

# Dokumentation der Kommentierungsphase zum AG-Leitfaden

## 1. Übersicht über die Kommentierungsphase

Es gab insgesamt 25 Rückmeldungen über das eingesetzte Online-Tool „Survey monkey“, drei Rückmeldungen in eigener E-Mail, redaktionelle Hinweise aus der Geschäftsstelle sowie Anmerkungen im Rahmen der Klausursitzung des Vorstands am 30./31. Januar.

Folgende Kommentierungsfragen wurden im Online-Tool explizit gestellt:

1. Finden Sie den Leitfaden verständlich, klar und praxisorientiert formuliert?
2. Bildet der Leitfaden die für die Arbeit in Arbeits- und Expertengruppen relevanten Fragestellungen vollständig ab?
3. Sind die Regelungen zu Mitarbeit und Autorenschaft angemessen?
4. Finden Sie die Vorgaben zum Umgang mit Dissens und zu seiner Darstellung in einer ergänzenden Dokumentation angemessen?
5. An verschiedenen Stellen macht der Änderungsmodus im Dokument deutlich, dass hier unterschiedliche Sichtweisen bestehen: Rekurs auf das Weißbuch Patientensicherheit / Einreichungsmöglichkeit von Exposés für Nicht-Mitglieder in Absprache mit dem Vorstand / Beschränkung der Teilnahme an Redaktionsgruppen (für AGs) in der Regel auf Mitglieder des APS. Sollen die vorgeschlagenen Texte so erhalten bleiben?
6. Gibt es weitere Anmerkungen Ihrerseits zu diesem Leitfaden?

Die Antworten zu den Kommentierungsfragen, so weit sie keine weiteren textlichen Informationen enthielten, sind in der folgenden Tabelle zusammengefasst:

**Tabelle: Summarische Übersicht über die Antworten auf die Kommentierungsfragen**

| Frage-<br>Nummer | Anzahl „Ja“ | Anzahl<br>„Nein“ |
|------------------|-------------|------------------|
| 1                | 18          | 5                |
| 2                | 16          | 6                |
| 3                | 22          | 3                |
| 4                | 16          | 9                |
| 5                | 16          | 9                |
| 6                | 10          |                  |

## 2. Umgang mit den inhaltlichen Anmerkungen

Hinweise:

- Namentliche Anmerkungen werden im Original (mit orthographischen Korrekturen) veröffentlicht. Bei anonymen Kommentaren behalten wir uns eine redaktionelle Bearbeitung und Zusammenfassung vor.
- Rein redaktionelle Hinweise werden ohne Nennung in der folgenden Liste umgesetzt.
- Zeilenzahlen beziehen sich auf die Version des AG-Leitfadens, der für die Kommentierungsphase zur Verfügung gestellt wurde.

### Tabelle: Inhalte und Umsetzung der Kommentare

Reihenfolge: Beginnend mit allgemeinen Anmerkungen, gefolgt von Anmerkungen, die sich auf verschiedene Textstellen beziehen und schließlich folgen die Kommentare zu den einzelnen Kapiteln des Leitfadentwurfs.

| Name und ggf. Institution  | Kap.  | Inhalt des Kommentars   | Umgang mit dem Kommentar  |
|--|-------|---|---|
| Prof. Dr. Reinhard Strametz  | Allg. | Der vorgeschlagene Leitfaden wird die administrative Arbeit für AG-Leitungen erhöhen und könnte einzelne Personen davon abschrecken, dies zu übernehmen. Bei der Diskussion sollte der Charakter des e.V. stets betont werden. Wir müssen wir nicht jeder Person und Organisation, die nicht APS-Mitglied ist, ein maximales Mitspracherecht einräumen. Schließlich sind wir keine Behörde und primär den Patienten, Behandelnden und den APS-Mitgliedern verpflichtet. | Keine Änderung erforderlich.  |
| Sandra Mörsche, Elterninitiative Apert-Syndrom und verwandte Fehlbildungen e.V | Allg. | Es ist gut, dass gekürzt wurde. Stichpunkte anstelle von Fließtext erhöhen die praktische Anwendbarkeit des Dokuments. An einigen Stellen ginge es noch knapper. Die Übersicht am Ende ist toll, könnte für die Veröffentlichung aber grafisch als Flowchart aufbereitet werden.  | Keine Änderung erforderlich. Grafische und redaktionelle Überarbeitungen zur Erhöhung der Nutzbarkeit des Textes werden noch vorgenommen. |
| Gunhild Leppin   | Allg. | Es ist ein gutes Nachschlagewerk, allerdings ist die Herangehensweise sehr bürokratisch, siehe DSGVO usw. und der Leitfaden entsprechend umfangreich. Vielleicht hilft auch schon die oftmals bewährte Kurzfassung zielgruppenorientiert: Meine Rolle/meine Aufgaben als Mitglied der AG/EG, meine Rolle/Aufgaben als Leiter, schematische Darstellung der Kommunikation mit Vorstand usw.  | Keine Änderung erforderlich. Grafische und redaktionelle Überarbeitungen zur Erhöhung der Nutzbarkeit des Textes werden noch vorgenommen. |

|   |       |   |   |
|---|-------|---|---|
| Gunhild Leppin  | Allg. | Zur Frage Umgang mit Dissens: Ich habe zu dieser Frage keine abschließende Meinung, wurde aber aufgefordert, auch hier ein Häkchen zu setzen.   | Für zukünftige Kommentierungsabfragen werden die Antwortmöglichkeiten entsprechend angepasst und die Angabe „keine Anmerkungen/Einschätzung“ ergänzt.   |
| Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Dr. Constanze Lessing, Dr. Sanaz von Elsner, Bundeszahnärztekammer | Allg. | Um die Frage der „praxisorientierten Formulierung“ zu beantworten, wäre eine Präzisierung, an wen sich der Leitfaden richtet, hilfreich. Als internes Regelwerk für den Vorstand, Geschäftsstelle und AG-/EG-Leiter erfüllt der Leitfaden sicher seinen Zweck. Sofern sich der Leitfaden auch direkt an (zukünftige) Mitglieder von Arbeitsgruppen und Expertengruppen richtet, wäre es wünschenswert, nicht nur (notwendige) Regeln aufzustellen, sondern auch den Prozess, wie eine Handlungsempfehlung/ Patientinformation entsteht, veranschaulichend zu beschreiben: der Leitfaden sollte auch Lust auf eine Mitarbeit erzeugen! | Erläuterung: Bei diesem Text handelt es sich um das von der Mitgliederversammlung bis zum 31.03.2019 gewünschte, transparente Gesamtregelwerk für die AG-/EG-Arbeit insbesondere als Erläuterung für den Vorstand, AG-Leitungen und deren Stellvertretungen sowie im Konfliktfall. Die Anregung, ein Dokument zu haben, dass potentiellen Mitgliedern Lust auf die Mitarbeit macht, soll im Nachgang mindestens mit Blick auf die APS-Homepage aufgegriffen werden. |
| Oesterreich, Dr. Constanze Lessing, Dr. Sanaz von Elsner, Bundeszahnärztekammer                   | Allg. | Der Leitfaden hebt vor allem auf formale Regeln für Arbeitsgruppen und Expertengruppen ab. Es wäre wünschenswert, auch die inhaltlichen Prozesse weiter zu veranschaulichen (wie wird z. B. sichergestellt, dass Inhalte sachlich und fachlich richtig sind; wie werden Recherchen und Bewertungen zur Evidenzlage durchgeführt; wie wird sichergestellt, dass Inhalte neutral und unabhängig sind; was genau ist unter Praxis- und Anwendungsorientierung zu verstehen). Diese Aspekte sollten in den Leitfaden aufgenommen werden oder an anderer geeigneter Stelle dargestellt und veröffentlicht werden.                          | Die Anmerkung ist wichtig und richtig. Leider übersteigt die Umsetzung den Arbeitsumfang, der bis zur Vorstellung des Leitfadens zum 31.03.2019, die von der Mitgliederversammlung gefordert wurde, leistbar ist.   |
| Ulrike Schmitt, KBV   | Allg. | Nicht nur für die "Produkte" aus den APS-Arbeitsgruppen sollte der Entstehungs- und Abstimmungsprozess festgelegt und transparent gemacht werden. Gleiches gilt auch für Positionspapiere und Stellungnahmen.   | Der vorliegende Leitfaden beschäftigt sich mit der Arbeit von Arbeits- und Expertengruppen. Positionspapiere und Stellungnahmen entstehen in der Regel nicht in derartigen Gruppen. Hier greifen die Regularien der Satzung und der Geschäftsordnung des Vorstands.   |
| Dr. Ulrich Zorn, Bundesärztekammer  | Allg. | Der Leitfaden erfasst insofern nicht alle relevanten Fragestellungen, als dass zwar der Umgang mit Handlungsempfehlungen und Patientinformationen erfasst ist, dies für Positionspapiere und Stellungnahmen aber nicht gilt. Da insbesondere bei den letzteren Papieren die politische Dimension meistens eine  | Der vorliegende Leitfaden beschäftigt sich mit der Arbeit von Arbeits- und Expertengruppen. Positionspapiere und Stellungnahmen entstehen wegen ihrer politischen Dimension in der Regel nicht in derartigen Gruppen, da die Erfahrung gezeigt hat, dass Gruppenprozesse zu langsam sind und die Gefahr von   |

