



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Lokal begrenztes Prostatakarzinom

Anhang zur Konzeptstudie
für ein Qualitätssicherungsverfahren

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 30. November 2017

Impressum

Thema:

Lokal begrenztes Prostatakarzinom. Anhang zur Konzeptstudie für ein Qualitätssicherungsverfahren

Ansprechpartnerin:

Kathrin Wehner

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum des Auftrags:

15. Dezember 2016

Datum der Abgabe:

30. November 2017

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999

info@iqtig.org

<https://www.iqtig.org>

Inhaltsverzeichnis

Anhang A: Recherchebericht zur Konzeptstudie für ein Qualitätssicherungsverfahren

Anhang B: Überblick der eingeschlossenen Leitlinien, systematischen Reviews und qualitativen Studien

Anhang B.1: Charakteristika der eingeschlossenen Leitlinien

Anhang B.2: Charakteristika der eingeschlossenen systematischen Reviews

Anhang B.3: Charakteristika der eingeschlossenen qualitativen Studien zur Patientenperspektive

Anhang C: Topic Guides der Fokusgruppen und Interviewleitfäden der Einzelinterviews

Anhang C.1: Topic Guide der Fokusgruppen mit Männern nach radikaler Prostatektomie

Anhang C.2: Topic Guide der Fokusgruppen mit Männern nach perkutaner Strahlentherapie / Brachytherapie

Anhang C.3: Topic Guide der Fokusgruppen mit Männern unter Aktiver Überwachung

Anhang C.4: Topic Guide der Fokusgruppen mit vertragsärztlich tätigen Fachärztinnen und -ärzten sowie Psychoonkologinnen und -onkologen

Anhang C.5: Topic Guide der Fokusgruppen mit stationär tätigen Fachärztinnen und -ärzten sowie Psychoonkologinnen und -onkologen

Anhang C.6: Interviewleitfaden der Einzelinterviews mit Männern unter Aktiver Überwachung



Institut für Qualitätssicherung und
Transparenz im Gesundheitswesen

Lokal begrenztes Prostatakarzinom

Anhang A: Recherchebericht zur Konzeptstudie
für ein Qualitätssicherungsverfahren

Erstellt im Auftrag des
Gemeinsamen Bundesausschusses

Stand: 30. November 2017

Impressum

Thema:

Lokal begrenztes Prostatakarzinom. Anhang A: Recherchebericht zur Konzeptstudie für ein Qualitätssicherungsverfahren

Auftraggeber:

Gemeinsamer Bundesausschuss

Datum des Auftrags:

15. Dezember 2016

Datum der Abgabe:

30. November 2017

Herausgeber:

IQTIG – Institut für Qualitätssicherung
und Transparenz im Gesundheitswesen

Katharina-Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin

Telefon: (030) 58 58 26-0
Telefax: (030) 58 58 26-999

info@iqtig.org

<https://www.iqtig.org>

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	4
Abbildungsverzeichnis.....	4
Abkürzungsverzeichnis.....	5
1 Ziel der Literaturrecherche.....	6
1.1 Zielsetzung der Beauftragung	6
1.2 Präzisierung der Fragestellungen.....	6
2 Informationsbeschaffung – Leitlinien.....	8
2.1 Ausgeschlossene Leitlinien.....	12
2.2 Eingeschlossene Leitlinien.....	13
2.3 Leitlinienbewertung	15
3 Informationsbeschaffung – HTAs und Literatur zur Versorgungssituation.....	17
3.1 Informationsbeschaffung – HTAs.....	17
3.1.1 Ausgeschlossene HTAs	19
3.1.2 Eingeschlossene HTAs	22
3.2 Informationsbeschaffung – Versorgungssituation (inklusive systematischer Reviews)	22
3.2.1 Ausgeschlossene systematische Reviews zur Versorgungssituation	29
3.2.2 Eingeschlossene systematische Reviews zur Versorgungssituation	31
4 Informationsbeschaffung – qualitative Studien zur Patientenperspektive	34
4.1 Ausgeschlossene qualitative Studien zur Patientenperspektive	38
4.2 Eingeschlossene qualitative Studien zur Patientenperspektive	43
Literatur.....	46

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: PICO-Schema	7
Tabelle 2: Einschlusskriterien für Leitlinien	9
Tabelle 3: Liste der eingeschlossenen Leitlinien	13
Tabelle 4: AGREE-Bewertung der eingeschlossenen Leitlinien mit standardisierten Domänenwerten (in Prozent)	15
Tabelle 5: Suchstrategie und Suchbegriffe für Cochrane Library via Wiley (HTAs)	17
Tabelle 6: Einschlusskriterien für HTAs	18
Tabelle 7: Suchstrategie und Suchbegriffe für MEDLINE via Ovid (Versorgungssituation)	22
Tabelle 8: Suchstrategie und Suchbegriffe für Embase via Elsevier (Versorgungssituation).....	23
Tabelle 9: Suchstrategie und Suchbegriffe für Cochrane Library via Wiley (Versorgungssituation).....	24
Tabelle 10: Einschlusskriterien für systematische Reviews oder Primärstudien zur Versorgungssituation	25
Tabelle 11: Eingeschlossene systematische Reviews (Versorgungssituation).....	31
Tabelle 12: Suchstrategie und Suchbegriffe für MEDLINE via Ovid (qualitative Studien zur Patientenperspektive).....	34
Tabelle 13: Suchstrategie und Suchbegriffe für Embase via Elsevier (qualitative Studien zur Patientenperspektive).....	35
Tabelle 14: Suchstrategie und Suchbegriffe für Cochrane Library via Wiley (qualitative Studien zur Patientenperspektive)	36
Tabelle 15: Einschlusskriterien für qualitative Studien zur Patientenperspektive	37
Tabelle 16: Eingeschlossene Studien zur Patientenperspektive	43

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Flowchart der Recherche nach Leitlinien	11
Abbildung 2: Flowchart der gesamten Recherche nach HTAs und Literatur zur Versorgungssituation	28
Abbildung 3: Flowchart der Recherche nach qualitativen Studien zur Patientenperspektive ...	38

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Erklärung
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
HTA	Health Technology Assessment
IQTIG	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
PICO	Population, Intervention, Comparison, Outcome
QS	Qualitätssicherung
SGB	Sozialgesetzbuch
VT	Volltext

1 Ziel der Literaturrecherche

1.1 Zielsetzung der Beauftragung

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 15. Dezember 2016 beschlossen, das IQTIG im Rahmen seiner Aufgaben nach § 137a Abs. 3 SGB V mit einer Konzeptstudie für ein Qualitätssicherungsverfahren (QS-Verfahren) zum lokal begrenzten Prostatakarzinom beauftragt. Die systematische Literaturrecherche soll die Identifizierung, Analyse und Beschreibung der patientenrelevanten Qualitätsaspekte der Versorgung unterstützen. Besonderer Fokus sollte dabei auf die „Partizipative Entscheidungsfindung bei lokal begrenztem Prostatakarzinom“ und die „Erfassung der Ergebnisqualität in Bezug auf spezifische Komplikationen bei operativer und strahlentherapeutischer Behandlung von lokal begrenzten Prostatakarzinomen“ gelegt werden.

1.2 Präzisierung der Fragestellungen

Ausgehend von der Zielsetzung der Beauftragung erfolgte zunächst die Ableitung bzw. Umwandlung dieser Zielsetzung in strukturierte, recherchierbare Fragestellungen für die Literaturrecherche.

Zur Beschreibung der Versorgungsqualität wurden folgende Fragen für die Literaturrecherche operationalisiert:

- Was ist der zurzeit in Leitlinien empfohlene Goldstandard für die medizinische Behandlung von Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom (Hauptdiagnose ICD-10-GM C61 [Bösartige Neubildung der Prostata], Tumorstadium T1–T2 N0 M0)?
- Welche Hinweise und Anhaltspunkte auf Qualitätsdefizite/Qualitätsverbesserungspotenziale in der Versorgung von Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom gibt es in Deutschland?

Zur Beschreibung der Patientenperspektive in der Versorgung erfolgte die Recherche anhand der folgenden Fragen:

- Wie erleben Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom (Hauptdiagnose ICD-10-GM C61, Tumorstadium T1–T2 N0 M0) den Prozess zur Entscheidung einer Therapieform?
- Wie erleben Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom, die sich für eine Aktive Überwachung entschieden haben, den Zustand unter kontinuierlicher medizinischer Beobachtung?
- Wie erleben Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom, die sich für eine radikale Prostatektomie entschieden haben, den Behandlungszeitraum im Krankenhaus und die Zeit nach der Entlassung?
- Wie erleben Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom, die sich für eine Strahlentherapie entschieden haben, den Zeitraum während und nach der strahlentherapeutischen Behandlung bzw. den Behandlungszeitraum im Krankenhaus und im Fall der Brachytherapie die Zeit nach der Entlassung?

Die recherchierbaren Fragestellungen für die Recherchen wurden mithilfe des PICO-Schemas (Population, Intervention, Comparison, Outcome) definiert (Tabelle 1).

Tabelle 1: PICO-Schema

P	Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom (Hauptdiagnose ICD-10-GM C61, Tumorstadium T1–T2 N0 M0)
I/C	alle Therapieoptionen, die beim lokal begrenzten Prostatakarzinom Anwendung finden (radikale Prostatektomie, perkutane Strahlentherapie, Brachytherapie, Aktive Überwachung) sowie Watchful Waiting und hormonablativ Therapie
O	Mortalität, Morbidität, Progression, Lebensqualität, Nebenwirkungen, Komplikationen, Aufklärung, Partizipation

Passend zur Art der geplanten Evidenzaufbereitung wurden vorab für alle Fragestellungen

- die inhaltlichen Ein- und Ausschlusskriterien (z. B. Population, Indikation, Intervention, Setting, Endpunkte),
- die methodisch-formalen Ein- und Ausschlusskriterien (z. B. Studien- bzw. Leitlinientyp, erforderliche Studienqualität) sowie
- die Datenquellen (z. B. bibliographische Datenbanken wie MEDLINE/Embase, Leitliniendatenbanken)

definiert.

Für die systematischen Recherchen wurden als relevante Population Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom (Hauptdiagnose ICD-10-GM C61, Tumorstadium T1–T2 N0 M0) definiert. Als Intervention sollten alle für das lokal begrenzte Prostatakarzinom möglichen Therapieoptionen (radikale Prostatektomie, perkutane Strahlentherapie, Brachytherapie, Aktive Überwachung) sowie Watchful Waiting und hormonablativ Therapie berücksichtigt werden.

Aufbauend auf den Erkenntnissen der Recherche nach themenspezifischen und evidenzbasierten Leitlinien sollte anschließend eine systematische Recherche nach Health Technology Assessments (HTAs), Studien zur Versorgungssituation (inklusive systematischer Reviews) und qualitativen Studien zur Patientenperspektive erfolgen.

2 Informationsbeschaffung – Leitlinien

Die systematische Recherche nach themenspezifischen und evidenzbasierten Leitlinien wurde im Internet in den Leitliniendatenbanken der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF), des National Guideline Clearinghouse (NGC) sowie des Guidelines International Network (G-I-N) durchgeführt. Weiterhin erfolgte die Suche nach Leitlinien im Internet bei folgenden fachübergreifenden und fachspezifischen Leitlinienanbietern:

- Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
 - <http://www.degam.de/leitlinien.html>
- Nationale VersorgungsLeitlinien (NVL)
 - <http://www.leitlinien.de/nvl/>
- National Institute for Health and Care Excellence (NICE)
 - <https://www.nice.org.uk/Guidance>
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)
 - <http://www.sign.ac.uk/>
- Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU):
 - <https://www.urologenportal.de/>
- Deutsche Krebsgesellschaft e. V. (DKG)
 - <https://www.krebsgesellschaft.de/>
- Deutsche Krebshilfe
 - <https://www.krebshilfe.de/>
- Arbeitsgemeinschaft Deutscher Tumorzentren e. V. (ADT)
 - <http://www.tumorzentren.de/leitlinien.html>
- Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie e. V. (DGHO)
 - <https://www.dgho.de/gesellschaft/verein/start>
 - <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines>
- European Association of Urology (EAU)
 - <http://uroweb.org/guidelines/>
- American Urological Association (AUA)
 - <https://www.auanet.org/>

- Australian Urology Association
 - <http://aua.com.au/>
- Urological Society of Australia and New Zealand
 - <http://www.usanz.org.au/>

Die einzelnen Suchstrategien wurden dem Aufbau der jeweiligen Website angepasst. So bieten sowohl Leitliniendatenbanken als auch einige fachübergreifende und fachspezifische Leitlinienanbieter die Möglichkeit der Suche nach Schlagwörtern bzw. eine Freitextsuche an. Folgende Schlagwörter wurden dabei verwendet:

- prostat*
- prostate cancer/neoplasm

Bei Anbietern, bei denen keine Schlagwort- bzw. Freitextsuche möglich war, wurde in der Regel die gesamte Liste der veröffentlichten Leitlinien durchgesehen.

Die Recherche erfolgte vom 21. bis 27. März 2017.

Ergänzend dazu erfolgte eine Handsuche. Dabei wurden Leitlinien mit ins Screening aufgenommen, die bei der Recherche nach qualitativen Studien zur Patientenperspektive (siehe Kapitel 4) oder bei der Recherche zur Versorgungssituation (siehe Abschnitt 3.2) gefunden wurden.

In Tabelle 2 sind die definierten Einschlusskriterien, die dem Screening der Leitlinien zugrunde liegen, aufgelistet.

Tabelle 2: Einschlusskriterien für Leitlinien

	Einschluss
E1	Die Referenz ist eine Leitlinie (Publikationstyp).
E2	Die Leitlinie ist aktuell (Publikationsdatum ab 1. Januar 2012).
E3	Die Vollpublikation der Leitlinie ist erhältlich.
E4	Die Publikationssprache der gesamten Leitlinie ist Deutsch oder Englisch.
E5	Inhaltlich relevant nach PICO (passende Population): <ul style="list-style-type: none"> ▪ hier: Die Leitlinie adressiert die Diagnose Prostatakarzinom (ICD-10-GM C61).
E6	Die Leitlinie gibt eindeutig identifizierbare Empfehlungen und ist evidenzbasiert (mindestens S2e oder äquivalent).

Die Titel und ggf. die Abstracts der Leitlinien wurden von zwei Personen unabhängig voneinander hinsichtlich ihrer inhaltlichen Relevanz bezogen auf die a priori festgelegten Forschungsfragen überprüft und ausgewählt. Uneinheitliche Bewertungen wurden diskutiert und für den Fall einer fehlenden Einigung für ein Volltext-Screening (VT-Screening) einbezogen.

Die Volltexte der ausgewählten Leitlinien wurden von zwei Personen unabhängig voneinander dahingehend überprüft, ob die a priori festgelegten Einschlusskriterien (siehe Tabelle 2) zutreffen. Uneinheitliche Bewertungen wurden diskutiert und eine Einigung herbeigeführt. Durch eine Dokumentation des VT-Screenings wurden u.a. auch die Ausschlussgründe für alle ausgeschlossenen Leitlinien dokumentiert (siehe Abschnitt 2.1).

Eine Übersicht über die Recherche und die eingeschlossenen Leitlinien bietet das nachfolgende Flowchart (Abbildung 1).

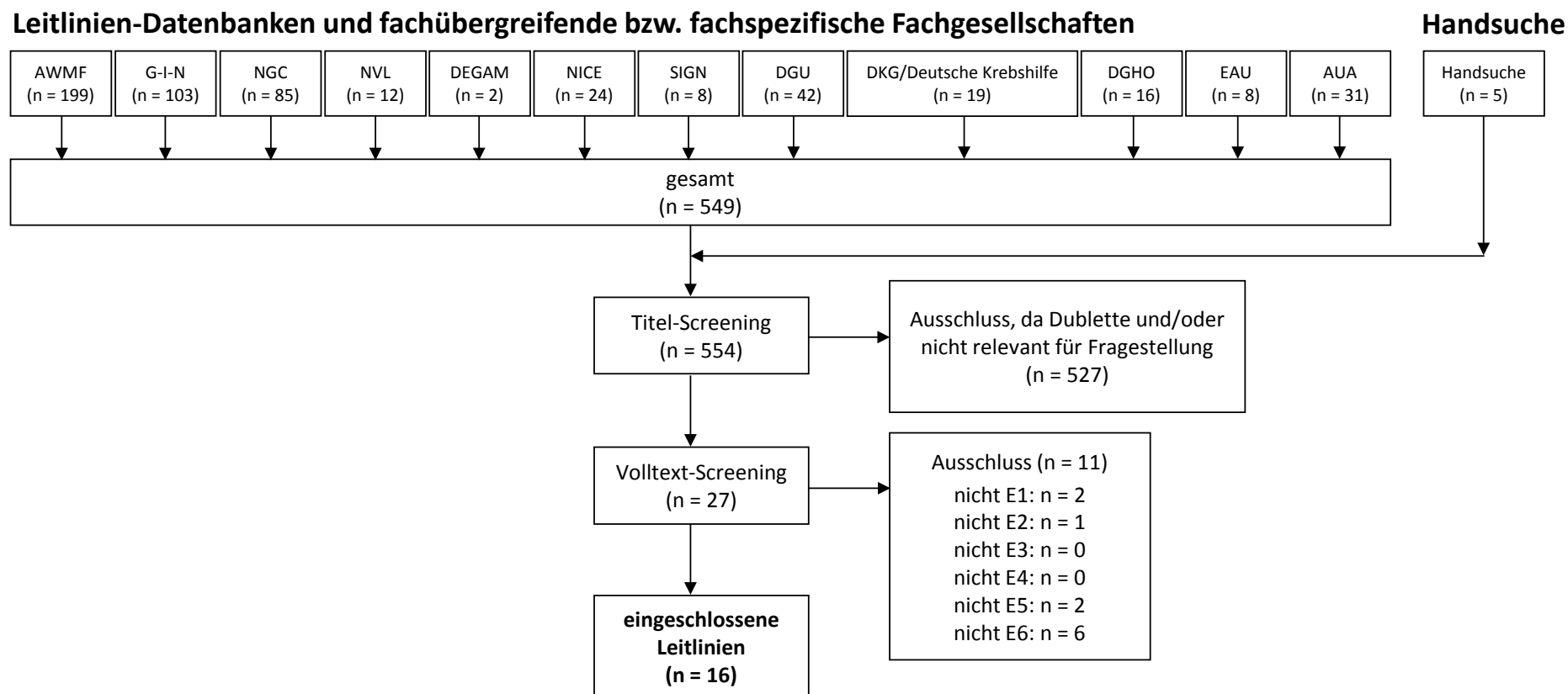


Abbildung 1: Flowchart der Recherche nach Leitlinien

Leitlinienanbieter, bei denen sich keine Leitlinien auf der jeweiligen Website finden ließen, sind in dieser Abbildung nicht aufgeführt.

