



KBV

Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Träger:

Bundesärztekammer

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

Nationale VersorgungsLeitlinie

Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes

Report PatientenLeitlinie zur NVL

Version 1.1 von Juni 2009

Basierend auf der Fassung 1.0 vom Dezember 2007

© äzq



B.A.G
SELBSTHILFE





HERAUSGEBER

Bundesärztekammer (BÄK)
Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern

<http://www.baek.de>

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen
Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

<http://www.awmf-online.de>

Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

<http://www.kbv.de>

AUTOREN – Report zur PartientenLeitlinie NVL Fußkompliaktionen bei Typ-2-Diabetes

Dr. PH Sylvia Sänger, Dr. med. Achim Wöckel (bis 10/2007),
Dr. med. Susanne Weinbrenner, Prof. Dr. Dr. med. Günter Ollenschläger
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

REDAKTION UND PFLEGE im Auftrag des Patientenforums

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
(Gemeinsame Einrichtung von Bundesärztekammer
und Kassenarztllicher Bundesvereinigung)
im Auftrag von BÄK, AWMF, KBV



KORRESPONDENZ

ÄZQ – Redaktion Nationale VersorgungsLeitlinien
Wegelystr. 3 / Herbert-Lewin-Platz, 10623 Berlin
Tel.: 030-4005-2504
Fax: 030-4005-2555
Email: versorgungsleitlinien@azq.de
Internet: <http://www.versorgungsleitlinien.de>

– *Kommentare und Änderungsvorschläge bitte nur an diese Adresse* –



INHALT

1. Begründung und Ziele des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien	3
2. PatientenLeitlinien als Bestandteil des Programms für NVL	4
3. Adressaten der PatientenLeitlinie zur NVL Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes	4
4. Zielsetzung	4
5. Zusammensetzung des Patientengremiums	5
6. Gestaltung	6
7. Gliederung und Fragestellungen der PL	6
8. Quellen	8
9. Ablauf der Erstellung der PatientenLeitlinie	8
10. Externe Begutachtung	9
11. Maßnahmen zur Qualitätsicherung der PL	9
12. Gültigkeit und Aktualisierung	10
13. Anwendung, Verbreitung	10
14. Implementierung und Öffentlichkeitsarbeit	10
15. Evaluation	11
16. Redaktionelle Unabhängigkeit	11



1. Begründung und Ziele des Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien

Bundesärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) und Kassenärztliche Bundesvereinigung haben im Jahr 2003 die gemeinsame Trägerschaft über das „Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien“ (NVL-Programm) sowie die gemeinsame Finanzierung vertraglich vereinbart.

Ziel des NVL-Programms ist es:

- Schlüsselempfehlungen zu bestimmten, prioritären Versorgungsproblemen abzustimmen, darzulegen und zu implementieren;
- die Behandlungsabläufe für spezielle Erkrankungen über die verschiedenen Versorgungsbereiche darzustellen, die dabei entstehenden Entscheidungssituationen zu benennen und das jeweilige Vorgehen der Wahl zu definieren;
- insbesondere Empfehlungen hinsichtlich der Abstimmung und Koordination der Versorgung aller beteiligten Fachdisziplinen und weiteren Fachberufen im Gesundheitswesen zu geben;
- die Nahtstellen zwischen den verschiedenen ärztlichen Disziplinen als auch den verschiedenen Versorgungsbereichen (Primäre Prävention – Sekundäre Prävention – Kuration – Rehabilitation) zu definieren und inhaltlich auszugestalten;
- Besonderheiten des deutschen Gesundheitswesens zu identifizieren und darin begründete Prozessempfehlungen unter Berücksichtigung internationaler Literatur zu formulieren;
- die Empfehlungen entsprechend dem besten Stand der medizinischen Erkenntnisse unter Berücksichtigung der Kriterien der evidenzbasierten Medizin zu aktualisieren;
- Barrieren der Umsetzung der Leitlinienempfehlungen zu identifizieren und Lösungswege aufzuzeigen;
- durch Einbeziehung aller an der Versorgung beteiligten Disziplinen, Organisationen und Patienten und den darauf beruhenden umfassenden Konsens, eine effektive Verbreitung und Umsetzung der Empfehlungen zu ermöglichen;
- auf die systematische Berücksichtigung der im Rahmen des Programms erstellten Empfehlungen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung und in Qualitätsmanagement-Systemen hinzuwirken.