|  |       |  |  |
|--|-------|--|--|
|  |       | besondere Rolle spielt, sollte gerade hier ebenfalls für Transparenz gesorgt werden.   | Konflikten vor dem Hintergrund unterschiedlicher berufspolitischer Interessen sehr hoch ist. Hier greifen die Regularien der Satzung und der Geschäftsordnung des Vorstands.   |
| Dr. Ulrich Zorn, Bundesärztekammer         | Allg. | Dem Vorstand des APS wird besondere Entscheidungskompetenz eingeräumt. Dies wird an mehreren Stellen des Leitfadens deutlich. Dies ist grundsätzlich nicht zu beanstanden, um die Entscheidungs- bzw. Handlungsfähigkeit des APS zu gewährleisten. Allerdings wäre es wünschenswert, die Umstände und Grundlagen von Vorstandsentscheidungen besser abzubilden. So wird etwa in der Frage der Annahme oder Nichtannahme eines Exposé lediglich festgestellt, dass der Vorstand darüber entscheidet (Seite 3, Zeile 77). Was nicht dargestellt wird, sind die Kriterien, aufgrund derer der Vorstand eine solche Entscheidung trifft. Zu den Aufgaben des Vorstands soll es auch gehören, für eine „ausgewogene“ Berücksichtigung unterschiedlicher Interessen in den Expertengruppen zu sorgen (Seite 4, Zeile 139). Auch hier ist offen, was unter „ausgewogen“ zu verstehen ist und wie eine solche Ausgewogenheit sichergestellt werden soll. Auch die Entscheidung über die Teilnahme an einer Expertengruppe soll dem Vorstand obliegen. Bei einer eventuellen Ablehnung sollen dem Mitglied die entsprechenden Gründe dafür mitgeteilt werden. Dies ist positiv zu bewerten, es wäre aber ein zusätzlicher Beitrag zur Transparenz, wenn die möglichen Gründe einer Ablehnung im Sinne eines Kriterienkatalogs im Voraus feststehen würden und dokumentiert wären. | Erläuterung: Teilweise ergeben sich die geforderten Kriterien aus Anlagen des Leitfadens, so z.B. die Kriterien, die über die Annahme bzw. Nichtannahme eines Exposé entscheiden. In der Überarbeitung der Anlagen werden die hier gemachten Anmerkungen berücksichtigt. Teilweise fällt es schwer, Begriffe wie z.B. „ausgewogen“ weiter zu operationalisieren als dies in Kapitel 1 bereits erfolgt ist, da das jeweils themenbezogen zu verstehen ist. Als dritter Punkt ist anzuführen, dass Entscheidungen über die Beteiligung an einer Expertengruppe multifaktoriell sind, z.B. sowohl die Fachexpertise, die Ausgewogenheit bezüglich der einzubeziehenden Gruppen oder die Zahl der vorliegenden Bewerbungen berücksichtigt. Es gilt, die Anwendung dieser Vorgaben zu beobachten und – wenn möglich – diese zu einem späteren Zeitpunkt aufgrund von Erfahrungswerten zu überprüfen und ggf. zu ändern. |
| Deutscher Pflegerat                        | Allg. | Die Verwendung Gender-sensibler Formulierungen ist inkonsistent und sollte vereinheitlicht werden.   | Nach Abschluss der inhaltlichen Arbeiten erfolgt noch ein ausführliches Lektorat, das auch diesen Punkt umfassen wird.   |
| Hedwig François-Kettner                    | div.  | Übersandtes Dokument mit Anmerkungen   | Die Anmerkungen waren redaktioneller bzw. stilistischer Natur und wurden weitgehend umgesetzt.   |
| Prof. Uvo Hölscher                         |       | Übersandtes Dokument mit Anmerkungen   | Die Anmerkungen waren redaktioneller Natur und wurden umgesetzt.   |
| Bettina Godschalk, Geschäftsstelle des/der | div.  | siehe übersandtes Dokument mit Anmerkungen   | Die Anmerkungen waren redaktioneller Natur und wurden umgesetzt.   |

| Patientenbeauftragten       |      |   |   |
|-----------------------------|------|---|---|
| anonym                      | div. | Das Weißbuch ist sehr gut, aber enthält es alles, was das Selbstverständnis des APS ist? Warum sollen nicht-Mitglieder AGs einreichen können? Beschränkung der Redaktionsgruppe auf Mitglieder finde ich gut.   | Die entsprechenden Aspekte wurden anhand anderer Kommentare diskutiert.   |
| Monika Rimbach-Schurig.     | 1    | Zeile 21: (also Ärztinnen/... dafür Heilberufe, Sozialarbeiter, Sozialpädagogen) dafür Heilberufe einsetzen, umfasst wesentlich mehr Berufsgruppen<br>Zeile 24: Die Patientenvertreter würde ich hier aufnehmen. Diese sollen ja an den HEs mitwirken.  | Beide Anmerkungen wurden umgesetzt. Es wurde klargestellt, dass Patientenvertreterinnen und .-vertreter sowohl an Handlungsempfehlungen als auch an Patienteninformationen mitwirken. |
| Prof. Dr. Hartmut Siebert   | 1    | Text Z 21 : Ergänzender Hinweis, dass auch die Geschäftsführung, Stabsstellen und z.B Einkauf ,Apotheke zu der primären Zielgruppe gehören.   | Der Hinweis wurde durch die allgemeine Bezeichnung „Heilberufe“ bereits teilweise umgesetzt. Außerdem wurden die Apotheken explizit ergänzt.  |
| Prof. Dr. Reinhard Strametz | 1    | Bei allem Respekt für die Leistung und Beachtung des APS-Weißbuches, finde ich den Inhalt dieser Aussage problematisch. Wir beschreiben in einem Leitfaden für die Partizipation an der Arbeit des APS, dass ein einzelner Autor im Auftrag des APS Selbstverständnis und Methoden des APS festgelegt? Das Wort Selbstverständnis findet sich auf 618 Seiten genau ein Mal im Vorwort des APS. Auch beschäftigt sich das APS-Weißbuch nur im Ansatz mit ausgewählten reaktiven Risikomanagement-Methoden. Proaktive Methoden, die das APS teilweise schon in Handlungsempfehlungen anwendet, werden nahezu nicht beschrieben, teilweise nicht einmal erwähnt. Die APS-Handlungsempfehlungen zu konkreten Methoden der Patientensicherheit finden nahezu keine Berücksichtigung. Ich plädiere für eine angemessene Erwähnung des Weißbuches, würde diesen Satz daher überarbeiten. | Der Satz wurde entsprechend überarbeitet.   |
| anonym                      | 1    | Seite 1, Linie 22: Bei den Verantwortlichen im Gesundheitssystem sollten auch die Apothekerinnen genannt werden   | Anmerkung wurde umgesetzt.  |
| Gunhild Leppin              | 1    | Rekurs auf Weißbuch entfernen. Wenn ein Hinweis zum Selbstverständnis in den Leitfaden aufgenommen werden soll, muss dieses kurz zusammengefasst werden und kann nicht mit dem Verweis auf ein  | Der Satz wurde entsprechend überarbeitet.   |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
|   |   | Werk mit knapp 600 Seiten abgearbeitet werden.  |  |
| Dipl.-Pflegerin (FH) Petra Blumenberg, DNQP   | 1 | Angesichts der großen Zahl vulnerabler Zielgruppen (kognitiv beeinträchtigte Menschen, Menschen mit Leseschwäche, hochaltrige Menschen, Menschen mit Verständnisproblemen...) sollten bei der Definition von "Patienteninformationen" immer auch Angehörige / Bezugspersonen mitgedacht werden (S. 2/Satz 25)   | Anmerkung wurde umgesetzt.   |
| Michael Petry, Ecclesia Versicherungsdienst GmbH  | 1 | Mir ist jedenfalls bis jetzt nicht bewusst, dass das von Prof. erstellte Weißbuch das Weißbuch des APS ist. Gibt es hierzu einen Beschluss? Jedenfalls ich habe es leider immer noch nicht geschafft, die 600 Seiten durchzuarbeiten. Ich könnte deshalb gar nicht darüber befinden, ob darin das Selbstverständnis des APS niedergelegt ist.   | Der Satz wurde entsprechend überarbeitet.  |
| Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Dr. Constanze Lessing, Dr. Sanaz von Elsner, Bundeszahnärztekammer | 1 | Auf Seite 2, Zeile 35 wird ausgeführt, dass „die faktenbasierte Sacharbeit unter Nutzung der besten dem APS verfügbaren Evidenz“ ein Grundsatz für die Erstellung von Handlungsempfehlungen/Patienteninformationen ist. Wir bitten, klarzustellen, dass dies nicht als Limitation in dem Sinne zu verstehen ist, dass auf eine evidenzbasierte Information allein aus dem Grund verzichtet werden kann, weil sie für das APS nicht verfügbar ist (z.B. begrenzte Möglichkeiten bei der Literaturbeschaffung). | Erläuterung: Dieser Satz dient zunächst dazu, das Bekenntnis des APS zu den Prinzipien der evidenzbasierten Medizin niederzulegen. Allerdings ergeben sich in dieser Hinsicht zwei Besonderheiten bzw. Einschränkungen, die zur gewählten Formulierung geführt haben:<br>1. Anlässe für die Einrichtung von Arbeitsgruppen des APS stammen nicht selten aus generierenden Verfahren wie z.B. CIRS-Auswertungen oder Erfahrungsberichten. Das Vorkommen von einzelnen Fällen signalisiert in diesem Kontext – unabhängig davon, ob es zu einem Patientenschaden gekommen ist - das Vorliegen eines Handlungsbedarfs, ohne dass quantitative Studien vorliegen. Bezüglich der Wirksamkeit von Handlungsansätzen fehlen ebenfalls oft Studien hoher Evidenzklassen, da es ethisch nur schwer zu rechtfertigen wäre, Patienten wissentlich einer Gefährdung durch unterlassene Sicherheitsmaßnahmen auszusetzen. Dies hat zur Folge, dass das APS oft auch auf niedrige Evidenzklassen bezüglich seiner Empfehlungen zurückgreifen muss.<br>2. Die Geschäftsstelle des APS verfügt über keine Ressourcen und Kompetenzen zur Evidenzrecherche. Die Arbeitsgruppen sind also auf die Zuarbeit ihrer Mitglieder angewiesen. In welcher Gründlichkeit |