2.1 Ausgeschlossene Leitlinien

Liste der im Volltext überprüften, aber ausgeschlossenen Leitlinien mit Ausschlussgründen:

Nicht E1

Bjurlin, MA; Carter, HB; Cookson, MS; Gomella, LG; Penson, DF; Schellhammer, P; et al. ([kein Datum]): Optimal Techniques of Prostate Biopsy and Specimen Handling. Linthicum, US-MD: AUA [American Urological Association]. URL: <http://www.auanet.org/guidelines/biopsy-sampling-labeling-and-specimen-processing> (abgerufen am: 24.04.2017).

Gonzales, CM; Averch, T; Boyd, LA; Clemens, JQ; Dowling, R; Goldman, HB; et al. (2012): AUA/SUNA White Paper on the Incidence, Prevention and Treatment of Complications Related to Prostate Needle Biopsy. Linthicum, US-MD: AUA [American Urological Association]. URL: <https://www.suna.org/resources/pnbWhitePaper.pdf> (abgerufen am: 25.04.2017).

Nicht E2

Rodrigues, G; Yao, X; Loblaw, A; Brundage, M; Chin, J (2012): Low-Dose Rate Brachytherapy for Patients with Low- or Intermediate-Risk Prostate Cancer. Version 2. [Stand:] 31.10.2012. (Evidence-Based Series, 3-10). Hamilton, CA [u. a.]: CCO [Cancer Care Ontario] [u. a.]. URL: <https://www.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId=254196> (abgerufen am: 06.06.2017).

Nicht E3

nicht zutreffend

Nicht E4

nicht zutreffend

Nicht E5

Fleshner, N; Ivers, N; Lukka, H; Shayegan, B; Walker-Dilks, E; Winquis, E (2012): Risk Reduction of Prostate Cancer with Drugs or Nutritional Supplements. [Stand:] 17.05.2012. (Evidence-Based Series, 3-3). Hamilton, CA [u. a.]: CCO [Cancer Care Ontario] [u. a.]. URL: <https://www.cancercare.on.ca/common/pages/UserFile.aspx?fileId=139625> (abgerufen am: 06.06.2017).

Montague, DK; Jarow, JP; Broderick, GA; Dmochowski, RR; Heaton, JPW; Lue, TF; et al. (2007): Erectile Dysfunction. The Management of Erectile Dysfunction: An Update [Full Guideline]. [Stand:] June 2007. [Linthicum, US-MD]: AUA [American Urological Association]. URL: <https://www.auanet.org/guidelines/erectile-dysfunction> [→ Download PDF] (abgerufen am: 18.04.2017).

Nicht E6

Babaian, RJ; Donnelly, B; Bahn, D; Baust, JG; Dineen, M; Ellis, D; et al. (2008): Cryosurgery for the Treatment of Localized Prostate Cancer [*Full Guideline*]. [Linthicum, US-MD]: AUA [American Urological Association]. URL: <http://www.auanet.org/guidelines/archived-documents> [→ Download PDF] (abgerufen am: 06.06.2017).

Bokemeyer, C; Borner, M; Kollmannsberger, C; Krainer, M; Rick, O; Schaefer, RM; et al. (2012): Prostatakarzinom [*Leitlinie*]. Stand: März 2012. Berlin [u. a.]: DHGO [Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und medizinische Onkologie]. URL: <https://www.onkopedia.com/de/onkopedia/guidelines/prostatakarzinom/@@view/html/index.html> [→ Download PDF] (abgerufen am: 18.04.2017).

Carroll, P; Albertsen, PC; Greene, K; Babaian, RJ; Carter, HB; Gann, PH; et al. (2013): PSA Testing for the Pretreatment Staging and Posttreatment Management of Prostate Cancer: 2013 Revision of 2009 Best Practice Statement [*Full Guideline*]. [Linthicum, US-MD]: AUA [American Urological Association]. URL: <https://www.auanet.org/guidelines/prostate-specific-antigen> [→ Download PDF] (abgerufen am: 06.06.2017).

Hsu, IJ; Yamada, Y; Merrick, G; Assimos, DG; D'Amico, AV; Davis, BJ; et al. (2013): ACR Appropriateness Criteria®. High-dose-rate Brachytherapy for Prostate Cancer. [Reston, VA]: ACR [American College of Radiology]. URL: <https://acsearch.acr.org/docs/3082863/Narrative> (abgerufen am: 06.06.2017).

Nguyen, PL; Aizer, A; Davis, BJ; Assimos, DG; D'Amico, AV; Frank, SJ; et al. (2013): ACR Appropriateness Criteria®. Definitive External-Beam Irradiation in Stage T1 and T2 Prostate Cancer. Last review date: 2013. [Reston, VA]: ACR [American College of Radiology]. URL: <https://acsearch.acr.org/docs/69350/Narrative>.

Yamada, Y; Rogers, L; Demanes, DJ; Morton, G; Prestidge, BR; Pouliot, J; et al. (2012): American Brachytherapy Society consensus guidelines for high-dose-rate prostate brachytherapy. *Brachytherapy* 11(1): 20-32. DOI: 10.1016/j.brachy.2011.09.008.

2.2 Eingeschlossene Leitlinien

Nach dem Volltext-Screening wurden 16 Leitlinien eingeschlossen (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3: Liste der eingeschlossenen Leitlinien

	Leitlinie	Akronym	Referenz
1	AWMF-Registernummer 003-001. S3-Leitlinie: Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)	AWMF_003-001	Encke et al. (2015)
2	AWMF-Registernummer 032-051OL. S3-Leitlinie: Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten	AWMF_032-051OL	Adolph et al. (2014)

	Leitlinie	Akronym	Referenz
3	AWMF-Registernummer 043-022OL. Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms	AWMF_043-022OL	DGU et al. (2016)
4	A National Clinical Practice Guideline on the Management of Localised Prostate Cancer	KCE_194C	Mambourg et al. (2013)
5	The Decisional Process for the Choice of Active Surveillance in Localized Prostate Cancer	KCE_210	Jonckheer et al. (2013)
6	National Practice Guideline on the Treatment of Localised Prostate Cancer – Part 2	KCE_226	Tombal et al. (2014)
7	Prostate Cancer	EAU_PCA	Mottet et al. (2017)
8	NICE Clinical Guideline CG175. Prostate Cancer: diagnosis and treatment	NICE_CG175	NCC-C (2014)
9	Brachytherapy for Patients With Prostate Cancer: American Society of Clinical Oncology/Cancer Care Ontario Joint Guideline Update	ASCO_CCO	Chin et al. (2017)
10	Active Surveillance for the Management of Localized Prostate Cancer (Cancer Care Ontario Guideline): American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Endorsement	ASCO_AS	Chen et al. (2016)
11	Active surveillance for the management of localized prostate cancer: Guideline recommendations	CMA_AS	Morash et al. (2015)
12	Urologic Surgery Antimicrobial Prophylaxis	AUA_BPS_AP	Wolf et al. (2014)
13	Clinically Localized Prostate Cancer: AUA/ASTRO/SUO Guideline	AUA_LL_PCA	Sanda et al. (2017)
14	ACR Appropriateness Criteria®. External Beam Radiation Therapy Treatment Planning for Clinically Localized Prostate Cancer	ACR_AC_RT	Zaorsky et al. (2016)
15	ACR Appropriateness Criteria®. Permanent Source Brachytherapy for Prostate Cancer	ACR_AC_BT	Davis et al. (2016)
16	ACR Appropriateness Criteria®. Prostate Cancer – Pretreatment Detection, Surveillance, and Staging	ACR_AC_Pre	Coakley et al. (2016)

2.3 Leitlinienbewertung

Die Bewertung der eingeschlossenen Leitlinien erfolgte mit der deutschen Übersetzung des AGREE-II-Instruments (AGREE NEXT STEPS Consortiums 2013).

Das Instrument besteht aus 23 Items, die 6 Domänen zugeordnet sind. Jede einzelne Domäne spiegelt dabei eine Qualitätsdeterminante der Leitlinien wider:

- Domäne 1: Geltungsbereich und Zweck
- Domäne 2: Beteiligung von Interessengruppen
- Domäne 3: Genauigkeit der Leitlinienentwicklung
- Domäne 4: Klarheit der Gestaltung
- Domäne 5: Anwendbarkeit
- Domäne 6: Redaktionelle Unabhängigkeit

Zusätzlich erfolgen noch zwei Gesamtbewertungen der Leitlinie.

Die Leitlinien wurden anhand dieses Instruments von zwei Personen unabhängig voneinander bewertet. Hierbei wurde jedes Item auf einer Punkteskala von 1 (trifft überhaupt nicht zu) bis 7 (trifft vollständig zu) bewertet und daraus für jede Domäne ein separater Wert errechnet. Dieser standardisierte Domänenwert entspricht dem prozentualen Anteil von der maximal erreichbaren Punktzahl je Domäne. Damit entsprechen hohe standardisierte Domänenwerte einer hohen Qualität der Leitlinie und niedrige standardisierte Domänenwerte weisen auf eine geringe Qualität der Leitlinie hin. Die 6 standardisierten Domänenwerte ermöglichten es somit, die verschiedenen Leitlinien hinsichtlich ihrer methodischen Qualität untereinander zu vergleichen.

Zusätzlich enthält das Instrument zwei Gesamtbewertungen der Leitlinie. Die Bewertung der Gesamtqualität der Leitlinie erfolgt zum einen über eine Punkteskala von 1 (geringstmögliche Qualität) bis 7 (höchstmögliche Qualität) und zum anderen über eine Empfehlung zur Anwendung der Leitlinie (ja / ja, mit folgenden Änderungen / nein). Die Bewertung der Gesamtqualität der Leitlinie erfolgt analog zur Bewertung der 6 Domänen als standardisierter Domänenwert.

Tabelle 4 stellt die AGREE-Bewertung der eingeschlossenen Leitlinien für jede Domäne sowie die Bewertung der Gesamtqualität in Form der standardisierten Domänenwerte dar.

Tabelle 4: AGREE-Bewertung der eingeschlossenen Leitlinien mit standardisierten Domänenwerten (in Prozent)

Leitlinie	Domäne 1	Domäne 2	Domäne 3	Domäne 4	Domäne 5	Domäne 6	Gesamtbewertung
AWMF-003-001	91,7	55,6	75,0	75,0	47,9	66,7	75,0
AWMF-032-051OL	91,7	88,9	82,3	83,3	58,3	79,2	83,3
AWMF-043-022OL	94,4	80,6	93,8	88,9	66,7	87,5	91,7
KCE_194C	69,4	63,9	69,8	83,3	29,2	41,7	66,7
KCE_210	77,8	80,6	53,1	72,2	47,9	45,8	66,7
KCE_226	80,6	75,0	81,3	83,3	77,1	70,8	83,3

Leitlinie	Domäne 1	Domäne 2	Domäne 3	Domäne 4	Domäne 5	Domäne 6	Gesamtbewertung
EAU_PCA	52,8	61,1	42,7	63,9	31,3	58,3	50,0
NICE_CG175	86,1	86,1	85,4	88,9	77,1	91,7	83,3
ASCO_CCO	91,7	69,4	66,7	77,8	54,2	41,7	66,7
ASCO_AS	69,4	50,0	52,1	80,6	20,8	20,8	66,7
CMA_AS	80,6	41,7	56,3	80,6	20,8	54,2	58,3
AUA_BPS_AP	47,2	25,0	31,3	55,6	16,7	33,3	33,3
AUA_LL_PCA	63,9	58,3	52,1	77,8	31,3	37,5	58,3
ACR_AC_RT	52,8	38,9	49,0	61,1	16,7	16,7	50,0
ACR_AC_BT	44,4	38,9	44,8	58,3	22,9	16,7	50,0
ACR_AC_Pre	38,9	44,4	41,7	52,8	8,3	8,3	50,0

Die Datenextraktion der eingeschlossenen Leitlinien wurde von einer Person durchgeführt.

Die Datenextraktion schloss relevante Informationen wie Herausgeber, Land, Titel, Ziel, Zielpopulation, Adressat, Methodik der Erstellung, die Empfehlungen, die zu den jeweiligen Forschungsfragen passen, sowie das Evidenzniveau (*level of evidence*) und/oder die Empfehlungsstärke (*grade of recommendation*) mit ein. Diese Informationen wurden in Datenextraktionstabellen dokumentiert.

3 Informationsbeschaffung – HTAs und Literatur zur Versorgungssituation

Die HTAs und die Literatur zur Versorgungssituation wurden sowohl in HTA-Datenbanken als auch in bibliographischen Datenbanken systematisch recherchiert. Ergänzend dazu erfolgte eine Handsuche.

3.1 Informationsbeschaffung – HTAs

Die systematische Recherche nach themenspezifischen HTAs wurde im Internet in der Health Technology Assessment Database (HTA) der Cochrane Library via Wiley, über die Deutsche Agentur für Health Technology Assessment (DAHTA, via DIMDI) sowie über die Website des Centre for Reviews and Dissemination (CRD) durchgeführt.

Die einzelnen Suchstrategien wurden dem Aufbau der jeweiligen Website angepasst. So bietet die Cochrane Library die Möglichkeit einer ausführlichen Suchstrategie an (siehe Tabelle 5).

Suchstrategie für Cochrane Library via Wiley

Tabelle 5: Suchstrategie und Suchbegriffe für Cochrane Library via Wiley (HTAs)

#	Searches
1	MeSH descriptor: [Prostatic Neoplasms] explode all trees
2	(localized or localised or T1* or T2*):ti,ab,kw (Word variations have been searched)
3	((prostate or prostatic) near/3 (cancer* or carcinom* or malignan* or tumor* or tumour* or neoplas* or adenocarcinom*)):ti,ab,kw (Word variations have been searched)
4	#1 and #2
5	#2 and #3
6	#4 or #5
7	#4 or #5 Publication Year from 2007 to 2017

Bei der CRD-Datenbank wurde mit folgender vereinfachter Suchstrategie gesucht: ((prostate or prostatic) AND (cancer* or carcinom* or malignan* or tumor* or tumour* or neoplas* or adenocarcinom*) AND (localized or localised or T1* or T2*))

In der DAHTA-Datenbank wurde mit dem Schlagwort prostat* gesucht.

Folgende Limitationen wurden bei der Recherche, sofern möglich, berücksichtigt:

- Publikationszeitraum von 2007 bis 2017
- nur englische und deutsche Publikationen

Die Recherche erfolgte in allen Datenbanken am 10. April 2017.

In Tabelle 6 sind die definierten Einschlusskriterien, die dem Screening der HTAs zugrunde liegen, aufgelistet. Um einen einheitlichen Publikationszeitraum bei der Sekundärliteratur (Leitlinien, HTAs, systematische Reviews) zu betrachten, wurde abweichend von der primären Suchstrategie im Nachgang bei den Einschlusskriterien festgelegt, den Publikationszeitraum ebenfalls auf die Jahre 2012 bis 2017 zu beschränken, um die Aktualität der HTAs zu gewährleisten.

Tabelle 6: Einschlusskriterien für HTAs

	Einschluss
E1	Die Referenz ist ein HTA (Publikationstyp).
E2	Der HTA ist aktuell (Publikationsdatum ab 1. Januar 2012).
E3	Die HTA-Vollpublikation ist erhältlich.
E4	Die Publikationssprache des gesamten HTAs ist Deutsch oder Englisch.
E5	Inhaltlich relevant nach PICO (passende Population): <ul style="list-style-type: none"> ▪ hier: Der HTA adressiert die Diagnose lokal begrenztes Prostatakarzinom (ICD-10-GM C61 mit Tumorstadium T1–T2 N0 M0).
E6	Der HTA adressiert die Versorgung von Patienten in Deutschland oder aus folgenden ausgewählten Ländern des WHO Strata A: Österreich, Schweiz, Belgien, Niederlande, Frankreich, Dänemark, Norwegen, Schweden, Finnland, Griechenland, Irland, Island, Italien, Luxemburg, Portugal, Spanien, Großbritannien, Slowenien, Tschechien, Kanada, USA, Australien, Japan, Neuseeland.

Wurden über die systematische Recherche nach HTAs systematische Reviews gefunden, so wurden diese als Handsuche der Informationsbeschaffung zur Versorgungssituation (siehe Abschnitt 3.2) zugeführt.

Die Titel und ggf. die Abstracts der HTAs wurden von zwei Personen unabhängig voneinander hinsichtlich ihrer inhaltlichen Relevanz bezogen auf die a priori festgelegten Forschungsfragen überprüft und ausgewählt. Uneinheitliche Bewertungen wurden diskutiert und im Fall einer fehlenden Einigung wurden die HTAs für ein VT-Screening einbezogen.

Die Volltexte der ausgewählten HTAs wurden von zwei Personen unabhängig voneinander dahingehend überprüft, ob die a priori festgelegten Einschlusskriterien (siehe Tabelle 6) zutreffen. Uneinheitliche Bewertungen wurden diskutiert und eine Einigung herbeigeführt. Durch eine Dokumentation des VT-Screenings wurden u. a. auch die Ausschlussgründe für alle ausgeschlossenen HTAs dokumentiert.

3.1.1 Ausgeschlossene HTAs

Nicht E1

Healthcare Improvement Scotland (2011): The clinical and cost effectiveness of the use of brachytherapy to treat localised prostate cancer. [Stand:] June 2011. (Evidence note, number 37). Edinburgh: Health Improvement Scotland. URL: http://www.healthcareimprovement.scotland.org/our_work/technologies_and_medicines/earlier_evidence_notes/evidence_note_37.aspx [→ Download PDF] (abgerufen am: 02.11.2017).

Healthcare Improvement Scotland (2013): Open, laparoscopic and robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy for localised prostate cancer. [Stand:] May 2013. (Update of evidence note 31). Edinburgh: Healthcare Improvement Scotland. URL: http://www.healthcareimprovementscotland.org/our_work/technologies_and_medicines/shtg_-_evidence_notes/evidence_note_49.aspx [→ Download PDF] (abgerufen am: 08.05.2017).

Sun, F; Oyesanmi, O; Fontanarosa, J; Reston, J; Guzzo, T; Schoelles, K (2014): Therapies for Clinically Localized Prostate Cancer: Update of a 2008 Systematic Review. (Prepared by the ECRI Institute-Penn Medicine Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2007-10063). [Stand:] December 2014. (Comparative Effectiveness Review, No. 146). Rockville, US-MD: AHRQ [Agency for Healthcare Research and Quality]. AHRQ Publication No. 15-EHC004-EF. URL: <https://effectivehealthcare.ahrq.gov/ehc/products/521/2023/prostate-cancer-therapies-update-report-141216.pdf> (abgerufen am: 08.05.2017).

