Informationen zur Guideline – Erstellung des DIM

Das Departement für Innere Medizin (DIM) des Universitätsspitals Zürich (USZ) entwickelt Guidelines zu praxisrelevanten Themen für die hausärztliche und allgemeinmedizinische Grundversorgung in der Schweiz auf Basis allgemein anerkannter, im ▶ Positionspapier detailliert dargestellter Qualitätskriterien.

Akkreditierung und Publikation

Die Guidelines sind auf der Homepage www.guidelines-schweiz.ch des DIM frei zugänglich. Zusätzlich werden die DIM-Guidelines auf der Online-Plattform «Guidelines Schweiz» www.guidelines.fmh.ch publiziert. Als Voraussetzung erfolgt vorgängig ein Akkreditierungsprozess durch die FMH/SAQM und somit Überprüfung auf Einhaltung von Guideline-Gütekriterien und Vertrauenswürdigkeit einer vom DIM unabhängigen Instanz.

Analyse und Aufbereitung der verfügbaren wissenschaftlichen Grundlagen

- Das DIM verfolgt mit seinen Guidelines eine **systematische Aufarbeitung der verfügbaren Evidenz** und Zusammenstellung der Inhalte nationaler und internationaler **Leitlinien in kompaktem Format**, um den Leser zeitsparend auf den aktuellen Stand der Wissenschaft zu führen und Sicherheit für die Behandlungsqualität zu geben.
- **Evidenz- und Empfehlungsgrad** werden im **Klassifikationssystem** der ESC respektive GRADE-adaptiert mit Symbol (↑ ↑ (↓ ↓), ↑ (↓), ↔) systematisch gekennzeichnet, in Anlehnung an die zugrundeliegenden inter- bzw. nationalen Guideline(s), siehe hierzu ▶ Tabelle 1 bis 3 im Positionspapier. Sollten in den Quellen-Leitlinien anderweitige Klassifikationssysteme Anwendung finden, wird dies in der betreffenden DIM-Guideline deklariert.
- Zudem enthalten die Guidelines des DIM als **Kommentare** gekennzeichnete Beiträge der Autoren mit Diskussion zu widersprüchlichen Studienergebnissen sowie zu Empfehlungen zweifelhafter Evidenz (z.B. bei ungenügender Validität zugrundeliegender Studien) oder bei Bedenken an der Übertragbarkeit auf die Patientenpopulation in der Grundversorgerpraxis.
- Im Hinblick auf die Problematik, dass der «typische Hausarztpatient» in Studien meist nicht abgebildet ist, integriert das DIM Registerdaten in die Guidelines. Sie ermöglichen als **Real World Data** Aussagen zur Versorgungsrealität auch der Patienten, die wegen Alter oder Begleiterkrankungen aus randomisierten klinischen Prüfungen ausgeschlossen sind und dienen somit ebenfalls der Qualitätssicherung.

Gültigkeitsdauer / Aktualisierung

Orientiert am Revisionszyklus inter- und nationaler Leitlinien wird angestrebt, die Guidelines des DIM alle **5 Jahre** grundlegend zu überprüfen und nach Bedarf zu überarbeiten.
Um sie kontinuierlich aktuell zu halten, wird zudem das **Format der «Living Guideline»** genutzt. Hier erfolgt zwischenzeitig vom Revisionsintervall mindestens einmal jährlich eine Aktualisierung, in der neue relevante Erkenntnisse zu Beginn der Guideline als Update ergänzt werden.

Anmerkung: Derzeit gibt es theoretisch allein drei Vorgaben für **Geschlechter-gerechtes Formulieren**, die auf die vom DIM erstellten Guidelines anzuwenden wären: eine Vorgabe des Bundes, eine des Universitätsspitals Zürich (USZ) und eine der Universität Zürich (UZH). Diese Vorgaben widersprechen sich teilweise diametral und zeigen auf, dass gendergerechte Sprache oftmals zu grammatikalisch falschen Formen führt. Zudem ist die Schreibweise mit Genderzeichen im Web nicht barrierefrei, führt zu Verständnisproblemen bei Screenreadern (für Personen mit Sehbeeinträchtigung) und für Menschen mit kognitiven Einschränkungen (z.B. Autismus, Legasthenie). Eine wesentliche Qualität medizinischer Guidelines ist es, eine grosse Fülle an Wissen komprimiert und rasch lesbar darzubieten. Solange es keinen nationalen Konsens gibt, wie gendergerechte Sprache korrekt anzuwenden ist, folgen wir dem Beispiel zahlreicher Fachgesellschaften aus dem deutschsprachigen Raum und verzichten auf geschlechterspezifisches Formulieren oder Genderzeichen und adressieren mit unseren personenbezogenen Bezeichnungen explizit alle Geschlechter.