

## Jetzt online: Die ersten S1-Handlungsempfehlungen für Hausärzte

Andrea S. Klahre | 9. Dezember 2013 | [0 Kommentare](#)

Akuter Durchfall, hausärztliche Versorgung am Ende des Lebens, Umgang mit Entlassmedikation: Die wichtigsten Erkenntnisse für den allgemeinärztlichen Arbeitsalltag lassen sich übersichtlich auf einer Doppelseite zusammenfassen – und eine Grafik oder Tabelle hat auch noch Platz.

Die Ständige Leitlinien-Kommission (SLK) der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) erarbeitet zurzeit S1-Handlungsempfehlungen zu mehreren praxisrelevanten Themen. Diese sollen neben den S3-Leitlinien kurze und unkomplizierte Informationen vermitteln – bei inhaltlicher und von Herstellerinteressen unabhängiger Qualität.

„Es konnten insgesamt 23 geeignete Themen für hausärztliche Handlungsempfehlungen identifiziert ... werden.“

Behandelt werden dabei auch so sensible Themen wie „Medikamentenmonitoring“ und „Umgang mit Entlassmedikation“, für die laut DEGAM aktuelle internationale Literatur zur Polypharmazie vor allem im Alter, zu Interaktionen und Dosierungsfehlern ausgewertet wurde. Immerhin 5 bis 10% aller internistischen Krankenhausaufnahmen von Patienten über 65 Jahren sind auf unerwünschte Wirkungen von Medikamenten zurückzuführen, die eigentlich in höherem und hohem Alter nicht verordnet werden sollten. So ist ein Schwerpunkt der S1-Handlungsempfehlung – neben den neuen Erkenntnissen – die Medikalisierung kooperativ und strukturiert zu managen.



Dr. Cathleen Muche-Borowski

Beide Themen gehören zu den ersten 15 Themen, die im September auf dem Jahreskongress der DEGAM vorgestellt wurden; sie alle sind jetzt [online](#) und können kostenfrei heruntergeladen und ausgedruckt werden [1]. **Medscape Deutschland** hat sich die neue S1-Handlungsempfehlung von **Dr. Cathleen Muche-Borowski** erläutern lassen. Die wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Allgemeinmedizin des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf betreut die Leitliniengruppen der DEGAM.

**Medscape Deutschland:** Wie ist die Gesellschaft auf die Idee für die Handlungsempfehlungen gekommen?

**Dr. Muche-Borowski:** Die DEGAM hat festgestellt, dass neben den S3-Leitlinien zu zahlreichen Themen ebenso hausärztliche Entscheidungsgrundlagen – auch kurzfristig – benötigt werden. Beispielsweise war anlässlich der EHEC-Epidemie 2011 die Fachgesellschaft in der Lage, innerhalb weniger Tage den Hausarztpraxen eine AWMF-S1-Handlungsempfehlung zur Verfügung zu stellen, die auch über das Fach hinaus breite Aufmerksamkeit fand. Im Sommer 2012 fand daher im Rahmen einer Online-Befragung ein interner Themenfindungs- und Priorisierungsprozess innerhalb der Ständigen Leitlinien-Kommission statt.

**Medscape Deutschland:** Nach welchen Kriterien sind die jetzt veröffentlichten Themen ausgewählt?

**Dr. Muche-Borowski:** Es ging primär um vier Aspekte: 1. Häufigkeit des Konsultationsanlasses bezüglich des spezifischen Gesundheitsproblems. 2. Verbesserung des patientenbezogenen Endpunktes durch Implementieren der

„Für die Bearbeitung der S1-Handlungsempfehlung waren mindestens drei Personen

Handlungsempfehlung. 3. Prävalenz des klinischen Problems. 4. Individuelle Krankheitslast.

| verantwortlich.“

**Medscape Deutschland:** Wie viele und welche Themen werden in welchem Zeitraum noch folgen?

**Dr. Muche-Borowski:** Es konnten insgesamt 23 geeignete Themen für hausärztliche Handlungsempfehlungen identifiziert und vergeben werden. 15 Themen sind veröffentlicht, von den verbleibenden Themen ist derzeit ein weiteres – „DPP4-Hemmer in der Behandlung des Diabetes mellitus“ – als S1-Handlungsempfehlung bei der AWMF angemeldet und wird bearbeitet. Das Thema „Low-Dose-Benzodiazepinabhängigkeit“ wird demnächst in der SLK verabschiedet. Für die weiteren Themen liegt noch kein konkreter Antrag an die SLK vor.