Nicht E2

Bannuru, RR; Dvorak, T; Obadan, N; Yu, WW; Patel, K; Chung, M; et al. (2011): Comparative Evaluation of Radiation Treatments for Clinically Localized Prostate Cancer: An Updated Systematic Review. *Annals of Internal Medicine* 155(3): 171-178. DOI: 10.7326/0003-4819-155-3-201108020-00347.

Brüggemann, M; Horenkamp, D; Klakow-Franck, R; Koch, D; Rheinberger, P; Schiffner, R; et al. (2005): Permanente interstitielle Brachytherapie (Seed-Implantation) bei lokal begrenztem Prostatakarzinom. [Stand:] 29.10.2005. Berlin: BÄK [Bundesärztekammer] [u. a.]. URL: https://portal.dimdi.de/de/hta/hta_berichte/hta241_bericht_de.pdf (abgerufen am: 08.05.2017).

Chou, R; Dana, T; Bougatsos, C; Fu, R; Blazina, I; Gleitsmann, K; et al. (2011): Treatments for Localized Prostate Cancer: Systematic Review to Update the 2002 U.S. Preventive Services Task Force Recommendation. [Stand:] October 2011. (Evidence Synthesis, No. 91). Rockville, US-MD: AHRQ [Agency for Healthcare Research and Quality]. AHRQ Publication No. 12-05161-EF-1. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK82315/pdf/Bookshelf_NBK82315.pdf (abgerufen am: 05.05.2017).

Hummel, S; Simpson, EL; Hemingway, P; Stevenson, MD; Rees, A (2010): Intensity-Modulated Radiotherapy for the Treatment of Prostate Cancer: A Systematic Review and Economic Evaluation. *Health Technology Assessment* 14(47): 247. DOI: 10.3310/hta14470.

- Ip, S; Dahabreh, I; Chung, M; Yu, W; Balk, E; Iovino, R; et al. (2011): An Evidence Review of Active Surveillance in Men With Localized Prostate Cancer. (Prepared by Tufts Evidence-based Practice Center under Contract No. HSA 290-2007-10055-1.). [Stand:] December 2011. (Evidence Report/Technology Assessment, No. 204). Rockville, US-MD: AHRQ [Agency for Healthcare Research and Quality]. Publication No. 12-E003-EF. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK83054/pdf/Bookshelf_NBK83054.pdf (abgerufen am: 05.05.2017).
- IQWiG [Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen] (2007): Interstitielle Brachytherapie beim lokal begrenzten Prostatakarzinom [*Abschlussbericht*]. Stand: 17.01.2007. (IQWiG-Berichte – Jahr: 2007, Nr. 15). Köln: IQWiG. Auftrag N04-02. URL: https://www.iqwig.de/download/N04-02_Abschlussbericht_Brachytherapie.pdf (abgerufen am: 08.05.2017).
- IQWiG [Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen] (2010): Interstitielle Brachytherapie beim lokal begrenzten Prostatakarzinom – Update [*Rapid Report*]. Stand: 13.12.2010. (IQWiG-Berichte – Jahr: 2010 Nr. 79). Köln: IQWiG. Auftrag N10-01. URL: https://www.iqwig.de/download/N10-01_Rapid_Report_Brachytherapie_beim_Prostatakarzinom.pdf (abgerufen am: 08.05.2017).
- NHS [Quality Improvement Scotland] (2010): Open, laparoscopic and robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy for localised prostate cancer. [Stand:] September 2010. (Evidence note, number 31). London: NHS. URL: http://www.healthcareimprovementscotland.org/our_work/technologies_and_medicines/earlier_evidence_notes/evidence_note_31.aspx [→ Download PDF] (abgerufen am: 08.05.2017).
- Ollendorf, DA; Hayes, J; McMahon, P; Pearson, SD; Kuba, M; Tramontano, A (2008): Brachytherapy & Proton Beam Therapy for Treatment of Clinically-Localized, Low-Risk Prostate Cancer [*Final Appraisal Document*]. [Stand:] 22.12.2008. Boston: ICER [Institute for Clinical and Economic Review]. URL: https://icer-review.org/wp-content/uploads/2016/02/BT-PBT_Rpt_Final.pdf (abgerufen am: 05.05.2017).
- Ollendorf, DA; Hayes, J; McMahon, P; Pearson, SD (2009): Active Surveillance & Radical Prostatectomy for the Management of Low-Risk, Clinically-Localized Prostate Cancer [*Final Appraisal Document*]. [Stand:] 11.09.2009. Boston: ICER [Institute for Clinical and Economic Review]. URL: <https://icer-review.org/wp-content/uploads/2016/02/ASRP-FinalAppraisal-2.pdf> (abgerufen am: 05.05.2017).
- Pearson, SD; Ladapo, J; Prosser, L (2007): Intensity Modulated Radiation Therapy (IMRT) for Localized Prostate Cancer [*Final Appraisal Document*]. [Stand:] 23.11.2007. Boston: ICER [Institute for Clinical and Economic Review]. URL: https://icer-review.org/wp-content/uploads/2016/02/IMRT_Final.pdf (abgerufen am: 05.05.2017).

Tamblyn, D; Ellery, B; Merlin, T (2011): Brachytherapy for the Treatment of Prostate Cancer [Review of Interim Funded Service]. [Stand:] December 2010. (MSAC Application 1089.1; Publications Number: D0137). Canberra, AU-ACT: Commonwealth of Australia. ISBN: 978-1-74241-359-4. URL: [www.msac.gov.au/internet/msac/publishing.nsf/Content/43A5C4CDF2D38642CA25801000123B2E/\\$File/1089.1_FinalReport_15022011.pdf](http://www.msac.gov.au/internet/msac/publishing.nsf/Content/43A5C4CDF2D38642CA25801000123B2E/$File/1089.1_FinalReport_15022011.pdf) (abgerufen am: 08.05.2017).

Wilt, T; Shamliyan, T; Taylor, B; MacDonald, R; Tacklind, J; Rutks, I; et al. (2008): Comparative Effectiveness of Therapies for Clinically Localized Prostate Cancer (Prepared by Minnesota Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-02-0009). [Stand:] February 2008. (Comparative Effectiveness Review, No. 13.). Rockville, US-MD: AHRQ [Agency for Healthcare Research and Quality]. URL: https://www.effectivehealthcare.ahrq.gov/ehc/products/9/80/2008_0204ProstateCancerFinal.pdf (abgerufen am: 08.05.2017).

Nicht E3

Flynn, K (2009): Systematic reviews for localized prostate cancer. Boston: VATAP [VA Technology Assessment Program]. URL: <https://www.va.gov/VATAP/docs/Localizedprostatecancer2011.pdf> (abgerufen am: 05.05.2017).

Jewell, D; Pedley, I; Kirkbride, P; Rowe, E; Leung, H; Anderson, J; et al. ([kein Datum]): The ProtecT trial – evaluating the effectiveness of treatments for clinically localised prostate cancer. URL: <https://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/programmes/hta/962099#/> (abgerufen am: 05.05.2017).

Nicht E4

INESSS [Institut National d'Excellence en Santé et en Services Sociaux] (2016): Cancer de la prostate localisé: efficacité et innocuité des options thérapeutiques. [Stand:] Février 2016. Québec: INESSS. ISBN: 978-2-550-75162-5. URL: https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Oncologie/INESSS-CHUQuebec_Cancer_de_la_prostate_localisee.pdf (abgerufen am: 08.05.2017).

López, J; Calvo, C; López, R; Tabares, A; López, R; Sánchez, J; et al. (2011): Tratamiento del cáncer de próstata localizado: prostatectomía radical robotizada versus braquiterapia prostática. Revisión sistemática de la literatura y serie de casos. Sevilla, ES: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía Consejería de Salud y Bienestar Social. ISBN: 978-84-15600-27-5. URL: http://www.aetsa.org/download/publicaciones/antiguas/AETSA_2011_13_Braquiterapia.pdf (abgerufen am: 05.05.2017).

Nicht E5

Fischer, S; Kisser, A (2015): Roboterassistierte Chirurgie: Eine systematische Übersichtsarbeit zu Wirksamkeit und Sicherheit bei ausgewählten Indikationen und anfallenden Kosten. [Stand:] Dezember 2015. (HTA-Projektbericht, Nr.: 84). Wien: LBI-HTA [Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment]. URL: http://eprints.hta.lbg.ac.at/1077/1/HTA-Projektbericht_Nr.84.pdf (abgerufen am: 08.05.2017).

Nicht E6

nicht zutreffend

3.1.2 Eingeschlossene HTAs

Es konnten keine für die Fragestellungen relevanten HTAs eingeschlossen werden.

3.2 Informationsbeschaffung – Versorgungssituation (inklusive systematischer Reviews)

Die Literaturrecherche zur Versorgungssituation wurde in den folgenden bibliografischen Datenbanken durchgeführt:

- MEDLINE via Ovid ab 1946
- Embase via Elsevier ab 1974
- Cochrane Library (CDSR, DARE, CENTRAL)

Für die Recherche wurde zunächst eine Strategie für die Literaturdatenbank MEDLINE entwickelt und dann entsprechend an die anderen Datenbanken angepasst. Ausgehend von den Fragen der Literaturrecherche wurden die relevanten Suchbegriffe abgeleitet.

Der Suchstring bestand aus zwei Blöcken: ein Rechercheblock für lokal begrenztes Prostatakarzinom und ein Rechercheblock für die unterschiedlichen Therapieoptionen (radikale Prostatektomie, perkutane Strahlentherapie, Brachytherapie, Aktive Überwachung) sowie Watchful Waiting und hormonablativ Therapie.

Folgende Limitationen wurden bei der Suchstrategie berücksichtigt:

- Suche von systematischen Reviews und Primärliteratur von 2012 bis 2017
- nur „human“
- nur englische und deutsche Publikationen
- keine Editorials, Kommentare, Letter, Kongressabstracts

Die Limitationen finden sich eingebettet in den jeweiligen Suchstrategien der einzelnen Datenbanken (Tabelle 7, Tabelle 8 und Tabelle 9).

Die Recherche erfolgte für alle Datenbanken am 11. April 2017.

Suchstrategie für MEDLINE via Ovid

Tabelle 7: Suchstrategie und Suchbegriffe für MEDLINE via Ovid (Versorgungssituation)

#	Searches
1	exp Prostatic Neoplasms/ and (localized or localised or T1* or T2*).tw.
2	((prostate or prostatic) adj3 (cancer* or carcinom* or malignan* or tumor* or tumour* or neoplas* or adenocarcinom*)).tw.
3	(localized or localised or T1* or T2*).tw.

#	Searches
4	2 and 3
5	1 or 4
6	animals/ not (animals/ and humans/)
7	5 not 6
8	limit 7 to yr="2012 -Current"
9	limit 8 to (english or german)
10	limit 9 to (comment or congresses or editorial or letter)
11	9 not 10
12	exp Prostatectomy/ or exp Radiotherapy/ or exp Brachytherapy/ or exp Androgen Antagonists/ or exp antineoplastic agents, hormonal/ or exp Watchful Waiting/
13	prostate?tom*.mp.
14	((surg* or resection* or operation*) adj3 (prostate or prostatic)).mp.
15	(radiotherap* or brachytherap*).mp.
16	((radiation* or interstit* or implant* or isotop*) adj3 (therap* or treat*)).mp.
17	((watchful* adj3 waiting) or "watch and wait" or expectant management or (wait adj3 see) or ((active or control*) adj3 surveillanc*)).mp.
18	((hormon* or androgen or deprivation) adj3 (treat* or therap*)).mp.
19	12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17 or 18
20	11 and 19
21	remove duplicates from 20

Suchstrategie für Embase via Elsevier

Tabelle 8: Suchstrategie und Suchbegriffe für Embase via Elsevier (Versorgungssituation)

#	Searches
1	'prostate tumor'/exp
2	localized:ti,ab OR localised:ti,ab OR t1:ti,ab OR t2:ti,ab OR t1a*:ti,ab OR t1b*:ti,ab OR t1c*:ti,ab OR t2a*:ti,ab OR t2b*:ti,ab OR t2c*:ti,ab OR t1n*:ti,ab OR t2n*:ti,ab
3	((prostate OR prostatic) NEAR/3 (cancer* OR carcinom* OR malignan* OR tumor* OR tumour* OR neoplas* OR adenocarcinom*)):ti,ab
4	#1 AND #2
5	#2 AND #3

#	Searches
6	#4 OR #5
7	'animal'/exp NOT ('animal'/exp AND 'human'/exp)
8	#6 NOT #7
9	#6 NOT #7 AND [2012-2017]/py
10	#6 NOT #7 AND [2012-2017]/py AND ([english]/lim OR [german]/lim)
11	#6 NOT #7 AND [2012-2017]/py AND ([english]/lim OR [german]/lim) AND ([conference abstract]/lim OR [editorial]/lim OR [letter]/lim OR [note]/lim)
12	#10 NOT #11
13	'prostatectomy'/exp OR 'radiotherapy'/exp OR 'brachytherapy'/exp OR 'anti-androgen'/exp OR 'antineoplastic hormone agonists and antagonists'/exp OR 'watchful waiting'/exp
14	prostate?tom*
15	(surg* OR resection* OR operation*) NEAR/3 (prostate OR prostatic)
16	radiotherap* OR brachytherap*
17	(radiation* OR interstit* OR implant* OR isotop*) NEAR/3 (therap* OR treat*)
18	(hormon* OR androgen OR deprivation) NEAR/3 (treat* OR therap*)
19	watchful* NEAR/3 waiting OR 'watch and wait' OR 'expectant management' OR wait NEAR/3 see OR (active OR control*) NEAR/3 surveillanc*
20	#13 OR #14 OR #15 OR #16 OR #17 OR #18 OR #19
21	#12 AND #20

Suchstrategie für Cochrane Library via Wiley

Tabelle 9: Suchstrategie und Suchbegriffe für Cochrane Library via Wiley (Versorgungssituation)

#	Searches
1	MeSH descriptor: [Prostatic Neoplasms] explode all trees
2	(localized or localised or T1* or T2*):ti,ab,kw (Word variations have been searched)
3	((prostate or prostatic) near/3 (cancer* or carcinom* or malignan* or tumor* or tumour* or neoplas* or adenocarcinom*)):ti,ab,kw (Word variations have been searched)
4	#1 and #2
5	#2 and #3
6	#4 or #5

#	Searches
7	#4 or #5 Publication Year from 2012 to 2017
8	MeSH descriptor: [Prostatectomy] explode all trees
9	MeSH descriptor: [Radiotherapy] explode all trees
10	MeSH descriptor: [Brachytherapy] explode all trees
11	MeSH descriptor: [Androgen Antagonists] explode all trees
12	MeSH descriptor: [Antineoplastic Agents, Hormonal] explode all trees
13	MeSH descriptor: [Watchful Waiting] explode all trees
14	prostate?tom* (Word variations have been searched)
15	((surg* or resection* or operation*) near/3 (prostate or prostatic)) (Word variations have been searched)
16	(radiotherap* or brachytherap*) (Word variations have been searched)
17	((radiation* or interstit* or implant* or isotop*) near/3 (therap* or treat*)) (Word variations have been searched)
18	((watchful* near/3 waiting) or ("watch and wait") or (expectant management) or (wait near/3 see) or ((active or control*) near/3 surveillanc*)) (Word variations have been searched)
19	((hormon* or androgen or deprivation) near/3 (treat* or therap*)) (Word variations have been searched)
20	#8 or #9 or #10 or #11 or #12 or #13 or #14 or #15 or #16 or #17 or #18 or #19
21	#7 and #20

In Tabelle 10 sind die definierten Einschlusskriterien, die dem Screening der Publikationen zur Versorgungssituation zugrunde liegen, aufgeführt.

Tabelle 10: Einschlusskriterien für systematische Reviews oder Primärstudien zur Versorgungssituation

	Einschluss
E1	Die Referenz ist ein systematisches Review oder eine Primärstudie. Dabei sollen Phase-I/II/III-Studien, Konferenzabstracts, Editorials, Kommentare, narrative Reviews und Studien, bei denen der VT nicht beschaffbar ist, nicht berücksichtigt (also ausgeschlossen) werden.
E2	Das systematische Review oder die Primärstudie wurde ab dem 1. Januar 2012 publiziert.
E3	Die Publikationssprache ist Deutsch oder Englisch.
E4	Die Studienpopulation umfasst zu mindestens 80 % Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom (ICD-10-GM C61 mit Tumorstadium von T1–T2 N0 M0).

	Einschluss
E5	Das systematische Review oder die Primärstudie adressiert die Versorgung von Patienten in Deutschland oder aus folgenden ausgewählten Ländern des WHO Strata A: Österreich, Schweiz, Belgien, Niederlande, Frankreich, Dänemark, Norwegen, Schweden, Finnland, Griechenland, Irland, Island, Italien, Luxemburg, Portugal, Spanien, Großbritannien, Slowenien, Tschechien, Kanada, USA, Australien, Japan, Neuseeland. Dabei sind mindestens 80 % der eingeschlossenen Patienten/Artikel aus den o. g. Ländern.
E6	Das systematische Review oder die Primärstudie adressiert die Primärtherapie bei Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom (niedriges/mittleres/hohes Risiko) und deren jeweilige Therapieoptionen (radikale Prostatektomie, perkutane Strahlentherapie, Brachytherapie, Aktive Überwachung) sowie Watchful Waiting und hormonablativ Therapie. Studien zur Salvagetherapie sollen dabei nicht berücksichtigt (also ausgeschlossen) werden.
E7	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Das systematische Review oder die Primärstudie adressiert die Erfassung der Ergebnisqualität (z. B. Mortalität, Morbidität, Progression, Rezidivhäufigkeiten / Auftreten von Rezidiven je Therapieoption, spezifische Komplikationen bei operativer und strahlentherapeutischer Behandlung, Lebensqualität, Nebenwirkungen) <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Referenz adressiert die partizipative Entscheidungsfindung (z. B. Aufklärung, Information, Partizipation).
E8	Die Referenz ist keine Mehrfachpublikation.

Ergänzend dazu erfolgte eine Handsuche. Dabei wurden systematische Reviews mit ins Screening aufgenommen, die bei der Recherche nach HTAs (siehe Abschnitt 3.1) gefunden wurden.

