Härter M, Bermejo I, Ollenschläger G, Schneider F, Gaebel W, Hegerl U et al. Improving quality of care for depression: the German Action Programme for the implementation of evidence-based guidelines. Int J Qual Health Care 2006;18(2):113-119.

(Dublette zu 357.)

977. Sänger S, Trapp H, Ollenschläger G. Information, Interaktion, Transparenz und Qualitätsmanagement: Die Nationalen VersorgungsLeitlinien im Internet. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2006;100(6):476-477.

(Dublette zu 309.)

978. Ollenschläger G, Bucher HC, Donner-Banzhoff N, Forster J, Gaebel W, Kunz R, Müller OA, Neugebauer EAM, Steuerer J. (Hrsg.) Kompendium evidenzbasierte Medizin 2006. Clinical Evidence Concise. 5th. Bern: Huber; 2006.

(Dublette zu 173. / 461., andere Auflage)

979. Medizinische Prävention und Gesundheitsförderung. Bern: Huber; 2006.

(Dublette zu 268.)

980. Haisch J, Hurrelmann K, Klotz T, Ollenschläger G. Qualitätsmanagement. In: editors. Medizinische Prävention und Gesundheitsförderung. . Bern: Huber; 2006. S. 249-254.

(Dublette zu 268.)

981. Sänger S, Ollenschläger G. Nationale Versorgungs-Leitlinien und Patientenleitlinien. Praktisches Beispiel einer Patientenbeteiligung. F DKG 2006;(3):48-50.

(Dublette zu 307.)

982. Berdel D, Buhl R, Dierkesmann R, Niebling W, Schultz K, Ukena D et al. Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma: Empfehlungen und Evidenz zum Thema "Asthma-Prävention". Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2006;100(6):425-430.

(Dublette zu 308.)

983. Hoppe JD, Köhler A, Ollenschläger G, Encke A, Kopp I, Selbmann HK. Nationale Versorgungsleitlinie COPD - Klinisch relevante Auszüge aus der Leitlinie. Dtsch Arztebl 2006;103(44):A-1324-A-1327.  
(Dublette zu 208.)
984. Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M, Sänger S, Heymans L, Thole H, Trapp H, Lorenz W, Selbmann HK, Encke A. Nationale Versorgungsleitlinien von BÄK, AWMF und KBV: Hintergrund, Methodik und Instrumente. Med Klinik 2006;101(10):840-845.  
(Dublette zu 25.)
985. Ollenschläger G, Lelgemann M, Sänger S. Nationale VersorgungsLeitlinien. Hilfen für die Orientierung in Zeiten von Disease Management und Integrierter Versorgung. Berl Arzte 2006;(11):14-21.  
(Dublette zu 310.)
986. Kopp I, Lelgemann M, Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma: Methodik und Entwicklungsprozess. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2006;100(6):411-418.  
(Dublette zu 41.)
987. Kiene H, Ollenschläger G, Willich SN. Pluralismus der Medizin - Pluralismus der Therapieevaluation?. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2005;99(4-5):261-262.  
(Dublette zu 206.)
988. Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Curriculum EbM. Ärztlicher Fortbildungskatalog Evidenzbasierte Medizin. 2nd ed. Berlin:ÄZQ; 2005.  
(Dublette zu 327.)
989. Encke A, Kopp I, Selbmann HK, Hoppe JD, Köhler A, Ollenschläger G. Das Deutsche Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI). Dtsch Arztebl 2005;102(26):A-1912-A-1913.  
(Dublette zu 204.)
990. Beyer M, Geraedts M, Gerlach FM, Gülich M, Jäckel WH, Kopp I, Thole H, Windeler J, Langer T, Lelgemann M, Nothacker M, Selbmann HK, Siering U, Weinbrenner S, Wieland A, Ollenschläger G. Deutsches Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI). Fassung 2005/2006. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2005;99(8):468-519.  
(Dublette zu 80.)
991. Sänger S, Thomeczek C, Villarroel-Gonzales D, Mohl E, Ollenschläger G. Förderung des ÄZQ als Einrichtung der unabhängigen Verbraucher- und Patientenberatung. Sachstandsbericht. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2005;99(6):406-409.  
(Dublette zu 207.)
992. Ollenschläger G, Kopp I. Die Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische KHK. Arztebl Sachsen2008;19(10):519-525.  
(Dublette zu 218)

993. Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinien von BÄK, AWMF und KBV - Hintergrund, Ziele, Verfahren. Diabetologe 2008;4(1):7-12.  
(Dublette zu 49.)
994. Ollenschläger G, Kopp I. Prävention und Behandlung der COPD - dargestellt am Beispiel der Nationalen VersorgungsLeitlinie "COPD". Hess Arztebl 2008;69(1):21-25.  
(Dublette zu 214.)
995. Ollenschläger G. Stellenwert ärztlicher Leitlinien in der Arzthaftungsbegutachtung. Z Herz- Thorax- Gefäßchir 2008;22(5):287-295.  
(Dublette zu 61.)
996. Sängler S, Kopp I, Englert G, Brunsmann F, Quadder B, Ollenschläger G. Auf einheitlicher Basis entscheiden. Die Rolle von NVL-basierten PatientenLeitlinien. Med Klin (Munich)2007;102(6):474-479.  
(Dublette zu 37.)
997. Sens B, Fischer B, Bastek A, Eckardt J, Kaczmarek D, Paschen U, Pietsch B, Rath S, Ruprecht T, Thomeczek C, Veit C, Wenzlaff P. Begriffe und Konzepte des Qualitätsmanagements. 3. Auflage. GMS Med Inform Biom Epidemiol. 2007;3(1):Doc05.  
(Dublette zu 128.)
998. Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M, Sängler S, Klakow-Franck R, Gibis B, Gramsch E, Jonitz G Das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien von BÄK, AWMF und KBV: Ziele, Inhalte, Patientenbeteiligung. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2007;50(3):368-376.  
(Dublette zu 36.)
999. Weinbrenner S, Lelgemann M, Ollenschläger G, Kleudgen S, Niederstadt C, Thole H, Sängler S, Zorn U, Selbmann HK, Kopp I. Der Methodenreport 2007 des Nationalen Programms für Versorgungsleitlinien - Hintergrund und Inhalt. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2007;101(4):269-281.  
(Dublette zu 33.)
1000. Abholz HH, Thalau F, Gillissen A, Magnussen H, Schott G, Schultz K, Ukena D, Worth H, Kopp I, von Wichert P LM, Ollenschläger G. Diagnostik, Therapie und Rehabilitation der COPD - am Beispiel der Nationalen Versorgungsleitlinie "COPD" dargestellt. ZFA 2007;83(7):292-307.  
(Dublette zu 88.)
1001. Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M. Die Nationale VersorgungsLeitlinie COPD 2006: Ein zusammenfassender Bericht. Med Klin 2007;102(1):50-55.  
(Dublette zu 56.)
1002. Ollenschläger G, Kopp I, Thole H, Lelgemann M. Die Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes - Netzhautkomplikationen. Ein zusammenfassender Bericht. Med Klin 2007;102(2):153-156.  
(Dublette zu 82.)

1003. Ollenschläger G, Kopp I, Thole H, Lelgemann M. Die Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes - Fußkomplikationen. Ein zusammenfassender. Med Klin 2007;102(3):250-254.  
(Dublette zu 38.)
1004. Kopp I, Ollenschläger G. Die Nationale VersorgungsLeitlinie Typ 2 Diabetes - Fußkomplikationen - Chirurgische Aspekte. Dtsch Ges Chir 2007;(3):221-228.  
(Dublette zu 212.)
1005. Ollenschläger G, Ollenschläger J, Sängler S. Evidenzbasiert kommunizieren. Dtsch Hebammen Z2007;59(9):22-26.  
(Dublette zu 160.)
1006. Ollenschläger G. Institutionalisierung der Qualitätsentwicklung in der Pflege und Betreuung. Gutachten für die Bundeskonferenz zur Qualitätssicherung im Gesundheits- und Pflegewesen (BUKO-QS). Berlin: BUKO-QS; 2007  
(Dublette zu 272)
1007. Ollenschläger G, Bucher HC, Donner-Banzhoff N, Forster J, Gaebel W, Kunz R, Müller O-A, Neugebauer EAM, Steurer J. Kompendium evidenzbasierte Medizin 2007. Clinical Evidence Concise. 6th. Bern: Huber; 2007.  
(Dublette zu 173. / 465., andere Auflage)
1008. Kunz R, Ollenschläger G, Raspe H, Jonitz G, Donner-Banzhoff N. (Hrsg). Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin in Klinik und Praxis. 2. Auflage. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2007.  
(Dublette zu 3.)
1009. Ollenschläger G, Thomeczek C, Sängler S, Lelgemann M. Das ÄZQ - Kompetenzzentrum der ärztlichen Selbstverwaltung für Qualität und Evidenz in der Medizin. In: Kunz R, Ollenschläger G, Raspe H, Jonitz G, Donner-Banzhoff N. (Hrsg). Lehrbuch Evidenz-basierte Medizin in Klinik und Praxis. 2nd ed.. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2007. S 457-465.  
(Dublette zu 3. / 469., kein separates Zitat)
1010. Kopp I, Lelgemann M, Ollenschläger G. Evidenzbasierte Medizin und Leitlinien. In: Kunz R, Ollenschläger G, Raspe H, Jonitz G, Donner-Banzhoff N. (Hrsg). Lehrbuch Evidenz-basierte Medizin in Klinik und Praxis. 2nd ed..Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2007. S 361-373.  
(Dublette zu 3. / 468., kein separates Zitat)
1011. Thole H, Thalau F, Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M. Kritische Bewertung von Leitlinien. In: Kunz R, Ollenschläger G, Raspe H, Jonitz G, Donner-Banzhoff N. (Hrsg). Lehrbuch Evidenzbasierte Medizin in Klinik und Praxis. 2nd ed.. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2007. S 177-189.  
(Dublette zu 3. / 467., kein separates Zitat)
1012. Medizinschadensfälle und Patientensicherheit. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2007.  
(Dublette zu den Einzelartikeln 87. / 331. / 273.)

1013. Thomeczek C, Rohe J, Ollenschläger G. Das unerwünschte Ereignis in der Medizin. In: Madea B, Dettmeyer R (Hrsg). Medizinschadensfälle und Patientensicherheit. . Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2007. S 13-20.  
(Dublette zu 87.)
1014. Thomeczek C, Rohe J, Ollenschläger G. Incident Reporting Systeme. In jedem Zwischenfall ein Fehler?. In: Madea B, Dettmeyer R (Hrsg). Medizinschadensfälle und Patientensicherheit. . Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2007. p 169-176.  
(Dublette zu 331.)
1015. Thomeczek C, Rohe J, Ollenschläger G. Wie messe ich Qualität? Konzepte zur Messung von Sicherheit und Sicherheitskultur. In: Madea B, Dettmeyer R (Hrsg). Medizinschadensfälle und Patientensicherheit. . Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2007. p 287-296.  
(Dublette zu 273.)
1016. Becker HJ, Ollenschläger G. Interdisziplinäre Entscheidungsfindung. Expertenstatement zur Therapie bei chronischer koronarer Herzkrankheit. Editorial. Dtsch Arztebl 2009;106(15):251-252.  
(Dublette zu 220.)
1017. Thomeczek C, Hart D, Hochreutener MA, Neu J, Petry FM, Ollenschläger P, Sänger S, Frank O. Kommunikation: »Schritt 1« zur Patientensicherheit - auch nach dem unerwünschten Ereignis. Chir Prax 2009;70:691-700.  
(Dublette zu 120.)
1018. Sänger S, Englert G, Brunsmann F, Quadder B, Villarroel-Gonzales D, Ollenschläger G. Patientenbeteiligung an der Leitlinienentwicklung - sind die Patientenorganisationen für diese Aufgabe gerüstet?. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2009;103(1):13-16.  
(Dublette zu 48.)
1019. Sänger S, Kirschning S, Schaefer C, Follmann M, Ollenschläger G. Prozesse in der onkologischen Versorgung - Patientenleitlinien. Onkologie 2009;15(11):1101-1109.  
(Dublette zu 71.)
1020. Scherbaum WA, Landgraf R, Selbmann HK, Haak T, Ollenschläger G. Diabetes-Leitlinien: Gemeinsames Handeln aller Beteiligten. Dtsch Arztebl 2008;105(33):A-1734-A-1736.  
(Dublette zu 161.)
1021. Ollenschläger G. Stellenwert ärztlicher Leitlinien in der Arzthaftungsbegutachtung. F Med Begutachtung 2008;(1):17-22.  
(Dublette zu 216.)
1022. Ollenschläger G, Kopp I. Die Nationale VersorgungsLeitlinie COPD. Arztebl Sachsen 2008;19(2):53-58.  
(Dublette zu 215.)