Die Erarbeitung der Nationalen VersorgungsLeitlinien erfolgt unter wesentlicher Berücksichtigung der Konzepte des Internationalen Leitlinien-Netzwerks G-I-N, der Leitlinien-Empfehlungen des Europarats, der Beurteilungskriterien für Leitlinien von BÄK und KBV, des „Leitlinien-Manuals“ von AWMF und ÄZQ, der Empfehlungen des Deutschen Leitlinien-Clearingverfahrens sowie des Deutschen Leitlinienbewertungsinstruments DELBI.

Bei einer NVL handelt es sich – *ebenso wie bei jeder anderen medizinischen Leitlinie* – explizit nicht um eine Richtlinie im Sinne einer Regelung des Handelns oder Unterlassens, die von einer rechtlich legitimierten Institution konsentiert, schriftlich fixiert und veröffentlicht wurde, für den Rechtsraum dieser Institution verbindlich ist und deren Nichtbeachtung definierte Sanktionen nach sich zieht.

Eine NVL wird erst dann wirksam, wenn ihre Empfehlungen bei der individuellen Patientenversorgung Berücksichtigung finden. Sie muss vor ihrer Verwendung bei einem individuellen Behandlungsfall hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit auf regionaler oder lokaler Ebene überprüft und gegebenenfalls angepasst werden.

Seit 2005 wird die Beteiligung von Patientenvertretern im NVL-Programm umgesetzt [1]. Sie beinhaltet die Mitarbeit an der Erstellung der NVL und die Erarbeitung einer PatientenLeitlinien [PL zur NVL](#).



2. PatientenLeitlinien als Bestandteil des Programms für NVL

Die Beteiligung von Patienten am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien wurde anlässlich des 13. Treffens des Patientenforums bei der Bundesärztekammer am 17. Juni 2004 festgelegt und beschlossen.

Ziel der Beteiligung von Patienten am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien ist

- (1) In Bezug auf die Beteiligung an der Erstellung bzw. Kommentierung der NVL:
 - Einbringen von durch die Patientenorganisationen erhobenen verallgemeinerbaren Erfahrungen, Perspektiven, Präferenzen und Erwartungen der Patienten im Hinblick auf die Versorgung der betreffenden Erkrankung;
 - Beitrag zur Formulierung von Schlüsselempfehlungen aus Patientensicht;
 - Förderung von Austausch und Zusammenarbeit zwischen der Betroffenenelbsthilfe und den betreffenden medizinischen Fachgesellschaften.

- (2) In Bezug auf die Erarbeitung von PatientenLeitlinien zu den NVL:
 - Bereitstellung evidenzbasierter Entscheidungsgrundlagen für Patienten;
 - Förderung des Verständnisses der Erkrankung und damit verbundenen Konsequenzen für das Leben des Patienten;
 - Stärkung von Empowerment und Selbstverantwortung der Patienten;
 - Schaffung von Transparenz bezüglich der sektorenübergreifenden Versorgung bei chronischen Erkrankungen;
 - Unterstützung der Implementierung der NVL;
 - Beitrag zur Verbesserung der Patientenversorgung.

3. Adressaten der PatientenLeitlinie zur NVL Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes

Die Empfehlungen der PatientenLeitlinie zur NVL Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes richten sich:

- von der jeweiligen Erkrankung betroffene Patienten, Angehörige und andere Vertrauenspersonen;
- Selbsthilfeorganisationen zu den betreffenden Erkrankungen;
- Patienteninformations- und Beratungsstellen;
- betreuende Ärzte verschiedener Versorgungsstrukturen (ambulant, stationär, Rehabilitation);
- Autoren der NVL.

4. Zielsetzung

Vorbeugung und Behandlung von Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes kann nur durch ein enges Zusammenwirken von Arzt und Patient und durch ein effektives Selbstmanagement der Betroffenen effektiv durchgeführt werden.

Ziel der PatientenLeitlinie zur NVL Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes ist es:

Mit dem Fokus „Zielgruppe“:

- die evidenzbasierten Empfehlungen aus der Nationalen VersorgungsLeitlinie NVL Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes in eine für Patienten verständliche Sprache zu übertragen



und so Patienten und ihr Umfeld über die angemessene Versorgung unter Berücksichtigung aller an der Behandlung und Betreuung Beteiligten zu informieren;

- auf konkrete Fragen der Patienten im Zusammenhang mit Fußkomplikationen einzugehen;
- Patienten zu mehr Eigenverantwortung im Rahmen der Behandlung ihrer Erkrankung zu motivieren;
- das Selbstmanagement der Erkrankung durch die Patienten zu unterstützen und zu begleiten;
- den Prozess der gemeinsamen Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient zu fördern;
- den Austausch mit gleich Betroffenen zu fördern.

