

Leitlinienentwicklung in der DGAUM – Stand und Perspektiven

R. Stoll

Die von den medizinischen Fachgesellschaften erarbeiteten Leitlinien werden als wesentliche Bestandteile des Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen angesehen. Sie sind als Orientierungshilfen für ärztliches Handeln und Unterstützung bei Entscheidungsfindungen aufzufassen, die auf dem aktuellen Erkenntnisstand des jeweiligen Fachgebietes basieren.

Die ersten Leitlinien unserer Fachgesellschaft entstanden im Jahre 1998. Seitdem sind zahlreiche hinzugekommen, so dass seit Januar 2005 nunmehr 26 Leitlinien der DGAUM vorliegen, darunter zwei umweltmedizinisch geprägte. Nach der von der AWMF vorgesehenen Klassifizierung der Leitlinien in einem 3-stufigen Entwicklungsprozess (S1: Expertengruppe, S2: formale Konsensfindung, S3: alle Elemente systematischer Entwicklung) entsprechen alle zurzeit erarbeiteten Leitlinien der Stufe 1. Für das Prozedere der Leitlinienerstellung wurde 2003 als Qualitätssicherungsmaßnahme festgelegt, dass die erstellten Leitlinien vor der Verabschiedung durch den Vorstand der Fachgesellschaft einer Diskussion in Arbeitsgruppen unterzogen werden. Dies entspricht dem Verfahren zur Konsensbildung und ist zwischenzeitlich für alle Leitlinien der DGAUM vollzogen worden. Da die Leitlinien den aktuellen Stand des Wissens widerspiegeln sollen, ist ein Aktualisierungszeitraum von max. 5 Jahren vorgesehen. Aus diesem Grund sind die meisten der bestehenden Leitlinien bereits (teilweise mehrmals) aktualisiert worden (siehe Tabelle 1).

Es wird angestrebt, die Aktualisierung zum Frühjahr 2006 abzuschließen, sodass sich alle Leitlinien auf aktuellem Wissens-

niveau befinden. Derzeit sind neue Leitlinien in Diskussion bzw. Erarbeitung (Nacht- und Schichtarbeit, Bewertung körperlicher Belastungen des Rumpfes durch Lastenhandhabung und Zwangshaltungen im Arbeitsprozess). Die AWMF hat für neue Leitlinien-Entwicklungsvorhaben seit dem 01. 01. 2005 ein strukturiertes Anmeldeverfahren eingeführt. Dieses sieht vor, dass der AWMF auf einem dafür entwickelten Anmeldebogen (<http://leitlinien.net/>) u. a. Koordinator, Thema, Adressatenkreis, beteiligte Fachgesellschaften sowie methodisches Vorgehen bei der Evidenzbasierung und Konsensfindung bekannt gegeben werden, um die Arbeit verschiedener Fachgesellschaften zu gleichen oder ähnlichen Leitlinienthemen zu koordinieren. Dieses strukturierte Anmeldeverfahren wird als Voraussetzung für die spätere Aufnahme der Leitlinie in das AWMF-Register angesehen.

Die Leitlinien sollten im Organ der Fachgesellschaft, der Zeitschrift „Arbeitsmedizin Sozialmedizin Umweltmedizin“, veröffentlicht werden und sind neben der Web-Seite der AWMF auch unter der Internetadresse www.dgaum.de einsehbar. Leitlinien werden als Gemeinschaftswerke der Autoren angesehen, denen demnach auch die Rechte aus der Urheberschaft gehören. Für die Zuteilung einer AWMF-Register-Nummer sowie die Veröffentlichung auf der Leitlinien-Homepage der AWMF wird eine Übertragung des Rechtes auf elektronische Publikation im Internet auf die AWMF als unverzichtbare Voraussetzung angesehen.

Zum jetzigen Zeitpunkt ist die verhältnismäßig große Anzahl bestehender Leitlinien unserer Fachgesellschaft auf ak-

tuellem wissenschaftlichen Erkenntnisstand hervorzuheben. Obwohl in der Arbeitsmedizin bereits seit Beginn des vergangenen Jahrhunderts ein historisch gewachsenes Ensemble fachspezifischer Empfehlungen mit Leitliniencharakter entwickelt wurde (z. B. Merkblätter für die ärztliche Untersuchung zu Berufskrankheiten lt. Berufskrankheitenverordnung, Berufsgenossenschaftliche Grundsätze für arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen, BG-Vorschriften/Unfallverhütungsvorschriften, arbeitsmedizinisch relevante Festlegungen in staatlichen Rechtsvorschriften, Ethische Leitlinien für Arbeitsmediziner), das heute zur Verfügung steht, ist die Erarbeitung weiterer Leitlinien geplant. Dabei sind die Leitlinienentwickler aufgefordert, zukünftig die Kriterien von DELBI (Deutsches Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung) zu beachten [1].

► Literatur

- 1 Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) (2005) Deutsches Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI). www.delbi.de.