1023. Härter M, Klesse C, Bermejo I, Lelgemann M, Weinbrenner S, Ollenschläger G et al. Entwicklung der S3- und Nationalen VersorgungsLeitlinie Depression. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2008;51(4):451-457.

(Dublette zu 27)

1024. Kassenärztliche Bundesvereinigung (Hrsg.). Handbuch Qualitätszirkel. 2nd. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2008.

(Dublette zu 276.)

1025. Weinbrenner S, Röllig C, Sängler S, Ollenschläger G. Moderatorenfortbildung - Dramaturgie Methoden und Techniken der Evidenzbasierten Medizin. In: Kassenärztliche Bundesvereinigung (Hrsg.). Handbuch Qualitätszirkel. 2nd. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2008. S. 1-44.

(Dublette zu 276.)

1026. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Gramsch E, Hoppe JD, Jonitz G, Köhler A, Ollenschläger G, Thomeczek C für das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (Hrsg.). Kompendium Q-M-A. Qualitätsmanagement in der ambulanten Versorgung. 3 Auflage. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2008.

(Dublette zu 179., andere Auflage)

1027. Rohe J, Diel F, Klakow-Franck R, Thomeczek C. Konzept der Ärzteschaft zur Behandlungsfehlerprävention. Z Evid Fortbild Qual 2008; 102(9): 598-604.

(Dublette zu 112.)

1028. Weinbrenner S, Ollenschläger G. Leitlinien - Grundlage neuer, zukunftsweisender Versorgungsformen. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2008; 51(5): 558-564.

(Dublette zu 19.)

1029. Lieb K, Klemperer D, Koch K, Baethge C, Ollenschläger G, Ludwig WD. Mit Transparenz Vertrauen stärken. Ein Vorschlag zur Deklaration von Interessenkonflikten. Dtsch Arztebl 2011;108(6):A 256-60.

(Dublette zu 163.)

1030. Schwarz S, Schaefer C, Ollenschläger G. Nachholbedarf beim Umgang mit Ärzten. Dtsch Arztebl 2011;108(5):A 210-A 211.

(Dublette zu 314.)

1031. Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma, 2. Auflage (aktualisiert 11/2010) veröffentlicht. Dtsch Arztebl 2011;108(11):A 596-99.

(Dublette zu 223.)

1032. Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma, 2. Auflage (aktualisiert 11/2010) veröffentlicht. Dtsch Arztebl PP 2011;10(4):192-5.

(Dublette zu 223.)

1033. Rohe J, Thomeczek C. Netzwerk „CIRSmedical.de“ und was bringt es für den Unfallchirurgen?. Unfallchirurg 2011;114(12):1120-1121.

(Dublette zu 130.)

1034. Weikert B, Weinbrenner S, Meyerrose B, Abholz HH, Haller N, Kopp I Landgraf R, Loskill H, Spranger J, Suchowerskyj A, Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinien Diabetes - Evidenzbasierte Entscheidungshilfen zum Thema Typ-2-Diabetes für den deutschen Versorgungsbereich. Diabet Aktuel 2011;9:70-74.  
(Dublette zu 166.)
1035. Schwarz S, Schaefer C, Ollenschläger G. Patienteninformation des Ärztlichen Zentrums für Qualität in der Medizin. Bremer Arztej 2011;(11):5-7.  
(Dublette zu 225.)
1036. Richter R, Härter M, Klesse C, Bermejo I, Berger M, Bschor T, Gensichen J, Hautzinger M, Kolada C, Kopp I, Kühner C, Leigemann M, Matzat J, Meyerrose B, Mundt C, Niebling W, Ollenschläger G, Schauenburg H, Schneider F, Schulz H, Weinbrenner S, Harfst T. S3-Leitlinie/Nationale Versorgungsleitlinie Unipolare Depression - zentrale Aspekte für die psychotherapeutische Praxis. Psychotherapeutenjournal 2011;(3):241-328.  
(Dublette zu 165.)
1037. Rohe J, Sanguino Heinrich A, Fishman L, Renner D, Thomeczek C. 15 Jahre ÄZQ – 10 Jahre Patientensicherheit am ÄZQ. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2010;104(7):563-571.  
(Dublette zu 117.)
1038. Bunk T, Schwencke S, Rütters D, Nothacker M, Ollenschläger G. Das Webportal "Arztbibliothek". Inf Wiss Prax 2010;61:39-43.  
(Dublette zu 55.)
1039. Röllig C, Nothacker M, Wöckel A, Weinbrenner S, Wirth M, Kopp I, Ollenschläger G, Weißbach L. Development of the Interdisciplinary Evidence-Based S3 Guideline for the Diagnosis and Treatment of Prostate Cancer: Methodological Challenges and Solutions. Onkologie 2010;33(7):396-400.  
(Dublette zu 359.)
1040. Busch J, Röllig C, Weißbach L, Kempkensteffen C, Hinz S, Jahnke, Schostak M, Lein M, Weikert S, Stephan C, Deger S, Ollenschläger G, Miller K, Schrader M. Entscheidend ist, was ankommt. Urologische Leitlinien aus Sicht der Zielgruppe. Urologe 2010;49(1):75-80.  
(Dublette zu 44.)
1041. Härter M, Klesse C, Bermejo I, Bschor T, Gensichen J, Harfst T, , Hautzinger M, Kolada C, Kopp I, Kühner C, Leigemann M, Matzat J, Meyerrose B, Mundt C, Niebling W, Ollenschläger G, Richter R, Schauenburg H, Schulz H, Weinbrenner S, Schneider F, Berger M. Evidenzbasierte Therapie der Depression - Die S3-Leitlinie unipolare Depression. Nervenarzt 2010;81(9):1049-1068.  
(Dublette zu 51.)

1042. Thomeczek C, Hart D, Hochreutener MA, Neu J, Petry FM, Ollenschläger P, Sängler S, Frank O. Kommunikation: »Schritt 1« zur Patientensicherheit - auch nach dem unerwünschten Ereignis. Gynakol Prax2010;34:121-130.

(Dublette zu 120.)

1043. Thomeczek C, Hart D, Hochreutener MA, Neu J, Petry FM, Ollenschläger P, Sängler S, Frank O. Kommunikation: »Schritt 1« zur Patientensicherheit - auch nach dem unerwünschten Ereignis. Intern Prax2010;50:355-364.

(Dublette zu 120.)

1044. Thomeczek C, Hart D, Hochreutener MA, Neu J, Petry FM, Ollenschläger P, Sängler S, Frank O. Kommunikation: »Schritt 1« zur Patientensicherheit - auch nach dem unerwünschten Ereignis. Tagl Prax2010;51:123-132.

(Dublette zu 120.)

1045. Schaefer C. Kongressbericht: Erfolgreicher Leitlinienkongress in Chicago. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2010;104(7):590

(kein Zitat)

1046. Nothacker M, Röllig C, Wöckel A, Kopp I, Ollenschläger G, Weinbrenner S. Methodik und Entwicklungsprozess der S3-Leitlinie zum Prostatakarzinom. Urologe 2010;49(2):173-180.

(Dublette zu 70.)

1047. Ollenschläger G. Nationale VersorgungsLeitlinie zum Kreuzschmerz veröffentlicht. Dtsch Arztebl2010;105(50):A-2525-A-2528.

(Dublette zu 222.)

1048. Mehrmann L, Ollenschläger G. Problemfelder und Best-Practice-Ansätze in der Arzneimittelversorgung an intersektoralen Schnittstellen – Eine Literaturanalyse. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2014;108(1):66-77.

(Dublette zu 169.)

1049. Khan C, Ollenschläger G. Wirksamkeit von Qualitätsprogrammen in der stationären Versorgung in Deutschland - eine Literaturanalyse ([Effectiveness of quality assurance programmes for inpatient care in Germany: a literature review]). Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2014;108(10):576-586.

(Dublette zu 170.)

1050. Renner D, Fishman L, Berning D, Thomeczek C. Zwischenstand des High 5s-Projekts. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes 2014;108(1):56-58.

(Dublette zu 122.)

1051. Ollenschläger G, Thomeczek C, Weinbrenner S, Nothacker M, Rohe J, Schaefer C. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin 1995-2010: 15 Jahre Förderung von Evidenzbasierter Medizin, Patientenorientierung und Patientensicherheit. Gesundheitswesen 2012;74: 407-409

(Dublette zu 68.)

1052. Qaseem A, Forland F, Macbeth F, Ollenschläger G, Phillips S, van der Wees P, for the Board of Trustees of the Guidelines International Network. Guidelines International Network: Toward International Standards for Clinical Practice Guidelines. *Ann Intern Med* 2012;156(7):525-531.

(Dublette zu 362.)

1053. Khan C, Abholz HH, Ellger B, Gries FA, Haller N, Haslbeck M, Hübner P, Keller J, Landgraf R, Layer P, Maier C, Marx N, Meyerrose B, Neundörfer B, Ollenschläger G, Pannek J, Prange H, Richter B, Rietzsch H, Spranger J, Weikert B, Weinbrenner S, Wilm S, Ziegler D. Nationale VersorgungsLeitlinie Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter. Kurzfassung. Version 1.0. *Diab Stoffw* 2012;7(4):243-85.

(Dublette zu 315.)

1054. Weinbrenner S, Langer T, Scherer M, Störk S, Ertl G, Muth C, Hoppe UC, Kopp I, Ollenschläger G, für den Expertenkreis NVL Chronische Herzinsuffizienz des ÄZQ. Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische Herzinsuffizienz. *Dtsch Med Wochenschr* 2012;137(5):219-227.

(Dublette zu 167.)

1055. Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Nationale VersorgungsLeitlinie Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter veröffentlicht. *Dtsch Arztebl* 2012;109(4):A-166 -A-169.

(Dublette zu 226.)

1056. Blozik E, Nothacker M, Bunk T, Szecsenyi J, Ollenschläger G, Scherer M. Simultaneous development of guidelines and quality indicators – how do guideline groups act?: A worldwide survey. *Int J Health Care Qual Assur* 2012;25(8):712-29.

(Dublette zu 363.)

1057. Ollenschläger G. Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin ÄZQ - Gemeinsames Kompetenzzentrum von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung. *medhochzwei Verl* 2011;;509-520.

(Dublette zu 78.)

1058. Schwarz S, Schaefer C, Ollenschläger G. Arztbewertungsportale im Internet: Nachholbedarf beim Umgang mit Ärzten. *Dtsch Arztebl* 2011;108(5): A-210-211

(Dublette zu 314.)

1059. Hahnenkamp C, Rohe J, Schleppers A, Sanguino Heinrich A, St.Pierre M, Dichtjar T, Thomeczek C, Heinrichs W. CIRS-AINS Spezial: „Fehlfunktionen des APL-Ventils“. *Anaesthesiol Intensivmed* 2011;52:736-739.

(Dublette zu 121.)

1060. Conrad S, Weinbrenner S, Ollenschläger G. Das Kreuz mit dem Kreuz. Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) Kreuzschmerz. *Berl Arzte* 2011;48(5):16-22.

(Dublette zu 224.)

