



Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Träger:

Bundesärztekammer

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

Nationale VersorgungsLeitlinie

COPD

Report

PatientenLeitlinie zur NVL COPD

Medizinische Handlungsempfehlungen werden in regelmäßigen Abständen überprüft, um neue Erkenntnisse zu berücksichtigen. Deshalb befindet sich auch diese PatientenLeitlinie derzeit in Überarbeitung. Das heißt nicht, dass die alte Version völlig unbrauchbar ist. Bis zur Veröffentlichung der aktualisierten PatientenLeitlinie stellen wir deshalb die jetzt abgelaufene Fassung als Orientierung weiterhin zur Verfügung.

Version 1.1

September 2008

Basierend auf der Fassung vom Dezember 2006

© äzq



HERAUSGEBER

Bundesärztekammer (BÄK)
Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Ärztekammern

<http://www.baek.de>

Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

<http://www.kbv.de>

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen
Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

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

AUTOREN – Report zur PatientenLeitlinie NVL COPD

Dr. PH Sylvia Säger, Dr. med. Frank Thalau, Prof. Dr. Dr. med. Günter Ollenschläger
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

PD Dr. med. Ina Kopp

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

REDAKTION UND PFLEGE im Auftrag des Patientenforums

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



KORRESPONDENZ

ÄZQ – Redaktion Nationale Versorgungs-Leitlinien
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	3
3. Adressaten der PatientenLeitlinie zur NVL COPD.....	4
4. Zielsetzung	4
5. Zusammensetzung des Patientengremiums COPD	5
6. Kooperationen.....	5
7. Gestaltung	6
8. Gliederung und Fragestellungen der PL zur NVL COPD	6
9. Quellen	7
10. Ablauf der Erstellung der PatientenLeitlinie zur NVL COPD.....	8
11. Externe Begutachtung.....	9
12. Maßnahmen zur Qualitätssicherung der PL zur NVL COPD	9
13. Gültigkeit und Aktualisierung	9
14. Anwendung, Verbreitung	10
15. Implementierung und Öffentlichkeitsarbeit.....	10
16. Evaluation.....	10
17. 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 [2]. 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 COPD

Die Empfehlungen der PatientenLeitlinie zur NVL COPD 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

COPD ist eine progrediente, chronische Erkrankung, die nur im engen Zusammenwirken zwischen Arzt und Patient und durch ein effektives Selbstmanagement der Betroffenen günstig beeinflusst und in ihrem Verlauf verlangsamt werden kann.

Ziel der PatientenLeitlinie zur NVL COPD ist es:

Mit dem Fokus „Zielgruppe“:

- die evidenzbasierten Empfehlungen aus der Nationalen VersorgungsLeitlinie COPD in eine für Patienten verständliche Sprache zu übertragen und so COPD-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 der COPD-Erkrankung 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 COPD mit Hilfe der PatientenLeitlinie zur NVL COPD 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 COPD gezielt Interventionen mit nachgewiesener Wirksamkeit nachfragen.

5. Zusammensetzung des Patientengremiums COPD

Das Patientengremium für die Patientenleitlinie COPD war wie folgt zusammengesetzt:

- 2 Vertreterinnen vom Deutschen Allergie- und Asthmabund
- 1 Vertreterin der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen
- Moderator des Patientengremiums
- Für die NVL COPD zuständiger ärztlicher Referent

Tabelle 1: Nominierte Patientenvertreter

Nominierte Patientenvertreter	Beteiligt
Ingrid Voigtmann (Deutscher Allergie- und Asthmabund - DAAB)	X
Marliese Köster (Deutscher Allergie- und Asthmabund - DAAB)	X
Andrea Wallrafen (Deutscher Allergie- und Asthmabund - DAAB)	-
Christoph Nachtigäller (BAG Selbsthilfe e.V.)	-
Armin Schafberger (FORUM für chronisch kranke und behinderte Menschen im PARTIÄTISCHEN))	-
Jutta Hundertmark-Mayser (DAG SHG e.V.)	X

Moderation und Redaktion der Patientenleitlinie COPD:

- Dr. PH Sylvia Sängler, Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
- Dr. med. Frank Thalau, MPH, MSc, 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:

- Prof. Dr. med. Heinrich Worth, Deutsche Atemwegsliga (Mitglied des Expertenkreises der NVL COPD)
- Dr. Nic Konecny, Wissensnetzwerk evidence.de der Universität Witten Herdecke (siehe unter Punkt 6. Kooperationen)

6. Kooperationen

Für die PatientenLeitlinie zur NVL COPD wurden auf der Basis einer Kooperationsvereinbarung mit dem Wissensnetzwerk evidence.de der Universität Witten Herdecke Textbausteine aus der Patientenleitlinie Asthma <http://www.patientenleitlinien.de/Asthma/asthma.html> übernommen, die auch für COPD-Patienten von Interesse sind. Es handelt sich hierbei insbesondere um die Textpassage „Wie unsere Atmung funktioniert“.