Mit dem Fokus „Rückwirkung auf die NVL“:

- den Prozess der Implementierung der NVL Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes mit Hilfe der PatientenLeitlinie zu unterstützen;
- durch eine Rückkopplung der Entwicklungsarbeit bei der Redaktion der PL an die Autoren der NVL patientenrelevante Fragen, die bisher noch nicht Bestandteil der NVL sind, zukünftig zu berücksichtigen.

Mit dem Fokus „Versorgungssituation der Erkrankung“

- einen Beitrag zur Qualitätsverbesserung der Versorgung zu leisten, indem Patienten auf der Basis der Informationen aus der PL zur NVL Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes gezielt Interventionen mit nachgewiesener Wirksamkeit nachfragen.

5. Zusammensetzung des Patientengremiums

Das Patientengremium für die Patientenleitlinie war wie folgt zusammengesetzt:

- 3 Vertreter vom Deutschen Diabetiker Bund
- 1 Vertreterin der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen
- 1 Vertreter der der BAG SELBSTHILFE e.V.
- Moderator des Patientengremiums
- Für die NVL zuständiger ärztlicher Referent

Tabelle 1: Nominierte Patientenvertreter

Nominierte Patientenvertreter	Beteiligt
Gabriele Buchholz, DDB	X
Dr. Hermann Finck, DDB	X
Manfred Wölfert, DDB	X
Ass. Jur. Christoph Nachtigäller, BAG SELBSTHILFE e.V.	X
Jutta Hundertmark-Mayser (DAG SHG e.V.)	X

Mehrfach angesprochen und eingeladen wurden auch Vertreter der Amputierten Selbsthilfe e.V., eine Beteiligung erfolgte jedoch nicht aufgrund fehlender Rückmeldung.

Moderation

Dr. PH Sylvia Sänger, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin

Redaktion der Patientenleitlinie:

- Dr. PH Sylvia Sänger, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
- Dr. med. Achim Wöckel (bis 10/2007)
- Dr. med. Susanne Weinbrenner, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
- Prof. Dr. Dr. Günter Ollenschläger, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin



Wissenschaftliche Begutachtung und Beratung während des Entwicklungsprozesses:

- Dr. Lutz Altenhofen, Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung
- Prof. Dr. Günter Germann, Deutsche Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen
- Dr. Bettina Möller-Bock, Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen
- Dr. Til Uebel, Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin
- PD Dr. Matthias Weck, Fachkommission Diabetes Sachsen
- Dr. Cornelia Woitek, Praxisverbund Diabetischer Fuß, Leipzig

6. Gestaltung

Für das Layout der Internetversion der PatientenLeitlinie zeichnet das ÄZQ verantwortlich. Die Fotos wurden von Dr. Dirk Hochlenert und Ulrike Karabasz zur Verfügung gestellt.

7. Gliederung und Fragestellungen der PL

Die Patientenleitlinie gründet sich auf die Empfehlungen der NVL Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes und beinhaltet die folgenden Elemente:

- **EMPFEHLUNGEN aus der NVL**
Hierbei handelt es sich um die auf der Basis der vorliegenden Evidenz bzw. evidenzbasierten Leitlinien gegebenen Empfehlungen zur Behandlung und Versorgung aus der NVL;
- **HINTERGRUNDWISSEN**
Erklärungen zu anatomischen Gegebenheiten und physiologischen Vorgängen im gesunden und kranken Organismus;
- **VERSORGUNGSSTRUKTUREN**
Erklärungen zur optimalen medizinischen und falls erforderlich psychosozialen Versorgung unter besonderer Berücksichtigung der Schnittstellen zwischen den einzelnen Versorgungsbereichen sowie zur Unterstützung der Arztwahl zum Beispiel durch die Checkliste „Woran erkennt man eine gute Arztpraxis?“;
- **SELBSTMANAGEMENT**
Informationen zum Umgang mit der Erkrankung, zu möglichen Beiträgen des Patienten, um die eigene gesundheitliche Situation möglichst dauerhaft zu verbessern sowie zum Umgang mit Notfällen;
- **ARZT-PATIENTEN-KOMMUNIKATION**
Hierunter sind Anleitungen und Hilfestellungen für das Arzt-Patienten-Gespräch zu verstehen. Diese Hilfen findet der Leser der Patientenleitlinie innerhalb der einzelnen Textabschnitte und in Form einer Fragencheckliste am Ende der Patientenleitlinie, anhand derer Patienten überprüfen können, welche Wissensdefizite in Bezug auf die Versorgung der Erkrankung gemeinsam mit dem Arzt geklärt werden müssen.