1061. Gensichen J, Härter M, Klesse C, Bermejo I, Bschor T, Harfst T, Hautzinger M, Kolada C, Kopp I, Kühner C, Lelgemann M, Matzat J, Meyerrose B, Mundt C, Ollenschläger G, Richter R, Schauenburg H, Schmidt K, Schulz H, Weinbrenner S, Schneider F, Berger M, Niebling W. Die NVL/S3-Leitlinie Unipolare Depression - was ist wichtig für die hausärztliche Praxis?. Z Allg Med 2011;87(5):223-30.  
(Dublette zu 164.)
1062. Hahnenkamp C, Rohe J, Thomeczek C. Ich sehe was, was du nicht schreibst .... Dtsch Arztebl 2011;108(36):A 1850-1854.  
(Dublette zu 114.)
1063. Schaefer C, Siegert S, Bothe L, Schwarz S, Ollenschläger G. Kurzinformationen für Patienten (KiP) als Service-Angebot für Ärztinnen und Ärzte - erste Erfahrungen mit der Implementierung. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2015;109(2):153-158.  
(Dublette zu 316.)
1064. Woran erkennt man eine gute Arztpraxis? Checkliste für Patientinnen und Patienten. Berlin: ÄZQ;2015. (äzq Schriftenreihe; 43).  
(Dublette zu 266.)
1065. Rohe J, Sanguino Heinrich A, Hahnenkamp C, Gunkel C, Thomeczek C. Erfahrungen mit Critical Incident Reporting-Systemen. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2014;108(1):49-50.  
(Dublette zu 126.)
1066. Qualitätsmanagement in der Medizin. Landsberg am Lech: Ecomed; 2000.  
(siehe 630.)
1067. 3. Deutscher Qualitätstag im Gesundheitswesen. Kongressband. Frankfurt/Main: 1999.  
(siehe 631.)
1068. Kongressband. Bad Hofgastein: EHFG; 1999.  
(siehe 634.)
1069. Beske F, Kern AO (Hrsg.). Leitlinien und Standards in der Medizin - auf dem Weg in die Einheitsbehandlung? Symposium Hannover, 13. Mai 1998. 4th. Würzburg: Triltsch; 1999. (Schriftenreihe / Institut für Gesundheits-System-Forschung Kiel; 68).  
(siehe 639.)
1070. Qualitätsmanagement im ÖGD. Bielefeld: ÖGD; 2001.  
(siehe 646.)
1071. 17. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Evidenzbasierte Rehabilitation - zwischen Standardisierung und Individualisierung vom 3. bis 5. März 2008 in Bremen. Berlin: DRV-Bund;2008.  
(siehe 695.)
1072. Monitoring der gesundheitlichen Versorgung in Deutschland. Konzepte, Anforderungen, Datenquellen. Köln: Dt. Ärzte-Verl.; 2008.  
(siehe 680.)

1073. Renner D. Surgical safety checklists: patient safety to check off.. 2014.

(siehe 719.)

1074. Gausmann P, Henninger M, Koppenberg J. Patientensicherheitsmanagement. Berlin: De Gruyter;2015.

(siehe 752.)

1075. Von Eiff W. Ethik und Ökonomie in der Medizin. Heidelberg: medhochzwei Verl.; 2014.

(siehe 760.)

1076. Wienke A, Dierks C, Janke K. (Hrsg.) Rechtsfragen der Personalisierten Medizin. Berlin: Springer; 2014. (MedR Schriftenreihe Medizinrecht).

(siehe 788.)

1077. ABC of patient safety. Malden: Blackwell Pub.; 2007.

(siehe 803.)

## Anhänge A-F : Leitlinienanalyse

(Publiziert in [119])

### Anhang A: Übersicht AWMF-Leitlinien – Recherche-Ergebnisse 7.11.2017

<b>AWMF Mitglieder : Name, Abkürzung, Mitgliedsnummer Geordnet nach der Gesamtmenge der LL/FG</b>					
Blau: Pädiatrische Fächer – 16 Gesellschaften- S3: 11 Rot: Operative Fächer – 14 Gs. - S3: 19 Grün: Nerven- und Gemütskrankungen – 10 Gs. - S3: 12 (4 DGPPN) Gelb: Infektionen / Umwelt – Prävention, Therapie – 10 Ges. - S3: 2 Magenta: Allgemein- und Innere Medizin – 17 Org.– S3: 40 (11 DGEM, 9 NVL) Reine Onkologie - ohne Pädiatrie: grau – 2 Org – S3: 9 (9 OL) Verschiedene – weiß – 3 Orga – S3: 0	LL ges.	S1	S2e	S2k	S3
Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie e.V. (DGPK) 23	37	0	0	37	0
Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) 30	25	16	0	7	2
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) 53	23	16	2	3	2
Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin e. V. (DGN) 31	23	23	0	0	0
Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) 25	22	17	0	3	2
Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) 13	20	14	0	5	1
Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) 6	20	15	0	5	0
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) 15	19	8	2	6	3
Arbeitskreis "Krankenhaus- & Praxishygiene" der AWMF 29	18	17	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ) 27	18	14	0	2	2
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU) 12	18	12	4	0	2
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) 1	16	10	3	1	2
Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) 32	14	1	0	4	9
Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) 21	14	0	0	10	4
Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. 17	13	4	1	7	1
Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) 83	12	1	0	5	6
Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM) 73	12	1	0	0	11
Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie (GPR) 64	11	11	0	0	0
Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin e.V. (GNPI) 24	11	1	0	10	0
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) 2	11	9	0	2	0
Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) 7	10	0	1	3	6
NVL-Programm von BÄK, KBV, AWMF	9	0	0	0	9
Deutsche Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED) 174	9	7	1	1	0
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) 28	9	1	0	5	3
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) 20	9	0	0	5	4
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V. (DGOOC) 33	8	0	2	5	1
Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie e.V. (DGAKI) 61	7	2	0	4	1

Gesellschaft für Neuropädiatrie (GNP) 22	7	5	0	0	2
Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU) 43	6	0	1	3	2
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e.V. (DGAV) 88	5	0	0	2	3
Deutsche STI-Gesellschaft e. V. (DSTIG) - Ges. z. Förderung der Sexuellen Gesundheit 59	5	2	0	3	0
Deutsche AIDS-Gesellschaft e.V. (DAIG) 55	5	0	0	5	0
Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) 57	4	0	1	0	3
Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie e.V. (DGPP) 49	4	2	0	1	1
Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit e.V. (DTG) 42	4	4	0	0	0
Deutsche Gesells. für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) 38	4	0	0	0	4
Deutschsprachige Medizinische Gesellschaft für Paraplegie e.V. 179	3	2	0	1	0
Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e.V. (PEG) 82	3	1	0	1	1
Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) 48	3	1	0	2	0
Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie (GPN) 166	2	0	1	1	0
Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. 145	2	0	0	0	2
Deutsche Gesellschaft für Neurowissenschaftliche Begutachtung e.V. 94	2	1	0	1	0
Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung (GTH) 86	2	0	0	2	0
Deutsche Gesellschaft für Humangenetik e.V. (GfH) 78	2	2	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (DG-Sucht) 76	2	0	0	0	2
Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V. (DGKH) 75	2	1	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Angiologie - Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V. (DGA) 65	2	0	0	1	1
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh) 60	2	0	1	0	1
Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM) 54	2	2	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e.V. (DGPM) 51	2	0	0	1	1
Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP) 26	2	0	0	1	1
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. (DGPFH) 16	2	0	0	2	0
Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e.V. (DGNC) 8	2	0	1	0	1
Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin GHUP e. V. (GHUP) 161	1	0	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) 128	1	0	0	0	1
Gesellschaft für Virologie (GfV) 93	1	0	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI) 92	1	0	0	0	1
Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin (DGPM) 87	1	1	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) 84	1	0	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie (DGK) 81	1	0	0	0	1
Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitation e.V. (DGNR) 80	1	0	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (DGSPJ) 71	1	0	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) [German Sleep Society] (DGSM) 63	1	0	0	0	1
Gesellschaft Deutschsprachiger Lymphologen (GDL) 58	1	0	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie e.V. (DEGRO) 52	1	0	1	0	0
Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG) 50	1	0	0	0	1
Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft e. V. (DOG) 45	1	0	1	0	0
Deutsche Röntgengesellschaft (DRG) 39	1	1	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Phlebologie (DGP) 37	1	1	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) 18	1	0	0	0	1

Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) 11	1	0	0	0	1
Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) 9	1	0	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie (DGH) 5	1	0	0	0	1
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) 3	1	0	0	0	1
Summe	520	226	24	165	105

## Anhang B : S3 – Leitlinien – Patientenbeteiligung / Patientendokumente

	Titel Leitlinie	Register-Nr.	Gültig bis	LL-Info	LL-Report	Pat-Bet.	PatGrup	PatStim	PatDok i R	PatDok ex
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) -	Analgesie, Sedierung und Delirmanagement in der Intensivmedizin	001 - 012	30.08.2020	1	1	0	0	0	1	1
	Perioperative Hypothermie, Vermeidung von ...	001 - 018	31.12.2018	1	1	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)	S3-Leitlinie Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)	003 - 001	14.10.2020	1	1	0	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie (DGH)	Nervenverletzungen, Versorgung peripherer ....	005-010	30.06.2018	1	1	1	0	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG)	Kiefergelenkluxation	007 - 063	29.06.2021	1	1	1	0	0	0	0
	Ankylose und Unterkieferhypomobilität	007-064	29.06.2021	1	1	1	0	0	0	0
	Kondylushypo- und -hyperplasie	007-065	29.06.2021	1	1	1	0	0	0	0
	Idiopathische Kondylusresorption	007-066	29.06.2021	1	1	1	0	0	0	0
	Implantat-Versorgung zur oralen Rehabilitation im Zusammenhang mit Kopf-Hals-Bestrahlung	007-089	22.05.2020	1	1	1	0	0	0	0
	Mundhöhlenkarzinom, Diagnostik und Therapie	007 - 100OL	15.11.2017	1	1	1	1	1	1	1
Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e.V. (DGNC)	Epidurale Rückenmarkstimulation zur Therapie chronischer Schmerzen	008 - 023	30.07.2018	1	1	1	0	0	1	1
Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG)	Intraaortale Ballongegenpulsation in der Herzchirurgie	011 - 020	23.04.2020	1	0	0	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU)	Skaphoidfraktur	012-016	30.09.2020	1	1	1	0	0	0	0

	Polytrauma / Schwerverletzten-Behandlung	012-019	30.06.2021	1	1	1	0	0	0	0
Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG)	Operationen an der Haut, Umgang mit Antikoagulation	013-085	31.12.2018	1	1	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)	Hysterektomie, Indikation und Methodik	015-070	30.12.2019	1	1	1	1	0	0	0
	Brustentzündungen in der Stillzeit: Therapie	015-071	28.02.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Brustrekonstruktion mit Eigengewebe	015-075	31.03.2020	1	0	0	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V.	Chronischer Tinnitus	017-064	27.02.2020	1	0	1	1	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO)	Hodgkin Lymphom; Diagnostik, Therapie und Nachsorge von erwachsenen Patienten	018-029OL	31.01.2018	1	1	1	1	1	1	1
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP)	Nichtinvasive Beatmung als Therapie der akuten respiratorischen Insuffizienz	020-004	31.12.2019	1	1	0	0	0	0	0
	Tabakentwöhnung bei COPD	020-005	01.01.2019	1	1	1	0	0	1	1
	Lungenerkrankung bei Mukoviszidose. Modul 2: Chronische Pseudomonas – Infektion	020-018	30.06.2022	1	1	1	1	1	1	0
	Pneumonie, ambulant erworben, Behandlung und Prävention von erwachsenen Patienten	020-020	30.12.2020	1	1	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)	Morbus Crohn, Diagnostik und Therapie des ...	021-004	31.12.2018	1	1	1	1	1	1	1
	Kolorektales Karzinom	021-007OL	13.06.2018	1	1	1	1	1	1	1
	Gastrointestinale Endoskopie, Sedierung	021-014	14.05.2020	1	1	1	1	1	1	0
	Plattenepithelkarzinome und	021-023OL	30.09.2019	1	1	1	1	1	1	1