7. Gestaltung

Für das Layout der Internetversion der PatientenLeitlinie zur NVL COPD zeichnet das ÄZQ verantwortlich. Die Grafiken wurden von Herrn cand. med. Patrick Rebacz erstellt.

8. Gliederung und Fragestellungen der PL zur NVL COPD

Die Patientenleitlinie COPD gründet sich auf die Empfehlungen der NVL COPD 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 (zum Beispiel „Wie unsere Atmung funktioniert“);
- **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 und Gefahrensituationen;
- **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 [1] 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 COPD

Kapiteileinteilung	Inhalte / Zielsetzung
Was diese Information bietet	- Beschreibung der Ziele und Zielgruppen der Information
Um welche Erkrankung es sich handelt	- Wie unsere Atmung funktioniert - Was eine COPD ist (Erklärung, Symptome) - Was verursacht eine COPD
Welche Untersuchungen notwendig sind	- Untersuchungsziele und Inhalte (in enger Anlehnung an die Empfehlungen der NVL COPD) - Schweregrade - Abgrenzung von COPD zu Asthma
Welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt	- Ziele und Behandlung in Abhängigkeit vom Schweregrad (Empfehlungen aus der NVL) - Erläuterungen zu den Medikamenten - Anwendung der Medikamente - Nichtmedikamentöse Behandlungsverfahren - Aussagen zu alternativen Methoden
Wer an der Behandlung beteiligt ist	- Erläuterung der Versorgungsstrukturen - Wechsel von einer Versorgungsstruktur in eine andere - Hinweis auf DMP
Auf lange Sicht	- Erklärungen zur Langzeitbetreuung
Wo Sie Rat und Unterstützung finden	- Adressen von Selbsthilfeorganisationen - Adressen der an der NVL-Entwicklung beteiligten Fachgesellschaften
Was Sie selbst tun können	- Erläuterungen und Motivation zum Selbstmanagement der Erkrankung
Zusammenfassung	- Kurzzusammenfassung wesentlicher Inhalte der Patientenleitlinie
Ihr Wissen über Ihre Erkrankung	- Fragencheckliste zur Überprüfung des Verständnisses der Erkrankung ihrer Behandlung, Langzeitbetreuung und zum Selbstmanagement als Unterstützung des Arzt-Patienten-Gesprächs im Sinne einer partizipativen Entscheidungsfindung
Kleines Glossar	- Verständnis der Fachbegriffe
Ihre Fragen an uns	- Möglichkeit für Fragen von Betroffenen, Angehörigen und am Thema interessierten Personen mit dem Ziel der Verbesserung der PatientenLeitlinie

9. Quellen

Als Quellen der Patientenleitlinie wurden verwendet:

- Nationale VersorgungsLeitlinie COPD (www.copd.versorgungsleitlinie.de)
- Informationsflyer des Deutschen Allergie- und Asthmabundes
- PatientenLeitlinie Asthma des Wissensnetzwerk evidence.de (<http://www.patientenleitlinien.de/Asthma/asthma.html>)
- Erfahrungen, Sichtweisen, Präferenzen der beteiligten Patientenvertreter

10. Ablauf der Erstellung der PatientenLeitlinie zur NVL COPD

Einberufung des Patientengremiums und Aufnahme der Arbeit

- Die Einberufung des Patientengremiums sowie die Aufnahme der Arbeit erfolgte im April 2006.
- Die Vertreter des Patientengremiums erhielten zur Vorbereitung der redaktionellen Arbeit an der PL zur NVL COPD die Langfassung der NVL COPD und als Gliederungsvorschlag eine Muster-PatientenLeitlinie, die allen PL zugrunde liegt.

Erstellungsprozess der PatientenLeitlinie zur NVL COPD

- Basis der gemeinsamen redaktionellen Arbeit an der PatientenLeitlinie war ein erster, vom Moderator des Patientengremiums COPD verfasster Textvorschlag, der im Wesentlichen aus der Übertragung der Empfehlungen aus der NVL in die PL zur NVL bestand.
- Auf der Basis dieses ersten Textvorschlages erfolgte die gemeinsame Diskussion und Erweiterung der Inhalte der PL zur NVL COPD aus Sicht der beteiligten Patienten.
- Der für die Koordinierung der NVL zuständige ärztliche Referent des ÄZQ nahm an der Telefonkonferenz teil.
- Während des Erstellungsprozesses fand eine Telefonkonferenz statt. Zwischenzeitlich erfolgte die Arbeit über einen intensiven elektronischen Austausch und individuelle Kontakte (elektronisch und telefonisch). Die redaktionelle Arbeit während der Telefonkonferenz wurde ausführlich protokolliert.
- Die finale Konsultationsfassung der PL zur NVL COPD wurde vor Veröffentlichung durch einen Vertreter des Expertenkreises der NVL begutachtet. Die Änderungsvorschläge des Experten wurden anschließend in einem schriftlichen Umlaufverfahren im Patientengremium kommuniziert.