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
|   |   |  | diese erfolgt, ist z.T. von der Zusammensetzung der Gruppe abhängig und entzieht sich somit der Kontrolle des APS.  |
| Oesterreich, Dr. Constanze Lessing, Dr. Sanaz von Elsner, Bundeszahnärztekammer | 1 | Den Rekurs auf das Weißbuch Patientensicherheit bitten wir, zu streichen, da ein unmittelbarer Zusammenhang zu den Handlungsempfehlungen/Patienteninformationen des APS nicht gegeben erscheint.   | Der Satz wurde entsprechend überarbeitet.   |
| Ulrike Schmitt, KBV   | 1 | Das umfangreiche Weißbuch Patientensicherheit ist ein wichtiges "Arbeitsinstrument" und als Quelle und Diskussionsgrundlage auch in den Arbeitsgruppen zu verwenden. Aber die Ziele des APS sind in der Satzung festgelegt und zur Orientierung / als Handlungsrahmen für alle Beteiligten wurden Leitsätzen formuliert.   | Der Satz wurde entsprechend überarbeitet.   |
| Dr. Ulrich Zorn, Bundesärztekammer  | 1 | Zum Rekurs auf das Weißbuch Patientensicherheit: Das Weißbuch ist eine überaus umfassende methodische Betrachtung des Themas Patientensicherheit mit hohem wissenschaftlichem Anspruch. Insofern verdient das Weißbuch durchaus eine besondere Beachtung. Die Bezugnahme auf das Weißbuch in der vorgeschlagenen Form (Seite 1, Zeilen 13 und 14) ist allerdings insofern problematisch, als dass die Inhalte des Weißbuchs primär die singuläre Sicht des Autors wiedergeben. Das Weißbuch ist also kein Konsenspapier, das zwischen den Mitgliedern des APS abgestimmt worden wäre. Daher wäre es angemessener, davon zu sprechen, dass der APS-Vorstand die Methoden der Patientensicherheit aus wissenschaftlicher Sicht in einem Weißbuch hat niederlegen lassen. Ob auch das Selbstverständnis dazu gezählt werden kann, wie es in Zeile 13 zum Ausdruck kommt, wäre eine weitere Frage, da ein kollektives Selbstverständnis eigentlich nicht per Monographie herzustellen ist. | Der Satz wurde entsprechend überarbeitet.   |
| Monika Rimbach-Schurig.   | 2 | Das finde ich nicht gut, dass Nicht-Mitglieder ein Exposé einreichen können. Wenn, dann kann ein anderes Mitglied das Exposé, das ja ggfs. mit einem Nicht-Mitglied erstellt wurde, eingereicht werden. Es wäre schon wichtig, dass das APS  | Zu diesem Punkt gab es unterschiedliche Rückmeldungen. Es wurde entschieden, die Einreichung von Exposés durch Nicht-Mitglieder in Absprache mit einem Vorstandsmitglied zu ermöglichen, da das APS daran interessiert ist, relevante Sachverhalte unabhängig |

|   |     |   |  |
|---|-----|---|--|
|   |     | nicht so offen wird, dass es keinen Mitgliederzuwachs mehr erfährt.   | von der hinweisgebenden Stelle aufzugreifen.   |
| Prof. Dr. Reinhard Strametz                       | 2   | Ich würde es begrüßen, wenn die Einreichung von Exposés durch Nicht-Mitglieder nicht zum Regelfall wird, die grundsätzliche Möglichkeit sollte aber bestehen  | Keine Änderung erforderlich.   |
| Vorstandsbe-fassung                               | 2   | Streichung des Begriffs „und Funktionsträger“ bei der Vorschlagsbe-rechtigung für Exposés.  | Anmerkung wurde umgesetzt. Alle Funktionsträger und -trägerinnen im APS sind auch Mitglieder, so dass diese Ergänzung nicht erforderlich war.  |
| Michael Petry, Ecclesia Versi-cherungsdienst GmbH | 2   | Exposés für Nichtmitglieder wäre aus meiner Sicht kein Problem. Wenn es ein sinnvoller Vorschlag ist, warum nicht? Ich würde darauf vertrauen, dass der Vorstand da-rauf achtet, dass keine allein inte-ressengestützten Vorschläge durchkommen.  | Keine Änderung erforderlich.   |
| Dipl.-Pflegerin (FH) Petra Blumenberg, DNQP       | 2   | Die Einreichung eines Exposés sollte grundsätzlich auch Nicht-Mitgliedern möglich sein. Gegebenen-falls könnte man auf der Homepage Kriterien für einzureichende Exposés beschreiben (Umfang, Anforderung an die zugrunde liegende Lite-ratur...), um zu verhindern, dass schlecht aufbereitete Exposés ein-gereicht werden.  | Anmerkung wurde umgesetzt.   |
| Ulrike Schmitt, KBV                               | 2   | Einreichung von Exposés: gute Ideen und Vorschläge sollten von allen willkommen sein.   | Keine Änderung erforderlich.   |
| Dr. Ulrich Zorn, Bundesärzte-kammer               | 2   | Zur Einreichungsmöglichkeit von Exposés für Nicht-Mitglieder in Ab-sprache mit dem Vorstand: Grund-sätzlich spricht nichts gegen die Einreichungsmöglichkeit für Nicht-Mitglieder, da das Exposé anschlie-ßend einer Prüfung unterzogen wird, bevor es den Einsatz von Ar-beits- oder Expertengruppen aus-löst. Es sollte aber Nicht-Mitglie-dern im Vorfeld verdeutlicht wer-den, dass gewisse formale und in-haltliche Mindestansprüche zu er-füllen sind. Inwiefern die Absprache mit einem einzelnen Vorstandsmit-glied zur Bedingung erhoben wird, wäre zu diskutieren. Sinnvoller er-schiene die Gewährleistung einer anschließenden, nach vorab festge-legten Kriterien folgenden Beurtei-lung des Exposés durch den ge-samten Vorstand. | Keine Änderung erforderlich. Erläuterung: Der Prozess ist ge-nauso gestaltet wie hier vorge-schlagen. Die Vorab-Abstimmung eines Exposés von Seiten eines Nicht-Mitglieds mit einem Vor-standsmitglied soll sicherstellen, dass die inhaltlichen und formalen Kriterien, die im entsprechenden Anhang niedergelegt sind, eingehalten werden. Dies ersetzt nicht den Vorstandsbeschluss, der für die Einrichtung einer AG oder EG erforderlich ist. |
| Deutscher Pflegerat e.V.                          | 3.1 | Im Vergleich zu 3.2. ist die Be-schreibung der Etablierung von Ar-beitsgruppen (3.1.) recht oberfläch-lich. Es fehlen z.B. Informationen  | Erläuterung: Die Anforderungen an die Zusammensetzung von AGs hängen wesentlich vom Thema ab, so dass es nicht möglich erscheint,  |

|  |             |   |   |
|--|-------------|---|---|
|  |             | zur Mindestgruppengröße, zu Anforderungen an die Zusammensetzung usw. Dies sollte angeglichen werden.   | diese weiter formalisiert auszuarbeiten. Beispielsweise unterscheiden sich die Themen hinsichtlich der zu berücksichtigenden Interessengruppen und Beteiligten am Versorgungsprozess. Die Aufgabe, im Einzelfall Ausgewogenheit und eine gewisse Mindestgröße zu gewährleisten, wird einerseits dem Vorstand zugewiesen und andererseits durch einen entsprechenden Beratungspunkt auf der konstituierenden Sitzung thematisiert (vgl. Zeilen 377-379).   |
| Sandra Mösche, Elterninitiative Apert-Syndrom und verwandte Fehlbildungen e.V. | 3.1 und 3.2 | Unter 3.: Mir ist der Unterschied zwischen Arbeits- und Expertengruppen nicht klar. Wenn die Kriterien für eine Expertengruppe (3.2) nicht für Arbeitsgruppen (3.1) gelten, ist in AGen ein effizientes zielorientiertes Arbeiten nicht möglich. Auch in einer AG sollten Inhaltliche Kenntnisse vorhanden sein, Angaben zur maximalen Gruppengröße sind hier auch sinnvoll, das Exposé gibt für beide das Thema und die Art der Aufgabe vor, Effizienz sollte immer eine Anforderung sein... Ist dieser Punkt missverständlich ausgedrückt? Ein allgemeiner Teil zur Bildung von AG und EG, der beide betrifft und daran anschließend eindeutige Unterscheidungsmerkmale halte ich für sinnvoller. | Anmerkung zur Abgrenzung wurde unter anderem Kommentar bearbeitet.<br>Zur Kompetenz der AG-Teilnehmerinnen und -Teilnehmer und der Gruppengröße: Das APS hat sich für seine Arbeitsgruppen bewusst entschieden, diese prinzipiell für alle Interessenten zu öffnen, damit alle relevanten gesellschaftlichen Gruppen und interessierten Personen mitwirken können. Als Folge dieser Entscheidung kann es dazu kommen, dass auch Personen ohne Vorkenntnisse oder persönliche Betroffenheit mitwirken bzw. die Gruppengrößen eine effiziente Arbeit erschwert. Exakt zur Lösung derartiger Problemstellungen wurde die Arbeitsform der Expertengruppe eingeführt. Diese soll die Arbeitsfähigkeit zu einem bestimmten Thema herstellen, wenn entweder die beschriebenen Probleme in einer AG bereits aufgetreten sind oder konkret antizipiert werden. |
| Gunhild Leppin   | 3.1 und 3.2 | Nicht nur EGs müssen fachkompetent und sachorientiert (Zeile 119) arbeiten, sondern auch AGs. Dies sollte deshalb auch für das Kapitel 3.1 aufgenommen werden - oder in Kapitel 3.2 ebenfalls weggelassen werden, da selbstverständlich.  | Vgl. Ausführungen zur Anmerkung von Sandra Mösche.  |
| anonym   | 3.2         | Linie 142: Warum muss man sich nur bei EGs und nicht bei AGs "bewerben"?  | Erläuterung: Der Begriff „Bewerbung“ bezieht sich hier darauf, dass auch eine Ablehnung bezüglich der Teilnahme an einer EG erfolgen kann. Bei einer AG gilt die Regel, dass alle Interessenten, die die Teilnahmevoraussetzungen erfüllen, auch teilnehmen können. Hier erfolgt keine weitergehende Auswahl oder Einschränkung, so dass auch Personen ohne Vorerfahrung  |