	Adenokarzinome des Ösophagus, Diagnostik und Therapie									
	Blitz-Nick-Salaam Epilepsie (West-Syndrom): Therapie	022-022	30.10.2019	1	0	1	1	1	1	0
	Fetale Alkoholspektrumstörungen, FASD - Diagnostik	022-025	31.01.2021	1	1	1	1	1	0	0
Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH)	Psychosoziale Versorgung in der Pädiatrischen Onkologie und Hämatologie	025-002	29.04.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Endokrinologische Nachsorge nach onkologischen Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter	025-030	31.03.2019	1	1	1	1	1	0	0
Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP)	Lungenerkrankung bei Mukoviszidose	026-022	30.06.2018	1	1	1	1	1	1	0
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)	Glutarazidurie Typ I, Diagnostik, Therapie und Management	027-018	31.05.2021	1	1	1	1	1	1	0
	Therapie primärer Antikörpermangelkrankungen	027-052	02.12.2017	1	1	1	1	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)	Autismus-Spektrumstörungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter, Teil 1: Diagnostik	028-018	04.04.2021	1	1	1	1	1	0	0
	Depressive Störungen bei Kindern und Jugendlichen, Behandlung von	028-043	30.06.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Lese- und/oder Rechtschreibstörung bei Kindern und Jugendlichen, Diagnostik und Behandlung	028-044	22.04.2020	1	1	1	1	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)	Parkinson-Syndrom, idiopathisch	030-010	31.12.2020	1	0	1	1	1	0	0
	Schlaganfall: Sekundärprophylaxe ischämischer Schlaganfall und	030-133	30.01.2020	1	1	1	1	1	1	0

	transitorische ischämische Attacke									
Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)	Exokrines Pankreaskarzinom	032- 010OL	30.10.2018	1	1	1	1	1	1	1
	Malignes Melanom; Diagnostik, Therapie und Nachsorge	032- 024OL	30.07.2021	1	1	1	1	1	1	1
	Zervixkarzinom; Diagnostik, Therapie und Nachsorge der Patientin mit ...	032- 033OL	31.10.2019	1	1	1	1	1	1	1
	Maligne Ovarialtumore; Diagnostik, Therapie und Nachsorge	032- 035OL	31.10.2019	1	1	1	1	1	1	1
	Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Harnblasenkarzino ms	032- 038OL	30.09.2021	1	1	1	1	1	1	1
	Psychoonkologisch e Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten	032- 051OL	30.01.2019	1	1	1	1	1	1	1
	Prävention von Hautkrebs	032- 052OL	24.04.2019	1	1	1	1	1	1	1
	Hepatozelluläres Karzinom, Diagnostik und Therapie	032- 053OL	30.04.2018	1	1	1	1	1	1	1
	Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen - interdisziplinäre Querschnittsleitlinie	032- 054OL	10.11.2021	1	1	1	1	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V. (DGOOC)	Atraumatische Femurkopfnekrose des Erwachsenen	033-050	30.12.2018	1	1	1	0	0	0	1
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e.V. (DGPPN)	Demenzen	038-013	23.01.2021	1	1	1	1	1	0	0
	Zwangsstörungen	038-017	21.05.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Psychosoziale Therapien bei	038-020	25.10.2017	1	1	1	1	1	0	0

	schweren psychischen Erkrankungen									
	Metamphetamin-bezogene Störungen	038-024	20.11.2021	1	1	1	1	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU)	Nierenzellkarzinom, Diagnostik, Therapie und Nachsorge	043-017OL	30.09.2018	1	1	1	1	1	1	1
	Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Prävention und Management unkomplizierter, bakterieller, ambulant erworbener Harnwegsinfektionen bei erwachsenen Patienten	043-044	31.12.2021	1	0	1	1	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie e.V. (DGPP)	Redeflussstörungen, Pathogenese, Diagnostik und Behandlung	049-013	31.08.2019	1	1	1	1	1	0	0
Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG)	Adipositas Prävention u. Therapie	050-001	30.04.2019	1	1	1	1	1	1	0
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e.V. (DGPM)	Angststörungen	051-028	15.04.2019	1	0	1	1	1	1	1
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)	Husten	053-013	27.02.2019	1	1	1	0	0	0	1
	Schwindel, akut in der Hausarztpraxis	053 - 018	31.08.2018	1	0	1	0	0	0	0
Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)	Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter	057-016	22.10.2020	1	1	1	1	1	1	0
	Diabetes und Schwangerschaft	057-023	30.12.2019	1	1	0	0	0	0	0
	Ernährungsempfehlung zur Behandlung des Diabetes mellitus - Empfehlungen zur Proteinzufuhr	057-025	30.10.2020	1	1	1	1	1	0	0

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh)	Axiale Spondyloarthritis inklusive Morbus Bechterew und Frühformen	060-003	30.11.2018	1	1	1	1	1	1	1
Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie e.V. (DGAKI)	Allergieprävention	061 - 016	31.07.2019	1	1	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) [German Sleep Society] (DGSM)	Nicht erholsamer Schlaf/Schlafstörungen - Schlafbezogene Atmungsstörungen	063-001	22.12.2019	1	0	1	1	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Angiologie - Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V. (DGA)	Periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK), Diagnostik, Therapie und Nachsorge	065 - 003	29.11.2020	1	1	1	1	1	1	0
Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V.	Klinische Ernährung in der Chirurgie	073-005	31.12.2018	1	1	1	0	0	0	0
	Klinische Ernährung in der Onkologie	073-006	30.10.2020	1	1	1	0	0	0	0
	Klinische Ernährung in der Geriatrie	073-019	31.05.2018	1	1	1	0	0	0	0
	Klinische Ernährung in der Neurologie	073-020	31.05.2018	1	1	1	0	0	0	0
	Künstliche Ernährung im ambulanten Bereich	073-021	31.10.2018	1	1	1	0	0	0	0
	Besonderheiten der Überwachung bei künstlicher Ernährung	073-022	31.10.2018	1	1	1	0	0	0	0
	Parenterale Ernährung in der Kinder- und Jugendmedizin	073-023	01.08.2019	1	1	1	0	0	0	0
	Klinische Ernährung in der Gastroenterologie (Teil 1) – Leber	073-024	30.04.2019	1	1	1	0	0	0	0
	Klinische Ernährung in der Gastroenterologie (Teil 2) – Pankreas	073-025	01.04.2019	1	1	1	0	0	0	0
	Klinische Ernährung in der Gastroenterologie (Teil 3) – Chronisches Darmversagen	073-026	23.07.2019	1	1	1	0	0	0	0
	Klinische Ernährung in der	073-027	31.07.2019	1	1	1	0	0	0	0

	Gastroenterologie (Teil 4) – Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen									
Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (DG-Sucht)	Alkoholbezogene Störungen: Screening, Diagnose und Behandlung	076-001	30.07.2019	1	1	1	1	1	1	0
	Tabakkonsum (Rauchen), abhängiger und schädlicher: Screening, Diagnostik und Behandlung	076-006	30.07.2019	1	1	1	1	1	1	0
Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie (DGK)	Sinus pilonidalis	081-009	30.04.2019	1	1	1	0	0	1	1
Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e.V. (PEG)	HPV-assoziiertes Neoplasien, Impfprävention	082-002	31.12.2018	1	1	1	1	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)	Fissuren- und Grübchenversiegelung	083-002	30.01.2022	1	1	1	0	0	1	0
	Implantatprothetische Versorgung des zahnlosen Oberkiefers	083-010	29.11.2019	1	1	1	1	1	1	0
	Vollkeramische Kronen und Brücken	083-012	30.08.2019	1	1	1	1	1	1	1
	Periimplantäre Infektionen an Zahnimplantaten, Behandlung	083-023	30.05.2021	1	1	1	0	0	0	0
	Zahnimplantate bei Diabetes mellitus	083-025	30.08.2021	1	1	1	0	0	0	0
	Zahnimplantate bei medikamentöser Behandlung mit Knochentiresorptiva (inkl. Bisphosphonate)	083-026	30.07.2021	1	1	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e.V. (DGAV)	Kryptoglanduläre Analfisteln	088 - 003	29.06.2021	1	1	1	0	0	1	1
	Rektovaginale Fistel	088-004	30.08.2022	1	1	1	0	0	0	0
	Analabszess	088-005	29.06.2021	1	1	1	0	0	1	1
Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI)	Antibiotika-Anwendung im Krankenhaus,	092-001	30.11.2018	1	1	1	0	0	0	0

	Strategien zur Sicherung rationaler ...										
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)	Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren Krebserkrankung	128-001OL	30.04.2020	1	1	1	1	1	1	1	1
Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.	Opioide, Langzeitanwendung zur Behandlung bei nicht tumorbedingten Schmerzen	145-003	01.10.2019	1	1	1	1	1	1	1	1
	Definition, Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie des Fibromyalgiesyndroms	145-004	16.03.2022	1	1	1	1	1	1	1	1
NVL-Programm von BÄK, KBV, AWMF	Nationale VersorgungsLeitlinie : Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Diabetes	nvl-001b	24.09.2020	1	1	1	1	1	1	1	1
	Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter	nvl-001d	31.12.2017	1	1	1	1	1	1	1	1
	Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter	nvl-001e	31.01.2020	1	1	1	1	1	1	1	1
	Typ-2-Diabetes: Schulung	nvl-001f	30.11.2017	1	1	1	1	1	1	1	0
	Typ-2-Diabetes: Therapie	nvl-001g	01.08.2018	1	1	1	1	1	1	1	1
	Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische KHK	nvl-004	31.01.2021	1	1	1	0	0	1	1	1
	Unipolare Depression	nvl-005	15.11.2020	1	1	1	1	1	1	1	1
	Chronische Herzinsuffizienz	nvl-006	30.08.2022	1	1	1	1	1	1	1	0
	Kreuzschmerz	nvl-007	30.12.2021	1	1	1	1	1	1	1	1
Summe S3				105	96	99	61	59	50	37	
% von 105				100	91,4	94,3	58,1	56,2	47,6	35,2	

## Anhang C. : S2k – Leitlinien – Patientenbeteiligung / Patientendokumente

	Titel Leitlinie	Register-Nr.	Gültig bis	LL-Info	LL-Report	Pat-Bet.	PatGrup	PatStim	PatDok i R	PatDok ex
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) -	Fremdkörperaspiration und Fremdkörperingestion, interdisziplinäre Versorgung von Kindern	001 - 031	09.12.2020	1	1	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM)	Oberflächen-Elektromyographie in der Arbeitsmedizin, Arbeitsphysiologie und Arbeitswissenschaft	002-016	31.03.2018	1	1	0	0	0	0	0
	Nutzung der Herzschlagfrequenz und der Herzratenvariabilität in der Arbeitsmedizin und Arbeitswissenschaft	002 - 042	30.06.2019	1	0	0	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH)	Hodenhochstand - Maldescensus testis	006 - 022	31.12.2019	1	1	1	0	0	0	0
	Akutes Skrotum im Kindes- und Jugendalter	006-023	31.08.2018	1	1	1	0	0	0	0
	Hämangiome, infantil im Säuglings- und Kleinkindesalter	006-100	31.03.2018	1	0	0	0	0	0	0
	Intraartikuläre Frakturen des distalen Humerus im Kindesalter	006-126	31.03.2018	1	0	0	0	0	0	0
	Thermische Verletzungen im Kindesalter (Verbrennung, Verbrühung), Behandlung	006-128	31.12.2017	1	0	1	1	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG)	Operative Entfernung von Weisheitszähnen	007-003	21.11.2017	1	1	1	1	1	1	1
	Laterale Mittelgesichtsfrakturen	007-016	29.2.2019	1	1	1	0	0	0	0
	Diagnostik und Therapieoptionen von Aphthen und	007 - 101	30.11.2019	1	1	1	0	0	0	0

	aphtoiden Läsionen der Mund- und Rachenschleimhaut									
Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC)	Autologe Fetttransplantation	009-017	01.12.2017	1	1	1	0	0	1	0
Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG)	Neurodermitis	013-027	31.03.2018	1	0	1	1	1	0	0
	Kutane Lyme Borreliose	013-044	31.10.2020	1	1	1	1	1	0	0
	Diagnostik und Therapie des chronischen Pruritus	014-048	30.05.2021	1	1	1	1	1	0	0
	Zirkumskripte Sklerodermie, Diagnostik und Therapie	013-066	30.06.2019	1	1	1	1	1	0	0
	Pemphigus vulgaris und bullöses Pemphigoid, Diagnostik und Therapie	013-071	31.12.2018	1	1	1	1	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)	Endometriose: Diagnostik und Therapie	015-045	30.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Sonographie im Rahmen der urogynäkologischen Diagnostik	015-055	30.12.2018	1	0	0	0	0	0	0
	Vulvakarzinom und seine Vorstufen, Diagnostik und Therapie	015-059	31.10.2020	1	0	1	1	1	1	0
	Peripartale Blutungen, Diagnostik und Therapie	015-063	31.03.2019	1	0	0	0	0	0	0
	Vulvovaginalkandidose	015-072	31.12.2017	1	0	1	0	0	0	0
	Intrauterine Wachstumsrestriktionen	015-080	30.04.2020	0		0	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. (DGPFH)	Chronischer Unterbauchschmerz der Frau	016-001	29.11.2020	1	1	1	1	1	0	0
	Fertilitätsstörungen, psychosomatisch orientierte	016-003	05.02.2019	1	1	1	1	0	0	0