Veröffentlichung der Konsultationsfassung der PL zur NVL COPD

- Die Konsultationsfassung der Patientenleitlinie COPD wurde im Juli 2006 zur öffentlichen Kommentierung unter http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/copd/index_html online geschaltet.
- Im Ergebnis der öffentlichen Kommentierungsphase sind insgesamt sechs Rückmeldungen eingegangen.

Endredaktion und Veröffentlichung der Finalfassung der PL zur NVL COPD

- Die während der Konsultationsphase eingegangenen Rückmeldungen wurden in der PL zur NVL COPD an den entsprechenden Stellen vermerkt und den Mitgliedern des Patientengremiums COPD zugesandt.
- In einer weiteren Telefonkonferenz des Patientengremiums, an der neben dem Moderator des Patientengremiums auch der für das NVL-Verfahren zuständige ärztliche Referent teilgenommen hat, wurden die Rückmeldungen und die Konsequenzen für deren Umsetzung diskutiert.

- Die aktualisierte PatientenLeitlinie zur NVL COPD wurde erneut einem Vertreter des Expertenkreises der NVL, Prof. Dr. Worth zur inhaltlichen Prüfung vorgelegt.
- Die Finalversion der PatientenLeitlinie wurde erstellt.
- Die mit den Autoren der Patientenleitlinie abgestimmte Finalversion der Patientenleitlinie COPD wurde im Dezember 2006 verabschiedet und veröffentlicht.

11. Externe Begutachtung

In analoger Form wie bei der Nationalen VersorgungsLeitlinie wurde auch die PatientenLeitlinie zur NVL COPD 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.

12. Maßnahmen zur Qualitätsicherung der PL zur NVL COPD

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

- stringente Orientierung an den Empfehlungen der NVL COPD;
- Beteiligung des für das NVL-Verfahren zuständigen ärztlichen Referenten an allen Telefonkonferenzen und Absprachen außerhalb der Telefonkonferenzen;
- Review von Konsultationsfassung und Finalversion der PatientenLeitlinie zur NVL COPD durch ein Mitglied des Expertenkreises der NVL COPD;
- 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 integriert).
- Direkte Kopplung der Überarbeitung der PatientenLeitlinie zur NVL COPD an den Überarbeitungszyklus der NVL COPD.

13. Gültigkeit und Aktualisierung

Gültigkeitsdauer und Fortschreibung

Die Finalversion der PatientenLeitlinie zur NVL COPD wurde im Dezember 2006 veröffentlicht. Sie ist bis zur nächsten Überarbeitung ihrer Basis, der Nationalen VersorgungsLeitlinie COPD (spätestens 31. Januar 2008) gültig. Eine zwei-jährliche Überarbeitung und Herausgabe, gemessen ab dem Zeitraum der schriftlichen Publikation, wird angestrebt.

Verantwortlichkeit für die Aktualisierung

Im Falle neuer relevanter Erkenntnisse, welche die Überarbeitung der NVL COPD erforderlich machen, erfolgt auch eine kurzfristige Aktualisierung der PatientenLeitlinie zur NVL COPD. 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.

14. Anwendung, Verbreitung

Die Verbreitung der PatientenLeitlinie zur NVL COPD liegt in der Verantwortung der Herausgeber und erfolgt über verschieden 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 Asthma und Praxishilfen in Printform über den Deutschen Ärzteverlag vertrieben.

15. 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.

16. Evaluation

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

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

17. Redaktionelle Unabhängigkeit

Die Erstellung der PatientenLeitlinie zur NVL COPD 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 im Rahmen der Treffen anfallenden Reisekosten werden vom ÄZQ getragen, die Mitarbeit der Patientenvertreter erfolgt ehrenamtlich und ohne Honorar.

Reference List

1. 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.
2. 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
3. Sänger S, Lang B, Klemperer D, Thomeczek C, Dierks ML. Manual Patienteninformation. Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen. Norderstedt: BoD; 2006 [cited: 2006 May 23]. Available from: http://www.patienteninformation.de/content/download/manual_patienteninformation_04_06.pdf