|   |     |  |   |
|---|-----|--|---|
|   |     |  | oder eigene Betroffenheit prinzipiell teilnehmen können.  |
| Michael Petry, Ecclesia Versicherungsdienst GmbH  | 3.2 | Die Kriterien für die Einrichtung einer Expertengruppe sind für mich nach wie vor unklar. Die genannten Kriterien wie inhaltliche Expertise, Spezialisten, die möglichst aus unterschiedlichen Perspektiven das Thema bearbeiten sollen, Fachkompetenz und Sachorientiertheit, würde ich auch bei den Mitgliedern jeder Arbeitsgruppe voraussetzen. Auch die Gruppengröße war für den offensichtlichen Erfolg der bisherigen Empfehlungen der Arbeitsgruppen offenbar nicht hinderlich. Neuheit des Themas war jedenfalls in der Vergangenheit offenbar nicht Grund für die Einrichtung einer Expertengruppe. Insgesamt kann ich immer noch nicht nachvollziehen, wann der "Ausnahmefall" denn jetzt vorliegen soll. | Die Darstellung wurde überarbeitet und insbesondere um die Erfahrungen der Vergangenheit mit Arbeitsgruppen, die zur Einführung von Expertengruppen führten, ergänzt.   |
| Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Dr. Constanze Lessing, Dr. Sanaz von Elsner, Bundeszahnärztekammer | 3.2 | Es sollte noch eindeutiger beschrieben werden, was die „besonderen Fälle“ sind, die es notwendig machen, eine Expertengruppe anstelle einer Arbeitsgruppe einzurichten. Die auf Seite 4 aufgeführten Kriterien jedenfalls scheinen grundsätzlich auch auf Arbeitsgruppen zuzutreffen (inhaltliche Expertise, effektive Gruppengröße, Einbindung relevanter Experten, zeitliche Effizienz). Hilfreich wären Kriterien, die definieren, was unter „erforderlicher Expertise“ (Seite 4, Zeile 135) zu verstehen ist – was also den Experten zum Experten macht.   | Die Darstellung wurde überarbeitet und insbesondere um die Erfahrungen der Vergangenheit mit Arbeitsgruppen, die zur Einführung von Expertengruppen führten, ergänzt.   |
| Ulrike Schmitt, KBV   | 3.2 | Die unter 3.2 aufgeführten Kriterien zur Einrichtung einer Experten-Gruppe können alle auch für eine Arbeitsgruppe angewendet werden. Aus unserer Sicht ist keine Differenzierung notwendig, wenn im Exposé Auftrag und Ziel an die Gruppe klar und eindeutig beschrieben sind.  | Die Darstellung wurde überarbeitet und insbesondere um die Erfahrungen der Vergangenheit mit Arbeitsgruppen, die zur Einführung von Expertengruppen führten, ergänzt.   |
| Dr. Ulrich Zorn, Bundesärztekammer  | 3.2 | Einige der im Leitfaden verwendeten Begriffe bedürften zur besseren Verständlichkeit noch einer Klärstellung. So ist es zwar nachvollziehbar, dass man sich bei der Zusammensetzung von Expertengruppen „wichtiger Spezialisten“ versichern möchte (Seite 4, Zeile 117), es bleibt aber unklar, was darunter zu verstehen ist bzw. welcher Maßstab gilt, um insbesondere das   | Insgesamt wurde der Abschnitt zur Einrichtung von Expertengruppen als Abweichung vom Standardvorgehen in einer Arbeitsgruppe noch einmal ergänzt. Die gewünschte Operationalisierung des Ausdrucks „wichtige Spezialisten“ erweist sich aber als schwierig, da er themenabhängig variiert. Gemeint sind beispielsweise: Repräsentanten von Fachgruppen oder |

|   |     |  |  |
|---|-----|--|--|
|   |     | Adjektiv „wichtig“ operationalisierbar zu machen. Die an dieser Stelle vorgenommene Einschränkung, dass die Spezialisten „möglichst“ aus unterschiedlichen Perspektiven gewonnen werden sollen (Zeile 117), könnte dabei entfallen, da es doch gerade im Sinne des APS sein sollte, die Repräsentanz unterschiedlicher Perspektiven zu gewährleisten. Erklärungsbedürftig ist in diesem Zusammenhang auch die „gegenseitige Verpflichtung zur Mitarbeit“ (Zeile 120). Hier ist offen, auf welcher Grundlage eine solche Verpflichtung gewährleistet und welchen Mitteln sie im Bedarfsfall durchgesetzt werden soll. | Berufsverbänden, einschlägige Autoren von Standardwerken bzw. Repräsentanten in der Thematik relevanter Theorierichtungen, Protagonisten von einschlägigen Projekten etc.<br>Es ist korrekt, dass die Erwähnung der unterschiedlichen Perspektiven vor dem Hintergrund der Prinzipien des APS verzichtbar ist, soll aber hier im Sinne einer Selbstverpflichtung betont werden.<br>Der Satz mit der gegenseitigen Verpflichtung wurde gestrichen.  |
| Prof. Dr. Reinhard Strametz                               | 3.3 | Z. 155, Änderungsvorschlag: Voraussetzung für die Mitwirkung an jeder Arbeits- oder Expertengruppe. Bitte Zusatz erwägen, dass für jede AG eine neue Offenlegungserklärung erforderlich ist, da die Interessenkonflikte je nach Thematik unterschiedlich gelagert sein können.   | Anmerkung wurde umgesetzt.   |
| Prof. Dr. Reinhard Strametz                               | 3.3 | Z. 186, Vorschlag: Fußnote 3 als Text aufnehmen, das wäre m.E im Sinne der Barrierefreiheit des Dokumentes für Patienten ganz wichtig, da sonst vielleicht an dieser Stelle schon Interessenten abgeschreckt werden.   | Anmerkung wurde umgesetzt.   |
| Prof. Dr. Daniel Grandt, AkdÄ                             | 3.3 | Die Offenlegung von Interessenkonflikten ist sehr zu begrüßen und notwendig. Sie ist aber nicht ausreichend, um Einflussnahme Dritter auf Empfehlungen des APS zu vermeiden. Notwendig und nicht geregelt ist der Umgang mit Interessenkonflikten. Entsprechende Regelungen sind zu ergänzen. Es diskreditiert die Empfehlungen des APS wenn Mitglieder mit "offengelegten Interessenkonflikten" nicht von diesbezüglichen Entscheidungen ausgeschlossen werden. Auch sollten offengelegte Interessenkonflikte nicht nur intern sondern öffentlich bekannt gemacht werden (APS Webseite)                             | Bezüglich der AG-Leitungen wurden ergänzende Ausführungen zum Umgang mit Interessenskonflikten aufgenommen: Diese müssen nun vor der Wahl der Leitung gegenüber der Gruppe benannt werden. Darüber hinaus wurden die Aufgaben der Vorstandsvertretungen sowie der AG-Leitung und der Stellvertretung um den Umgang mit Interessenskonflikten erweitert.<br>Von einer öffentlichen Darstellung von Interessenskonflikten wurde im Interesse des Schutzes der Persönlichkeitsrechte abgesehen. Sollten sich zukünftig Probleme mit den jetzt getroffenen Regelungen ergeben, sollten weitere Veränderungen des AG-/EG-Leitfadens vorgenommen werden. |
| Oesterreich, Dr. Constanze Lessing, Dr. Sanaz von Elsner, | 3.3 | Wir regen an, im Leitfaden auch ausdrücklich die Möglichkeit vorzusehen, dass Mitglieder, die dissente Positionen vertreten, auf eine Autorschaft verzichten.  | Die Anregung wurde nicht übernommen. Begründung: Auch und insbesondere Mitglieder, die dissente Positionen vertreten, haben den Diskussionsprozess in der Gruppe und damit das Endergebnis   |

|                                       |     |  |   |
|---------------------------------------|-----|--|---|
| Bundeszahn-<br>ärztekammer            |     |  | entscheidend mit beeinflusst, indem sie z.B. zu Kompromissformulierungen anregen, die nach dem erklärten Dissens nicht mehr vollständig rückabgewickelt werden (können). Dieser Einfluss soll durch die Mitautorenschaft transparent werden.  |
| Dr. Ulrich Zorn,<br>Bundesärztekammer | 3.3 | Die Beschreibung des Umgangs mit Konflikten unter den Beteiligten ist im Sinne der Beibehaltung oder Wiederherstellung von Arbeitsfähigkeit sinnvoll (Seite 6, Zeilen 197-210). Allerdings ist die Grenze zwischen Dissens und Konflikt hier unscharf. So besteht das Risiko, dass ein starker fachlicher Dissens als persönlicher bzw. personengebundener Konflikt gedeutet wird. In Verbindung mit der Möglichkeit des APS-Vorstands, ein Mitglied von der Mitarbeit auszuschließen, besteht zumindest das Risiko, fachliche Sichtweisen zu beschneiden. Im Zweifel wäre eher das Instrument der (zu dokumentierenden) Mehrheitsbeschlussfindung konsequent zu nutzen. | Erläuterung: Der Abschnitt ab Zeile 197 ff. ist explizit zur Beilegung von personengebundenen Konflikten, nicht zur Bearbeitung dissenter Positionen bestimmt. Für letzteres ist die Mehrheitsbeschlussfassung ab Zeile 279 ff. vorgesehen. Die entsprechende Formulierung wurde geschärft.   |
| Deutscher<br>Pflegerat                | 3.3 | Ein Beschluss über den Ausschluss eines Mitglieds (3.3., vorletzter und letzter Absatz) sollte final von der AG/EG konsentiert werden.   | Erläuterung: Die finale Entscheidung über den Ausschluss von AG-/EG-Mitgliedern wurde bewusst nicht der Gruppe übertragen, sondern dem Vorstand. Die Mitarbeitenden sollen so davor geschützt werden, durch die aus einem Ausschluss möglicherweise entstehenden persönlichen Spannungen Nachteile in ihrem beruflichen Umfeld zu riskieren.  |
| Prof. Dr. Uvo<br>Hölscher             | 3.4 | Zeile 280ff.: Unglücklich! Diese Regelung führt in der Normung dazu, dass die Industrievertreter gegenüber den Anwendern immer die Mehrheit haben.   | Erläuterung: Es ist die Aufgabe des Vorstandsvertreters, Konstellationen, in denen Partikularinteressen statt Patientensicherheit der Vorzug gegeben wird, zu erkennen und im Prozess der Konsensfindung Lösung gemäß dem Satzungszweck des APS zu finden. Sollte dies nicht gelingen, ist durch die Regelungen im AG-Leitfaden gewährleistet, dass die Existenz des Konflikts in den Vorstand zur Beratung getragen wird, der als gewähltes Organ des APS in letzter Konsequenz die Verantwortung für die veröffentlichten Produkte trägt. Als solches hat er auch die Möglichkeit, eigene Vorschläge und Textänderungen einzubringen. |
| Monika Rim-<br>bach-Schurig.          | 3.4 | Wenn es darin "ausartet", dass demnächst, wie bei G-BA   | Erläuterung: Wir gehen davon aus – und die Erfahrung aus den  |

