

Sind Leitlinien nach dem Wiki-Prinzip eine praxistaugliche Alternative?

Medizinische Leitlinien sind ein unverzichtbares Instrument für klinische, administrative und gesundheitspolitische Entscheidungen. Leitlinien sollen Ärzten und anderen im Gesundheitswesen tätigen Personen sowie Patienten unabhängige, wissenschaftlich fundierte und praxisorientierte Handlungsempfehlungen zur Verfügung stellen. Im Idealfall werden Leitlinien ohne äußere Einflussnahme in einem transparenten und systematischen Entwicklungsprozess verfasst. Dabei sind – teils systemimmanente – potenzielle Einschränkungen kritisch zu beachten, z.B.:

- Neue Entwicklungen können aufgrund fehlender Daten zu Nutzen und Schaden oder wegen des länger dauernden Prozesses des Verfassens oft erst mit zeitlicher Verzögerung berücksichtigt werden. In Teilgebieten mit besonders dynamischen Entwicklungen kann es sein, dass Leitlinien zum Zeitpunkt ihrer Veröffentlichung bereits nicht mehr dem Stand der Wissenschaft entsprechen.
- In manchen Bereichen fehlt eine ausreichende Evidenzgrundlage für Empfehlungen oder diese ist von unzureichender methodischer Qualität. Leitlinienautoren müssen sich dann auf einen mehr fehleranfälligen Expertenkonsens als Basis für ihre Empfehlungen beschränken (vgl. ^[1]).
- Auch wenn ausreichend publizierte Daten verfügbar sind, ist zu bedenken, dass diese durch einen Publikationsbias erheblich verzerrt sein können (Studien mit positiven Ergebnissen werden eher publiziert als Negativstudien).
- Einflüsse von Interessengruppen, z.B. der pharmazeutischen oder Medizintechnik-Unternehmer, auf die Interpretation zugrundeliegender Studien und/oder auf Leitlinienautoren sind häufig. Diese sollten zwar vermieden und – wenn dies nicht möglich ist – transparent gemacht werden (vgl. ^[2]); das geschieht jedoch nicht immer.
- Leitlinien sollten tauglich sein für den Einsatz in der täglichen Praxis, auch in Krankenhäusern der Regelversorgung, im außerklinischen Bereich oder bei speziellen Patientenpopulationen. Die Leitliniengremien sollten daher mit Vertretern aus möglichst allen Bereichen besetzt sein, also auch aus der Primärversorgung. Dies ist jedoch häufig nicht der Fall (vgl. ^[3]). So mangelt es in den Leitlinien großer Fachgesellschaften oft an Pragmatik und Anwendbarkeit, mit der Konsequenz einer unzureichenden Implementierung.
- Auf Grund der unterschiedlichen Sicht- und Herangehensweisen ergibt sich, dass Leitlinien unterschiedlicher Herausgeber (auch renommierter internationaler Fachgesellschaften) nicht selten auf der Grundlage der gleichen Daten widersprüchliche Empfehlungen geben.

Eine 2022 vom Infektiologen Brad Spellberg in Los Angeles unter der Bezeichnung „WikiGuidelines“ gegründete Initiative versucht, mit interessanten neuen Ansätzen zumindest einige diese

Einschränkungen beim Verfassen von Leitlinien zu überwinden^[4], z.B.:

- „Crowd-Sourcing“, Wiki-Prinzip (Wiki = hawaiianisch für „schnell“, war namensgebend für die netzbasierte, freie und gemeinnützige Enzyklopädie Wikipedia, in der nach dem „Crowd-Sourcing“-Konzept = Schwarmauslagerung anonymisierte Autoren Beiträge verfassen und redigieren). Als Teilnehmer bei Erstellen von Leitlinien kann sich jeder Arzt online bewerben, der in dem entsprechenden Gebiet aktiv praktiziert; die Zahl der Teilnehmer ist grundsätzlich nicht begrenzt; die Teilnahme wird in Redaktionskomitees organisiert; die Themen und die Strukturierung nach praxisrelevanten Fragestellungen werden von einem Steuerungskomitee vorgegeben. Die Vorsitzenden der Redaktionskomitees erscheinen namentlich als Autoren.
- Klare Empfehlungen („Clear Recommendation“) zu einer klinischen Fragestellung werden nur abgegeben, wenn dazu ein vordefiniertes Evidenzniveau vorliegt, z.B. hochqualitative randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) und eine weitere oder andere hochwertige Studie. Ansonsten erfolgt eine offene Diskussion („Clinical Review“) der Optionen. Davon abgesehen existieren keine Empfehlungsgrade oder Evidenzlevel. Entsprechend steht die Homepage unter dem Motto „With the humility of uncertainty“ („Mit der Demut der Ungewissheit“).
- Zielgruppe sind Ärzte außerhalb akademischer Zentren; die Inhalte sollen unter verschiedenen sozioökonomischen und geographischen Rahmenbedingungen möglichst praxisrelevant und pragmatisch umsetzbar sein.
- Alle Mitglieder der Redaktionskomitees müssen potenzielle Interessenkonflikte offenlegen. Bei Zuwendungen von > 10.000 US\$/Jahr (einschließlich Forschungsförderung) behält sich das Steuerungskomitee einen teilweisen oder vollständigen Ausschluss des Teilnehmers vor.
- Es handelt sich um eine „Non-Profit“-Initiative. Auf der Website findet sich ein Link für Spenden.
- Alle Leitlinien werden frei zugänglich im JAMA Network Open publiziert.
- Es soll engmaschige Aktualisierungen „nahezu in Echtzeit“ geben.