	Diagnostik und Therapie									
Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V.	Entzündliche Erkrankungen der Gaumenmandeln / Tonsillitis, Therapie	017-024	31.12.2019	1	0	0	0	0	0	0
	Obstruktive Sialadenitis	017-025	30.04.2018	1	1	1	0	0	0	0
	Rhinosinusitis	017-049	06.04.2022	1	0	1	1	1	0	0
	Riech- und Schmeckstörungen	017-050	30.10.2021	1	1	1	0	0	0	0
	Schnarchen bei Erwachsenen: Diagnostik und Therapie	017-068	08.07.2018	1	0	1	1	1	0	0
	Formstörungen der inneren und äußeren Nase (mit funktioneller und/oder ästhetischer Beeinträchtigung)	017-070	26.01.2021	1	0	0	0	0	0	0
	Hypersalivation	017-075	31.01.2018	1	1	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP)	Nichtinvasive und invasive Beatmung als Therapie der chronischen respiratorischen Insuffizienz	020-008	30.06.2020	1	0	1	1	1	0	0
	Diagnostik und Begutachtung der Berufskrankheit Nr. 4101 Quarzstaublungenerkrankung (Silikose) der Berufskrankheitenverordnung	020-010	29.06.2021	1	1	1	1	1	0	0
	Prolongiertes Weaning	020-015	31.12.2017	1	0	0	0	0	0	0
	Diagnostik und Therapie der Idiopathischen Lungenfibrose	020-016	31.03.2018	1	1	1	1	1	1	0
	Spirometrie	020-017	06.05.2020	1	1	0	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)	Helicobacter pylori und gastroduodenale Ulkuskrankheit	021-001	03.07.2020	1	0	1	0	0	0	0
	Gastroösophageale Refluxkrankheit	021-013	31.05.2019	1	1	1	0	0	0	0
	Chronische Obstipation bei Erwachsenen	021-019	28.02.2018	1	1	1	1	1	0	0

	Divertikelkrankheit / Divertikulitis	021 - 020	31.12.2018	1	1	1	1	0	0	0
	Zöliakie, Weizenallergie und Weizensensitivität	021-021	30.04.2019	1	0	1	1	1	0	0
	Gastrointestinale Endoskopie, Qualitätsanforderungen	021-022	07.07.2020	1	0	1	1	1	0	0
	Gastrointestinale Infektionen und Morbus Whipple	021-024	30.01.2019	1	0	0	0	0	0	0
	Nicht-alkoholische Fettlebererkrankungen	021-025	27.02.2020	1	0	1	1	1	0	0
	Autoimmune Lebererkrankungen (AILE)	021-027	27.02.2022	1	1	1	1	1	0	0
	Gastrointestinale Blutung	021-028	30.05.2022	1	1	1	1	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie e.V. (DGPK)	Abklärung eines Herzgeräusches im Kindes- und Jugendalter	023-001	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Zyanose im Kindes- und Jugendalter, Abklärung einer ...	023-002	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Thoraxschmerzen im Kindes- und Jugendalter	023-003	31.12.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Synkopen im Kindes- und Jugendalter	023-004	31.12.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Chronische Herzinsuffizienz im Kindes- und Jugendalter	023-006	30.10.2020	1	1	1	1	1	0	0
	Valvuläre Pulmonalstenose im Kindes- und Jugendalter	023-007	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Aortenklappenstenose im Kindes- und Jugendalter	023-008	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Supravalvuläre Aortenstenose im Kindes- und Jugendalter	023-009	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Aortenisthmusstenose im Kindes- und Jugendalter	023-010	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Vorhofseptumdefekt im Kindes- und Jugendalter	023-011	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0

Ventrikelseptumdefekt im Kindes- und Jugendalter	023-012	31.08.2018	1	1	1	1	1	1	0	0
Atrioventrikulärer Septumdefekt - AVSD im Kindes- und Jugendalter	023-013	31.08.2018	1	1	1	1	1	1	0	0
Persistierender Ductus arteriosus im Kindes- und Jugendalter	023-014	29.04.2020	1	1	1	1	1	1	0	0
Fallotsche Tetralogie im Kindes- und Jugendalter	023-015	31.08.2018	1	1	1	1	1	1	0	0
D-Transposition der großen Arterien im Kindes- und Jugendalter	023-016	31.08.2018	1	1	1	1	1	1	0	0
Double Outlet Right Ventricle (DORV) im Kindes- und Jugendalter	023-017	31.08.2018	1	1	1	1	1	1	0	0
Pulmonalatresie mit Ventrikelseptumdefekt im Kindes- und Jugendalter	023-018	31.08.2018	1	1	1	1	1	1	0	0
Pulmonalatresie mit intaktem Ventrikelseptum (PA-IVS) im Kindes- und Jugendalter	023-019	29.06.2020	1	1	1	1	1	1	0	0
Tachykarde Herzrhythmusstörungen im Kindes- und Jugendalter	023-022	31.08.2018	1	1	1	1	1	1	0	0
Bradykarde Herzrhythmusstörungen im Kindes- und Jugendalter	023-023	31.08.2018	1	1	1	1	1	1	0	0
Infektiöse Endokarditis und Endokarditisprophylaxe im Kindes- und Jugendalter	023-024	31.12.2018	1	1	1	1	1	1	0	0
Myokarditis im Kindes- und Jugendalter	023-025	31.08.2018	1	1	1	1	1	1	0	0
Rheumatisches Fieber - Poststreptokokkenarthritis im Kindes- und Jugendalter	023-027	31.08.2018	1	1	1	1	1	1	0	0
Primäre Kardiomyopathien	023-029	31.08.2018	1	1	1	1	1	1	0	0

	im Kindes- und Jugendalter									
	Hypoplastisches Linksherzsyndrom (HLHS) im Kindes- und Jugendalter	023-030	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Familienorientierte Rehabilitation (FOR) bei Herz- und Kreislaufkrankung en im Kindes- und Jugendalter und spezielle Rehabilitation im Jugend- und jungen Erwachsenenalter (JEMAH-Patienten)	023-031	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Pulmonalinsuffizienz im Kindes- und Jugendalter	023-033	29.09.2020	1	1	1	1	1	0	0
	Aortenklappeninsuffizienz im Kindes- und Jugendalter	023-034	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Periphere Pulmonalarterienste- nosen im Kindes- und Jugendalter	023-035	29.09.2020	1	1	1	1	1	0	0
	Subvalvuläre Aortenstenose bei Kindern und Adoleszenten	023-036	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Tachykarde ventrikuläre Herzrhythmusstörun- gen im Kindes- und Jugendalter - Indikationen zur ICD Therapie	023-037	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Pulmonal Arterielle Hypertonie (PAH) im Kindes- und Jugendalter	023-038	29.09.2020	1	1	1	1	1	0	0
	Univentrikuläres Herz im Kindes- und Jugendalter	023-039	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Arterielle Hypertonie im Kindes- und Jugendalter	023-040	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Ebstein Anomalie der Trikuspidalklappe im Kindes- und Jugendalter	023-041	31.12.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Truncus arteriosus communis (TAC) im	023-043	30.11.2018	1	1	1	1	1	0	0

	Kindes- und Jugendalter										
	Kongenital korrigierte Transposition der großen Gefäße	023-044	02.12.2019	1	1	1	1	1	0	0	
Gesellschaft für Neonatalogie und pädiatrische Intensivmedizin e.V. (GNPI)	Neugeborenen- Transport	024-003	30.05.2019	1	0	0	0	0	0	0	
	Betreuung von Neugeborenen diabetischer Mütter	024-006	31.01.2021	1	1	0	0	0	0	0	
	Hyperbilirubinämie des Neugeborenen - Diagnostik und Therapie	024-007	31.12.2019	1	0	0	0	0	0	0	
	Idiopathische Apnoen, Bradykardien und Hyoxämien bei Frühgeborenen, Therapie	024-013	30.04.2019	1	0	0	0	0	0	0	
	Frühgeborene an der Grenze der Lebensfähigkeit	024-019	29.04.2019	1	0	0	0	0	0	0	
	Sepsis bei Neugeborenen - frühe Form - durch Streptokokken der Gruppe B, Prophylaxe	024-020	08.03.2021	1	0	1	1	1	0	0	
	Surfactanttherapie des Atemnotsyndroms Frühgeborener (RDS)	024-021	01.01.2021	1	1	0	0	0	0	0	
	Vitamin-K-Mangel- Blutungen (VKMB) bei Neugeborenen, Prophylaxe	024-022	08.03.2021	1	0	0	0	0	0	0	
	Hypothermiebehand- lung asphyktischer Neugeborener	024-023	30.06.2018	1	0	0	0	0	0	0	
	Sepsis bei Kindern jenseits der Neonatalperiode	024-025	30.12.2020	1	0	1	0	0	0	0	
Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH)	Sichelzellkrankheit	025-016	30.12.2019	1	1	1	0	0	1	0	
	Sekundäre Eisenüberladung bei Patienten mit	025-029	29.06.2020	1	1	1	0	0	0	0	

	angeborenen Anämien, Diagnostik und Therapie									
	Muskuloskelettale Schmerzen bei Kindern und Jugendlichen: Algorithmus zur differenzialdiagn. Abklärung eines onkologischen Leitsymptoms	025-032	31.10.2018	1	1	0	0	0	0	0
Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP)	Diagnose der Mukoviszidose	026-023	30.06.2018	1	1	1	1	1	1	0
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)	Down-Syndrom im Kindes- und Jugendalter	027-051	31.07.2019	1	1	1	1	1	0	0
	Hyperlipidämien bei Kindern und Jugendlichen, Diagnostik und Therapie	027-068	29.09.2020	1	0	1	1	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP)	Enuresis und nicht-organische (funktionelle) Harninkontinenz bei Kindern und Jugendlichen	028-026	01.12.2020	1	0	0	0	0	0	0
	Nicht-suizidales selbstverletzendes Verhalten (NSSV) im Kindes- und Jugendalter	028-029	19.02.2020	1	1	1	1	0	0	0
	Suizidalität im Kindes- und Jugendalter	028-031	30.05.2021	1	1	1	1	0	0	0
	Psychische Störungen im Säuglings-, Kleinkind und Vorschulalter	028-041	09.10.2028	1	1	1	1	1	0	0
	Intelligenzminderung	028-042	31.12.2018	1	0	0	0	0	0	0
Arbeitskreis "Krankenhaus- & Praxishygiene" der AWMF	Händedesinfektion und Händehygiene	029-027	30.09.2021	0		0	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN)	Myositissyndrome	030-054	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Primäre ZNS-Lymphome (PZNSL)	030-059	31.12.2017	1	1	0	0	0	0	0