Bei der Erstellung der Patientenleitlinie wurden die DISCERN-Kriterien [2] für gute Patienteninformationen und das auf dem Instrument Check-In beruhende „Manual Patienteninformation – Empfehlung zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen“ [3] zugrunde gelegt.



Tabelle 2: Gliederung der PatientenLeitlinie

Kapiteleinteilung	Inhalte / Zielsetzung
Was diese Information bietet	- Beschreibung der Ziele und Zielgruppen der Information
Kurzzusammenfassung	
Was man unter Fußkomplikationen versteht	Wie ist der Zusammenhang von Diabetes und Fußkomplikationen? Wie häufig sind Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes? Welche Risikofaktoren können zu Fußkomplikationen führen? Welche Beschwerden machen Fußkomplikationen? Wie sind die Auswirkungen der Erkrankung?
Was Sie zur Vorbeugung tun können	Vorbeugung durch Pflege – Wie geht das? Selbstbeobachtung, Verhalten und Kontrolle – Was gehört dazu? Vorbeugen – Wo lernt man das?
Welche Untersuchungen notwendig sind	Anamnese und allgemeine Untersuchung Weiterführende Untersuchungen Ihr Beitrag zur Untersuchung
Welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt	Behandlung von Druckstellen, Geschwüren und Infektionen Behandlung der Erkrankung, die das Fußsyndrom verursacht hat Notwendigkeit einer Amputation Auswirkung der Behandlung auf die Lebensumstände
Was Sie über Rehabilitation wissen sollten	Ziele der Rehabilitation Maßnahmen während der Rehabilitation Zugang zur Rehabilitation Rehabilitation abgeschlossen – und danach?
Wer an der Behandlung beteiligt ist	Wer macht was? Wie arbeiten alle Beteiligten zusammen? Was sind strukturierte Behandlungsprogramme? Wo kann ich mich über die Qualität der Behandlung informieren? Wie finde ich einen guten Arzt?
Wo Sie Rat und Unterstützung finden	Adressen der Selbsthilfe Adressen von medizinischen Fachgesellschaften Weiterführende Informationen
Kleines Glossar	
Tipps für den Arztbesuch	Empfehlungen zur Vorbereitung des Arztbesuches Fragespiegel
Rückmeldeformular für Leser	Anregungen und Verbesserungsvorschläge der PL



8. Quellen

Als Quellen der Patientenleitlinie wurden verwendet:

- Nationale VersorgungsLeitlinie Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes
- Erfahrungen, Sichtweisen, Präferenzen der beteiligten Patientenvertreter
- Informationsbroschüren des Deutschen Diabetiker Bundes
www.diabetikerbund.de/ddbbroschueren/ddbbroschueren.htm
- Informationen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft in Zusammenarbeit mit Krankenkassen, www.akdae.de/45/Diabetes-GEK.pdf, www.akdae.de/45/Diabetes-TK.pdf
- „Die Rechte behinderter Menschen und ihrer Angehörigen“, zu beziehen unter:
Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE) e. V., Kirchfeldstr. 149, 40215 Düsseldorf