|                             |     |   |   |
|-----------------------------|-----|---|---|
|                             |     | <p>Sitzungen jeder Kommentar aufgenommen und begründet werden muss, dann wäre eine Sekretärin während der Sitzung hilfreich. Ich bin ehrlich gesagt erstaunt, denn in den von mir geführten AGs war dies nie ein Thema.</p>   | <p>meisten AGs bestätigt dies -, dass der Normalfall in der AG-Arbeit die Erarbeitung von Konsens ist. Hierauf arbeiten insbesondere die AG-Leitung, ihre Stellvertretung und das Vorstandsmitglied hin. Jedem AG-Mitglied ist deutlich, dass die Darlegung abweichender Positionen die Wirkung der Handlungsempfehlung in der Praxis schwächen kann, so dass davon ausgegangen wird, dass insgesamt nur selten von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht wird. Tatsächlich gab es aber in der Vergangenheit Konstellationen, in denen ein solcher Konfliktlösungsmechanismus wünschenswert gewesen wäre. Darüber hinaus können Kommentare auch alternative Vorgehensweisen beinhalten, die fachlich in Einzelfällen ihre Berechtigung haben können. Unabhängig von unterschiedlichen Positionen geht es hier auch um die transparente Darstellung von Entstehungs- und Entscheidungsprozessen.</p> |
| Prof. Dr. Reinhard Strametz | 3.4 | <p>Z. 287: "können den Dissens zu Aspekten des Produkts, den sie nicht mittragen wollen," ist missverständlich formuliert. Den Dissens müssen alle mittragen, die für den Dissens sorgen. Das Relativpronomen kann sich nicht auf den Dissens, sondern auf Aspekte beziehen. Aspekte können getragen oder auch nicht mitgetragen werden, somit sollte es lauten: "können den Dissens zu Aspekten des Produkts, die sie nicht mittragen wollen,"</p> | <p>Anmerkung wurde umgesetzt.</p>   |
| Prof. Dr. Reinhard Strametz | 3.4 | <p>Z. 295: Ich halte es für problematisch, dass Nicht-Mitglieder berechtigt sind, als vollwertige AG-Mitglieder mitzuarbeiten, aber nicht stimmberechtigt sind. Entweder sollten Nicht-Mitglieder Gaststatus erhalten oder stimmberechtigt werden, das hielte ich für stringent.</p>  | <p>Im Text wurde stärker hervorgehoben, dass dem Rückgriff auf Entscheidungen per Abstimmung unter Stimmberechtigten bei inhaltlichen Fragen nur eine nachrangige Bedeutung zukommt. Ziel des Vorgehens ist zunächst immer die Erarbeitung einer Lösung, die allgemein getragen werden kann.</p>  |
| Prof. Dr. Reinhard Strametz | 3.4 | <p>Redaktionsgruppen sollten nur von Mitgliedern des APS besetzt werden, da nur sie m.E. ein Mandat der übrigen Mitglieder haben sollten, eine Handlungsempfehlung im Namen des Vereins, also der Gesamtheit seiner Mitglieder, zu verfassen (Dolmetscher bei Übersetzung in andere Sprachen ausgenommen).</p>  | <p>Zu diesem Punkt gab es unterschiedliche Rückmeldungen. Es wurde entschieden, zunächst keine Beschränkung der Redaktionsgruppen auf APS-Mitglieder aufzunehmen, sondern die inhaltlichen Anforderungen an die Arbeit der Mitglieder der Redaktionsgruppen hervorzuheben. Zu diesem Punkt</p>  |

|        |     |  |   |
|--------|-----|--|---|
|        |     |  | sollen Erfahrungswerte im Sinne einer Evaluation gesammelt werden.  |
| anonym | 3.4 | Seite 6, Linie 214: Was bedeutet "Co-Leitung" der Gruppe. Das ist ja aktuell nicht bei allen laufenden AGs so, eher gibt es eine Leitung mit Stellvertretung bzw. eine Doppelspitze und einen "Vorstandsvertreter"   | Hier wurde eine entsprechende Klarstellung vorgenommen, dass das Vorstandsmitglied Leitungsfunktionen der Gruppe nur bei Bedarf und in Absprache mit AG-Leitung und Stellvertretung übernimmt.  |
| anonym | 3.4 | Seite 8, Linie 295: Warum sind in den EGs auch Nichtmitglieder des APS stimmberechtigt, in AGs nur Mitglieder?   | Erläuterung: Ein wichtiger Grund für die Einrichtung einer EG statt einer AG kann sein, dass hierfür auch gezielt namhafte Experten eingeladen sollen. Diese Personen sind zu einer Mitarbeit kaum zu bewegen, wenn sie von der Entscheidung über den Textentwurf ausgeschlossen werden. Der Vorstand trägt bei der Befassung mit den Arbeitsergebnissen einer EG deshalb die besondere Verantwortung, zu prüfen, ob das Arbeitsergebnis eine Form hat, hinter die sich das gesamte APS als Verein stellen kann.  |
| anonym | 3.4 | Allgemein Seite 8: Das Vorgehen der Abstimmung finde ich nicht klar beschrieben (Ankündigung notwendig, ist auch eine geteilte Abstimmung (persönlich und via Mail) möglich, muss jedes Dokument formal abgestimmt werden (z.B. mit Auflistung der genannten Ja und Nein-Stimmen bzw. Enthaltungen, etc) | Erläuterung: Die Formulierung, dass Abstimmungen als <i>ultima ratio</i> , also als letzte Lösungsvariante bei unterschiedlichen Auffassungen, zu sehen sind, wurde bewusst gewählt, um deutlich zu machen, dass keinesfalls alle Dokumente formal abgestimmt werden müssen, was auch dem bisherigen Vorgehen entspricht. Wenn im Diskussionsprozess eine geeinte Fassung entstanden ist, sind wie schon bisher keine Abstimmungen erforderlich. Darüber hinaus soll hier den AG-Leitungen keine inhaltliche oder formale Vorgabe zum Procedere gemacht werden, um situative Lösungen zu ermöglichen. Auf jeden Fall muss die Tatsache, dass es zu inhaltlichen Punkten zu Abstimmungen mit Gegenstimmen gekommen ist, im Protokoll zusammen mit dem numerischen Ergebnis festgehalten werden. Es wird darüber hinaus dringend empfohlen, auch im Protokoll aufzunehmen, welche Argumente gegen die gewählte Fassung vorgebracht wurden und von welcher Seite, um die Entscheidung des Vorstands zu unterstützen und die Erstellung der begleitenden Dokumentation und die Abstimmung der „Grenzen des Konsens“ zu erleichtern. |

|                                       |     |  |  |
|---------------------------------------|-----|--|--|
| anonym                                | 3.4 | Die Auswahl der AG Leitung finde ich ggf. zu ungenau beschrieben. Sollte es hierfür besondere Voraussetzungen, z.B. hinsichtlich Neutralität geben? Wie lange bleibt eine AG Leitung "im Amt" etc.   | Anmerkung hinsichtlich Neutralität wurde in anderem Kontext (Offenlegung von Interessenskonflikten) aufgegriffen. Klarstellungen bezüglich der Amtszeit wurden aufgenommen.  |
| anonym                                | 3.4 | Darüber hinaus ist auch die Zusammenarbeit mit anderen für die zu bearbeitende Fragestellung relevanten Organisationen oder Fachgesellschaften noch nicht beschrieben.   | Erläuterung: Die Art der Zusammenarbeit mit anderen relevanten Organisationen oder Fachgesellschaften wurde bewusst nicht in diesen Leitfaden aufgenommen, da sich diese je nach Themenstellung und Zusammensetzung der Gruppe (z.B. sind diese Organisationen repräsentiert oder nicht) ganz unterschiedlich ausfallen kann. Zur Klarstellung sei angemerkt, dass derartige Kooperationen ausdrücklich gewünscht sind, wo sie nicht dem Ziel der Praxistauglichkeit und Patientensicherheit entgegenstehen. |
| anonym                                | 3.4 | Warum gilt die Mitgliedschaft in den Redaktionsgruppen nur für AGs und nicht für EGs?  | Hier wird auf die Antwort zur Stimmberechtigung in AGs und EGs verwiesen.  |
| Angela Herold, Sozialstiftung Bamberg | 3.4 | Die Regelungen zu Mitarbeit und Autorenschaft sind angemessen. Ich vermisse lediglich eine präzisere Aussage darüber, wer neben dem Vorstandsmitglied, das die AG/EG begleitet, die Leitung übernehmen darf. Angemessen ist, dass nur APS-Mitglieder die Leitung übernehmen dürfen. Aber wie verhält es sich mit APS-Mitgliedern, die Vertreter einer Institution sind, die kommerzielle Interessen im Thema Patientensicherheit vertreten oder als selbständige Berater in dem Feld tätig sind? Sofern in der Offenlegungserklärung ein Interessenkonflikt deklariert wurde, ist dies ein Ausschlusskriterium für die Übernahme der AG-Leitung? | Die Rückmeldungen zur Begrenzung bestimmter Funktionen auf APS-Mitglieder waren widersprüchlich, so dass ein differenzierter Umgang mit den Rückmeldungen erforderlich war.<br>Der Hinweis bezüglich der Interessenskonflikte wurde im Rahmen des Wahlprozesses für AG-Leitungen aufgegriffen.   |
| Angela Herold, Sozialstiftung Bamberg | 3.4 | Präzisiert werden sollte auch das Vorgehen der Wahl der AG-Leitung. Soll dies gleich in der konstituierenden Sitzung geschehen, in der sich die Mitglieder noch nicht kennen? Denkbar wäre, dies an den Beginn der zweiten Sitzung zu stellen.   | In Anbetracht der Tatsache, dass AGs mit einem eng umrissenen Arbeitsauftrag auch in 3-4 Sitzungen zu einem Abschluss kommen, wurde der Text so belassen, dass in der Regel eine Wahl in der ersten Sitzung erfolgen sollte. Ergänzt wurde der Aspekt, dass bei Rücktritt/Ausscheiden der AG-Leitung in der nächsten Sitzung eine Neuwahl stattfinden soll.  |
| Angela Herold, Sozialstiftung Bamberg | 3.4 | Z. 258: keine Beschränkung aber RG (Redaktionsgruppe, Anm. d. Red.)3.4 sollte mehrheitlich aus APS-Mitglieder besetzt sein und durch ein APS-Mitglied geleitet   | Die Rückmeldungen zur Begrenzung bestimmter Funktionen auf APS-Mitglieder waren widersprüchlich, so dass ein differenzierter Umgang mit den Rückmeldungen  |