	Hirnmetastasen und Meningeosis neoplastica	030-060	31.12.2017	1	0	0	0	0	0	0
	Myasthenia gravis und Lambert-Eaton-Syndrom, Diagnostik und Therapie	030-087	31.08.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Meningoenzephalitis im Erwachsenenalter, ambulant erworbene bakterielle (eitrige)	030-089	30.12.2018	1	1	1	0	0	0	0
	Gliome	030-099	31.12.2017	1	0	0	0	0	0	0
	Akuttherapie des ischämischen Schlaganfalls, Ergänzung 2015 - Rekanalisierende Therapie	030-140	05.10.2020	1	1	1	0	0	0	0
Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)	Basalzellkarzinom der Haut	032-021	30.11.2018	1	1	1	0	0	1	0
	Plattenepithelkarzinom der Haut	032-022	30.12.2018	1	1	1	0	0	1	0
	Kutane Lymphome	032-027	31.08.2020	1	1	1	0	0	1	0
	Gestationelle und nichtgestationelle Trophoblasterkrankungen	032-049	30.11.2018	1	0	1	1	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V. (DGOOC)	Meniskuserkrankungen	033-006	31.07.2018	1	1	1	0	0	0	0
	Kindlicher Knick-Senkfuß	033-020	31.12.2021	1	1	1	0	0	0	0
	Brust- und Lendenwirbelsäule, Rehabilitation nach traumatischen Frakturen ohne neurologische Ausfälle	033-043	10.03.2021	1	1	1	0	0	0	0
	Rehabilitation nach Majoramputation an der unteren Extremität (proximal des Fußes)	033-044	09.09.2018	1	0	1	1	1	0	0
	Bandscheibenvorfälle mit radikulärer Symptomatik, konservative und rehabilitative Versorgung	033-048	30.07.2019	1	0	0	0	0	0	0

Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU)	Urolithiasis: Diagnostik, Therapie und Metaphylaxe	043-025	31.03.2018	1	0	1	1	1	0	0
	Diagnostik und Therapie der neurogenen Blasenentleerungsstörungen bei Patienten mit Meningomyelocele	043-047	08.12.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Intermittierender Katheterismus (IK) bei Neurogenen Blasenfunktionsstörungen, Management und Durchführung	043-048	06.05.2019	1	1	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI)	Management der ambulant erworbenen Pneumonie bei Kindern und Jugendlichen (pCAP)	048-013	30.03.2022	1	1	1	0	0	0	0
	Onkologische Grunderkrankung, Fieber und Granulozytopenie (mit febriler Neutropenie) außerhalb der allogenen Stammzelltransplantation, Diagnostik und Therapie bei Kindern	048-014	01.01.2019	1	1	1	0	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie e.V. (DGPP)	Periphere Hörstörungen im Kindesalter	049-010	31.12.2017	1	0	1	1	1	1	0
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e.V. (DGPM)	Depersonalisations-Derealisationssyndrom, Diagnostik und Behandlung	051-030	17.09.2019	1	1	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)	Ohrenschmerzen	053-009	31.05.2019	1	0	1	0	0	0	0
	Rhinosinusitis	053-012	06.04.2022	1	0	1	0	0	0	0
	Erhöhter TSH-Wert in der Hausarztpraxis	053-046	31.07.2020	1	0	1	0	0	1	1

Deutsche AIDS-Gesellschaft e.V. (DAIG)	HIV-Infektion, antiretrovirale Therapie	055 - 001	12.05.2019	1	1	1	1	1	0	0
	HIV-Therapie in der Schwangerschaft und bei HIV-exponierten Neugeborenen	055 - 002	31.12.2020	1	1	1	1	1	0	0
	HIV-Infektion, postexpositionelle Prophylaxe	055 - 004	31.12.2017	1	1	1	1	1	0	0
	Opportunistische Infektionen bei erwachsenen HIV-infizierten Patienten, Therapie und Prophylaxe	055 - 006	31.12.2018	1	1	1	1	1	0	0
	Anale Dysplasien und Analkarzinom bei HIV-Infizierten: Prävention, Diagnostik und Therapie	055 - 007	30.09.2018	1	1	1	1	1	0	0
Gesellschaft Deutschsprachiger Lymphologen (GDL)	Diagnostik und Therapie der Lymphödeme	058-001	22.05.2022	1	1	1	1	1	1	0
Deutsche STI-Gesellschaft e. V. (DSTIG) - Ges. z. Förderung der Sexuellen Gesundheit	Syphilis, Diagnostik und Therapie	059-002	31.05.2019	1	1	1	0	0	0	0
	Gonorrhoe bei Erwachsenen und Adoleszenten	059-004	31.12.2017	1	1	1	0	0	0	0
	Infektionen mit Chlamydia Trachomatis	059-005	29.08.2021	1	1	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie e.V. (DGAKI)	(Allergen-) spezifische Immuntherapie bei IgE vermittelten allergischen Erkrankungen	061 - 004	09.10.2019	1	1	1	1	0	0	0
	Überempfindlichkeitsreaktionen auf Arzneimittel, Allergologische Diagnostik	061 - 021	31.10.2019	1	1	0	0	0	0	0
	Anaphylaxie, Akuttherapie und Management	061 - 025	31.12.2018	1	1	1	1	0	0	0
	IgE-vermittelte Nahrungsmittelallergien, Management	061 - 031	30.06.2018	1	0	1	1	0	0	0

Deutsche Gesellschaft für Angiologie - Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V. (DGA)	Venenthrombose und Lungenembolie: Diagnostik und Therapie	065 - 002	09.10.2020	1	0	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (DGSPJ)	Sozialpädiatrische Nachsorge extrem unreifer Frühgeborener mit einem Geburtsgewicht unter 1000 Gramm	071-013	30.11.2017	1	1	0	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V. (DGKH)	Zahnärztliche Behandlungseinheiten, hygienische Anforderungen an das Wasser	075-002	17.09.2019	1	0	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitation e.V. (DGNR)	Besonderheiten des prolongierten Weanings bei Patienten in der neurologisch-neurochirurgischen Frührehabilitation	080-002	24.04.2020	1	0	1	1	1	0	0
Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e.V. (PEG)	HPV-assoziierte Läsionen der äußeren Genitoanalregion und des Anus – Genitalwarzen und Krebsvorstufen der Vulva, des Penis und der peri- und intraanal Haut	082-008	31.12.2021	1	0	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)	Fluoridierungsmaßnahmen zur Kariesprophylaxe	083-001	01.01.2018	1	1	1	0	0	1	0
	Dentales Trauma bleibender Zähne, Therapie	083-004	30.05.2019	1	1	1	0	0	0	0
	Dentale digitale Volumentomographie	083-005	31.07.2018	1	1	1	0	0	0	0
	Instrumentelle zahnärztliche Funktionsanalyse	083-017	14.12.2020	1	1	1	0	0	0	0
	Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen - grundlegende Empfehlungen	083-021	31.05.2021	1	1	1	0	0	0	0
Gesellschaft für Thrombose- und	Thrombozytopathien	086-003	30.10.2017	1	0	1	0	0	0	0

Hämostaseforschung (GTH)										
	Thrombozytopathien, Therapie	086-004	30.04.2019	1	0	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e.V. (DGAV)	Maligne Schilddrüsenerkrankungen, operative Therapie	088 - 002	08.11.2017	1	0	1	0	0	0	0
	Benigne Schilddrüsenerkrankungen, operative Therapie	088 - 007	31.10.2019	1	0	1	1	1	0	0
Gesellschaft für Virologie (GFV)	Labordiagnostik schwangerschaftsrelevanter Virusinfektionen	093-001	31.03.2019	1	1	1	0	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Neurowissenschaftliche Begutachtung e.V.	Allgemeine Grundlagen der medizinischen Begutachtung	094 - 001	31.12.2017	1	1	0	0	0	0	0
Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin GHUP e. V. (GHUP)	Schimmelpilzexposition in Innenräumen, medizinisch klinische Diagnostik	161-001	10.04.2021	1	0	1	0	0	0	0
Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie (GPN)	Hämolytisch-urämisches Syndrom im Kindesalter	166-002	30.11.2019	1	1	1	1	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED)	Geschlechtsentwicklung, Varianten der ...	174-001	21.07.2021	1	1	1	1	1	1	0
Deutschsprachige Medizinische Gesellschaft für Paraplegie e.V.	Querschnittgelähmte Patienten, neurourologische Versorgung	179-001	31.12.2019	1	1	1	0	0	0	0
Summe S2k				<b>163</b>	<b>112</b>	<b>134</b>	<b>87</b>	<b>80</b>	<b>15</b>	<b>2</b>

% von 165

**98,8 67,9 81,2 52,7 48,4 9,1 1,2**

**Anhang D: AWMF-Leitlinien 2007 bis 2017 nach Angabe auf leitlinien.net bzw. awmf.org (im Internet-Archiv)**

Quellen: <https://web.archive.org/web/20100619174159/http://leitlinien.net:80/> und analoge Datumsseiten (2007 bis 2010)

<https://web.archive.org/web/20171107114833/http://www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html> und analoge Seiten (2011 bis 2017)

Dargestellt sind die ungeprüften Eigenangaben der AWMF auf den Leitlinien-Übersichtsseiten.

Stand	S1	S2	S2e	S2k	S3	Gesamt	Quellen
11.10.2007	695	100			46	841	<a href="https://web.archive.org/web/20071011010719/http://leitlinien.net:80/">https://web.archive.org/web/20071011010719/http://leitlinien.net:80/</a>
28.10.2008	504	102			53	659	<a href="https://web.archive.org/web/20081028034825/http://leitlinien.net:80/">https://web.archive.org/web/20081028034825/http://leitlinien.net:80/</a>
28.02.2009	515	109			57	681	<a href="https://web.archive.org/web/20090228194047/http://leitlinien.net:80/">https://web.archive.org/web/20090228194047/http://leitlinien.net:80/</a>
19.06.2010	562	120			75	757	<a href="https://web.archive.org/web/20100619174159/http://leitlinien.net:80/">https://web.archive.org/web/20100619174159/http://leitlinien.net:80/</a>
01.11.2011	488	64	9	41	101	703	<a href="https://web.archive.org/web/20111101030628/http://www.awmf.org:80/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html">https://web.archive.org/web/20111101030628/http://www.awmf.org:80/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html</a>
17.11.2012	449	51	12	58	114	684	<a href="https://web.archive.org/web/20121117051214/http://www.awmf.org:80/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html">https://web.archive.org/web/20121117051214/http://www.awmf.org:80/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html</a>
23.11.2013	453	45	14	99	123	734	<a href="https://web.archive.org/web/20131123143705/http://www.awmf.org:80/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html">https://web.archive.org/web/20131123143705/http://www.awmf.org:80/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html</a>
15.11.2014	444	36	18	132	131	761	<a href="https://web.archive.org/web/20141115123224/http://www.awmf.org:80/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html">https://web.archive.org/web/20141115123224/http://www.awmf.org:80/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html</a>
18.11.2015	415	24	21	157	140	757	<a href="https://web.archive.org/web/20151118074525/http://www.awmf.org:80/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html">https://web.archive.org/web/20151118074525/http://www.awmf.org:80/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html</a>
25.11.2016	380	19	28	187	150	764	<a href="https://web.archive.org/web/20161125052427/http://www.awmf.org:80/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html">https://web.archive.org/web/20161125052427/http://www.awmf.org:80/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html</a>
07.11.2017	359	13	30	203	152	757	<a href="https://web.archive.org/web/20171107114833/http://www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html">https://web.archive.org/web/20171107114833/http://www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html</a>

## Anhang E: Patientenleitlinien zu ärztlichen Leitlinien (Bestandsaufnahme November 2017)

Zu den 37 S3-Leitlinien fanden sich 40 Patientendokumente, da zwei Leitlinien jeweils zwei Patientenleitlinien und einer Leitlinie drei Patientenleitlinien zugeordnet waren.