9. Ablauf der Erstellung der PatientenLeitlinie

06/2006	Benennung und Einberufung des Patientengremiums Die Vertreter des Patientengremiums wurden durch die BAG SELBSTHILFE e.V. benannt. Sie erhielten die Langfassung der NVL Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes
09/2006	Erstes Treffen des Patientengremiums am 11.9.2007 Das NVL-Verfahren wurde erläutert und die Vorgehensweise bei der Erstellung der Patientenleitlinie erklärt.
09/2006	Einladung der Patientenvertreter zur Kommentierung der Konsultationsfassung der Nationalen VersorgungsLeitlinie zu Präventions- und Behandlungsstrategien für Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes
09/2006	Rückmeldung der Patientenvertreter zur Konsultationsfassung der NVL Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes
01/2007	Anfrage an das Patientengremium zur Einbindung der Amputierten Selbsthilfe e.V. Das Einverständnis des Patientengremiums liegt vor.
01/2007	Erstellen eines ersten Textentwurfes der PatientenLeitlinie Auf der Basis der Kurzfassung der NVL Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes erstellte die Moderatorin des Patientengremiums einen ersten Textentwurf der PatientenLeitlinie.
02/2007	Versand des ersten Textentwurfes der PatientenLeitlinie an das Patientengremium
04/2007	Telefonkonferenz des Patientengremiums Die Einberufung des Patientengremiums sowie die Aufnahme der Arbeit erfolgte am 17. April 2007. Zu dieser ersten Telefonkonferenz wurden die Empfehlungen der NVL Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes aus Patientensicht diskutiert und der erste Textentwurf der PatientenLeitlinie detailliert besprochen.



04/2007 06/2007	Redaktionelle Arbeit an der PatientenLeitlinie Die Moderatorin des Patientengremiums übernahm die redaktionelle Arbeit der PatientenLeitlinie auf der Basis der in der TK vom 17. April 2007 besprochenen Sachverhalte.
06/2007	Telefonkonferenz des Patientengremiums Detaillierte Besprechung des aktuellen Textentwurfes.
06/2007	Versand der PatientenLeitlinie an den Expertenkreis der NVL
06/2007 – 09/2007	Einarbeiten der Rückmeldungen aus dem Expertenkreis in die PL
09/2007	Versand der Konsultationsfassung der überarbeiteten PL an das Patientengremium Die Abstimmung und weitere Bearbeitung erfolgt im elektronischen Umlaufverfahren
10/2007	Einstellen der Konsultationsfassung der PL ins Internet Information der Öffentlichkeit und Fachöffentlichkeit über die Möglichkeit der Kommentierung der Konsultationsfassung der PL
10/2007	Einarbeiten der Rückmeldungen zur Konsultationsfassung und Abstimmung im Patientengremium im elektronischen Umlaufverfahren
12/2007	Verabschiedung der PL durch die Gremien des ÄZQ
12/2007	Veröffentlichung der Finalfassung im Internet

10. Externe Begutachtung

In analoger Form wie bei der Nationalen VersorgungsLeitlinie wurde auch die PatientenLeitlinie zur für zwei Monate zur öffentlichen Kommentierung im Internet freigegeben. Über eine Pressemeldung an den Informationsdienst Wissenschaft, sowie interne umfangreiche Mailverteiler wurde sowohl die Fachöffentlichkeit als auch die Patientenselbsthilfe und die interessierte Öffentlichkeit auf die Möglichkeit der Kommentierung aufmerksam gemacht.

Darüber erfolgte, wie unter Punkt 9 dargestellt, eine Einbindung von Vertretern des Expertenkreises in den Erstellungsprozess der PL.

11. Maßnahmen zur Qualitätsicherung der PL

Um die inhaltliche und methodische Qualität der PatientenLeitlinie sicher zu stellen, dienten die nachfolgend angeführten Maßnahmen:

- stringente Orientierung an den Empfehlungen der NVL;
- Beteiligung des für das NVL-Verfahren zuständigen ärztlichen Referenten an allen Telefonkonferenzen und Absprachen außerhalb der Telefonkonferenzen;
- Review von Konsultationsfassung und Finalversion der PatientenLeitlinie durch Mitglieder des Expertenkreises;
- Berücksichtigung externer Expertise im Rahmen der Konsultationsphase;



- Möglichkeit einer permanenten Rückmeldung durch die Anwender und Zielgruppen der PatientenLeitlinie (ein entsprechendes Rückantwortformular ist in der PatientenLeitlinie intergriert).
- Direkte Kopplung der Überarbeitung der PatientenLeitlinie an den Überarbeitungszyklus der NVL.

12. Gültigkeit und Aktualisierung

Gültigkeitsdauer und Fortschreibung

Die Finalversion der PatientenLeitlinie zur NVL Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes wurde im Dezember 2007 veröffentlicht. Sie ist bis zur nächsten Überarbeitung ihrer Basis, der Nationalen VersorgungsLeitlinie (spätestens 31.10.2010) gültig.