**Medscape Deutschland:** Die Empfehlungen werden von Hausärzten für Hausärzte entwickelt. Außerdem werden sogenannte Paten benannt, von denen es je nach Thema mal mehr gibt und mal weniger. Welche Aufgaben haben sie?

**Dr. Muche-Borowski:** Für die Bearbeitung der S1-Handlungsempfehlung waren mindestens drei Personen verantwortlich, ein Autor/eine Autorin und zwei Paten – alle ausgewiesene Experten auf ihrem Gebiet. Je mehr Paten zur Mitarbeit gewonnen werden konnten, umso besser. Die von den Autoren erarbeiteten S1-Handlungsempfehlungen wurden den Paten zur Korrektur und finalen Abstimmung innerhalb des Autoren-Paten-Teams vorgelegt. Erst danach erfolgten die Abstimmung in der SLK und die Autorisierung durch das DEGAM-Präsidium.

**Medscape Deutschland:** Sind kompakte Handlungsempfehlungen sinnvoller als Leitlinien? Auf dem letzten Deutschen Schmerzkongress Ende Oktober wurde moniert, dass die S2- und S3-Leitlinien vom Haus- oder Facharzt vor Ort nicht gelesen und nicht umgesetzt würden, weil die zu kantig seien.

„Der Wunsch nach solchen kurzen, kompakten Leitlinien zieht sich durch alle Berufsgruppen, die leitlinienkonform behandeln wollen.“

**Dr. Muche-Borowski:** Im Sinne der evidenz-basierten Medizin haben Klinische Leitlinien eine ganz zentrale Funktion in der Unterstützung der Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient und dienen dem Wissenstransfer in die Praxis. Leitlinien bieten eine gute Orientierungshilfe, da die Informationsflut für den Arzt kaum noch zu bewältigen ist. Außerdem zeigen die Zugriffszahlen auf die AWMF-Leitlinienseite, dass das Interesse an methodisch hochwertigen Leitlinien kontinuierlich ansteigt.

Mit dem Stufenklassifikationsschema der AWMF werden Leitlinien in die Klassen S1, S2e, S2k und S3 eingestuft. Hinter jeder Klasse steht ein methodisches Konzept. Die Wahl der Klasse richtet sich nach der Frage, wie viel Aufwand zweckmäßig und umsetzbar ist. Die S1-Klasse umfasst Handlungsempfehlungen von Experten, denen ein systematischer Entwicklungsprozess fehlt. Deshalb werden sie nicht als Leitlinien im eigentlichen Sinne bezeichnet.

Der Wunsch nach solchen kurzen, kompakten Leitlinien zieht sich durch alle Berufsgruppen, die leitlinienkonform behandeln wollen. In der hausärztlichen Praxis geht es hierbei vor allem um dringende Entscheidungsprobleme, die entweder zeitkritisch sind oder weniger kontrovers, so dass sie durch eine gründliche Literaturrecherche und einen fachinternen Konsens bearbeitet werden können.

**Medscape Deutschland:** Vielen Dank für die Informationen.

## Referenzen

### Referenzen

1. DEGAM: S1-Handlungsempfehlungen für die hausärztliche Praxis  
<http://leitlinien.degam.de/index.php?id=1246>

## Autoren und Interessenkonflikte

### **Andrea S. Klahre**

Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

**Muche-Borowski C:** Es liegen keine Interessenkonflikte vor.

Die Inhalte dieser Webseite sind urheberrechtlich geschützt.  
Alle Rechte vorbehalten © 2013 WebMD Global LLC. Einige Inhalte dieser Webseite unterliegen den Rechten Dritter.