Gynäkologie und Geburtshilfe

«gynécologie suisse» weist den Weg in die Zukunft

Prof. Dr. med. Daniel Surbek

Geschäftsführender Co-Klinikdirektor, Universitätsklinik für Frauenheilkunde, Inselspital, Bern
Vorsitzender Departement Qualität, Recht und Ethik, Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) / gynécologie suisse

Zusammenschluss der Schweizerischen, Deutschen und Österreichischen Fachgesellschaften für Gynäkologie und Geburtshilfe: gemeinsames Leitlinienprogramm zugunsten einer hohen evidenzbasierten Behandlungsqualität.

Hintergrund

Die Schweizerische Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (SGGG) / gynécologie suisse hat als erste schweizerische Fachgesellschaft mit den deutschen und österreichischen Fachgesellschaften für Gynäkologie und Geburtshilfe, DGGG und ÖGGG, eine Vereinbarung zur Zusammenarbeit bei der Erstellung von Leitlinien getroffen. Es werden in gemeinsamen Arbeitsgruppen qualitativ hochwertige AWMF-konforme Leitlinien zu verschiedenen Themenbereichen der Fachbereiche Gynäkologie / Gynäkologische Onkologie, Geburtshilfe / Feto-maternale Medizin und gynäkologische Endokrinologie / Reproduktionsmedizin geschaffen.

Leitlinien zur Qualitätsverbesserung medizinischen Handelns

Die Qualität der medizinischen Versorgung wird im Einzelfall nicht nur am eigentlichen Outcome für die Patientin bemessen, sondern zunehmend danach, wie gut sich Diagnostik und Therapie auf die wissenschaftliche Evidenz abstützen. Diese Evidenz aber nimmt in einem noch nie dagewesenen Masse zu. Mit verbessertem Grundlagenwissen und mit der aus der translationellen Forschung folgenden Entwicklung neuer diagnostischer Methoden und Behandlungsmöglichkeiten steigt der Bedarf an Studien zum Nachweis deren Wirksamkeit weiter an. Damit werden neue Informationen im Bereich Diagnostik und Therapie verfügbar. In dieser Situation der Datenflut den Überblick der wissenschaftlichen Evidenz zu erlangen und zu behalten, wird zusehends aufwendiger. Aus der Datenflut muss eine qualitativ hochwertige Evidenz extrahiert und in klar abgepackten Themenbereichen den praktizierenden Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung gestellt werden. Die Schaffung von hochwertigen evidenzbasierten Leitlinien hat deshalb ein Ausmass angenommen, welches die personellen, aber auch die finanziellen Möglichkeiten einer schweizerischen Fachgesellschaft übersteigt, was bereits bei der oftmals sehr aufwendigen systematischen Analyse der publizierten Studien beginnt. Die SGGG / gynécologie suisse geht deshalb hier neue Wege, indem sie sich bei der Erarbeitung von Leitlinien mit den deutschen und österreichischen Fachgesellschaften DGGG und ÖGGG zusammengeschlossen hat. Damit werden Synergien geschaffen, damit die SGGG / gynécologie suisse selbst bei der Leitlinienerstellung mitarbeiten und diese auch nach eigenen Gesundheitswesen-spezifischen Bedürfnissen formen und ausrichten kann.

In einem Grundsatzpapier der Abteilung Daten, Demographie und Qualität (DDQ) der FMH wurde kürzlich in der Schweiz die Diskussion über die Qualität von Leitlinien lanciert. Der Bericht setzt sich mit dem Nutzen, den Grenzen und den Qualitätsmerkmalen von Leitlinien auseinander und soll den Nutzern eine Orientierungshilfe bei der Verwendung von Guidelines bieten [2]. Daraus wird klar, dass Leitlinien ohne solide qualitative Basis und ohne klare Vorgaben zum Erarbeitungsprozess heute nicht mehr zeitgemäss sind. Ob-

Daniel Surbek

Abkürzungen

AWMF = Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften Deutschlands
NICE = National Institute for Health and Care Excellence
ACOG = American Congress of Obstetricians and Gynecologists
SOGC = Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada
RCOG = Royal College of Obstetricians and Gynaecologists
EBCOG = European Board of Gynecology and Obstetrics
FIGO = Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique
EAPM = European Association of Perinatal Medicine

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html

wohl grosse internationale Fachgesellschaften und Institutionen im Fachgebiet Gynäkologie und Geburtshilfe Guidelines anbieten (Beispiel NICE, ACOG, SCOG, RCOG, EBCOG, FIGO, EAPM etc.), erachtet es die SGGG / gynécologie suisse als unabdingbar, an den Guidelines und Leitlinien aktiv mitarbeiten zu können, um deren Anwendbarkeit im Rahmen der Gegebenheiten des schweizerischen Gesundheitssystems sicherzustellen. Guidelines und Leitlinien bleiben sonst Papierberge, welche Bürokraten interessieren, aber keinen Effekt auf die Qualität der Basisversorgung der Patientinnen und Patienten in unserem Land haben.