Die Titel und Abstracts aller Publikationen wurden von zwei Personen unabhängig voneinander hinsichtlich ihrer inhaltlichen Relevanz bezogen auf die a priori festgelegten Forschungsfragen überprüft und ausgewählt. Uneinheitliche Bewertungen wurden diskutiert und im Fall einer fehlenden Einigung wurden die Publikationen für ein VT-Screening einbezogen.

Zur Generierung der Qualitätsaspekte sollten neben den evidenzbasierten Leitlinien (siehe Kapitel 2) maßgeblich die aggregierte Evidenz aus systematischen Reviews sowie HTAs berücksichtigt werden. Um die systematischen Reviews von der Primärliteratur zu trennen, wurde daher das VT-Screening mehrschichtig durchgeführt. Zunächst erfolgte für die systematischen Reviews ein vollwertiges Volltext-Screening. Die inhaltlich relevante Primärliteratur wurde nach dem Titel-Abstract-Screening lediglich selektiv zur Untermauerung von Qualitätsverbesserungsbedarf/-potenzialen herangezogen. Narrative Reviews wurden nicht berücksichtigt.

Die Volltexte der systematischen Reviews, die aus dem Pool der Literatur zur Versorgungssituation ausgewählt wurden, wurden von zwei Personen unabhängig voneinander dahingehend überprüft, ob die a priori festgelegten Einschlusskriterien (siehe Tabelle 10) zutreffen. Durch eine Dokumentation des VT-Screenings wurden u. a. auch die Ausschlussgründe für alle ausgeschlossenen systematischen Reviews dokumentiert. Uneinheitliche Bewertungen wurden diskutiert und eine Einigung herbeigeführt.

Eine Gesamtübersicht über die Recherche nach systematischen Reviews / HTAs (inklusive Primärliteratur) zur Versorgungssituation bietet das nachfolgende Flowchart (Abbildung 2).

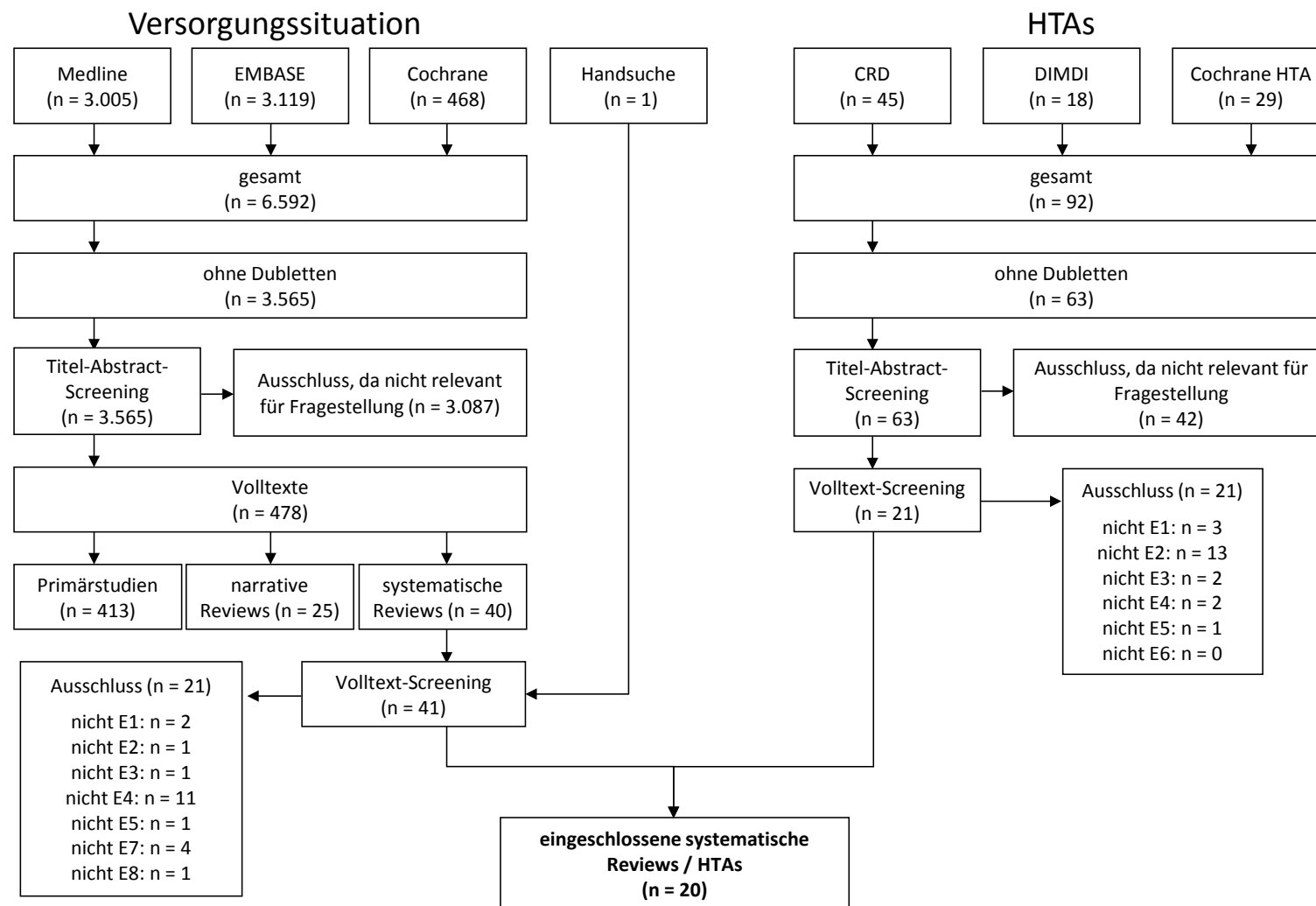


Abbildung 2: Flowchart der gesamten Recherche nach HTAs und Literatur zur Versorgungssituation

3.2.1 Ausgeschlossene systematische Reviews zur Versorgungssituation

Nicht E1

Kent, M; Vickers, AJ (2015): A systematic literature review of life expectancy prediction tools for patients with localized prostate cancer patients. *Journal of Urology* 193(6): 1938-1942. DOI: 10.1016/j.juro.2014.11.082.

MacLennan, S; Williamson, PR; Bekema, HJ; Campbell, MK; Stewart, F; MacLennan, SJ; et al. (2015): A core outcome set for localised prostate cancer effectiveness trials: protocol for a systematic review of the literature and stakeholder involvement through interviews and a Delphi survey. *Trials* 16: 76. DOI: 10.1186/s13063-015-0598-0.

Nicht E2

Kilminster, S; Müller, S; Menon, M; Joseph, JV; Ralph, DJ; Patel, HRH (2011): Predicting erectile function outcome in men after radical prostatectomy for prostate cancer. *BJU International* 110(3): 422-426. DOI: 10.1111/j.1464-410X.2011.10757.x.

Nicht E3

Zhou, ZR; Zhu, XD; Liang, ZG; Pan, WY (2012): Hormonal therapy plus radiotherapy for prostate cancer in different treatment courses: A meta-analysis. *Chinese Journal of Evidence-Based Medicine* 12(10): 1195-1202.

Nicht E4

Bauman, G; Rumble, RB; Chen, J; Loblaw, A; Warde, P (2012): Intensity-modulated Radiotherapy in the Treatment of Prostate Cancer. *Clinical Oncology* 24(7): 461-473. DOI: 10.1016/j.clon.2012.05.002.

Boorjian, SA; Eastham, JA; Graefen, M; Guillonneau, B; Karnes, RJ; Moul, JW; et al. (2012): A Critical Analysis of the Long-Term Impact of Radical Prostatectomy on Cancer Control and Function Outcomes. *European Urology* 61(4): 664-675. DOI: 10.1016/j.eururo.2011.11.053.

Botrel, TEA; Clark, O; Pompeo, ACL; Bretas, FFH; Sadi, MV; Ferreira, U; et al. (2013): Hypofractionated external-beam radiation therapy (HEBRT) versus conventional external-beam radiation (CEBRT) in patients with localized prostate cancer: a systematic review and meta-analysis. *Core Evidence* 8: 1-13. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3596128/pdf/ce-8-001.pdf> (abgerufen am: 04.07.2017).

Cao, L; Yang, Y-J; Li, Z-W; Wu, H-F; Yang, Z-C; Liu, S-X; et al. (2017): Moderate hypofractionated radiotherapy is more effective and safe for localized prostate cancer patients: a meta-analysis. *Oncotarget* 8(2): 2647-2658. DOI: 10.18632/oncotarget.13735.

Petrelli, F; Vavassori, I; Coinu, A; Borgonovo, K; Sarti, E; Barni, S (2014): Radical Prostatectomy or Radiotherapy in High-Risk Prostate Cancer: A Systematic Review and Metaanalysis. *Clinical Genitourinary Cancer* 12(4): 215-224. DOI: 10.1016/j.clgc.2014.01.010.

- Roach, M III; Ceron Lizarraga, TL; Lazar, AA (2015): Radical Prostatectomy Versus Radiation and Androgen Deprivation Therapy for Clinically Localized Prostate Cancer: How Good Is the Evidence? *International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics* 93(5): 1064-1070. DOI: 10.1016/j.ijrobp.2015.08.005.
- Sánchez-Gómez, LM; Polo-deSantos, M; Rodríguez-Melcón, JI; Angulo, JC; Luengo-Matos, S (2015): Hypofractionated radiation therapy versus conventional radiation therapy in prostate cancer: A systematic review of its safety and efficacy. *Actas Urológicas Españolas* 39(6): 367-374. DOI: 10.1016/j.acuro.2014.12.005.
- Sánchez-Gómez, LM; Polo-deSantos, M; Rodríguez-Melcón, JI; Angulo, JC; Luengo-Matos, S (2017): High-dose rate brachytherapy as monotherapy in prostate cancer: A systematic review of its safety and efficacy. *Actas Urológicas Españolas* 41(2): 71-81. DOI: 10.1016/j.acuro.2016.06.001.
- Schmidt-Hansen, M; Hoskin, P; Kirkbride, P; Hasler, E; Bromham, N (2014): Hormone and Radiotherapy versus Hormone or Radiotherapy Alone for Non-metastatic Prostate Cancer: A Systematic Review with Meta-analyses. *Clinical Oncology* 26(10): e21-e46. DOI: 10.1016/j.clon.2014.06.016.
- Sun, L; Zhu, S; Zhao, Y; Zhang, H; Shang, Z; Jiang, N; et al. (2014): Who benefits from hypofractionated radiation therapy for clinically localized prostate cancer: evidence from meta-analysis. *Tumour Biology* 35(10): 9911-9918. DOI: 10.1007/s13277-014-2297-y.
- Wolff, RF; Ryder, S; Bossi, A; Briganti, A; Crook, J; Henry, A; et al. (2015): A systematic review of randomised controlled trials of radiotherapy for localised prostate cancer. *European Journal of Cancer* 51(16): 2345-2367. DOI: 10.1016/j.ejca.2015.07.019.

Nicht E5

- Pan, X-w; Cui, X-m; Teng, J-f; Zhang, D-x; Wang, Z-j; Qu, F-j; et al. (2015): Robot-Assisted Radical Prostatectomy vs. Open Retropubic Radical Prostatectomy for Prostate Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis. *Indian Journal of Surgery* 77(Suppl. 3): 1326-1333. DOI: 10.1007/s12262-014-1170-y.

Nicht E6

nicht zutreffend

Nicht E7

- Amin, NP; Sher, DJ; Konski, AA (2014): Systematic Review of the Cost Effectiveness of Radiation Therapy for Prostate Cancer from 2003 to 2013. *Applied Health Economics & Health Policy* 12(4): 391-408. DOI: 10.1007/s40258-014-0106-9.
- Becerra, V; Ávila, M; Jimenez, J; Cortes-Sanabria, L; Pardo, Y; Garin, O; et al. (2016): Economic evaluation of treatments for patients with localized prostate cancer in Europe: a systematic review. *BMC: Health Services Research* 16(541). DOI: 10.1186/s12913-016-1781-z.

Bolenz, C; Freedland, SJ; Hollenbeck, BK; Lotan, Y; Lowrance, WT; Nelson, JB; et al. (2014): Costs of Radical Prostatectomy for Prostate Cancer: A Systematic Review. *European Urology* 65(2): 316-324. DOI: 10.1016/j.eururo.2012.08.059.

Veereman, G; Jonckheer, P; Desomer, A; Van Brabant, H; D'Hont, C; Van Velthoven, R; et al. (2015): Systematic Review of the Efficacy and Safety of High-intensity Focussed Ultrasound for Localised Prostate Cancer. *European Urology Focus* 1(2): 158-170. DOI: 10.1016/j.euf.2015.04.006.

Nicht E8

Robertson, C; Close, A; Fraser, C; Gurung, T; Jia, X; Sharma, P; et al. (2013): Relative effectiveness of robot-assisted and standard laparoscopic prostatectomy as alternatives to open radical prostatectomy for treatment of localised prostate cancer: a systematic review and mixed treatment comparison meta-analysis. *BJU International* 112(6): 798-812. DOI: 10.1111/bju.12247.

3.2.2 Eingeschlossene systematische Reviews zur Versorgungssituation

Tabelle 11: Eingeschlossene systematische Reviews (Versorgungssituation)

Erstautorin oder -autor Jahr	Titel des systematischen Reviews	Referenz
Allan 2016	Laparoscopic versus Robotic-Assisted Radical Prostatectomy for the Treatment of Localised Prostate Cancer: A Systematic Review	Allan und Ilic (2016)
Baker 2016	Functional Quality-of-Life Outcomes Reported by Men Treated for Localized Prostate Cancer: A Systematic Literature Review	Baker et al. (2016)
Bellardita 2015	How Does Active Surveillance for Prostate Cancer Affect Quality of Life? A Systematic Review	Bellardita et al. (2015)
Carter 2015	Wellbeing during Active Surveillance for localised prostate cancer: A systematic review of psychological morbidity and quality of life	Carter et al. (2015)
Christie 2015	Why do patients regret their prostate cancer treatment? A systematic review of regret after treatment for localized prostate cancer	Christie et al. (2015)
Dahabreh 2012	Active surveillance in men with localized prostate cancer: a systematic review	Dahabreh et al. (2012)
Dall'Era 2012	Active Surveillance for Prostate Cancer: A Systematic Review of the Literature	Dall'Era et al. (2012)

Erstautorin oder -autor Jahr	Titel des systematischen Reviews	Referenz
Grimm 2012	Comparative analysis of prostate-specific antigen free survival outcomes for patients with low, intermediate and high risk prostate cancer treatment by radical therapy. Results from the Prostate Cancer Results Study Group	Grimm et al. (2012)
Novara 2012	Systematic Review and Meta-analysis of Studies Reporting Oncologic Outcome After Robot-assisted Radical Prostatectomy	Novara et al. (2012)
Ramsay 2012	Systematic review and economic modelling of the relative clinical benefit and cost-effectiveness of laparoscopic surgery and robotic surgery for removal of the prostate in men with localised prostate cancer	Ramsay et al. (2012)
Sandoval Salinas 2013	Efficacy of Robotic-Assisted Prostatectomy in Localized Prostate Cancer: A Systematic Review of Clinical Trials	Sandovol Salinas et al. (2013)
Schoots 2015	Magnetic Resonance Imaging in Active Surveillance of Prostate Cancer: A Systematic Review	Schoots et al. (2015)
Showalter 2015	Factors that influence patient preferences for prostate cancer management options: a systematic review	Showalter et al. (2015)
Simpkin 2015	Systematic Review and Meta-analysis of Factors Determining Change to Radical Treatment in Active Surveillance for Localized Prostate Cancer	Simpkin et al. (2015b)
Sun 2014	Therapies for Clinically Localized Prostate Cancer: Update of a 2008 Systematic Review	Sun et al. (2014)
Thomsen 2014	Active Surveillance for Clinically Localized Prostate Cancer – A Systematic Review	Thomsen et al. (2014)
Violette 2015	Decision aids for localized prostate cancer treatment choice: Systematic review and meta-analysis	Violette et al. (2015)
Wallis 2016	Surgery Versus Radiotherapy for Clinically-localized Prostate Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis	Wallis et al. (2016)
Whiting 2016	Symptomatic and quality-of-life outcomes after treatment for clinically localised prostate cancer: a systematic review	Whiting et al. (2016)

Erstautorin oder -autor Jahr	Titel des systematischen Reviews	Referenz
Xiong 2014	Comparative efficacy and safety of treatments for localised prostate cancer: an application of network meta-analysis	Xiong et al. (2014)

Die Datenextraktion der eingeschlossenen systematischen Reviews/HTAs wurde von einer Person durchgeführt.

Die Datenextraktion schloss relevante Informationen wie Titel, Autorin/Autor, Publikationsjahr, Studiendesign, Studienpopulation, untersuchte Therapieoption, Fragestellung sowie zentrale Ergebnisse mit ein. Diese Informationen wurden in einer Datenextraktionstabelle dokumentiert.

4 Informationsbeschaffung – qualitative Studien zur Patientenperspektive

Die Literaturrecherche nach qualitativen Studien zur Patientenperspektive wurde in den folgenden bibliografischen Datenbanken durchgeführt:

- MEDLINE via Ovid ab 1946
- Embase via Elsevier ab 1974
- Cochrane Library (CDSR, DARE, CENTRAL, HTA)

Für die Recherche wurde zunächst eine Strategie für die Literaturdatenbank MEDLINE entwickelt und dann entsprechend an die anderen Datenbanken angepasst. Ausgehend von den Fragen der Literaturrecherche wurden die relevanten Suchbegriffe abgeleitet.

Der Suchstring bestand aus zwei Blöcken: ein Rechercheblock für lokal begrenztes Prostatakarzinom und ein Rechercheblock für qualitative Studien. Der Block für qualitative Studien wurde für die Datenbank MEDLINE entnommen von (UTHealth 2016). Für die Datenbanken Embase und Cochrane Library wurde dieser Rechercheblock geringfügig angepasst.

Folgende Limitationen wurden bei der Suchstrategie berücksichtigt:

- Suche von systematischen Reviews und Primärliteratur von 2007 bis 2017
- nur „human“
- nur englische und deutsche Publikationen
- keine Editorials, Kommentare, Letter, Kongressabstracts

Um für die Generierung der Qualitätsaspekte ein möglichst umfassendes Bild zur Patientenperspektive aus qualitativen Studien zu gewinnen, wurde abweichend von den anderen Recherchen ein größerer Publikationszeitraum gewählt (2007–2017).

Die Limitationen finden sich eingebettet in den jeweiligen Suchstrategien der einzelnen Datenbanken (Tabelle 12, Tabelle 13 und Tabelle 14).

