



<b>2. Auflage / Version 3.0 „Nationale Versorgungsleitlinie Unipolare Depression“ (AWMF Reg. Nr. nvl-005)</b>	Erläuterungstext für SLK Abstimmung und Kommentierung
---	---

Die Auftaktsitzung fand am 19. Dez. 2019 noch in Präsenz statt. Alle weiteren Termine der verschiedenen Arbeitsgruppen, Kleingruppen und die zweitägige Konsensuskonferenz am 14.12. und 15.12.2021 fanden als Telefon-/ später Videokonferenzen statt. Jochen Gensichen und ich nahmen an insgesamt 31 Treffen teil. Es konnten jedoch nicht alle Termine der unterschiedlichen AGs wahrgenommen werden.

Die jetzt vorliegende 3. Auflage wurde nicht wie bisher als S3-LL und NVL unter der Federführung der DGPPN erarbeitet, sondern wird ausschließlich als NVL weitergeführt. Die methodische Begleitung und die Koordination liegen beim ÄZQ.

Die Entwicklung der NVL-Auflagen 1 und 2 (>30 Fachgesellschaften) wurde von einer Steuergruppe, bestehend der koordinierenden ÄZQ und 5 - 7 Vertretern besonders relevanter Fachgesellschaften - incl. DEGAM - begleitet.

Für die DEGAM bedeutete das:

- Überblick über das Gesamtwerk,
- Vorsondierung und Lösungsansätze von Konfliktthemen,
- effiziente Arbeit in Fachgruppen- bzw. Gesamtsitzungen

Die Neuauflage der NVL-Depression wurde ohne eine solche übergeordnete Gruppe umgesetzt.

Für die DEGAM bedeutet das:

- Teilnahme nur an einzelnen Fachgruppen möglich,
- Abstimmung und interner Informationsfluss schwieriger,
- Konfliktthemen kommen erst in der Sitzung zu Tage und z.T. vorgeschlagene Lösungsansätze waren ohne uns abgestimmt.

Beide Erfahrungen vergleichend war das vorher geübte Verfahren mit einer sog. Steuergruppe nach unserer Einschätzung für die DEGAM vorteilhafter.

Dennoch war die Arbeit in den AGs und der Konsensusitzung, dank der guten Vorbereitung und Moderation durch das ÄZQ, kollegial, konstruktiv und respektvoll.

Es gab einzelne Punkte in denen wir uns (mit einer Stimme von >20) häufig im Einklang mit AKDÄ und DGPPN nicht durchsetzen konnten, z.B.

- bei den Empfehlungen zu Frequenz und Umfang von Laborkontrollen (Tab 27-29)
- oder dem Empfehlungsgrad „soll“ bei 5-4 (hier hatten wir „sollte“ vorgeschlagen)

Trotz dieser (wenigen) Dissonanzen erbitten wir die Zustimmung der SLK zur vorliegenden Konsultationsfassung.

Mit herzlichen Grüßen

Wilhelm Niebling und Jochen Gensichen

PS: Derzeit werden die Inhalte der Kapitel „Komorbidität“ und „spezielle Patientengruppen“ noch in Kleingruppen und AGs erarbeitet.