Inhalt von Leitlinien und deren Erarbeitung

Leitlinien sollen unterstützend im Entscheidungsprozess bei Prävention, Früherkennung, Screening, Diagnostik, Therapie und Nachsorge für behandelnde Ärzte oder betroffene Patientinnen sein. Wichtig ist hierbei, dass eine Leitlinie immer nur den aktuellen Stand der Medizin zum Zeitpunkt des Erstellens wiedergibt. Dies ist auch der Grund, warum Leitlinien in regelmässigen Abständen aktualisiert werden müssen, beziehungsweise nur eine eingeschränkte Gültigkeit von wenigen Jahren besitzen. Leitlinien sind strukturierte Handlungsempfehlungen zu spezifischen Bereichen in der Medizin, die bis zu ihrer Publikation einen systematischen Entwicklungsprozess durchlaufen. Wesentlich ist dabei ein konvergenter, strukturierter Konsensfindungsprozess nach klar definierten Prozessrichtlinien. Der Prozess der Leitlinienentwicklung ist durch die AWMF im Detail strukturiert und vorgegeben. Die AWMF-Leitlinien werden nach Qualitätsniveau klassifiziert (s. Abbildung in «AWMF-Regelwerk Leitlinien: Stufenklassifikation» [1]). Ziel ist es, Leitlinien mit zumindest Niveau S2k, besser S3 zu generieren. Dabei sind Evidenzlevel («Level of Evidence» [LoE,]) und Empfehlungsgrade («Grade of Recommendation» [GoR]) zu definieren.

Ein wichtiges Qualitätsmerkmal der strukturierten Leitlinien ist, dass einerseits Spezialisten des betreffenden Fachbereiches, aber auch praktizierende Ärztinnen und Ärzte beteiligt und andererseits weitere Berufsgruppen (Hebammen, Pflegende) und auch Patientenvertreter bei der Erarbeitung eingebunden sind. Damit wird sichergestellt, dass Leitlinien nicht nur der Evidenz aus definierten, oft artifiziellen Studienbedingungen entsprechen, sondern auch in der Praxis umsetzbar und breit abgestützt sind und eine Qualitätsoptimierung der Versorgung der Bevölkerung bewirken. Ein günstiger Nebeneffekt der interdisziplinären Erarbeitung von Leitlinien ist es, dass Schnittstellen zwischen verschiedenen Fachgesellschaften und Berufsgruppen (z.B. Gynäkologinnen und Hebammen) geregelt werden können, wobei die bei einer bestimmten Leitlinie federführende Fachgesellschaft und die mitwirkenden weiteren Fachgesellschaften bereits bei der Initiierung einer Leitlinie mit der AWMF geregelt und definiert werden.

Leitlinien als Weiter- und Fortbildungsinstrumente

Leitlinien sind nicht nur als Referenz für klinische Entscheidungen im Alltag nützlich, sondern auch als Instrumente für eine vertiefte Weiter- und Fortbildung in einem bestimmten Themengebiet. Die umfassende Evidenzdarstellung und deren Aktualität entspricht oft der Qualität von systematischen Reviews, verbunden mit Handlungsempfehlungen für die Praxis.

Rechtliche Aspekte von Leitlinien

Aus rechtlicher Sicht sind Leitlinien nicht bindend. Bei gewissen Betrachtern schwingt im Begriff Leitlinie oftmals das Vorurteil einer Einschränkung der Therapiefreiheit mit. Während in Tat und Wahrheit die ärztliche Entscheidungsfreiheit rechtlich vollumfänglich gewahrt bleibt, ergeben sie inhaltliche Verbindlichkeiten für den behandelnden Arzt im Sinne von medizinischen Standards und vom Stand der Wissenschaft zum Zeitpunkt der Veröffentlichung. Deshalb werden Leitlinien oftmals bei Rechtsgutachten als Bezugspunkte verwendet. In der Praxis gilt, dass Ärzte sich grundsätzlich an Leitlinien orientieren sollten, diese aber nicht immer dem vorherrschenden fachlichen Standard gleichgesetzt werden. In begründeten Einzelfällen kann respektive muss sogar von den Leitlinienempfehlungen abgewichen werden. Allgemein verfasste Leitlinien bieten zum Teil nicht die Option, auf spezielle individuelle Bedürfnisse oder Lebensumstände einer Patientin einzugehen. Durch die zunehmende Qualität der Leitlinien finden hochwertige Leitlinien zudem Eingang in Zertifizierung, Initiativen zur Qualitätsförderung und -sicherung. Die Autoren von Leitlinien sollten sich generell ihrer Verantwortung bewusst sein und Empfehlungen mit der passenden Evidenz belegen.