Bislang sind WikiGuidelines zur pyogenen Osteomyelitis (Diagnose, Therapie;^[5]) und zur infektiösen Endokarditis (Diagnose, Therapie, Prophylaxe;^[6]) erschienen; geplant sind Leitlinien zu Harnwegsinfektionen und parenteralem Drogenkonsum. Der (bisherige) Schwerpunkt zu infektiologischen Themen ist wohl dem fachlichen Hintergrund des Gründers und des derzeitigen Führungsteams geschuldet. In den Leitlinien werden systematisch pragmatische Fragen beantwortet und anhand von Tabellen erläutert, z.B. „Wann sollte mit einer empirischen antibiotischen Therapie bei Osteomyelitis begonnen werden?“; „Was ist der Stellenwert der transthorakalen Echokardiographie in der Verlaufsbeurteilung der Endokarditis?“. Die Autoren üben auch evidenzbasiert Kritik an manchen etablierten Konzepten und schlagen somit unkonventionell eine Brücke zwischen Praxisnähe und den detaillierteren Leitlinien großer internationaler Fachgesellschaften.

Das Konzept der „Schwarmintelligenz“ (auch „kollektive Intelligenz“) wird teilweise auch bei den Nationalen Versorgungsleitlinien (NVL) genutzt. Diese werden vor ihrer Veröffentlichung zu einer 6-wöchigen öffentlichen Konsultation freigegeben. Jede/r kann die Argumente und Empfehlungen der Leitliniengruppe kommentieren. Eingegangene Kommentare und die Beschlüsse hierzu mit ihren

jeweiligen Begründungen werden zusammen mit dem Leitlinienreport veröffentlicht (vgl. ^[7]). Leider ist das Projekt NVL ja stark bedroht (vgl. ^[8]).

Mit dem vorgestellten Konzept der WikiGuidelines lassen sich die inhärenten Einschränkungen von Leitlinien sicher auch nur teilweise vermeiden. Auch „Crowd Sourcing“ ist eine Art von Expertenkonsens, wenn auch auf sehr breiter Basis. Ob dieser Ansatz die vielen Probleme der heutigen Leitlinien überwinden kann und sich langfristig bewährt, darf angezweifelt werden.

Fazit

Eine „Non-Profit“-Initiative aus den USA versucht mit einem neuen, basisnahen Ansatz („Crowd Sourcing“, Wiki-Prinzip) Leitlinien „aus der Praxis für die Praxis“ zu erstellen. Erste Publikationen, die sich bislang allerdings auf infektiologische Themen (Osteomyelitis, Endokarditis) beschränken, liegen vor. „WikiGuidelines“ könnten als eine Ergänzung – wenn auch nicht uneingeschränkt als Alternative – zu den oft praxisfernen und von Interessen Dritter beeinflussten Leitlinien großer Fachgesellschaften angesehen werden.

Literatur

1. AMB 2009, 43, 60. ([Link zur Quelle](#))
2. AMB 2024, 58, 15. AMB 2021, 55, 43. AMB 2019, 53, 08DB01. AMB 2022, 56, 48DB01. AMB 2017, 51, 07. ([Link zur Quelle](#))
3. AMB 2013, 47, 24DB01. ([Link zur Quelle](#))
4. <https://wikiguideines.org> ([Link zur Quelle](#))
5. Spellberg, B., et al.: JAMA Netw. Open 2022, 5, e2211321. ([Link zur Quelle](#))
6. McDonald, E.G., et al.: JAMA Netw. Open 2023, 6, e2326366. ([Link zur Quelle](#))
7. <https://www.leitlinien.de/methodik/version-6/kapitel-7> ([Link zur Quelle](#))
8. AMB 2024, 58, 40DB02. ([Link zur Quelle](#))