|  |     |   |  |
|--|-----|---|--|
|  |     | werden (sofern die RG nicht so wieso die AG-Leitung geleitet wird).   | erforderlich war. (vgl. Hinweise zum Kommentar von Prof. Strametz)   |
| Michael Petry, Ecclesia Versicherungsdienst GmbH | 3.4 | Da man den Leitern und den Redaktionsgruppen besondere Aufgaben und Verantwortung zuweist, finde ich das okay.  | Die Rückmeldungen zur Begrenzung bestimmter Funktionen auf APS-Mitglieder waren widersprüchlich, so dass ein differenzierter Umgang mit den Rückmeldungen erforderlich war. (vgl. Hinweise zum Kommentar von Prof. Strametz)   |
| anonym   | 3.4 | Auch schon für Mitarbeit und insbesondere für Autorenschaft Beschränkung auf APS-Mitglieder   | Die Rückmeldungen zur Begrenzung bestimmter Funktionen auf APS-Mitglieder waren widersprüchlich, so dass ein differenzierter Umgang mit den Rückmeldungen erforderlich war. (vgl. Hinweise zum Kommentar von Prof. Strametz)   |
| Ulrike Schmitt, KBV                              | 3.4 | Redaktionsgruppen: Sprachstil und Ausdrucksweise in den APS-Publikationen sollte konsistent sein; keine inhaltlichen Änderungen der Endredaktion ohne Zustimmung der AG.  | Erläuterung: Der Prozess ist derzeit so vorgesehen, dass die AG die Entscheidung über den Text hat, der dem Vorstand zur Beschlussfassung vorgelegt wird. Allerdings kann der Vorstand als gewähltes Gremium, das als solches das Vertrauen der APS-Mitglieder genießt, Änderungen vorschlagen oder beauftragen, da er die Letztverantwortung dafür trägt, dass die Produkte mit den satzungsgemäßen Zielen des APS und den Qualitätsanforderungen übereinstimmen. Dies ist umso bedeutsamer, weil die Vorstandsbesetzung insbesondere bei Dissens in den Gruppen sowie bei manifesten Interessenskonflikten greift. Damit der Vorstand keine unbegründeten Entscheidungen gegen die Auffassung der Gruppen einbringt, ist er zur Begründung verpflichtet. |
| Dr. Ulrich Zorn, Bundesärztekammer               | 3.4 | Zur Beschränkung der Teilnahme an Redaktionsgruppen (für AGs) in der Regel auf Mitglieder des APS: Es sollte überlegt werden, ob man überhaupt an dem Prinzip der Redaktionsgruppen festhalten möchte. Insofern ist der als durchgestrichen dargestellte Text (Seite 7, Zeile 258 ff.) mit seinem Hinweis auf den potentiellen Einfluss der Redaktionsarbeit auf den „Duktus der späteren Handlungsempfehlung bzw. der Patienteninformation“ durchaus berechtigt. Ob die Lösung allerdings daran liegt, nur „Mitglieder und Angestellte des APS“ in der Redaktionsgruppe mitwirken zu lassen, ist | Die Passage wurde nach den Rückmeldungen überarbeitet. Eine Abschaffung von Redaktionsgruppen empfiehlt sich aus den sehr guten Erfahrungen der Vergangenheit nicht, da hier fachlich anspruchsvolle Arbeit geleistet wird, die die Kapazitäten der Geschäftsstelle überschreiten. Eine generelle Verlagerung würde zudem dem Grundprinzip des APS widersprechen, die Erarbeitung von fachlichen Empfehlungen durch gruppenbasierte Prozesse insbesondere der Mitglieder zu gestalten.   |

|                     |     |   |   |
|---------------------|-----|---|---|
|                     |     | unklar. Für eine redaktionelle Überarbeitung erscheint eine Gruppe von 4-6 Personen, wie in Zeile 258 ausgeführt, recht hoch. Es sollte daher gänzlich von der Einsetzung einer solchen Redaktions-AG Abstand genommen werden. Vielmehr sollte es in erster Linie der Geschäftsführung des APS obliegen, redaktionelle Überarbeitungen vorzunehmen und anschließend der Arbeits- oder Expertengruppe wieder vorzulegen. |   |
| Deutscher Pflegerat | 3.4 | Bezüglich der Entscheidungsfindungsprozesse (Abschnitte 3.4. / 4.2., Punkt 3 / 4.4) sollten formale Konsentierungsverfahren (nominaler Gruppenprozess, Delphi-Verfahren usw.) genannt werden.   | Erläuterung: Das satzungsgemäße Ziel des APS ist die Förderung der Patientensicherheit. Erfahrungsgemäß gelingt es unter dieser Prämisse in aller Regel, Inhalte und Formulierungen zu finden, die von allen AG-Mitgliedern mitgetragen werden können bzw. zwischen den vorliegenden Vorschlägen eine fachlich fundierte Entscheidung zu treffen. Wo dies nicht gelingt, sind häufig nicht fachliche Fragen der Patientensicherheit, sondern unterschiedliche z.B. berufspolitische Perspektiven der Anlass für den Dissens, so dass der Fokus des Leitfadens darauf liegt, hierfür Lösungen zu finden. Darüber hinaus bleibt es jeder AG bzw. AG-Leitung überlassen, nach Bedarf und eigenen Präferenzen formale Konsentierungsverfahren einzusetzen. Eine Vorgabe hierzu in diesem Leitfaden könnte als Überformalisierung bzw. Bevormundung verstanden werden. |
| Deutscher Pflegerat | 3.4 | Unter 3.4. (letzter Absatz) wird bestimmt, wann eine Erkundigung bei der entsprechenden Institution eingeholt werden sollte. Dies sollte regelmäßig und nicht nur im Falle von Zweifeln erfolgen.   | Erläuterung: Gegenüber den Mitarbeitenden in AGs bzw. EGs geht das APS zunächst davon aus, dass eine korrekte Darstellung bezüglich der Mitgliedschaften in und der Vertretungsrechte für Organisationen des Gesundheitswesens, viele davon Mitglieder des APS, erfolgt. Dieser Vertrauensvorschuss senkt nicht nur den administrativen Aufwand, sondern korrespondiert auch mit den Regelungen zur Autorenschaft. Spätestens bei Veröffentlichung würden Fehldarstellungen offensichtlich. Bei der Regelung unter 3.4 handelt es sich um eine Auffangregelung, bei der die Erfahrung zeigt, dass sie normalerweise nicht erforderlich war.   |

|   |     |   |  |
|---|-----|---|--|
| Monika Rim-<br>bach-Schurig.                      | 4.1 | Z: 326 ggfs. auf Wunsch die Orga-<br>nisation von Sitzungen usw.? Ich<br>habe immer gerne soweit alles sel-<br>ber organisiert: Räume, Verpfle-<br>gung, Protokoll und TN-listen sowie<br>die Termine am Ende einer jeden<br>Sitzung vereinbart. Wichtig ist na-<br>türlich, dass das APS die Protokolle<br>und Termine erhält. Das lässt sich<br>ja über Outlook wunderbar ermögli-<br>chen.   | Anmerkung wurde nicht umgesetzt:<br>Hier handelt es sich um die Be-<br>schreibung des Angebots der Ge-<br>schäftsstelle, nicht um eine Ver-<br>pflichtung zu dessen Nutzung.   |
| Dipl.-Pflegerin (FH) Petra<br>Blumenberg,<br>DNQP | 4.1 | Die Erstellung eines Protokolls<br>durch die Geschäftsstelle erscheint<br>schwierig.  | Keine Änderungen erforderlich, da<br>es sich nur um eine Regelung han-<br>delt, die gegebenenfalls greift, also<br>wenn die AG dies wünscht und ge-<br>eignetes Personal der Geschäfts-<br>stelle an den Sitzungen teilnimmt.  |
| Prof. Dr. Hart-<br>mut Siebert                    | 4.2 | Text Z. 219 und ff m.E fehlt ein Hin-<br>weis/ Kapitel: "Vertrieb der HE" :<br>wer und wie die HE /Produkte ne-<br>ben der Einstellung auf der home-<br>page aktiv "vertrieben" werden sol-<br>len .Im weitesten Sinn : gezielte PR<br>für diese Publikationen.   | Ein entsprechender Punkt 7 wurde<br>im idealtypischen Ablauf einer Ar-<br>beitsgruppe ergänzt.   |
| Prof. Dr. Rein-<br>hard Strametz                  | 4.2 | Z. 411, Überschrift: Ist das eine öf-<br>fentliche Konsultierung oder kann<br>jede x-beliebige Organisation und<br>Person Kommentare abgeben und<br>im Folgenden verlangen, bei Nicht-<br>berücksichtigung genannt zu wer-<br>den (Z. 432ff.) ? Das würde ich<br>problematisch sehen, da wir ein<br>e.V. und keine öffentliche Einrich-<br>tung sind.   | Erläuterung: An dieser Stelle ist zu<br>unterscheiden zwischen dem ferti-<br>gen Produkt (Handlungsempfeh-<br>lung bzw. Patienteninformation)<br>und der Dokumentation der einge-<br>henden Kommentare. Ein transpa-<br>renger Umgang mit eintreffenden<br>Kommentaren beinhaltet, dass alle<br>Anmerkungen ohne Berücksichti-<br>gung der Quelle oder einer Mit-<br>gliedschaft offengelegt werden, wo-<br>bei Einschränkungen bei anonymen<br>Einsendungen gemacht werden,<br>falls es zu willentlichen Diffamierun-<br>gen kommt. Damit ist aber keines-<br>wegs verbunden, dass alle einge-<br>gangenen Anmerkungen Eingang<br>in die fertigen Produkte erhalten.<br>Diese Entscheidung obliegen Re-<br>daktionsgruppe, AG/EG und letzt-<br>lich dem Vorstand des APS. |
| Deutscher<br>Pflegerat                            | 4.2 | Bezüglich der Kommentierungs-<br>phase (4.2., Punkt 5) sollte/n zu-<br>sätzlich ein, besser zwei externe<br>Gutachter/innen benannt werden.<br>Darüber hinaus sollte ein begleiten-<br>der Report erstellt werden, in dem<br>das methodische Vorgehen bzw.<br>Abweichungen vom geplanten Vor-<br>gehen dargestellt werden. Dieser<br>Report sollte die im letzten Satz un-<br>ter 4.5. genannten Informationen in<br>einem Dokument vereinen. | Erläuterung: Sollte aufgrund der<br>Zusammensetzung einer AG/EG<br>der Eindruck bestehen, dass trotz<br>der Bemühungen um ergänzende<br>Besetzung wichtige Aspekte nicht<br>repräsentiert sind, kann der Vor-<br>stand des APS gezielt externe Per-<br>sonen oder Institutionen zur Kom-<br>mentierung einladen, die aber prin-<br>zipiell unentgeltlich und ehrenamt-<br>lich erfolgt. Bestellte externe Gut-<br>achter würden zusätzliche Kosten<br>verursachen, zumal das APS be-<br>müht ist, die ihm bekannten  |