Verantwortlichkeit für die Aktualisierung

Im Falle neuer relevanter Erkenntnisse, welche die Überarbeitung der NVL erforderlich machen, erfolgt auch eine kurzfristige Aktualisierung der PatientenLeitlinie. Die Verantwortlichkeit liegt beim Ärztlichen Zentrum für Qualität in der Medizin. Im Falle der Aktualisierung wird das nominierte Patientengremium (siehe unter Punkt 2.) erneut einberufen. Die Öffentlichkeit und Fachöffentlichkeit wird hierüber informiert.

Änderungsprotokoll

Notwendige Korrekturen, Änderungen oder redaktionelle Überarbeitungen an den konsentierten und im Internet veröffentlichten Texten werden protokolliert. Um Änderungen transparent und nachvollziehbar zu machen, werden Art der Änderungen, Zeitpunkt, Begründung und Verantwortlichkeiten tabellarisch erfasst. Die Protokolle werden von der Redaktion PatientenLeitlinien (Moderator des Patientengremiums, ÄZQ) geführt.

13. Anwendung, Verbreitung

Die Verbreitung der PatientenLeitlinie liegt in der Verantwortung der Herausgeber und erfolgt über verschiedenen Wege:

- **Internet**
Die elektronische Version der PatientenLeitlinie wird auf dem gemeinsamen Internet-Auftritt von AWMF und BÄK/KBV im ÄZQ <http://www.versorgungsleitlinie.de/patienten> zur Verfügung gestellt.
- **Printform**
Die Patientenleitlinie wird gemeinsam mit der NVL und Praxishilfen in Printform über den Deutschen Ärzteverlag vertrieben.

14. Implementierung und Öffentlichkeitsarbeit

Die für die Implementierung notwendige Verbreitung und Akzeptanz wird von gezielten Maßnahmen begleitet. Dazu gehört die elektronische Präsentation im Internet genauso wie die Herausgabe als Druckfassung:

- Publikation als "Leitlinien-Set" (Langfassung + Kitteltaschenversion + Hinweise für Praxis + PatientenLeitlinie);
- Verbreitung über die Publikationsorgane des ÄZQ (Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität in der Medizin) sowie der wissenschaftlichen, medizinischen Fachgesellschaften;
- Vorstellung bei wissenschaftlichen Veranstaltungen durch entsprechende Vorträge bzw. Posterbeiträge;



- Pressekonferenz;
- Informationen an maßgebliche Einrichtungen wie den Gemeinsamen Bundesausschuss, das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V. (Fachbereich Patienteninformation und Patienteneinbeziehung) u. ä.;
- Vertrieb und Öffentlichkeitsarbeit über die Verbandszirkularen der Selbsthilfe in Zusammenarbeit mit dem Patientenforum.

15. Evaluation

Die Evaluierung der PatientenLeitlinie zur NVL wird angestrebt. Dies bezieht sich auf:

- Den Einfluss auf den Nutzen der PatientenLeitlinie für Patienten im Rahmen ihrer Behandlung;
- Untersuchungen, ob und inwieweit die PatientenLeitlinie die Implementierung der NVL unterstützt.

16. Redaktionelle Unabhängigkeit

Die Erstellung der PatientenLeitlinie zur NVL Fußkomplikationen bei Typ-2-Diabetes erfolgte in redaktioneller Unabhängigkeit von den finanzierenden Trägern. Die Koordination und methodische Unterstützung der Entwicklung der PatientenLeitlinie wird im Rahmen des "Programms Nationale VersorgungsLeitlinien" finanziert. Träger sind die Bundesärztekammer, die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Die Mitarbeit der Patientenvertreter erfolgt ehrenamtlich und ohne Honorar.

LITERATUR

1. Bundesärztekammer (BÄK), Patientenforum. Patienteneinbeziehung in das Programm für Nationale Versorgungsleitlinien. 2006 [cited: 2006 Sep 14]. Available from: http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/pdf/nvl_pat_methode.pdf
2. Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ), Medizinische Hochschule Hannover, Abteilung Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung. Das DISCERN-Handbuch. Qualitätskriterien für Patienteninformationen über Behandlungsalternativen. Nutzerleitfaden und Schulungsmittel. München: Zuckschwerdt; 2000. (Schriftenreihe der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung; 3).
3. Sänger S, Lang B, Klempner D, Thomeczek C, Dierks ML. Manual Patienteninformation. Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen. Berlin: ÄZQ; 2006. (ÄZQ Schriftenreihe; 25). Available from: <http://www.aezq.de/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe25.pdf>