Kooperation DGGG-SGGG-ÖGGG

Die Kooperation der drei Fachgesellschaften DGGG, SGGG und ÖGGG im Leitlinienprogramm wird in einer gemeinsamen Leitlinienkommission koordiniert, die vom Leitlinienbeauftragten der DGGG geleitet wird

Published under the copyright license “Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0”. No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html

und in der je zwei Vertreter der SGGG und ÖGGG stimmberechtigten Einsitz haben. Die Kommission tagt regelmässig und koordiniert laufend die Erstellung und Überarbeitung der gemeinsamen Leitlinien in Arbeitsgruppen.

Koordinationsprozess der Leitlinienerstellung

Bei der Erarbeitung einer Leitlinie zu einem Thema wird eine Arbeitsgruppe definiert, die im Wesentlichen aus ernannten Vertretern verschiedener vom Thema betroffener fachlicher Arbeitsgemeinschaften, Berufsgruppenverbände und bei Bedarf aus Patientenvertretern besteht. Die SGGG entscheidet themenbezogen, ob eine Teilnahme für die SGGG-Mitglieder von Interesse und Priorität ist. Anschliessend werden durch die SGGG-internen Arbeitsgemeinschaften ein bis zwei Vertreter ernannt. Nach der Erarbeitung einer Leitlinie, die oftmals ein bis zwei Jahre dauert und je nach Thema Gesamtkosten von bis zu über 100 000 Euro generiert, werden im breiten Vernehmlassungsverfahren Konsens und Akzeptanz gebildet. In der SGGG sind die Kommission Qualitätssicherung (QSK), die betroffenen Arbeitsgemeinschaften und der SGGG-Vorstand in die Vernehmlassung eingebunden. Nicht selten gibt es länderspezifische Eigenheiten bei Medikamenten oder behördlichen Regelungen, die besondere Addenda zur Leitlinie erfordern. Ebenso kommt es vor, dass strukturelle Eigenheiten des Gesundheitswesens dazu führen, dass eine gewisse Leitlinienempfehlungen in praxi nicht umsetzbar sind. Hier ist es von besonderer Wichtigkeit, dass bestimmte Anpassungen an das schweizerische Gesundheitssystem hinzugefügt werden, um die Leitlinie auch in Schweizer Verhältnissen umsetzbar und damit brauchbar zu machen.

Publikation der Leitlinien

Die Veröffentlichung der fertigen Leitlinie erfolgt grundsätzlich auf der Homepage der AWMF und ist für jeden öffentlich und kostenfrei zugänglich. In der Langversion der Leitlinie sind Leitlinienreport, Hintergrundinformationen und Evidenztabellen hinterlegt. Zudem wird zu jeder Leitlinie eine Kurzversion als übersichtliche Zusammenfassung der Leitlinie erstellt, damit die entsprechenden Handlungsempfehlungen einfacher und schneller in der Praxis implementiert werden können. Die SGGG / gynécologie suisse hat eine Verlinkung auf die gemeinsamen Leitlinien auf der Homepage. Letztendlich wird der Mehrsprachigkeit in unserem Lande Rechnung getragen, indem die Kurzversionen der gemeinsamen Leitlinien auf französisch übersetzt werden [3].

Diskussion

Die bishergie Erfahrung der gemeinsamen Leitlinienerarbeitung SGGG-DGGG-ÖGGG zeigt ein sehr positives Bild. Es wurden bereits eine ganze Reihe von gemeinsamen Leitlinien erfolgreich erstellt und publiziert. Der Aufwand für qualitativ hochwertige Leitlinien ist für die Mitautoren, aber auch für die Koordination hoch und darf nicht unterschätzt werden. Der Komplexität der Leitlinienerstellung per se und der Koordination innerhalb und zwischen den Fachgesellschaften muss sorgfältig Rechnung getragen werden, damit der Erfolg sichergestellt ist. Letztendlich muss die Fachgesellschaft dafür besorgt sein, die Umsetzung der Leitlinie in der Praxis zu unterstützen, damit schliesslich die Patientinnen davon profitieren können.

Korrespondenz:
Prof. Dr. med. Daniel Surbek
Geschäftsführender Co-Klinikdirektor
Universitätsklinik für Frauenheilkunde
Inselspital, Bern
Vorsitzender Departement Qualität, Recht und Ethik
SGGG / gynécologie suisse
Effingerstrasse 102
CH-3010 Bern
daniel.surbek[at]insel.ch

Disclosure statement
Der Autor hat keine finanziellen oder persönlichen Verbindungen im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

Literatur

1 http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/ll-entwicklung/awmf-regelwerk-01-planung-und-organisation/po-stufenklassifikation.htm
2 Hostettler et al. Guidelines – Qualitätsmerkmale erkennen. Schweizerische Ärztezeitung. 2014;95(3):45–51.
3 https://www.dggg.de/start/leitlinien-stellungnahmen/leitlinien/

Published under the copyright license "Attribution – Non-Commercial – NoDerivatives 4.0". No commercial reuse without permission. See: http://emh.ch/en/services/permissions.html