|   |     |  |   |
|---|-----|--|---|
|   |     |  | Experten möglichst schon in die Erstellung der Produkte einzubinden. Darüber hinaus verfügt das APS mit seinen Mitgliedern und Partnerorganisationen ein breites Netzwerk, in dem üblicherweise fachlich fundierte Kommentierungen in ausreichendem Umfang stattfinden.   |
| anonym  | 4.5 | viel zu viel Bürokratie  | Für einen transparenten Umgang mit dem Entwicklungs- und Entscheidungsprozess ist ein gewisses Maß an zusätzlichem Aufwand unumgebar. Die jetzt dargelegten Vorgaben werden bezüglich ihrer Praktikabilität und ihres Aufwand-Nutzen-Verhältnisses beobachtet und ggf. überarbeitet werden müssen.  |
| Prof. Dr. Reinhard Strametz   | 4.4 | Z. 477-479 "Änderungsbedarf kann, sofern er keine umfangreichen Textänderungen zum Inhalt hat, auch mündlich in der folgenden Sitzung eingebracht werden.": Finde ich hoch problematisch. Der Begriff "keine umfangreichen Textänderungen" ist beliebig dehnbar im Auge des einbringenden Betrachtenden und ermöglicht den anderen Mitgliedern keine Reflexion oder Rücksprache und somit einen relevanten Nachteil, wenn nach Konsentierung mal eben mit wenigen Worten die Arbeitsweise in Frage gestellt werden soll. Ich plädiere daher hier für eine absolute und verbindliche Frist. | Es wurde eine stärker einschränkende Formulierung gewählt.  |
| Sandra Mörsche, Elterninitiative Apert-Syndrom und verwandte Fehlbildungen e.V. | 4.5 | Die Dokumentation der Gründe für Dissens kann hilfreich sein, wenn eine Handlungsempfehlung in einer Institution für den Gebrauch angepasst werden muss. Unter Umständen kann die Institution sich anhand der Argumentation für eine der zur Diskussion stehenden Empfehlungen entscheiden.  | Keine Änderung erforderlich.  |
| Angela Herold, Sozialstiftung Bamberg   | 4.5 | Der Passus Zeile 497-499 sollte auch enthalten, dass eine kurze Begründung für das Nichtmittragen des Textes aufgeführt wird. Oder eine alternative Textpassage hinzugefügt werden (wie in Zeile 503 vorgeschlagen).   | Die zitierten Ausführungen ab Zeile 503 sollen gewährleisten, dass normalerweise Begründungen oder alternative Textpassagen aufgeführt werden. Allerdings ist weder eine Begründung noch eine alternative Formulierung Voraussetzung dafür, Dissens zu erklären. Das Vorhandensein solcher Erläuterungen bzw. ihr Fehlen wird in der ergänzenden Dokumentation in jedem Fall transparent gemacht. |
| Dipl.-Pflegerin (FH) Petra  | 4.5 | Zumindest bei Handlungsempfehlungen für Professionelle fände ich   | Anmerkung wurde nicht umgesetzt. Auch Handlungsempfehlungen für   |

|                                       |     |   |  |
|---------------------------------------|-----|---|--|
| Blumenberg,<br>DNQP                   |     | es besser, wenn ein Dissens z.B. in Form von Abstimmungsergebnissen in der Handlungsempfehlung deutlich gemacht würde.  | Professionelle sollen dem Anspruch gerecht werden, „von der Praxis für die Praxis“ formuliert zu sein. Die Nennung von Abstimmungsergebnissen würde auch erfordern, die zur Abstimmung stehenden Alternativen darzulegen. Das wiederum würde die Texte sehr umfangreich machen und die Anwendungsorientierung reduzieren. Dennoch sollten die entsprechenden Informationen für Professionelle, die sich über alternative Vorgehensweisen oder berufspolitische Positionierungen informieren wollen, zugänglich sein. Diese Aufgabe kommt der ergänzenden Dokumentation zu. Zu erwägen ist im Einzelfall, ob alternative Vorschläge, die ebenfalls in Einzelfällen Praxisrelevanz haben, im Text der Handlungsempfehlung zumindest insoweit auftauchen, dass deutlich sichtbar auf die ergänzende Dokumentation hingewiesen wird. |
| Dr. Ulrich Zorn,<br>Bundesärztekammer | 4.5 | Die Verfahrensweise gegenüber Mitgliedern, deren Vorschläge in einem Produkt nicht berücksichtigt wurden, ist durch die aufgezeigten Möglichkeiten der Dokumentation der begründeten Ablehnung oder der Distanzierung bereits sehr hilfreich. Die Konsequenz, dass das Produkt selbst unverändert in der Fassung bleibt, die von den Mitgliedern der AG/EG konsentiert und verabschiedet wurde (Seite 8, Zeilen 293-294) bleibt dann allerdings ein Stück hinter der Transparenz zurück, indem auf Ebene des Produkts nicht mehr erkennbar ist, dass eben kein Konsens vorlag. Insofern wäre zu überlegen, ob auch in dem Produkt selbst ein solcher Hinweis zu platzieren wäre. Zumindest müsste dort in solchen Fällen auf das Vorliegen einer ergänzenden Dokumentation deutlich hingewiesen werden. | Erläuterung: Es ist vorgesehen, das Vorliegen dissenter Positionen auf jeden Fall im finalen Produkt kenntlich zu machen. Ab Zeile 508 ff. sind Vorschläge für entsprechende Formulierungen im Endprodukt enthalten. Eine inhaltliche Aufnahme der dissenten Positionen selbst in das Endprodukt wurde zugunsten der praktischen Nutzbarkeit und Übersichtlichkeit der Endprodukte aber verworfen.   |
| Deutscher<br>Pflegerat                | 4.5 | Unter 4.5. sollte es „Die Quellen publizierter...“ (statt wissenschaftlicher) heißen. Graue Literatur ist nicht per se unwissenschaftlich.  | Der Begriff „graue Literatur“ wurde gestrichen.  |
| Deutscher<br>Pflegerat                | 4.5 | Inwiefern unterscheiden sich die beiden letzten Bulletpunkte unter 4.5.?  | Der vorletzte Bulletpunkt ermöglicht es Teilnehmenden an der AG/EG vorhandenen Dissens deutlich zu machen. Sollte sich im Rahmen der Kommentierungsphase von Personen oder Institutionen, die nicht an   |

|                             |   |  |  |
|-----------------------------|---|--|--|
|                             |   |  | der AG/EG mitgewirkt haben, grundlegender Dissens ergeben, kann auch dieser dargestellt werden.  |
| Deutscher Pflegerat         | 5 | Die unter (5) genannte „Evaluation der Produkte des APS“ sollte näher beschrieben bzw. idealtypisch dargestellt werden. Für die ebenfalls unter (5) angegebene Überarbeitsfrist sollte ein maximaler Zeitraum (wir schlagen 5 Jahre vor) angegeben werden.   | Die vorgeschlagene Frist wurde ergänzt. Der inhaltliche Punkt ist prinzipiell richtig. Allerdings konnte in der vorgegebenen Frist für die Erstellung dieses Leitfadens mit den vorhandenen personellen Ressourcen kein Entwurf für ein Evaluationskonzept erarbeitet werden. Vorschläge hierzu für eine spätere Ergänzung des Leitfadens sind willkommen. |
| Prof. Dr. Reinhard Strametz | 6 | Z. 544: Hier fände ich eine qualifizierte Überschrift sinnvoll, was mit dieser Aufzählung bezweckt wird. Ist das eine Prozessdarstellung, soll dies eine Checkliste werden?  | Überschrift wurde geändert.  |
| Deutscher Pflegerat         | 6 | Hinweise zur Abfassung der Handlungsempfehlung und der Formulierung konkreter Teil-Empfehlungen (z. B. s. DNQP-Methodenpapier), ggf. Lang- und Kurzversion“: Hier sollte konkret benannt werden nach welchen Vorgaben dies geschieht. Idealerweise sollte ein eigens Methodenpapier erstellt werden. Das DNQP- Methodenpapier eignet sich hier eher nicht. Wir empfehlen auf inter/national konsentierten Empfehlungen zur Erstellung von Leitlinien zu rekurren z.B. <a href="https://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/ll-entwicklung.html">https://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk/ll-entwicklung.html</a> oder <a href="https://www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/methodik/erstellung-pll-nvl-ol-mr.pdf">https://www.leitlinien.de/mdb/downloads/nvl/methodik/erstellung-pll-nvl-ol-mr.pdf</a> oder <a href="https://www.leitlinie-gesundheitsinformation.de/leitlinie">https://www.leitlinie-gesundheitsinformation.de/leitlinie</a> usw. | Die empfohlenen Beispiele wurden ergänzt.  |
| Deutscher Pflegerat         | 6 | „Hinweise zur Struktur und zur Gestaltung der Empfehlung (Layout-Vorgaben)“: Dies ist ein wichtiger Aspekt, der so konkret wie möglich dargestellt werden sollte, siehe z.B. <a href="https://www.leitlinie-gesundheitsinformation.de/leitlinie">https://www.leitlinie-gesundheitsinformation.de/leitlinie</a>   | Dies ist ein wichtiger Aspekt, der in einem zukünftigen Überarbeitungsschritt dringend aufgegriffen werden sollte. Aufgrund von Zeit- und Ressourcenknappheit konnte dies in der aktuellen Fassung nicht mehr erfolgen.  |