Die Recherche erfolgte für alle Datenbanken am 6. April 2017.

Suchstrategie für MEDLINE via Ovid

Tabelle 12: Suchstrategie und Suchbegriffe für MEDLINE via Ovid (qualitative Studien zur Patientenperspektive)

#	Searches
1	exp Prostatic Neoplasms/ and (localized or localised or T1* or T2*).tw.
2	((prostate or prostatic) adj3 (cancer* or carcinom* or malignan* or tumor* or tumour* or neoplas* or adenocarcinom*)).tw.
3	(localized or localised or T1* or T2*).tw.
4	2 and 3

#	Searches
5	1 or 4
6	animals/ not (animals/ and humans/)
7	5 not 6
8	limit 7 to yr="2007 -Current"
9	limit 8 to (english or german)
10	limit 9 to (comment or congresses or editorial or letter)
11	9 not 10
12	((("semi-structured" or semistructured or unstructured or informal or "in-depth" or indepth or "face-to-face" or structured or guide) adj3 (interview* or discussion* or questionnaire*)) or (focus group* or qualitative or ethnograph* or fieldwork or "field work" or "key informant")).ti,ab. or interviews as topic/ or focus groups/ or narration/ or qualitative research/
13	11 and 12
14	remove duplicates from 13

Suchstrategie für Embase via Elsevier

Tabelle 13: Suchstrategie und Suchbegriffe für Embase via Elsevier (qualitative Studien zur Patientenperspektive)

#	Searches
1	'prostate tumor'/exp
2	localized:ti,ab OR localised:ti,ab OR t1*:ti,ab OR t2*:ti,ab
3	((prostate OR prostatic) NEAR/3 (cancer* OR carcinom* OR malignan* OR tumor* OR tumour* OR neoplas* OR adenocarcinom*)):ti,ab
4	#1 AND #2
5	#2 AND #3
6	#4 OR #5
7	'animal'/exp NOT ('animal'/exp AND 'human'/exp)
8	#6 NOT #7
9	#6 NOT #7 AND [2007-2017]/py
10	#6 NOT #7 AND [2007-2017]/py AND ([english]/lim OR [german]/lim)
11	#6 NOT #7 AND [2007-2017]/py AND ([english]/lim OR [german]/lim) AND ([conference abstract]/lim OR [editorial]/lim OR [letter]/lim OR [note]/lim)
12	#10 NOT #11

#	Searches
13	((('semi-structured' OR semistructured OR unstructured OR informal OR 'in-depth' OR indepth OR 'face-to-face' OR structured OR guide) NEAR/3 (interview* OR discussion* OR questionnaire*)):ab,ti OR 'focus group*':ab,ti OR qualitative:ab,ti OR ethnograph*:ab,ti OR fieldwork:ab,ti OR 'field work':ab,ti OR 'key informant':ab,ti OR 'interview'/exp OR 'narrative'/exp OR 'qualitative research'/exp
14	#12 AND #13

Suchstrategie für Cochrane Library via Wiley

Tabelle 14: Suchstrategie und Suchbegriffe für Cochrane Library via Wiley (qualitative Studien zur Patientenperspektive)

#	Searches
1	MeSH descriptor: [Prostatic Neoplasms] explode all trees
2	(localized or localised or T1* or T2*):ti,ab,kw (Word variations have been searched)
3	((prostate or prostatic) near/3 (cancer* or carcinom* or malignan* or tumor* or tumour* or neoplas* or adenocarcinom*)):ti,ab,kw (Word variations have been searched)
4	#1 and #2
5	#2 and #3
6	#4 or #5
7	#4 or #5 Publication Year from 2007 to 2017
8	('semi-structured' or semistructured or unstructured or informal or 'in-depth' or indepth or 'face-to-face' or structured or guide) near/3 (interview* or discussion* or questionnaire*):ti,ab,kw (Word variations have been searched)
9	(focus group* or qualitative or ethnograph* or fieldwork or field work or key informant):ti,ab,kw (Word variations have been searched)
10	MeSH descriptor: [Interviews as Topic] explode all trees
11	MeSH descriptor: [Narration] explode all trees
12	MeSH descriptor: [Focus Groups] explode all trees
13	MeSH descriptor: [Qualitative Research] explode all trees
14	#8 or #9 or #10 or #11 or #12 or #13
15	#7 and #15

In Tabelle 15 sind die definierten Einschlusskriterien, die dem Screening der Publikationen zur Patientenperspektive zugrunde liegen, aufgeführt.

Tabelle 15: Einschlusskriterien für qualitative Studien zur Patientenperspektive

	Einschluss
E1	Die Studie hat einen qualitativen methodischen Ansatz (vollständig oder teilweise).
E2	Die Referenz ist ein systematische Review oder eine Primärstudie, die nicht in den Reviews enthalten ist. Dabei sollen Konferenzabstracts, Editorials, Kommentare und Studien, bei denen der Volltext nicht beschaffbar ist, nicht berücksichtigt (also ausgeschlossen) werden.
E3	Die Studie wurde ab dem 1. Januar 2007 publiziert.
E4	Die Publikationssprache ist Deutsch oder Englisch.
E5	Die Studienpopulation umfasst zu mindestens 80 % Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom (ICD-10-GM C61 mit Tumorstadium von T1–T2 N0 M0).
E6	Die Studie adressiert die Versorgung von Patienten in Deutschland oder aus folgenden ausgewählten Ländern des WHO Strata A: Österreich, Schweiz, Belgien, Niederlande, Frankreich, Dänemark, Norwegen, Schweden, Finnland, Griechenland, Irland, Island, Italien, Luxemburg, Portugal, Spanien, Großbritannien, Slowenien, Tschechien, Kanada, USA, Australien, Japan, Neuseeland.
E7	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Studie adressiert die Erfassung der Ergebnisqualität (z. B. Morbidität, Progression, Rezidiv, spezifische Komplikationen bei operativer und strahlentherapeutischer Behandlung, Lebensqualität, Nebenwirkungen) <p>oder</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Studie adressiert die partizipative Entscheidungsfindung (z. B. Aufklärung, Information, Partizipation).

Ergänzend dazu erfolgte eine Handsuche. Dabei wurden qualitative Studien zur Patientenperspektive mit ins Screening aufgenommen, die bei der Recherche zur Versorgungssituation (siehe Abschnitt 3.2) gefunden wurden.

Die Titel und Abstracts der Publikationen wurden von zwei Personen unabhängig voneinander hinsichtlich ihrer inhaltlichen Relevanz bezogen auf die a priori festgelegten Forschungsfragen überprüft und ausgewählt. Uneinheitliche Bewertungen wurden diskutiert und im Fall einer fehlenden Einigung wurden die Publikationen für ein VT-Screening einbezogen.

Die Volltexte der ausgewählten Publikationen wurden von zwei Personen unabhängig voneinander dahingehend überprüft, ob die a priori festgelegten Einschlusskriterien (siehe Tabelle 15) zutreffen. Durch eine Dokumentation des VT-Screenings wurden u.a. auch die Ausschlussgründe für alle ausgeschlossenen Publikationen dokumentiert. Uneinheitliche Bewertungen wurden diskutiert und eine Einigung herbeigeführt.

Eine Gesamtübersicht über die Recherche in bibliographischen Datenbanken (inklusive der Handsuche) bietet das nachfolgende Flowchart (Abbildung 3).

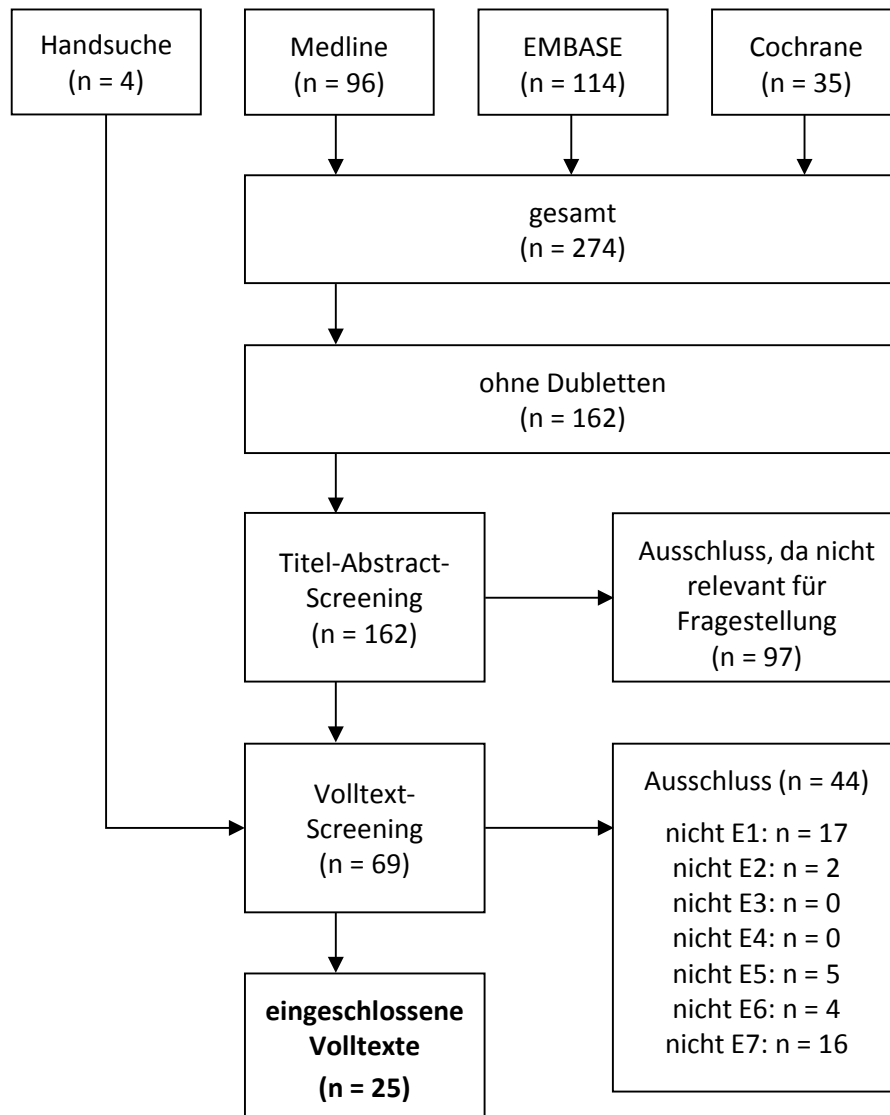


Abbildung 3: Flowchart der Recherche nach qualitativen Studien zur Patientenperspektive

4.1 Ausgeschlossene qualitative Studien zur Patientenperspektive

Nicht E1

Bonfill, X; Martinez-Zapata, MJ; Vernooij, RW; Sánchez, MJ; Suárez-Varela, MM; de la Cruz, J; et al. (2015): Clinical intervals and diagnostic characteristics in a cohort of prostate cancer patients in Spain: a multicentre observational study. *BMC: Urology* 15: 60. DOI: 10.1186/s12894-015-0058-x.

Bosco, JLF; Halpenny, B; Berry, DI (2012): Personal preferences and discordant prostate cancer treatment choice in an intervention trial of men newly diagnosed with localized prostate cancer. *Health and Quality of Life Outcomes*. DOI: 10.1186/1477-7525-10-123.

- Bosco, JLF; Halpenny, B; Berry, DL (2012): Personal preferences and treatment choice in an intervention trial of men newly diagnosed with localized prostate cancer [Abstract]. *Journal of Clinical Oncology* 30(5 Suppl.). DOI: 10.1200/jco.2012.30.5_suppl.170.
- Bruinsma, SM; Roobol, MJ; Carroll, PR; Klotz, L; Pickles, T; Moore, CM; et al. (2017): Expert consensus document: Semantics in active surveillance for men with localized prostate cancer – results of a modified Delphi consensus procedure. *Nature Reviews Urology*, Epub 14.03.2017. DOI: 10.1038/nrurol.2017.26.
- Brundage, M; Howell, D; Stevens, S; Haji, F; Ismail, Z; Rugg, M; et al. (2017): A Multicentre Mixed-Methods Evaluation Of The Expanded Prostate Cancer Index Composite For Clinical Practice (EPIC-CP) As A Patient-Reported Assessment Tool In Men With Early-Stage Prostate Cancer [Abstract]. CARO 2016 Annual Scientific Meeting. Bannf, CA-AB. 14-17.09.2016. *Radiotherapy and Oncology* 120(2): S13-S14.
- Chambers, SK; Ferguson, M; Gardiner, RA; Nicol, D; Gordon, L; Occhipinti, S; et al. (2012): ProsCan for Men: Randomised controlled trial of a decision support intervention for men with localised prostate cancer. *BMC: Cancer* 8: 207. DOI: 10.1186/1471-2407-8-207.
- Chambers, SK; Chung, E; Wittert, G; Hyde, MK (2017): Erectile dysfunction, masculinity, and psychosocial outcomes: a review of the experiences of men after prostate cancer treatment. *Translational Andrology and Urology* 6(1): 60-68. DOI: 10.21037/tau.2016.08.12.
- Clayton, DB; Urban, DA (2007): Point: the value of predicting life expectancy in men with clinically localized prostate cancer. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network* 5(7): 703-708.
- Danielson, B; Brundage, M; Pearcey, R; Bass, B; Pickles, T; Bahary, J-P; et al. (2011): Development of indicators of the quality of radiotherapy for localized prostate cancer. *Radiotherapy and Oncology* 99(1): 29-36. DOI: 10.1016/j.radonc.2011.02.013.
- Doğan, C; Gültekin, HM; Erdoğan, SM; Özkara, H; Talat, Z; Erözenci, AN; et al. (2015): Patient Decision Making Prior to Radical Prostatectomy: What Is and Is Not Involved. *American Journal of Men's Health* 11(1): 108-115. DOI: 10.1177/1557988315599028.
- Gjerset, GM; Fosså, SD; Dahl, AA; Loge, JH; Ensby, T; Thorsen, L (2011): Effects of a 1-Week Inpatient Course Including Information, Physical Activity, and Group Sessions for Prostate Cancer Patients. *Journal of Cancer Education* 26(4): 754-760. DOI: 10.1007/s13187-011-0245-8.
- Glickman, L; Godoy, G; Lepor, H (2009): Changes in Continence and Erectile Function Between 2 and 4 Years After Radical Prostatectomy. *Journal of Urology* 181(2): 731-735. DOI: 10.1016/j.juro.2008.10.019.
- Mills, N; Donovan, JL; Wade, J; Hamdy, FC; Neal, DE; Lane, JA (2010): Exploring Treatment Preferences Facilitates Recruitment To Randomised Controlled Trials: A Qualitative Study [Abstract]. *Clinical Trials* 7(4): 470. DOI: 10.1177/1740774510374795.

Mills, N; Donovan, JL; Wade, J; Hamdy, FC; Neal, DE; Lane, JA (2011): Exploring treatment preferences facilitated recruitment to randomized controlled trials. *Journal of Clinical Epidemiology* 64(10): 1127-1136. DOI: 10.1016/j.jclinepi.2010.12.017.

Scherr, KA; Fagerlin, A; Hofer, T; Scherer, LD; Holmes-Rovner, M; Williamson, LD; et al. (2017): Physician Recommendations Trump Patient Preferences in Prostate Cancer Treatment Decisions. *Medical Decision Making* 37(1): 56-69. DOI: 10.1177/0272989X16662841.

Schofield, P; Lotfi-Jam, K; Gough, K; Dudgeon, P; Bergin, R; Crellin, W; et al. (2011): A Nurse-Led Group Consultation Intervention to Reduce Psychological Morbidity and Unmet Needs in Men with Prostate Cancer During Radiotherapy: A Randomised Controlled Trial. IPOS 13th World Congress of Psycho-Oncology. 16-20.10.2011. Antalya, TUR. *Psycho-Oncology* 20(Suppl. 2): 47-48. DOI: 10.1002/pon.2077.

Villa, S; Kendel, F; Venderbos, L; Rancati, T; Bangma, C; Carroll, P; et al. (2017): Setting an Agenda for Assessment of Health-related Quality of Life Among Men with Prostate Cancer on Active Surveillance: A Consensus Paper from a European School of Oncology Task Force. *European Urology* 71(2): 274-280. DOI: 10.1016/j.eururo.2016.09.041.

Nicht E2

MacLennan, S; Williamson, PR; Lam, TB (2015): *Letter to the Editor* [Original Contribution: Martin, NE; Massey, L; Stowell, C et al. (2015): Defining a Standard Set of Patient-centered Outcomes for Men with Localized Prostate Cancer. *European Urology* (67): 460-467]. *European Urology* 68(6): e123-e124. DOI: 10.1016/j.eururo.2015.08.015.

Wootten, A; Abbott, J; Meyer, D; Austin, D; Klein, B; McCabe, M; et al. (2015): The impact of an online psychological support program for men with prostate cancer on sexual satisfaction: RCT results from My Road Ahead [Abstract]. 2015 World Congress of Psycho-Oncology. 28.07-01.08.2015. Washington D.C. *Psycho-Oncology* 24(Suppl. 2): 37. DOI: 10.1002/pon.3873.

Nicht E3

nicht zutreffend

Nicht E4

nicht zutreffend

Nicht E5

Ervik, B; Nordøy, T; Asplund, K (2010): Hit by Waves – Living With Local Advanced or Localized Prostate Cancer Treated With Endocrine Therapy or Under Active Surveillance. *Cancer Nursing* 33(5): 382-389. DOI: 10.1097/NCC.0b013e3181d1c8ea.

Jonsson, A; Aus, G; Berterö, C (2010): Living with a prostate cancer diagnosis: a qualitative 2-year follow-up. *Aging Male* 13(1): 25-31. DOI: 10.3109/13685530903424170.

McSorley, O; McCaughan, E; Prue, G; Parahoo, K; Bunting, B; O'Sullivan, J (2014): A longitudinal study of coping strategies in men receiving radiotherapy and neo-adjuvant androgen deprivation for prostate cancer: a quantitative and qualitative study. *Journal of Advanced Nursing* 70(3): 625-638. DOI: 10.1111/jan.12224.

Stone, PC; Murphy, RF; Matar, HE; Almerie, MQ (2008): Measuring the individual quality of life of patients with prostate cancer. *Prostate Cancer & Prostatic Diseases* 11(4): 390-396. DOI: 10.1038/pcan.2008.16.

Wu, LM; Diefenbach, MA; Gordon, WA; Cantor, JB; Cherrier, MM (2013): Cognitive problems in patients on androgen deprivation therapy: A qualitative pilot study. *Urologic Oncology* 31(8): 1533-1538. DOI: 10.1016/j.urolonc.2012.07.003.