Insgesamt 9 Patientendokumente waren ohne Beteiligung von Patienten erstellt worden: sieben S3 (DGAI, DGP, DEGAM, DGKolo, DGZMK, DGAV), zwei S2K (DGMKG; DEGAM)

24 Patienten-Leitlinien waren durch eine einzige Institution, das ÄZQ, koordiniert und redaktionell betreut worden.

Organisation	Leitlinie	Pat.-Dokument: Quelle	Fassung	Pat.-Beteil. an PatDok	Koordin. / Redaktion
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) -	Analgesie, Sedierung und Delirmanagement in der Intensivmedizin (001 - 012 /S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713134055/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/001-012p_S3_Analgesie_Sedierung_Delirmanagement_Intensivmedizin_2015-08_01.pdf">https://web.archive.org/web/20170713134055/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/001-012p_S3_Analgesie_Sedierung_Delirmanagement_Intensivmedizin_2015-08_01.pdf</a>	2015	nein	unklar
Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG)	Mundhöhlenkarzinom, Diagnostik und Therapie (007-100OL / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133608/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/007-100p_S3_Mundhoehlenkarzinom_2014-02.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133608/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/007-100p_S3_Mundhoehlenkarzinom_2014-02.pdf</a>	2014	ja	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
	Operative Entfernung von Weisheitszähnen (007-003 / S2k)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713134315/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/007-003p_Operative_Entfernung_von&gt;Weisheitsz%C3%A4hnen_122012-2017.pdf">https://web.archive.org/web/20170713134315/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/007-003p_Operative_Entfernung_von&gt;Weisheitsz%C3%A4hnen_122012-2017.pdf</a>	2012	nein	DGMKG
Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e.V. (DGNC)	Epidurale Rückenmarkstimulation zur Therapie chronischer Schmerzen (008-023 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713134044/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/041-002p_S3_Epidurale_R%C3%BCckenmarkstimulation_2013-07_verlaengert.pdf">https://web.archive.org/web/20170713134044/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/041-002p_S3_Epidurale_R%C3%BCckenmarkstimulation_2013-07_verlaengert.pdf</a>	2013	ja	unklar
Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO)	Hodgkin Lymphom; Diagnostik, Therapie und Nachsorge von erwachsenen Patienten (018-029OL / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133627/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/018-029OLp_S3_Hodgkin-Lymphom_2013-12.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133627/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/018-029OLp_S3_Hodgkin-Lymphom_2013-12.pdf</a>	2013	ja	ÄZQ
Deutsche Gesellschaft für	Tabakentwöhnung bei COPD (020-005 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133320/http://">https://web.archive.org/web/20170713133320/http://</a>	2008	nein	DGP

Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP)		<a href="http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/020-005p.pdf">www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/020-005p.pdf</a>			
Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)	Morbus Crohn, Diagnostik und Therapie des ... (021-004 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713134241/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/021-004p_S3_Morbus_Crohn_Diagnostik_Therapie_2016-04_01.pdf">https://web.archive.org/web/20170713134241/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/021-004p_S3_Morbus_Crohn_Diagnostik_Therapie_2016-04_01.pdf</a>	2016	ja	Deutsche Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung (DCCV)
	Kolorektales Karzinom (012-007OL / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133636/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/021-007OLp_S3_KRK_Darmkrebs_fueh_2016-12.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133636/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/021-007OLp_S3_KRK_Darmkrebs_fueh_2016-12.pdf</a>	2016	ja	ÄZQ
		<a href="https://web.archive.org/web/20170713133644/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/021-007OLp_S3_Darmkrebs_fortgeschritten_2014-12-verlaengert.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133644/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/021-007OLp_S3_Darmkrebs_fortgeschritten_2014-12-verlaengert.pdf</a>	2014	ja	ÄZQ
		<a href="https://web.archive.org/web/20171218114614/http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Gesundheitsleitlinie_Darmkrebs_Fruherkennung.pdf">https://web.archive.org/web/20171218114614/http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Gesundheitsleitlinie_Darmkrebs_Fruherkennung.pdf</a>	2014	ja	ÄZQ
	Plattenepithelkarzinome und Adenokarzinome des Ösophagus, Diagnostik und Therapie (012-023OL / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133653/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/021-023OLp_S3_Oesophaguskarzinom_2016-09_01.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133653/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/021-023OLp_S3_Oesophaguskarzinom_2016-09_01.pdf</a>	2016	ja	ÄZQ
Deutsche Krebsgesellschaft (DKG)	Exokrines Pankreaskarzinom (032-010L / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133713/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-010Lp_S3_Bauchspeicheldruesenkrebs_2014-12-verlaengert.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133713/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-010Lp_S3_Bauchspeicheldruesenkrebs_2014-12-verlaengert.pdf</a>	2014	ja	ÄZQ
	Malignes Melanom; Diagnostik, Therapie und Nachsorge (032-024OL / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133447/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-024OLp_S3_Melanom_2014-verlaengert.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133447/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-024OLp_S3_Melanom_2014-verlaengert.pdf</a>	2014	ja	ÄZQ
	Zervixkarzinom; Diagnostik, Therapie und Nachsorge der	<a href="https://web.archive.org/web/20170815081327/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-">https://web.archive.org/web/20170815081327/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-</a>	2015	ja	ÄZQ

	Patientin mit ... (032-033OL / S3)	033OLp_S3_Gebaermutterhalskrebs_Zervixkarzinom_2015-10.pdf			
	Maligne Ovarialtumore; Diagnostik, Therapie und Nachsorge	<a href="https://web.archive.org/web/20171218131024/http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Eierstockkrebs.pdf">https://web.archive.org/web/20171218131024/http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Eierstockkrebs.pdf</a>	2017	ja	ÄZQ
	Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten (021-051OL / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713134354/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-051OLp_S3_Psychoonkologie_2016-02.pdf">https://web.archive.org/web/20170713134354/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-051OLp_S3_Psychoonkologie_2016-02.pdf</a>	2016	ja	ÄZQ
	Früherkennung, Diagnose, Therapie und Nachsorge des Harnblasenkarzinoms (032-038OL/S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20171218165409/http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Blasenkrebs_v2.pdf">https://web.archive.org/web/20171218165409/http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Patientenleitlinien/Blasenkrebs_v2.pdf</a>	2016	ja	ÄZQ
	Prävention von Hautkrebs (032-052OL / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133501/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-052OLp_S3_Praevention_von_Hautkrebs_2016-09.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133501/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-052OLp_S3_Praevention_von_Hautkrebs_2016-09.pdf</a>	2016	ja	ÄZQ
	Hepatozelluläres Karzinom, Diagnostik und Therapie (032-053OL / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133826/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-053OLp_S3_Leberkrebs_2014-11.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133826/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-053OLp_S3_Leberkrebs_2014-11.pdf</a>	2014	ja	ÄZQ
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V. (DGOOC)	Atraumatische Femurkopfnekrose des Erwachsenen (033-050 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133553/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/033-050p_S3_atraumatische_Femurkopfnekrose_2014-verlaengert.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133553/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/033-050p_S3_atraumatische_Femurkopfnekrose_2014-verlaengert.pdf</a>	2014	ja	DGOOC, Rheuma-Liga Bundesverband
Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU)	Nierenzellkarzinom, Diagnostik, Therapie und Nachsorge (043-017OL / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133841/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/043-017OLp_S3_Nierenkrebs_frueh_2016-09.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133841/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/043-017OLp_S3_Nierenkrebs_frueh_2016-09.pdf</a>	2016	ja	ÄZQ
		<a href="https://web.archive.org/web/20170713133853/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/043-017OLp_S3_Nierenkrebs_metastasiert_2016-09.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133853/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/043-017OLp_S3_Nierenkrebs_metastasiert_2016-09.pdf</a>	2016	ja	ÄZQ

Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e.V. (DGPM)	Angststörungen (051-028 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20171218143212/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/051-028p_S3_Angstst%C3%B6rungen_2017-10.pdf">https://web.archive.org/web/20171218143212/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/051-028p_S3_Angstst%C3%B6rungen_2017-10.pdf</a>	2014	ja	S3 Leitliniengremium
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)	Husten (053-018 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20171218143319/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/053-013p_S3_Husten_2014-02-verlaengert.pdf">https://web.archive.org/web/20171218143319/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/053-013p_S3_Husten_2014-02-verlaengert.pdf</a>	2014	nein	DEGAM
	Erhöhter TSH-Wert in der Hausarztpraxis (053-046 / S2k)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713134334/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/053-046p_S2k_erhoehter_TSH_Wert_2017-04.pdf">https://web.archive.org/web/20170713134334/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/053-046p_S2k_erhoehter_TSH_Wert_2017-04.pdf</a>	2016	nein	DEGAM
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh)	Axiale Spondyloarthritis inklusive Morbus Bechterew und Frühformen (060-003 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713134349/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/060-003p_S3_Axiale_Spondyloarthritis_Morbus_Bechterew_2017-05.pdf">https://web.archive.org/web/20170713134349/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/060-003p_S3_Axiale_Spondyloarthritis_Morbus_Bechterew_2017-05.pdf</a>	2017	ja	Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew, Deutsche Rheuma-Liga
Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie (DGKolo)	Sinus pilonidalis (081-009 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133515/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/081-009p_S3_Sinus_pilonidalis_2014-04.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133515/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/081-009p_S3_Sinus_pilonidalis_2014-04.pdf</a>	2014	nein	DKG
Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK)	Vollkeramische Kronen und Brücken (083-012 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713134329/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/083-012p_S3_Vollkeramische_Kronen_Br%C3%BCcken_2017-01.pdf">https://web.archive.org/web/20170713134329/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/083-012p_S3_Vollkeramische_Kronen_Br%C3%BCcken_2017-01.pdf</a>	2016	nein	DGZMK
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e.V. (DGAV)	Kryptoglanduläre Analfisteln (088-003 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713134300/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/088-003p_S3_Kryptoglandul%C3%A4re_Analfisteln_2016-09.pdf">https://web.archive.org/web/20170713134300/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/088-003p_S3_Kryptoglandul%C3%A4re_Analfisteln_2016-09.pdf</a>	2016	nein	DGAV
	Analabszess (088-005 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713134310/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/088-005p_S3_Analabszess_2016-09.pdf">https://web.archive.org/web/20170713134310/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/088-005p_S3_Analabszess_2016-09.pdf</a>	2016	nein	DGAV
Deutsche Gesellschaft für	Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht heilbaren	<a href="https://web.archive.org/web/20170713134340/http://www.awmf.org/uploads/tx">https://web.archive.org/web/20170713134340/http://www.awmf.org/uploads/tx</a>	2015	ja	ÄZQ

Palliativmedizin (DGP)	Krebserkrankung (128-001OL / S3)	_szleitlinien/128-001OLp_S3_Palliativmedizin_2015-09.pdf			
Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.	Opioide, Langzeitanwendung zur Behandlung bei nicht tumorbedingten Schmerzen (145-003 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170711200633/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/145-003p_S3_LONTS_2014-09.pdf">https://web.archive.org/web/20170711200633/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/145-003p_S3_LONTS_2014-09.pdf</a>	2014	ja	SchmerzLos, Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband
	Definition, Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie des Fibromyalgiesyndroms (145-004 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713134140/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/145-004p_S3_Fibromyalgiesyndrom_2017-03.pdf">https://web.archive.org/web/20170713134140/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/145-004p_S3_Fibromyalgiesyndrom_2017-03.pdf</a>	2017	ja	Deutsche Fibromyalgie Vereinigung, Deutsche Rheuma- Liga
NVL-Programm von BÄK, KBV, AWMF	Nationale VersorgungsLeitlinie: Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen bei Diabetes (nvl-001b / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133343/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-001bp_S3_Netzhautkomplikationen_Typ-2-Diabetes_2016-08.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133343/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-001bp_S3_Netzhautkomplikationen_Typ-2-Diabetes_2016-08.pdf</a>	2016	ja	ÄZQ
	Nationale VersorgungsLeitlinie Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter (nvl-001d / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713134217/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-001dp_S3_Nierenerkrankungen_bei_Diabetes_Erwachsene_2013-05.pdf">https://web.archive.org/web/20170713134217/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-001dp_S3_Nierenerkrankungen_bei_Diabetes_Erwachsene_2013-05.pdf</a>	2013	ja	ÄZQ
	Nationale VersorgungsLeitlinie Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter (nvl-001e / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133358/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-001e_p1_S3_Diabetes_Neuropathie_Nervensch%C3%A4digung_2014-05.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133358/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-001e_p1_S3_Diabetes_Neuropathie_Nervensch%C3%A4digung_2014-05.pdf</a>	2014	ja	ÄZQ
	Nationale VersorgungsLeitlinie Typ-2-Diabetes: Therapie (nvl-001g / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20160630041618/http://www.patienteninformation.de/patientenleitlinien/patientenleitlinien-nvl/diabetes-therapie">https://web.archive.org/web/20160630041618/http://www.patienteninformation.de/patientenleitlinien/patientenleitlinien-nvl/diabetes-therapie</a>	2015	ja	ÄZQ
	Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische KHK (nvl-004 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713133527/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-004p_S3_KHK_2017-03.pdf">https://web.archive.org/web/20170713133527/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-004p_S3_KHK_2017-03.pdf</a>	2017	ja	ÄZQ
	Unipolare Depression - Nationale VersorgungsLeitlinie (nvl-005 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20170713134019/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-005p_S3_Unipolare_Depression_2017-05.pdf">https://web.archive.org/web/20170713134019/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-005p_S3_Unipolare_Depression_2017-05.pdf</a>	2016	ja	ÄZQ