Berlin, 15.02.19

## **Anmerkungen der DKG zum überarbeiteten „Leitfaden für die Erstellung von Handlungsempfehlungen und Patienteninformationen im APS“**

Sehr geehrte Damen und Herren,

seitens der DKG möchten wir Ihnen hiermit wie gewünscht fristgerecht Rückmeldung geben zum überarbeiteten „Leitfaden für die Erstellung von Handlungsempfehlungen und Patienteninformationen im APS“. Wir haben uns inhaltlich am online-Fragebogen orientiert, bevorzugen aber diese schriftliche Form, um z.B. auch auf Seitenangaben hinzuweisen. In diesem Kontext möchten wir anregen, zu hinterfragen, ob die derzeitige Form des online-Fragebogens geeignet ist, Handlungsempfehlungen und Patienteninformationen zielgerecht kommentieren zu lassen. Aus diesem Grund stellen wir Ihnen unsere Anmerkungen auf diese Weise zur Verfügung.

Als Mitglied des APS (Gründungs- und Fördermitglied) steht die DKG grundsätzlich hinter den Veröffentlichungen des APS und trägt diese mit. Viele der Anregungen aus der letzten Mitgliederversammlung wurden im Leitfaden aufgenommen. Auch seitens der DKG gab es Überarbeitungs- und Klärungsbedarf bei den Aspekten Transparenz, konsensorientierte Verfahren und Prozesse. So sollte z.B. die Benennung von Experten oder AG-Mitgliedern transparenter dargestellt werden und vor allem verortet werden, dass das APS transparent macht, warum es bestimmte Berufsgruppen oder Vertreter von Institutionen nicht in Expertengruppen beruft oder berufen will. In gleicher Weise sollte dargelegt werden, wie vorgegangen wird in Situationen, warum Hinweise und Kommentare von Mitgliedern zu Dokumenten nicht berücksichtigt wurden. Wir sind der Meinung, dass alle Mitglieder des APS Gelegenheit zur Stellungnahme und Kommentierung von APS-Papieren haben müssen. Die einzelnen Phasen der Erstellung von APS-Dokumenten, insbesondere Handlungsempfehlungen müssen stringent – eben gemäß Leitfaden - eingehalten werden. Dies beinhaltet z.B. die rechtzeitige und vollständige Bereitstellung von Arbeitsmaterialien sowie adäquate und transparente Kommunikation, nicht nur innerhalb einer AG sondern auch zwischen AG-Mitgliedern und AG-Leitung und zwischen AG als Team und dem APS- Vorstand. Die Protokolle der Arbeits- oder Expertengruppensitzungen sowie Gremienprotokolle sollen grundsätzlich allen Mitgliedern zur Verfügung stehen und die Vielfalt der Sichtweisen ausgewogen wiedergeben. Allen Mitgliedern sind Protokolle der Vorstandssitzungen zuzusenden. Hierzu gehören Einladung/Adressaten, Tagesordnung, Protokoll /Beschlüsse der Vorstandssitzung. Wie gesagt, die meisten Aspekte wurden erfreulicherweise bei der Überarbeitung des Leitfadens berücksichtigt. An einigen Stellen sehen wir jedoch Nachbesserungsbedarf, den wir im Folgenden (der besseren Orientierung wegen unter Angabe der Zeilen) vorschlagen (auf redaktionelle Aspekte, wie z.B. Tippfehler oder Zeilenverschiebungen, wird nicht eingegangen):

### **Thema: Prinzipien des APS**

Es erschließt sich uns nicht, ob das Weißbuch von Prof. Schrappe/GKV nun als Methodik des APS dient bzw. dienen soll. Ist das von allen APS-Mitgliedern so konsentiert worden? Aus unserer Sicht wäre es zielführender, dass zu den einzelnen Themen und Unterthemen eine entsprechend vielfältige Literatur zugrunde gelegt wird und auf bereits etablierte Methoden (und nicht neue theoretische Modelle) zugegriffen wird. In diesem Kontext bitten wir um die Streichung der neu eingefügten Aussage Zeile 13-14.

Die Zeilen 17-18 suggerieren, dass APS-Stellungnahmen und Positionspapiere ausgeschlossen sind vom neuen Leitfaden. Wie wird sichergestellt, dass diese inhaltlich auch mit den Mitgliedern abgestimmt sind? Dies ist nicht erkennbar. Wir würden empfehlen, alle „APS-Produkte“ von allen Beteiligten mittragen zu lassen (wir verweisen diesbezüglich auf die Zeilen 263-264).

Zudem wäre es zielführend, zu verorten, dass Beschlüsse des APS, die durch den Vorstand außer Kraft gesetzt werden, nach außen transparent gemacht werden und mindestens allen Mitgliedern kommuniziert werden.

### **Thema: Handlungsempfehlungen**

Bitte in folgende Zeilen ergänzen bzw. anpassen:

- bei Zeile 19 ergänzen: Handlungsempfehlungen beschreiben best practice Modelle unter Berücksichtigung der bestverfügbare Evidenz.
- Zeile 20 ergänzen: Handlungsempfehlungen können prinzipiell auch Patienten der Information oder Orientierung dienen, auch wenn Sie nicht primäre Zielgruppe sind (s. Patienteninformationen)
- Zeile 21 anpassen: entweder unter „professionelle Akteure“ alle Heilberufler erwähnen (Apotheker fehlen zum Beispiel) oder das Beispiel löschen
- Zeile 35 anpassen: „bestverfügbare Evidenz“ statt „die beste dem APS verfügbare Evidenz“ (nicht nur die Mitglieder, sondern die gesamte Öffentlichkeit erwartet, dass angemessene Recherchen erfolgen)
- Zeile 36 erläutern: Was bedeutet „Praxis- und Anwendungsorientierung“?
- Zeile 39 anpassen: der Grundsatz der Transparenz ist ein sehr wichtiger Teil, sollte daher Teil der Aufzählung sein und auch einen Spiegelstrich erhalten (oder ist dies ein Layout-Fehler?). Zudem sollte der Teilsatz danach gestrichen werden: „ist zudem ... Leitlinie“, Transparenz ist kein „Standard“ und eine Handlungsempfehlung bisher noch weit weg von dem Niveau und der Aussagekraft einer „Leitlinie“
- Zeile 53 ergänzen: Erstellung durch Gr. C), sofern Interessenkonflikte offen gelegt sind und den APS-Arbeitsgrundsätzen nicht entgegen stehen

### **Thema: Abstimmung des Vorstands mit der AG**

Ergänzung von „mit Zustimmung/Abstimmung der thematisch am ehesten zuständigen AG“ (Anm: Damit dies nicht an der AG vorbei geht). Daher die folgenden Zeilen bitte entsprechend ergänzen:

- 64 Beauftragung von Expertengruppen
- 74 Expose durch Nicht-Mitglieder
- 84 Einsatz einer Expertengruppe statt AG
- 103 Einladung zusätzlicher Expertise für AG

### **Thema: Expertengruppen**

Bei den Zeilen 114 -148 ergänzen: Die AG Arbeit sollte einer Expertengruppe stets vorgezogen werden, erst wenn die thematisch am ehesten zuständige AG der Berufung einer Expertengruppe zustimmt, sollte eine solche gebildet werden (Anm: Damit dies nicht an der AG vorbei geht).

### **Thema: Arbeit in der AG**

- Zeilen 113-148: Die Kriterien für die Expertengruppen (113-148) sollten gleichermaßen auch für die AGs gelten oder zumindest angestrebt werden.
- Zeilen 175-176: Es muss präzisiert werden, wie der Datenschutz bei der Erhebung und Speicherung personenbezogener Daten gewährleistet wird.
- Zeilen 180-181: Weitergabe und Bearbeitung von Daten seitens der AG Teilnehmer sollte an alle AG Mitglieder erfolgen, nicht nur an den/die AG Leiter. Ziel: Transparenz und vollständiger fachlicher Austausch.
- Zeile 196 ergänzen: Festlegung des „automatischen Ausscheidens“ nach viermaliger Nichtteilnahme (Nachfragen nach 2x ist ok, s. 190). Dann soll derjenige auch nicht mehr als Beteiligter namentlich im Abschlussdokument genannt werden.
- Zeilen 204 ff: bei Konflikt sollte die AG-leitung die unterschiedlichen Positionen zunächst neutral erfassen und dem Vorstand nach Abstimmung mit den AG-Teilnehmern an das zuständige Vorstandsmitglied melden. Dieses sollte sich dann transparent in der AG dazu positionieren (Anm: nicht nur gegenüber der AG Leitung). Ziel: Transparenz gegenüber den AG-Mitgliedern.
- Zeile 230: ergänzen: Die Abstimmung der AG Leitung mit dem Vorstand sollte ständig und zeitnah transparent für die AG erfolgen, dazu sind insbesondere alle fachlichen Anfragen an die AG über die AG Leitung der AG vor Beantwortung inkl. Antwortentwurf transparent zu machen und den AG-Teilnehmern eine Möglichkeit für Teilnahme/Anm./Rückmeldungen zu geben.
- Zeile 237 streichen: Grund: siehe Zeile 108.
- Zeile 241 ergänzen: „Mit Zustimmung der AG“. Auch AG-Teilnehmern sollte auf Wunsch die Möglichkeit gegeben werden, innerhalb des APS oder in der Öffentlichkeit die AG zu repräsentieren, insbes. wenn diese z.B. einen großen Arbeitsanteil in einem Projekt übernommen haben. Kann in Rücksprache mit der jeweiligen AG vorgenommen werden.

Mit freundlichen Grüßen seitens der DKG

i.A. D. Voit  
Referentin