Nicht E6

Doğan, C; Gültekin, HM; Erdoğan, SM; Özkara, H; Talat, Z; Erözenci, AN; et al. (2017): Patient decision making prior to radical prostatectomy: What is and is not involved. *American Journal of Men's Health* 11(1): 108-115. DOI: 10.1177/1557988315599028.

Eilat-Tsanani, S; Tabenkin, H; Shental, J; Elmalah, I; Steinmetz, D (2013): Patients' Perceptions of Radical Prostatectomy for Localized Prostate Cancer: A Qualitative Study. *Israel Medical Association Journal* 15(3): 153-157. URL: <https://www.ima.org.il/FilesUpload/IMAJ/0/52/26267.pdf> (abgerufen am: 20.04.2017).

Huber, J; Peters, T; Kessler, A; Ihrig, A; Huber, CG; Hadaschik, B; et al. (2010): Selbsthilfe im Onlineforum bei lokal begrenztem Prostatakarzinom. Qualitative Analyse der Entscheidungsfindung. *Urologe* 49(11): 1377-1384. DOI: 10.1007/s00120-010-2363-z.

Lin, Y-H; Lin, VC-H; Yu, T-J; Wang, H-P; Lu, K (2012): Comparison of health-related quality of life between subjects treated with radical prostatectomy and brachytherapy. *Journal of Clinical Nursing* 21(13-14): 1906-1912. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2011.03928.x.

Nicht E7

Ganz, PA; Barry, JM; Burke, W; Col, NF; Corso, PS; Dodson, E; et al. (2011): NIH State-of-the-Science Conference Statement on Role of Active Surveillance in the Management of Men With Localized Prostate Cancer. *NIH – Consensus & State-of-the-Science Statements* 28(1): 1-27. URL: <https://consensus.nih.gov/2011/docs/prostate/Final%20Statement.pdf> (abgerufen am: 20.04.2017).

Hovey, RB; Cuthbertson, KES; Birnie, KA; Robinson, JW; Thomas, BC; Massfeller, HF; et al. (2012): The Influence of Distress on Knowledge Transfer for Men Newly Diagnosed with Prostate Cancer. *Journal of Cancer Education* 27(3): 540-545. DOI: 10.1007/s13187-012-0343-2.

Hsiao, CP; Moore, IM; Insel, KC; Merkle, CJ (2011): High perceived stress is linked to afternoon cortisol levels and greater symptom distress in patients with localized prostate cancer. *Cancer Nursing* 34(6): 470-478. DOI: 10.1097/NCC.0b013e31820a5943.

- Izard, J; Hartzler, A; Avery, DI; Shih, C; Dalkin, BL; Gore, JL (2014): User-centered design of quality of life reports for clinical care of patients with prostate cancer. *Surgery* 155(5): 789-796. DOI: 10.1016/j.surg.2013.12.007.
- Jackson, T; Davis, K; Haisfield, L; Dawson, D; Lynch, J; Regan, J; et al. (2010): Disclosure of diagnosis and treatment among early stage prostate cancer survivors. *Patient Education and Counseling* 79(2): 239-244. DOI: 10.1016/j.pec.2009.08.004.
- MacLennan, S; Williamson, PR; Bekema, H; Campbell, M; Ramsay, C; N'Dow, J; et al. (2017): A core outcome set for localised prostate cancer effectiveness trials. *BJUI – British Journal of Urology International* 27. DOI: 10.1111/bju.13854.
- Martin, NE; Massey, L; Stowell, C; Bangma, C; Briganti, A; Bill-Axelson, A; et al. (2015): Defining a Standard Set of Patient-centered Outcomes for Men with Localized Prostate Cancer. *European Urology* 67(3): 460-467. DOI: 10.1016/j.eururo.2014.08.075.
- McFall, SL; Mullen, PD; Byrd, TL; Cantor, SB; Le, Y-C; Torres-Vigil, I; et al. (2015): Treatment decisions for localized prostate cancer: a concept mapping approach. *Health Expectations* 18(6): 2079-2090. DOI: 10.1111/hex.12175.
- Porter, MC; Diefenbach, MA (2009): Pushed and Pulled. The Role of Affect and Cognition in Shaping CAM Attitudes and Behavior among Men Treated for Prostate Cancer. *Journal of Health Psychology* 14(2): 288-296. DOI: 10.1177/1359105308100213.
- Reichlin, L; Mani, N; McArthur, K; Harris, AM; Rajan, N; Dacso, CC (2011): Assessing the acceptability and usability of an interactive serious game in aiding treatment decisions for patients with localized prostate cancer. *Journal of Medical Internet Research* 13(1): e4. DOI: 10.2196/jmir.1519.
- Rivers, BM; August, EM; Gwede, CK; Hart, A, Jr.; Donovan, KA; Pow-Sang, JM; et al. (2011): Psychosocial issues related to sexual functioning among African-American prostate cancer survivors and their spouses. *Psycho-Oncology* 20(1): 106-110. DOI: 10.1002/pon.1711.
- Song, L; Rini, C; Deal, AM; Nielsen, ME; Chang, H; Kinneer, P; et al. (2015): Improving Couples' Quality of Life Through a Web-Based Prostate Cancer Education Intervention. *Oncology Nursing Forum* 42(2): 183-192. DOI: 10.1188/15.ONF.183-192.
- Taylor, KL; Davis, KM; Lamond, T; Williams, RM; Schwartz, MD; Lawrence, W; et al. (2010): Use and Evaluation of a CD-ROM-Based Decision Aid for Prostate Cancer Treatment Decisions. *Behavioral Medicine* 36(4): 130-140. DOI: 10.1080/08964289.2010.525263.
- Wade, J; Holding, PN; Bonnington, S; Rooshenas, L; Lane, JA; Salter, CE; et al. (2015): Establishing nurse-led active surveillance for men with localised prostate cancer: Development and formative evaluation of a model of care in the ProtecT trial. *BMJ Open* 5(9): e008953. DOI: 10.1136/bmjopen-2015-008953.

Walker, DM; McAlearney, AS; Sova, LN; Lin, JJ; Abramson, S; Bickell, NA (2016): Comparing Prostate Cancer Treatment Decision Making in a Resource-rich and a Resource-poor Environment: A Tale of two Hospitals. *Journal of the National Medical Association* 108(4): 211-219. DOI: 10.1016/j.jnma.2016.08.002.

Zanchetta, MS; Perreault, M; Kaszap, M; Viens, C (2007): Patterns in information strategies used by older men to understand and deal with prostate cancer: An application of the modélisation qualitative research design. *International Journal of Nursing Studies* 44(6): 961-972. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2006.03.018.

4.2 Eingeschlossene qualitative Studien zur Patientenperspektive

Es wurden insgesamt 25 Publikationen zur Patientenperspektive eingeschlossen (22 qualitative Studien und 3 systematische Reviews von qualitativen Studien).

Tabelle 16: Eingeschlossene Studien zur Patientenperspektive

Erstautorin oder -autor Jahr	Titel	Referenz
eingeschlossene Reviews von qualitativen Studien		
Robles 2012	Factors influencing patients' treatment selection for localised prostate cancer: A systematic review	Robles et al. (2012)
Simpkin 2015	Development, validation and evaluation of an instrument for active monitoring of men with clinically localised prostate cancer: systematic review, cohort studies and qualitative study	Simpkin et al. (2015a)
Tucker 2016	Development of an explanatory model of sexual intimacy following treatment for localised prostate cancer: A systematic review and meta-synthesis of qualitative evidence	Tucker et al. (2016)
eingeschlossene qualitative Studien		
Al-Itejawi 2016	Development of a patient decision aid for the treatment of localised prostate cancer: a participatory design approach	Al-Itejawi et al. (2016)
Aning 2012	Patient preference and the impact of decision-making aids on prostate cancer treatment choices and post-intervention regret	Aning et al. (2012)
Bailey 2007	Watching, waiting and uncertainty in prostate cancer	Bailey et al. (2007)
Berger 2014	Characteristics and Experiences of Patients with Localized Prostate Cancer Who Left an Active Surveillance Program	Berger et al. (2014)

Erstautorin oder -autor Jahr	Titel	Referenz
Birnie 2010	Helping patients with localized prostate cancer reach treatment decisions	Birnie und Robinson (2010)
Devos 2015	Cognitive factors influencing treatment decision-making in patients with localised prostate cancer: development of a standardised questionnaire	Devos et al. (2015)
Henrikson 2011	Measuring decisional control preferences in men newly diagnosed with prostate cancer	Henrikson et al. (2011)
Henrikson 2009	„It’s not like I can change my mind later“: Reversibility and decision timing in prostate cancer treatment decision-making	Henrikson et al. (2009)
Huber 2011	Decision-making in localized prostate cancer: lessons learned from an online support group	Huber et al. (2011)
Ihrig 2011	Treatment decision-making in localized prostate cancer: why patients chose either radical prostatectomy or external beam radiation therapy	Ihrig et al. (2011)
Isebaert 2008	Evaluating a Decision Aid for Patients with Localized Prostate Cancer in Clinical Practice	Isebaert et al. (2008)
Jonsson 2007	Men’s perception of fatigue when newly diagnosed with localized prostate cancer	Jonsson et al. (2007)
Le 2016	Is “Active Surveillance” an Acceptable Alternative? A Qualitative Study of Couples’ Decision Making about Early-Stage, Localized Prostate Cancer	Le et al. (2016)
Mallapareddi 2017	Active surveillance for low-risk localized prostate cancer: what do men and their partners think?	Mallapareddia et al. (2017)
O’Callaghan 2014	‘What is this active surveillance thing?’ Men’s and partners’ reactions to treatment decision making for prostate cancer when active surveillance is the recommended treatment option	O’Callaghan et al. (2014)
Saigal 2016	The Voice of the Patient Methodology: A Novel Mixed-Methods Approach to Identifying Treatment Goals for Men with Prostate Cancer	Saigal et al. (2016)
Stalmeier 2007	Doctors’ and Patients’ Preferences for Participation and Treatment in Curative Prostate Cancer Radiotherapy	Stalmeier et al. (2007)

Erstautorin oder -autor Jahr	Titel	Referenz
Volk 2014	'It's not like you just had a heart attack': decision-making about active surveillance by men with localized prostate cancer	Volk et al. (2014)
Wall 2013	Responding to a diagnosis of localized prostate cancer. Men's experiences of normal distress during the first 3 postdiagnostic months	Wall et al. (2013)
Waller 2013	Men's experiences of regaining urinary continence following robotic-assisted laparoscopic prostatectomy (RALP) for localised prostate cancer: a qualitative phenomenological study	Waller und Pattison (2013)
Xu 2011	Men's Perspectives on Selecting Their Prostate Cancer Treatment	Xu et al. (2011)
Xu 2012	Patient Perspective on Watchful Waiting/Active Surveillance for Localized Prostate Cancer	Xu et al. (2012)

Die Datenextraktion der eingeschlossenen qualitativen Studien zur Patientenperspektive wurde von einer Person durchgeführt. Die Datenextraktion schloss relevante Informationen wie Titel, Autorin/Autor, Publikationsjahr, Studiendesign, untersuchte Therapieoption, Studienpopulation, Fragestellung sowie zentrale Ergebnisse mit ein. Diese Informationen wurden in einer Datenextraktionstabelle dokumentiert.

Literatur

- Adolph, H; Berberich, H; Bessler, M; Beutel, M; Blettner, G; Böhle, E; et al. (2014): AWMF-Registernummer 032-051OL. S3-Leitlinie: Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten [*Langfassung*]. Version 1.1. Stand: Januar 2014. Freiburg [u. a.]: DKG [Deutsche Krebsgesellschaft] [u. a.]. URL: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-051OLI_S3_Psychoonkologische_Beratung_Behandlung_2014-01_verlaengert.pdf (abgerufen am: 06.06.2017).
- AGREE Next Steps Consortium (2013): Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II. AGREE II. Instrument. Deutsche Version: 2014. AGREE Research Trust. URL: http://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2014/03/AGREE_II_German-Version.pdf (abgerufen am: 18.01.2017).
- Al-Itejawi, HH; van Uden-Kraan, CF; Vis, AN; Nieuwenhuijzen, JA; Hofstee, MJ; van Moorselaar, RJ; et al. (2016): Development of a patient decision aid for the treatment of localised prostate cancer: a participatory design approach. *Journal of Clinical Nursing* 25(7-8): 1131-1144. DOI: 10.1111/jocn.13120.
- Allan, C; Ilic, D (2016): Laparoscopic versus Robotic-Assisted Radical Prostatectomy for the Treatment of Localised Prostate Cancer: A Systematic Review. *Urologia Internationalis* 96(4): 373-378. DOI: 10.1159/000435861.
- Aning, JJ; Wassersug, RJ; Goldenberg, SL (2012): Patient preference and the impact of decision-making aids on prostate cancer treatment choices and post-intervention regret. *Current Oncology* 19(Suppl. 3): S37-S44. DOI: 10.3747/co.19.1287.
- Bailey, DE Jr; Wallace, M; Mishel, MH (2007): Watching, waiting and uncertainty in prostate cancer. *Journal of Clinical Nursing* 16(4): 734-741. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2005.01545.x.
- Baker, H; Wellman, S; Lavender, V (2016): Functional Quality-of-Life Outcomes Reported by Men Treated for Localized Prostate Cancer: A Systematic Literature Review. *Oncology Nursing Forum* 43(2): 199-218. DOI: 10.1188/16.ONF.199-218.
- Bellardita, L; Valdagni, R; van den Bergh, R; Randsdorp, H; Repetto, C; Venderbos, LDF; et al. (2015): How Does Active Surveillance for Prostate Cancer Affect Quality of Life? A Systematic Review. *European Urology* 67(4): 637-645. DOI: 10.1016/j.eururo.2014.10.028.
- Berger, ZD; Yeh, JC; Carter, HB; Pollack, CE (2014): Characteristics and Experiences of Patients with Localized Prostate Cancer Who Left an Active Surveillance Program. *Patient* 7(4): 427-436. DOI: 10.1007/s40271-014-0066-z.
- Birnie, K; Robinson, J (2010): Helping patients with localized prostate cancer reach treatment decisions. *Canadian Family Physician* 56(2): 137-141. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2821233/pdf/0560137.pdf> (abgerufen am: 03.08.2017).

- Carter, G; Clover, K; Britton, B; Mitchell, AJ; White, M; McLeod, N; et al. (2015): Wellbeing during Active Surveillance for localised prostate cancer: A systematic review of psychological morbidity and quality of life. *Cancer Treatment Reviews* 41(1): 46-60. DOI: 10.1016/j.ctrv.2014.11.001.
- Chen, RC; Rumble, RB; Loblaw, DA; Finelli, A; Ehdaie, B; Cooperberg, MR; et al. (2016): Active Surveillance for the Management of Localized Prostate Cancer (Cancer Care Ontario Guideline): American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Endorsement. *Journal of Clinical Oncology* 34(18): 2182-2190. DOI: 10.1200/jco.2015.65.7759.
- Chin, J; Rumble, RB; Kollmeier, M; Heath, E; Efstathiou, J; Dorff, T; et al. (2017): Brachytherapy for Patients With Prostate Cancer: American Society of Clinical Oncology/Cancer Care Ontario Joint Guideline Update. *Journal of Clinical Oncology* 35(15): 1737-1743. DOI: 10.1200/JCO.2016.72.0466.
- Christie, DRH; Sharples, CF; Bitsika, V (2015): Why do patients regret their prostate cancer treatment? A systematic review of regret after treatment for localized prostate cancer. *Psycho-Oncology* 24(9): 1002-1111. DOI: 10.1002/pon.3776.
- Coakley, FV; Oto, A; Alexander, LF; Allen, BC; Davis, BJ; Froemming, AT; et al. (2016): ACR Appropriateness Criteria®. Prostate Cancer – Pretreatment Detection, Surveillance, and Staging. [Reston, US-VA]: ACR [American College of Radiology]. URL: <https://acsearch.acr.org/docs/69371/Narrative> (abgerufen am: 24.04.2017).
- Dahabreh, IJ; Chung, M; Balk, EM; Yu, WW; Mathew, P; Lau, J; et al. (2012): Active Surveillance in Men With Localized Prostate Cancer: A Systematic Review. *Annals of Internal Medicine* 156(8): 582-590. DOI: 10.7326/0003-4819-156-8-201204170-00009.
- Dall’Era, MA; Albertsen, PC; Bangma, C; Carroll, PR; Carter, HB; Cooperberg, MR; et al. (2012): Active Surveillance for Prostate Cancer: A Systematic Review of the Literature. *European Urology* 62(6): 976-983. DOI: 10.1016/j.eururo.2012.05.072.
- Davis, BJ; Taira, AV; Nguyen, PL; Assimos, DG; D’Amico, AV; Gottschalk, AR; et al. (2016): ACR Appropriateness Criteria®. Permanent Source Brachytherapy for Prostate Cancer. [Reston, US-VA]: ACR [American College of Radiology]. URL: <https://acsearch.acr.org/docs/69399/Narrative/> (abgerufen am: 19.05.2017).
- Devos, J; Van Praet, C; Decaestecker, K; Claeys, T; Fonteyne, V; Decalf, V; et al. (2015): Cognitive factors influencing treatment decision-making in patients with localised prostate cancer: development of a standardised questionnaire. *Acta Clinica Belgica* 70(4): 272-279. DOI: 10.1179/2295333715Y.0000000015.