Anschrift der Verfasserin:

Priv.-Doz. Dr. med. Regina Stoll
Institut für Arbeits- und Sozialmedizin
Universität Rostock
St.-Georg-Straße 108
18055 Rostock

Tabelle 1: Leitlinien der DGAUM (Entwicklungsstufe 1), Stand 01. 01. 2006

Nr.	Leitlinie	Autoren	Letzte Aktualisierung
1	Arbeiten unter Einwirkung von Blei und seinen Verbindungen	G. Triebig, Heidelberg (1998)	G. Triebig, Heidelberg, X. Baur, Hamburg, Th. Brüning, Bochum, R. Schiele, Jena (März 2005)
2	Arbeiten unter Einwirkung von Cadmium und seinen Verbindungen	G. Triebig, Heidelberg (1998)	G. Triebig, Heidelberg, X. Baur, Hamburg, Th. Brüning, Bochum, R. Schiele, Jena (März 2005)

Tabelle 1: Fortsetzung

Nr.	Leitlinie	Autoren	Letzte Aktualisierung
3	Arbeiten unter Einwirkung von Quecksilber und seinen Verbindungen	R. Schiele, Jena (1998)	in Bearbeitung
4	Arbeit unter Einwirkung von Benzol, seinen Homologen oder Styrol	C. Feldhaus, A. Rettenmeier, Essen (1998)	in Bearbeitung
5	Arbeit unter Einwirkung von Schwefelkohlenstoff	H. Drexler, Aachen (1998)	H. Drexler, Aachen (Juni 2004)
6	Arbeit unter Einwirkung von Asbeststaub	J. Schneider, H.-J. Woitowitz, Gießen (1998)	J. Schneider, H.-J. Woitowitz, Gießen (September 2003)
7	Arbeit unter Einwirkung von Lärm	B. Griefahn, Dortmund (1998)	in Bearbeitung
8	Audiometrie in der Arbeitsmedizin	D. Szadkowski, R. Wegner, Hamburg (1998)	D. Szadkowski, Hamburg (Februar 2005)
9	Arbeit unter Einwirkung von mechanischen Schwingungen	B. Griefahn, Dortmund (1998)	B. Griefahn, Dortmund (September 2003)
10	Arbeit unter Einwirkung von Wärmestrahlung	E. Münzberger, Rostock (1998)	E. Münzberger, Rostock (Februar 2002)
11	Arbeiten in Überdruck	R. Kessel, Lübeck (1998)	R. Kessel, Lübeck (Dezember 2004)
12	Arbeiten mit Gefahr einer Infektion mit Hepatitis-Viren	F. Hofmann, Wuppertal (1998)	F. Hofmann, Wuppertal, W. Jilg, Regensburg, R. Schiele, Jena, R. Wrbitzky, Hannover (Dezember 2004)
13	Lungenfunktionsprüfungen in der Arbeitsmedizin	D. Nowak, München, D. Szadkowski, Hamburg (1998)	X. Baur, Hamburg, D. Nowak, München, G. Triebig, Heidelberg, J. Schneider, Gießen (August 2004)
14	Arbeit unter Einwirkung von Kohlenmonoxid	R. Wegner, D. Szadkowski, Hamburg (1999)	D. Szadkowski, Hamburg (Februar 2005)
15	Blutdruckmessung in der Arbeitsphysiologie	Seibt, R. Scheuch, K., Dresden (1999)	in Bearbeitung
16	Elektromyographie in der Arbeitsphysiologie	H. Strasser, Siegen (1999)	H. Strasser, Siegen (März 2004)
17	Untersuchung der Händigkeit	D. Wirth, M. Liphardt, Dresden (1999)	D. Wirth, M. Liphardt, Dresden, J.B. Sattler, München (Juni 2004)
18	Nutzung der Herzschlagfrequenz bei arbeitswissenschaftlichen Untersuchungen	H. Frauendorf, Berlin, E. Pfister, Magdeburg, H.-V. Ulmer, Mainz, D. Wirth, Dresden (2000)	H. Frauendorf, Berlin, E. Pfister, Magdeburg, H.-V. Ulmer, Mainz, D. Wirth, Dresden (Mai 2005)
19	Messung des Fettgehaltes des menschlichen Körpers	W. von Restorff, Koblenz (2000)	in Bearbeitung
20	Arbeit unter Einwirkung von organischen Phosphorverbindungen (Organophosphaten)	E. Krüger, E. Straube, Greifswald (2001)	in Bearbeitung
21	Herzrhythmusanalyse in der Arbeitsmedizin	E.A. Pfister, Magdeburg, H. Rüdiger, K. Scheuch, Dresden (2001)	–
22	Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen bei Belastung durch atembaren alveolengängigen Staub	K. Etzler, Duisburg, R. Wrbitzky, Hannover (2002)	–
23	Prävention arbeitsbedingter obstruktiver Atemwegserkrankungen	X. Baur, A. Gäßler, V. van Kampen, U. Latza, H. Sadowski, D. Schneider, H. Stahlkopf, U. Weinszen, Hamburg, (2003)	–
24	Arbeitsplatzbezogener Inhalationstest (AIT)	X. Baur, Hamburg, F. Haamann, A. Heutelbeck, R. Jaeckel, Berlin, E. Hallier, Göttingen, Th. Kraus, Aachen, R. Merget, D. Nowak, München, G. Triebig, Heidelberg, V. van Kampen, J. Schneider, H.-J. Woitowitz, Gießen (2004)	–
25	Umweltmedizinische Leitlinie „Quecksilber“	H. Lichtnecker, Düsseldorf, M. Weihrauch, Hannover (2002)	–
26	Umweltmedizinische Leitlinie Human-Biomonitoring	M. Bader, Hannover, H. Lichtnecker, Düsseldorf (2003)	–