	Nationale Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz (nvl-007 / S3)	<a href="https://web.archive.org/web/20171218145133/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-007p_S3_Kreuzschmerz_2017-11.pdf">https://web.archive.org/web/20171218145133/http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-007p_S3_Kreuzschmerz_2017-11.pdf</a>	2017	ja	ÄZQ
--	--	---	------	----	-----

## Anhang F: Übersicht AWMF- Leitlinien – Recherche-Ergebnisse 7.11.2017 - geordnet nach der Anzahl S3 pro Organisation

Gesellschaften mit Leitlinien: 74 von 177

Gesellschaften mit eigenen S3 LL: n=42 von 74

9 bis 11 LL: n = 3 Ges. 4-6 LL: n = 5. 2-3 LL: n = 14. 1 LL: n = 20.

Bezeichnung der Fachgesellschaften: Name (Abkürzung), laufende Nummer AWMF	LL ges	S1	S2e	S2k	S3
Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM) 73	12	1	0	0	11
NVL-Programm von BÄK, KBV, AWMF	9	0	0	0	9
Deutsche Krebsgesellschaft (DKG) 32	14	1	0	4	9
Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) 7	10	0	1	3	6
Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) 83	12	1	0	5	6
Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) 21	14	0	0	10	4
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) 20	9	0	0	5	4
Deutsche Gesells. für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) 38	4	0	0	0	4
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie e.V. (DGAV) 88	5	0	0	2	3
Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG) 57	4	0	1	0	3
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP) 28	9	1	0	5	3
Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG) 15	19	8	2	6	3
Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU) 43	6	0	1	3	2
Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. 145	2	0	0	0	2
Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (DG-Sucht) 76	2	0	0	0	2
Gesellschaft für Neuropädiatrie (GNP) 22	7	5	0	0	2
Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) 1	16	10	3	1	2
Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU) 12	18	12	4	0	2
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ) 27	18	14	0	2	2
Deutsche Gesellschaft für Neurologie (DGN) 30	25	16	0	7	2
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) 53	23	16	2	3	2
Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie (GPOH) 25	22	17	0	3	2
Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e. V. (DGOOC) 33	8	0	2	5	1
Deutsche Gesellschaft für Angiologie - Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V. (DGA) 65	2	0	0	1	1
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh) 60	2	0	1	0	1
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e.V. (DGPM) 51	2	0	0	1	1
Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie (GPP) 26	2	0	0	1	1
Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e.V. (DGNC) 8	2	0	1	0	1
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP) 128	1	0	0	0	1
Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI) 92	1	0	0	0	1
Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie (DGK) 81	1	0	0	0	1
Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) [German Sleep Society] (DGSM) 63	1	0	0	0	1
Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG) 50	1	0	0	0	1

Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO) 18	1	0	0	0	1
Deutsche Gesellschaft für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie (DGTHG) 11	1	0	0	0	1
Deutsche Gesellschaft für Handchirurgie (DGH) 5	1	0	0	0	1
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) 3	1	0	0	0	1
Paul-Ehrlich-Gesellschaft für Chemotherapie e.V. (PEG) 82	3	1	0	1	1
Deutsche Gesellschaft für Allergologie und klinische Immunologie e.V. (DGAKI) 61	7	2	0	4	1
Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie e.V. (DGPP) 49	4	2	0	1	1
Deutsche Gesellschaft für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, Kopf- und Hals-Chirurgie e. V. 17	13	4	1	7	1
Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) 13	20	14	0	5	1
Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie e.V. (DGPK) 23	37	0	0	37	0
Deutsche AIDS-Gesellschaft e.V. (DAIG) 55	5	0	0	5	0
Gesellschaft für Pädiatrische Nephrologie (GPN) 166	2	0	1	1	0
Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung (GTH) 86	2	0	0	2	0
Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe e.V. (DGPF) 16	2	0	0	2	0
Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin GHUP e. V. (GHUP) 161	1	0	0	1	0
Gesellschaft für Virologie (GfV) 93	1	0	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG) 84	1	0	1	0	0
Deutsche Gesellschaft für Neurorehabilitation e.V. (DGNR) 80	1	0	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (DGSPJ) 71	1	0	0	1	0
Gesellschaft Deutschsprachiger Lymphologen (GDL) 58	1	0	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie e.V. (DEGRO) 52	1	0	1	0	0
Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft e. V. (DOG) 45	1	0	1	0	0
Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) 9	1	0	0	1	0
Gesellschaft für Neonatologie und pädiatrische Intensivmedizin e.V. (GNPI) 24	11	1	0	10	0
Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) 48	3	1	0	2	0
Deutsche Gesellschaft für Neurowissenschaftliche Begutachtung e.V. 94	2	1	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V. (DGKH) 75	2	1	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin (DGPM) 87	1	1	0	0	0
Deutsche Röntgengesellschaft (DRG) 39	1	1	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Phlebologie (DGP) 37	1	1	0	0	0
Deutsche STI-Gesellschaft e. V. (DSTIG) - Ges. z. Förderung der Sexuellen Gesundheit 59	5	2	0	3	0
Deutschsprachige Medizinische Gesellschaft für Paraplegie e.V. 179	3	2	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Humangenetik e.V. (GfH) 78	2	2	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin (DGRM) 54	2	2	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Tropenmedizin und Internationale Gesundheit e.V. (DTG) 42	4	4	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Kinderendokrinologie und -diabetologie (DGKED) 174	9	7	1	1	0
Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin (DGAUM) 2	11	9	0	2	0
Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie (GPR) 64	11	11	0	0	0
Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH) 6	20	15	0	5	0
Arbeitskreis "Krankenhaus- & Praxishygiene" der AWMF 29	18	17	0	1	0
Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin e. V. (DGN) 31	23	23	0	0	0
Summe	520	226	24	165	105

## 11. Abbildungen und Tabellen

### 11.1. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Das deutsche Gesundheitssystem (staatl. Regulierung & Selbstverwaltung) [58].....	16
Abbildung 2: ÄZQ - Aufgaben und Ziele [13].....	21
Abbildung 3: Flussdiagramm zur Suchstrategie nach PRISMA Statement [103]: Suche Ia/Ib (Google Scholar); Suche IIa/IIb (Pubmed), Handsuche evimed-institut.de/aezq.de .....	44
Abbildung 4: Flussdiagramm zur Suchstrategie nach PRISMA Statement: Suche Ia/Ib (Google Scholar): ERGEBNISSE .....	53
Abbildung 5: Flussdiagramm zur Suchstrategie nach PRISMA Statement: Handsuche www.evimed-institut.de - ERGEBNISSE .....	55
Abbildung 6: Flussdiagramm zur Suchstrategie nach PRISMA Statement: Handsuche www.aezq.de - ERGEBNISSE .....	57
Abbildung 7: Flussdiagramm zur Suchstrategie nach PRISMA Statement: Suche IIa/IIb (Pubmed): ERGEBNISSE .....	59
Abbildung 8: Analyse von AWMF-Leitlinien bezüglich Patientenorientierung .....	66
Abbildung 9: Patientenorientierung von Leitlinien 11/2017 .....	70
Abbildung 10: Medizinische Leitlinien in Deutschland 2007-2017 (Angaben der AWMF) .....	83
Abbildung 11: Zitathäufigkeit der Schlagworte zur ÄZQ-Arbeit in Google Scholar (Seiten auf Deutsch, Stand 15.6.2019).....	92

### 11.2. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Beispiele für QM/QS-Instrumente und Verfahren (Khan [92], modifiziert nach [83]).....	12
Tabelle 2: ÄZQ - Ziele, Projekte, Zielerreichung 1995-2011 [120] .....	26
Tabelle 3: EbM-Projekte des ÄZQ 1997-2009 (Meilensteine) [120] .....	27
Tabelle 4: Leitlinienprojekte des ÄZQ 1995-2011, in Anlehnung an [120] .....	29
Tabelle 5: ÄZQ-Projekte Patientensicherheit 2000-2010, in Anlehnung an [120] .....	30

Tabelle 6: Eckpunkte für ein Aktionsprogramm Patientensicherheit des ÄZQ 2002, in Anlehnung an [32] .....	31
Tabelle 7: ÄZQ-Projekte Patienteninformation und-beteiligung 1999-2011, in Anlehnung an [120].....	34
Tabelle 8: Qualitätsorganisationen auf Bundesebene .....	36
Tabelle 9: Leitlinienanalyse - erfasste Daten.....	50
Tabelle 10. Zitatanalyse der identifizierten Quellen.....	60
Tabelle 11: Themenschwerpunkte der zitierenden Quellen .....	61
Tabelle 12: Publikationsorgane der zitierenden Quellen (Teil 1).....	62
Tabelle 13: Publikationsorgane der zitierenden Quellen (Teil 2).....	63
Tabelle 14: Herkunft internationaler Zitate zu ÄZQ-Publikationen .....	65
Tabelle 15: Organisationen mit eigenen Leitlinien, die federführend Leitlinien publiziert haben.....	69
Tabelle 16: Übersicht: ÄZQ- Ziele, Projekte und Zielerreichung 1995-2011 .....	86
Tabelle 17: Wie häufig finden sich Schwerpunkte der ÄZQ-Arbeit als Schlagworte in ärztlicher Berufsordnung, ärztlicher Weiterbildungsordnung und Sozialgesetzbuch V? .....	89
Tabelle 18: Zitathäufigkeit der Schlagworte zu ÄZQ und seiner Träger sowie zur AWMF in Google Scholar (Seiten auf Deutsch, Stand 15.6.2019).....	93

## 12. Lebenslauf

### Personalien

Name und Vorname: Wirth, Timo  
Geburtsdatum: 13.07.1982  
Geburtsort: Troisdorf  
Staatsangehörigkeit: deutsch  
Familienstand: ledig

### Schulischer Werdegang

1988-1992 Gemeinschaftsgrundschule Hanftalstraße, 53773 Hennef  
1992-1994 Städtisches Gymnasium Hennef  
1994-2001 Albertus-Magnus-Gymnasium Bensberg  
18.06.2001 Abitur (Albertus-Magnus-Gymnasium Bensberg)

### Universitärer Werdegang

WS 2001/2002 Beginn des Studiums der Humanmedizin an der  
Universität zu Köln  
24.03.2004 Ärztliche Vorprüfung  
11.06.2008 Ärztliche Prüfung  
05.08.2008 Approbation als Arzt

### Beruflicher Werdegang

01.11.2008–30.06.2015 Facharztausbildung Viszeralchirurgie  
Marien-Krankenhaus Bergisch Gladbach  
Dr.-Robert-Koch-Straße 18, 51465 Bergisch Gladbach  
29.01.2015 Facharztanerkennung Viszeralchirurgie

01.11.2015-30.06.2017 Funktionsoberarzt der Klinik für Allgemein- und  
Viszeralchirurgie  
Kreiskrankenhaus Mechernich, St. Elisabeth-Straße 2-6,  
53894 Mechernich

seit 01.07.2017 Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Kreiskrankenhaus Mechernich, St. Elisabeth-Straße 2-6,  
53894 Mechernich

Timo Wirth