- DGU [Deutsche Gesellschaft für Urologie]; AWMF [Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften]; DKG [Deutsche Krebsgesellschaft]; DKH [Deutsche Krebshilfe]; DEGRO [Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie]; DGHO [Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie]; et al. (2016): AWMF-Registernummer 043-022OL. S3-Leitlinie: Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms. Langversion 4.0. [Stand:] Dezember 2016. Düsseldorf [u. a.]: DGU. URL: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/043-022OLI_S3_Prostatakarzinom_2016-12.pdf (abgerufen am: 06.06.2017).
- Encke, A; Haas, S; Kopp, I; Abholz, HH; Bode, C; Bootz, F; et al. (2015): AWMF-Registernummer 003-001. S3-Leitlinie: Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE) [Langfassung]. 2. komplett überarbeitete Auflage. Stand: 15.10.2015. Marburg [u. a.]: AWMF [Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften] [u. a.]. URL: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/003-001I_S3_VTE-Prophylaxe_2015-12.pdf (abgerufen am: 06.03.2017).
- Grimm, P; Billiet, I; Bostwick, D; Dicker, AP; Frank, S; Immerzeel, J; et al. (2012): Comparative analysis of prostate-specific antigen free survival outcomes for patients with low, intermediate and high risk prostate cancer treatment by radical therapy. Results from the Prostate Cancer Results Study Group. *BJU International* 109(Suppl. 1): 22-29. DOI: 10.1111/j.1464-410X.2011.10827.x.
- Henrikson, NB; Ellis, WJ; Berry, DL (2009): „It’s not like I can change my mind later“: Reversibility and decision timing in prostate cancer treatment decision-making. *Patient Education and Counseling* 77(2): 302-307. DOI: 10.1016/j.pec.2009.03.017.
- Henrikson, NB; Davison, BJ; Berry, DL (2011): Measuring decisional control preferences in men newly diagnosed with prostate cancer. *Journal of Psychosocial Oncology* 29(6): 606-618. DOI: 10.1080/07347332.2011.615383.
- Huber, J; Ihrig, A; Peters, T; Huber, CG; Kessler, A; Hadaschik, B; et al. (2011): Decision-making in localized prostate cancer: lessons learned from an online support group. *BJU International* 107(10): 1570-1575. DOI: 10.1111/j.1464-410X.2010.09859.x.
- Ihrig, A; Keller, M; Hartmann, M; Debus, J; Pfitzenmaier, J; Hadaschik, B; et al. (2011): Treatment decision-making in localized prostate cancer: why patients chose either radical prostatectomy or external beam radiation therapy. *BJU International* 108(8): 1274-1278. DOI: 10.1111/j.1464-410X.2011.10082.x.
- Isebaert, S; Van Audenhove, C; Haustermans, K; Junius, S; Joniau, S; De Ridder, K; et al. (2008): Evaluating a Decision Aid for Patients with Localized Prostate Cancer in Clinical Practice. *Urologia Internationalis* 81(4): 383-388. DOI: 10.1159/000167833.

- Jonckheer, P; Van Landeghem, S; Christiaens, W; De Winter, L; Piérart, J; Mertens, R (2013): The Decisional Process for the Choice of Active Surveillance in Localized Prostate Cancer. [Stand:] 07.11.2013. (KCE Reports, Nr. 210). Brussels: KCE [Belgian Health Care Knowledge Centre]. D/2013/10.273/78. URL: https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_210_Prostate_cancer_0.pdf (abgerufen am: 06.06.2017).
- Jonsson, A; Aus, G; Berterö, C (2007): Men's perception of fatigue when newly diagnosed with localized prostate cancer. *Scandinavian Journal of Urology and Nephrology* 41(1): 20-25. DOI: 10.1080/00365590601135790.
- Le, Y-L; McFall, SL; Byrd, TL; Volk, RJ; Cantor, SB; Kuban, DA; et al. (2016): Is "Active Surveillance" an Acceptable Alternative? A Qualitative Study of Couples' Decision Making about Early-Stage, Localized Prostate Cancer. *Narrative Inquiry in Bioethics* 6(1): 51-61. DOI: 10.1353/nib.2016.0006.
- Mallapareddi, A; Ruterbusch, J; Reamer, E; Eggly, S; Xu, J (2017): Active surveillance for low-risk localized prostate cancer: what do men and their partners think? *Family Practice* 34(1): 90-97. DOI: 10.1093/fampra/cmw123.
- Mambourg, F; Jonckheer, P; Piérart, J; Van Brabant, H (2013): A National Clinical Practice Guideline on the Management of Localised Prostate Cancer. [Stand:] 06.02.2013. (KCE Reports, Nr. 194C). Brussels: KCE [Belgian Health Care Knowledge Centre]. D/2012/10.273/101. URL: https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_194C_prostate_cancer_0.pdf (abgerufen am: 06.06.2017).
- Morash, C; Tey, R; Agbassi, C; Klotz, L; McGowan, T; Srigley, J; et al. (2015): Active surveillance for the management of localized prostate cancer: Guideline recommendations. *Canadian Urological Association Journal* 9(5-6): 171-178. DOI: 10.5489/cuaj.2806.
- Mottet, N; Bellmunt, J; Briers, E; Bolla, M; Bourke, L; Cornford, P; et al. (2017): Prostate Cancer [Full Guideline]. Arnhem, NL: EAU [European Association of Urology]. URL: <http://uroweb.org/guideline/prostate-cancer/> (abgerufen am: 18.04.2017).
- NCC-C [National Collaborating Centre for Cancer] (2014): NICE Clinical Guideline CG175. Prostate Cancer: diagnosis and treatment [Full Guideline]. [Stand:] January 2014. Cardiff, GB: NCC-C. URL: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg175/evidence/full-guideline-pdf-191710765> (abgerufen am: 06.06.2017).
- Novara, G; Ficarra, V; Mocellin, S; Ahlering, TE; Carroll, PR; Graefen, M; et al. (2012): Systematic Review and Meta-analysis of Studies Reporting Oncologic Outcome After Robot-assisted Radical Prostatectomy. *European Urology* 62(3): 382-404. DOI: 10.1016/j.eururo.2012.05.047.
- O'Callaghan, C; Dryden, T; Hyatt, A; Brooker, J; Burney, S; Wootten, AC; et al. (2014): 'What is this active surveillance thing?' Men's and partners' reactions to treatment decision making for prostate cancer when active surveillance is the recommended treatment option. *Psycho-Oncology* 23(12): 1391-1398. DOI: 10.1002/pon.3576.

- Ramsay, C; Pickard, R; Robertson, C; Close, A; Vale, L; Armstrong, N; et al. (2012): Systematic review and economic modelling of the relative clinical benefit and cost-effectiveness of laparoscopic surgery and robotic surgery for removal of the prostate in men with localised prostate cancer. *Health Technology Assessment* 16(41): 1-313. DOI: 10.3310/hta16410.
- Robles, LA; Chou, S; Cole, O; Hamid, A; Griffiths, A; Vedhara, K (2012): Factors influencing patients' treatment selection for localised prostate cancer: A systematic review. *British Journal of Medical and Surgical Urology* 5(5): 207-215. DOI: 10.1016/j.bjmsu.2011.11.005.
- Saigal, CS; Lambrechts, SI; Seenu Srinivasan, V; Dahan, E (2016): The Voice of the Patient Methodology: A Novel Mixed-Methods Approach to Identifying Treatment Goals for Men with Prostate Cancer. *Patient* 31: 31. DOI: 10.1007/s40271-016-0203-y.
- Sanda, MG; Chen, RC; Crispino, T; Freedland, S; Greene, K; Klotz, LH; et al. (2017): Clinically Localized Prostate Cancer: AUA/ASTRO/SUO Guideline [Full Guideline]. [Linthicum, US-MD] [u. a.]: AUA [American Urological Association] [u. a.]. URL: <http://www.auanet.org/Documents/education/clinical-guidance/Clinically-Localized-Prostate-Cancer.pdf> (abgerufen am: 09.06.2017).
- Sandoval Salinas, C; González Rangel, AL; Cataño Cataño, JG; Fuentes Pachón, JC; Castillo Londoño, JS (2013): Efficacy of Robotic-Assisted Prostatectomy in Localized Prostate Cancer: A Systematic Review of Clinical Trials. *Advances in Urology*, Epub 24.09.2013. Article ID 105651. DOI: 10.1155/2013/105651.
- Schoots, IG; Petrides, N; Giganti, F; Bokhorst, LP; Rannikko, A; Klotz, L; et al. (2015): Magnetic Resonance Imaging in Active Surveillance of Prostate Cancer: A Systematic Review. *European Urology* 67(4): 627-636. DOI: 10.1016/j.eururo.2014.10.050.
- Showalter, TN; Mishra, MV; Bridges, JF (2015): Factors that influence patient preferences for prostate cancer management options: a systematic review. *Patient Preference and Adherence* 9: 899-911. DOI: 10.2147/PPA.S83333.
- Simpkin, AJ; Rooshenas, L; Wade, J; Donovan, JL; Lane, JA; Martin, RM; et al. (2015a): Development, validation and evaluation of an instrument for active monitoring of men with clinically localised prostate cancer: systematic review, cohort studies and qualitative study. *Health Services and Delivery Research* 3(30). DOI: 10.3310/hsdr03300.
- Simpkin, AJ; Tilling, K; Martin, RM; Lane, JA; Hamdy, FC; Holmberg, L; et al. (2015b): Systematic Review and Meta-analysis of Factors Determining Change to Radical Treatment in Active Surveillance for Localized Prostate Cancer. *European Urology* 67(6): 993-1005. DOI: 10.1016/j.eururo.2015.01.004.
- Stalmeier, PFM; van Tol-Geerdink, JJ; van Lin, ENJT; Schimmel, E; Huizenga, H; van Daal, WAJ; et al. (2007): Doctors' and Patients' Preferences for Participation and Treatment in Curative Prostate Cancer Radiotherapy. *Journal of Clinical Oncology* 25(21): 3096-3100. DOI: 10.1200/jco.2006.07.4955.

- Sun, F; Oyesanmi, O; Fontanarosa, J; Reston, J; Guzzo, T; Schoelles, K (2014): Therapies for Clinically Localized Prostate Cancer: Update of a 2008 Systematic Review (Prepared by the ECRI Institute-Penn Medicine Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2007-10063). [Stand:] December 2014. (Comparative Effectiveness Review, No. 146). Rockville, US-MD: AHRQ [Agency for Healthcare Research and Quality]. AHRQ Publication No. 15-EHC004-EF. URL: <https://effectivehealthcare.ahrq.gov/ehc/products/521/2023/prostate-cancer-the-rapies-update-report-141216.pdf> (abgerufen am: 08.05.2017).
- Thomsen, FB; Brasso, K; Klotz, LH; Røder, MA; Berg, KD; Iversen, P (2014): Active Surveillance for Clinically Localized Prostate Cancer – A Systematic Review. *Journal of Surgical Oncology* 109(8): 830-835. DOI: 10.1002/jso.23584.
- Tombal, B; Desomer, A; Jonckheer, P; Veereman, G; D’Hont, C; Van Velthoven, R; et al. (2014): National Practice Guideline on the Treatment of Localised Prostate Cancer – Part 2. [Stand:] 03.07.2014. (KCE Reports, Nr. 226). Brussels: [KCE] Belgian Health Care Knowledge Centre. D/2014/10.273/53. URL: https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_226_Prostate%20cancer_part%202_Report.pdf (abgerufen am: 06.06.2017).
- Tucker, SR; Speer, SA; Peters, S (2016): Development of an explanatory model of sexual intimacy following treatment for localised prostate cancer: A systematic review and meta-synthesis of qualitative evidence. *Social Science & Medicine* 163: 80-88. DOI: 10.1016/j.socscimed.2016.07.001.
- UTHealth [University of Texas Health Science Center at Houston] (2016): Search Filters for Various Databases: Ovid Medline. Last Updated: 15.09.2016. Houston, US-TX: UTHealth. URL: http://libguides.sph.uth.tmc.edu/search_filters/ovid_medline_filters (abgerufen am: 18.01.2017).
- Violette, PD; Agoritsas, T; Alexander, P; Riikonen, J; Santti, H; Agarwal, A; et al. (2015): Decision Aids for Localized Prostate Cancer Treatment Choice: Systematic Review and Meta-Analysis. *CA – Cancer Journal for Clinicians* 65(3): 239-251. DOI: 10.3322/caac.21272.
- Volk, RJ; McFall, SL; Cantor, SB; Byrd, TL; Le, Y-C; Kuban, DA; et al. (2014): ‘It’s not like you just had a heart attack’: decision-making about active surveillance by men with localized prostate cancer. *Psycho-Oncology* 23(4): 467-472. DOI: 10.1002/pon.3444.
- Wall, DP; Kristjanson, LJ; Fisher, C; Boldy, D; Kendall, GE (2013): Responding to a Diagnosis of Localized Prostate Cancer. Men’s Experiences of Normal Distress During the First 3 Post-diagnostic Months. *Cancer Nursing* 36(6): E44-E50. DOI: 10.1097/NCC.0b013e3182747bef.
- Waller, J; Pattison, N (2013): Men’s experiences of regaining urinary continence following robotic-assisted laparoscopic prostatectomy (RALP) for localised prostate cancer: a qualitative phenomenological study. *Journal of Clinical Nursing* 22(3-4): 368-378. DOI: 10.1111/jocn.12082.
- Wallis, CJD; Saskin, R; Choo, R; Herschorn, S; Kodama, RT; Satkunasivam, R; et al. (2016): Surgery Versus Radiotherapy for Clinically-localized Prostate Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis. *European Urology* 70(1): 21-30. DOI: 10.1016/j.eururo.2015.11.010.

- Whiting, PF; Moore, THM; Jameson, CM; Davies, P; Rowlands, M-A; Burke, M; et al. (2016): Symptomatic and quality-of-life outcomes after treatment for clinically localised prostate cancer: a systematic review. *BJU International* 118(2): 193-204. DOI: 10.1111/bju.13499.
- Wolf, JS Jr.; Bennett, CJ; Dmochowski, RR; Hollenbeck, BK; Pearle, MS; Schaeffer, AJ (2014): Urologic Surgery Antimicrobial Prophylaxis [*Full Guideline*]. Updated: 01.01.2014. [Linthicum, US-MD]: AUA [American Urological Association]. URL: <https://www.auanet.org/documents//education/clinical-guidance/Antimicrobial-Prophylaxis.pdf> (abgerufen am: 18.04.2017).
- Xiong, T; Turner, RM; Wei, Y; Neal, DE; Lyrtzopoulos, G; Higgins, JPT (2014): Comparative efficacy and safety of treatments for localised prostate cancer: an application of network meta-analysis. *BMJ Open* 4(5): e004285. DOI: 10.1136/bmjopen-2013-004285.
- Xu, J; Dailey, RK; Eggly, S; Neale, AV; Schwartz, KL (2011): Men's Perspectives on Selecting Their Prostate Cancer Treatment. *Journal of the National Medical Association* 103(6): 468-478. DOI: 10.1016/S0027-9684(15)30359-X.
- Xu, J; Neale, AV; Dailey, RK; Eggly, S; Schwartz, KL (2012): Patient Perspective on Watchful Waiting/Active Surveillance for Localized Prostate Cancer. *JABFM – Journal of the American Board of Family Medicine* 25(6): 763-770. DOI: 10.3122/jabfm.2012.06.120128.
- Zaorsky, NG; Showalter, TN; Ezzell, GA; Nguyen, PL; Assimos, DG; D'Amico, AV; et al. (2016): ACR Appropriateness Criteria®. External Beam Radiation Therapy Treatment Planning for Clinically Localized Prostate Cancer. [Reston, US-VA]: ACR [American College of Radiology]. URL: <https://acsearch.acr.org/docs/69396/Narrative/> (abgerufen am: 24.04.2017).

Anhang B: Überblick der eingeschlossenen Leitlinien, systematischen Reviews und qualitativen Studien

Anhang B.1: Charakteristika der eingeschlossenen Leitlinien

Referenz und Akronym	Herausgeber, Herkunftsland	Titel	Ziel der Leitlinie	Zielpopulation	Adressatinnen und Adressaten	Qualität (AGREE-II-Instrument)
Leitlinienprogramm Onkologie der AWMF, DKG und DKH (2014) AWMF-032-051OL	Leitlinienprogramm Onkologie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, Deutschen Krebsgesellschaft und Deutschen Krebshilfe, Deutschland	S3-Leitlinie: Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten	Empfehlungen zu psychosozialen Aspekten einer Krebserkrankung sowie psychoonkologischen Maßnahmen, mit dem Fokus auf: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnostik ▪ Beratung ▪ Behandlung ▪ Rehabilitation ▪ Nachsorge 	Menschen mit einer Tumorerkrankung	Ärztinnen und Ärzte unterschiedlicher Fachgebiete, Psychologische Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Psychologinnen und Psychologen, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Pädagoginnen und Pädagogen, Vertreterinnen und Vertreter der Künstlerischen Therapien, Pflegende, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten sowie Seelsorgerinnen und Seelsorger der verschiedenen Religionsgemeinschaften	82,3 %
Chen et al. (2016) ASCO_AS	American Society of Clinical Oncology, USA	Active Surveillance for the Management of Localized Prostate Cancer (Cancer Care Ontario Guideline): American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Endorsement	Empfehlungen für die Durchführung der Aktiven Überwachung	Männer, mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom und einem niedrigen Rezidivrisiko	ärztliche Spezialistinnen und Spezialisten für Prostatakrebs, die die Aufklärung, Beratung, Therapieoptionen und Nachsorge verantworten und betreuen	52,1 %

Referenz und Akronym	Herausgeber, Herkunftsland	Titel	Ziel der Leitlinie	Zielpopulation	Adressatinnen und Adressaten	Qualität (AGREE-II-Instrument)
Chin et al. (2017) ASCO_CCO	American Society of Clinical Oncology, USA	Brachytherapy for Patients With Prostate Cancer: American Society of Clinical Oncology/Cancer Care Ontario Joint Guideline Update	Empfehlungen zur Indikation und Durchführung der Brachytherapie beim Prostatakarzinom	Männer, mit einem Prostatakarzinom, bei denen eine Brachytherapie indiziert oder durchgeführt wird.	medizinisches Fachpersonal, die strahlentherapeutische Verfahren verantworten und betreuen	66,7 %
Coakley et al. (2016) ACR_AC_Pre	American College of Radiology, USA	ACR Appropriateness Criteria®. Prostate Cancer – Pretreatment Detection, Surveillance, and Staging	Empfehlungen für strahlentherapeutische Verfahren (z. B. MRT) bei: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diagnostik ▪ Aktive Überwachung ▪ Nachsorge 	Männer mit einem Prostatakarzinom	medizinisches Fachpersonal, das strahlentherapeutische Verfahren verantwortet und betreut	41,7 %
Davis et al. (2016) ACR_AC_BT	American College of Radiology, USA	ACR Appropriateness Criteria®. Permanent Source Brachytherapy for Prostate Cancer	Empfehlungen zur permanenten Brachytherapie	Männer mit einem Prostatakarzinom	medizinisches Fachpersonal, das strahlentherapeutische Verfahren verantwortet und betreut	44,8 %
Encke et al. (2015) AWMF-003-001	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, Deutschland	S3-Leitlinie: Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)	Empfehlung einer möglichst effektiven Prophylaxe venöser Thromboembolien	Patientinnen und Patienten jeglichen Alters der operativen und nicht operativen Medizin, die bedingt durch ihre Erkrankung oder eine Intervention ein Risiko für eine VTE haben	alle in konservativen und operativen Fachgebieten tätigen Ärztinnen und Ärzte im ambulanten und stationären Versorgungsbereich sowie Rehabilitations- und Allgemeinmedizinerinnen und -mediziner, des Weiteren auch interessierte Patientinnen und Patienten	75 %

Referenz und Akronym	Herausgeber, Herkunftsland	Titel	Ziel der Leitlinie	Zielpopulation	Adressatinnen und Adressaten	Qualität (AGREE-II-Instrument)
Jonckheer et al. (2013) KCE_210	Health Care Knowledge Centre, Belgien	The Decisional Process for the Choice of Active Surveillance in Localized Prostate Cancer	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Darstellung von Informationen von Patienten sowie Ärztinnen und Ärzten über die Wahrnehmung von Aktiver Überwachung ▪ Beschreibung von Faktoren, die in die Behandlungswahl eingreifen können 	Männer, mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom	Personen, die die Aufklärung und Beratung von aktiver Überwachung durchführen	53,1 %
Mambourg et al. (2013) KCE_194C	Health Care Knowledge Centre, Belgien	A National Clinical Practice Guideline on the Management of Localised Prostate Cancer	Informationen und Empfehlungen zu den Therapieoptionen Watchful Waiting und Aktive Überwachung	Männer, mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom	medizinisches Fachpersonal, das die Aufklärung, Diagnostik, Therapie, Nachsorge verantwortet und betreut	69,8 %
Morash et al. (2015) CMA_AS	Canadian Urological Association, Kanada	Active surveillance for the management of localized prostate cancer: Guideline recommendations	Empfehlungen zur Aktiven Überwachung bei einem lokal begrenzten Prostatakarzinom	Männer, mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom und einem niedrigen Rezidivrisiko	medizinisches Fachpersonal, das die Aufklärung, Diagnostik und Therapie der Aktiven Überwachung verantwortet und betreut	56,3 %
Mottet et al. (2017) EAU_PCA	European Association of Urology, Niederlande	Prostate Cancer	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unterstützung des medizinischen Fachpersonals durch evidenzbasierte Empfehlungen ▪ evidenzbasierte Empfehlungen zu den Themen: <ul style="list-style-type: none"> ▫ Epidemiologie / Ursache / Risikofaktoren ▫ Tumorklassifikation ▫ Diagnostik ▫ Therapien ▫ Nachsorge ▫ Lebensqualität / Nebenwirkungen 	Männer mit einem Prostatakarzinom	medizinisches Fachpersonal, das die Aufklärung, Diagnostik, Therapie, Nachsorge verantwortet und betreut	42,7 %

Referenz und Akronym	Herausgeber, Herkunftsland	Titel	Ziel der Leitlinie	Zielpopulation	Adressatinnen und Adressaten	Qualität (AGREE-II-Instrument)
NCC-C (2014) NICE_CG175	National Collaborating Centre for Cancer, Großbritannien	NICE Clinical Guideline CG175. Prostate Cancer: diagnosis and treatment	Informationen und Empfehlungen zu den Themen: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Epidemiologie ▪ Kommunikation und Unterstützung ▪ Diagnostik und Tumorklassifikation ▪ Formen des Prostatakarzinoms ▪ Therapieoptionen ▪ Nachsorge 	Männer, mit einem Prostatakarzinom	Gesundheitsprofessionen, die in direkten Kontakt zu Männern mit einem Prostatakarzinom stehen	85,4 %
Sanda et al. (2017) AUA_LL_PCA	American Urological Association, American Society for Radiation Oncology, Society of Urologic Oncology, USA	Clinically Localized Prostate Cancer: AUA/ASTRO/SUO Guideline	Empfehlungen zur gemeinsamen Entscheidungsfindung, den verschiedenen Therapieoptionen sowie Informationen zu potenziellen Nebenwirkungen und der Nachsorge	Männer, mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom	ärztliche Spezialistinnen und Spezialisten für Prostatakrebs, die die Aufklärung, Beratung, Therapieoptionen und Nachsorge verantworten und betreuen	52,1 %
Tombal et al. (2014) KCE_226	Health Care Knowledge Centre, Belgien	National Practice Guideline on the Treatment of Localised Prostate Cancer – Part 2	Informationen über die Therapieoptionen Prostatektomie und Strahlentherapie	Männer, mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom	medizinisches Fachpersonal, das die Aufklärung, Diagnostik, Therapie, Nachsorge verantwortet und betreut	81,3 %
Leitlinienprogramm Onkologie der AWMF, DKG und DKH (2016) AWMF-043-022OL	Leitlinienprogramm Onkologie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, Deutschen Krebsgesellschaft und Deutschen Krebshilfe, Deutschland	S3-Leitlinie: Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verbesserung der Früherkennung, Diagnostik und Therapie des Prostatakarzinoms ▪ Aufklärung der Patienten über angemessene, wissenschaftlich begründete und aktuelle Verfahren in Diagnostik, Therapie und Rehabilitation ▪ Beitrag für eine angemessene Gesundheitsversorgung 	Männer mit einem Prostatakarzinom	medizinisches Fachpersonal, das die Aufklärung, Diagnostik, Therapie, Nachsorge verantwortet und betreut	93,8 %

Referenz und Akronym	Herausgeber, Herkunftsland	Titel	Ziel der Leitlinie	Zielpopulation	Adressatinnen und Adressaten	Qualität (AGREE-II-Instrument)
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Basis für eine individuell zusammengeschnittene, qualitativ hochwertige Therapie 			
Wolf et al. (2014) AUA_BPS_AP	American Urological Association, USA	Urologic Surgery Antimicrobial Prophylaxis	Empfehlungen zur Infektionsprophylaxe	Männer, die eine Prostatabiopsie oder Prostatektomie durchführen lassen.	medizinisches Fachpersonal, das direkt am operativen Eingriff oder der Pflege/Nachsorge beteiligt ist	31,3 %
Zaorsky et al. (2016) ACR_AC_RT	American College of Radiology, USA	External Beam Radiation Therapy Treatment Planning for Clinically Localized Prostate Cancer	ACR Appropriateness Criteria®. External Beam Radiation Therapy Treatment Planning for Clinically Localized Prostate Cancer	Männer, mit einer perkutanen Strahlentherapie bei einem lokal begrenzten Prostatakarzinom	medizinisches Fachpersonal, das strahlentherapeutische Verfahren verantwortet und betreut	49 %

Anhang B.2: Charakteristika der eingeschlossenen systematischen Reviews

Erstautorin/Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunftsland	Studiendesign	Therapie	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation
Allan und Ilic (2016)	Laparoscopic versus Robotic-Assisted Radical Prostatectomy for the Treatment of Localised Prostate Cancer: A Systematic Review	Australien	systematisches Review	radikale Prostatektomie	Vergleich von roboterassistierter und laparoskopisch durchgeführter radikaler Prostatektomie	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom
Baker et al. (2016)	Functional Quality-of-Life Outcomes Reported by Men Treated for Localized Prostate Cancer: A Systematic Literature Review	Großbritannien	systematisches Review	<ul style="list-style-type: none"> ▪ radikale Prostatektomie ▪ Strahlentherapie ▪ hormonablativ Therapie 	Überblick über patientenrelevante Endpunkte der Behandlung (z. B. Lebensqualität)	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom

Erstautorin/ Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunfts- land	Studiendesign	Therapie	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation
Bellardita et al. (2015)	How Does Active Surveillance for Prostate Cancer Affect Quality of Life? A Systematic Review	Italien	systematisches Review	Aktive Überwachung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Überblick über psychologische Dimensionen und gesundheitsbezogene Lebensqualität ▪ Wie beeinflusst Aktive Überwachung die Lebensqualität von Prostatakrebspatienten? 	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom
Carter et al. (2015)	Wellbeing during Active Surveillance for localised prostate cancer: A systematic review of psychological morbidity and quality of life	Australien	systematisches Review	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktive Überwachung ▪ Watchful Waiting 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ermittlung des psychologischen Wohlbefindens unter Aktiver Überwachung ▪ Vergleich von Aktiver Überwachung und kurativen Behandlungsformen (z. B. radikale Prostatektomie) in Bezug auf das psychologische Wohlbefinden 	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom
Christie et al. (2015)	Why do patients regret their prostate cancer treatment? A systematic review of regret after treatment for localized prostate cancer	Australien	systematisches Review	<ul style="list-style-type: none"> ▪ radikale Prostatektomie ▪ Strahlentherapie ▪ hormonablativ Therapie ▪ Watchful Waiting 	Warum bereuen Patienten mit Prostatakrebs ihre Therapieoption?	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom
Dahabreh et al. (2012)	Active surveillance in men with localized prostate cancer: a systematic review	USA	systematisches Review	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktive Überwachung ▪ Watchful Waiting 	<p>Überblick über die Therapieoptionen Aktive Überwachung und Watchful Waiting in Bezug auf folgende Themen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Definition und Abgrenzung der genannten Therapieoptionen ▪ Management und Durchführung ▪ Vergleich gegenüber kurativen Behandlungsformen 	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom

Erstautorin/ Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunfts- land	Studiendesign	Therapie	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation
Dall’Era et al. (2012)	Active Surveillance for Prostate Cancer: A Systematic Review of the Literature	USA	systematisches Review	Aktive Überwachung	Überblick über die Therapieoption Aktive Überwachung mit dem Fokus auf: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Auswahl der Männer ▪ Ergebnisse der Therapie ▪ künftige Forschungsbedürfnisse 	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom
Grimm et al. (2012)	Comparative analysis of prostate-specific antigen free survival outcomes for patients with low, intermediate and high risk prostate cancer treatment by radical therapy. Results from the Prostate Cancer Results Study Group	USA	systematisches Review	<ul style="list-style-type: none"> ▪ radikale Prostatektomie ▪ Strahlentherapie 	Bereitstellung von Informationen und Vergleichen zwischen der radikalen Prostatektomie und der Strahlentherapie bezugnehmend auf das PSA-freie Überleben	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom
Novara et al. (2012)	Systematic Review and Meta-analysis of Studies Reporting Oncologic Outcome After Robot-assisted Radical Prostatectomy	Italien	systematisches Review und Metaanalyse	radikale Prostatektomie	Überblick über das Outcome nach einer roboterassistierten radikalen Prostatektomie	Männer mit einem Prostatakarzinom
Ramsay et al. (2012)	Systematic review and economic modelling of the relative clinical benefit and cost-effectiveness of laparoscopic surgery and robotic surgery for removal of the prostate in men with localised prostate cancer	Groß-britannien	systematisches Review mit Metaanalyse	radikale Prostatektomie	Vergleich des klinischen Outcomes sowie der Kosteneffektivität zwischen roboterassistierter und laparoskopisch durchgeführter radikale Prostatektomie	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom
Sandovol Salinas et al. (2013)	Efficacy of Robotic-Assisted Prostatectomy in Localized Prostate Cancer: A Systematic Review of Clinical Trials	Kolumbien	systematisches Review	radikale Prostatektomie	Vergleich der Effektivität und Sicherheit zwischen offener, roboterassistierter und laparoskopisch durchgeführter radikaler Prostatektomie	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom

Erstautorin/ Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunfts- land	Studiendesign	Therapie	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation
Schoots et al. (2015)	Magnetic Resonance Imaging in Active Surveillance of Prostate Cancer: A Systematic Review	Niederlande	systematisches Review	Aktive Überwachung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kann ein MRT klinisch signifikante Erkrankungen bei Männern in Aktiver Überwachung erkennen? ▪ Kann ein MRT anstelle der wiederholten Standardbiopsie verwendet werden, um die Progression im Laufe der Zeit zu erkennen? 	Männer mit einem niedrigen oder mittleren Risiko für ein Prostatakarzinom
Showalter et al. (2015)	Factors that influence patient preferences for prostate cancer management options: a systematic review	USA	systematisches Review von quantitativen und qualitativen Studien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Strahlentherapie ▪ Aktive Überwachung ▪ radikale Prostatektomie 	Beschreibung und Identifikation von Methoden, die die Entscheidungsfindung bei Patienten beeinflussen	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom
Simpkin et al. (2015b)	Systematic Review and Meta-analysis of Factors Determining Change to Radical Treatment in Active Surveillance for Localized Prostate Cancer	Großbritannien	systematisches Review mit Metaanalyse	Aktive Überwachung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wie hoch ist die Rate von Männern, die von Aktiver Überwachung zu einer radikalen Therapie wechseln? ▪ Welche Faktoren beeinflussen den Therapiewechsel? 	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom
Sun et al. (2014)	Therapies for Clinically Localized Prostate Cancer: Update of a 2008 Systematic Review	USA	systematisches Review	<ul style="list-style-type: none"> ▪ radikale Prostatektomie ▪ Strahlentherapie ▪ Aktive Überwachung ▪ hormonablativ Therapie ▪ Watchful Waiting 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Überblick und der Vergleich zwischen den verschiedenen Therapieoptionen, um die klinischen Ergebnisse darzustellen ▪ Was sind die Vorteile bzw. Risiken der verschiedenen Therapieoptionen? ▪ Wie können Patientencharakteristika (z. B. Alter) Therapieergebnisse beeinflussen? ▪ Wie können Versorgungscharakteristika (z. B. Region) Therapieergebnisse beeinflussen? 	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom

Erstautorin/ Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunfts- land	Studiendesign	Therapie	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation
					<ul style="list-style-type: none"> Wie können Tumorcharakteristika (z. B. Tumorgröße) Therapieergebnisse beeinflussen? 	
Thomsen et al. (2014)	Active Surveillance for Clinically Localized Prostate Cancer – A Systematic Review	Dänemark	systematisches Review	Aktive Überwachung	<ul style="list-style-type: none"> Überblick über die Studienlage zur Aktiven Überwachung seit 2008 Diskussion über Vorteile und Risiken dieser Therapieoption, mit besonderem Fokus auf die Kriterien der Patientenauswahl sowie Progression 	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom
Violette et al. (2015)	Decision aids for localized prostate cancer treatment choice: Systematic review and meta-analysis	Großbritannien	systematisches Review mit Metaanalysen	<ul style="list-style-type: none"> radikale Prostatektomie Strahlentherapie Aktive Überwachung 	Überblick über Untersuchungen der Effekte von Entscheidungshilfen, partizipative Entscheidungsfindung auf Therapieentscheidung, Lebensqualität, patientenrelevante Outcomes	Männer mit einem lokal begrenztem Prostatakarzinom
Wallis et al. (2016)	Surgery Versus Radiotherapy for Clinically-localized Prostate Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis	Kanada	systematisches Review mit Metaanalyse (auf Basis von randomisierten kontrollierten Studien (RCT), Kohorten- und Fallkontrollstudien)	<ul style="list-style-type: none"> Strahlentherapie radikale Prostatektomie 	Haben Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom, die eine radikale Prostatektomie erhalten, ein besseres Gesamt- sowie krankheitsspezifisches Überleben als Männer, die eine Strahlentherapie erhalten?	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom
Whiting et al. (2016)	Symptomatic and quality-of-life outcomes after treatment for clinically localised prostate cancer: a systematic review	Großbritannien	systematisches Review	<ul style="list-style-type: none"> radikale Prostatektomie Strahlentherapie Aktive Überwachung Watchful Waiting 	Darstellung der Patient-Reported Outcomes (PRO) sowie der Lebensqualität nach der Therapie	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom

Erstautorin/ Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunfts- land	Studiendesign	Therapie	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation
Xiong et al. (2014)	Comparative efficacy and safety of treatments for localised prostate cancer: an application of network meta-analysis	Groß- britannien	systematisches Re- view mit Metaanaly- sen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ radikale Prostatektomie ▪ Strahlentherapie ▪ Aktive Überwachung ▪ Watchful Waiting 	Vergleich von allen Therapieoptionen u. a. hinsichtlich Effektivität und Wirksamkeit	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom

Anhang B.3: Charakteristika der eingeschlossenen qualitativen Studien zur Patientenperspektive

Erstautorin/ Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunfts- land	Erhebungsmethode	Datenanalyse	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation	Therapieoption
Al-Itejawi et al. (2016)	Development of a patient decision aid for the treatment of localised prostate cancer: a participatory design approach	Niederlande	Fokusgruppen und semistrukturierte Interviews	qualitative Inhaltsanalyse mit der Software Atlas.ti	Entwicklung einer Entscheidungshilfe für Männer: Welche Informationen sind für Männer im Entscheidungsprozess relevant?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 14 Männer mit lokal begrenztem Prostatakarzinom und deren Partnerinnen und Partner ▪ 13 behandelnde Ärztinnen und Ärzte 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktive Überwachung ▪ radikale Prostatektomie ▪ Strahlentherapie
Aning et al. (2012)	Patient preference and the impact of decision-making aids on prostate cancer treatment choices and post-intervention regret	Kanada	systematische Literaturrecherche	keine Angabe	Beschreibung von Präferenzen der Männer und den Einfluss von Entscheidungshilfen bei der Therapiewahl sowie das Bedauern der Therapieentscheidung in der Nachbehandlung	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom	keine Angabe

Erstautorin/ Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunfts- land	Erhebungsmethode	Datenanalyse	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation	Therapieoption
Bailey et al. (2007)	Watching, waiting and uncertainty in prostate cancer	USA	semistrukturierte Interviews	qualitative Inhaltsanalyse	Beschreibung von Problemen und Unsicherheiten von Männern, die die Therapieoption Watchful Waiting gewählt haben, sowie das Aufzeigen von Strategien im Umgang mit Ängsten	10 Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom	Watchful Waiting
Berger et al. (2014)	Characteristics and Experiences of Patients with Localized Prostate Cancer Who Left an Active Surveillance Program	USA	Mixed Method: quantitative Datenerhebung und semistrukturierte Telefoninterviews	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mixed Method quantitativ: Regressionsanalyse mit STATA-Software ▪ qualitativ: Grounded Theory 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fragestellung: Warum verlassen Männer die Aktive Überwachung? ▪ Vergleich zwischen Männern, die sich selbst für Therapiewechsel entscheiden haben, und Männern, die einer ärztlichen Empfehlung gefolgt sind 	14 Männer mit lokal begrenztem Prostatakarzinom	Aktive Überwachung
Birnie und Robinson (2010)	Helping patients with localized prostate cancer reach treatment decisions	Kanada	systematische Literaturrecherche	keine Angabe	Beschreibung von Empfehlungen, wie Männer bei der Therapieentscheidung unterstützt werden können	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom	<ul style="list-style-type: none"> ▪ radikale Prostatektomie ▪ Strahlentherapie ▪ Aktive Überwachung

Erstautorin/ Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunfts- land	Erhebungsmethode	Datenanalyse	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation	Therapieoption
Devos et al. (2015)	Cognitive factors influencing treatment decision-making in patients with localised prostate cancer: development of a standardised questionnaire	Belgien	quantitative Datenerhebung mithilfe eines selbstentwickelten standardisierten Fragebogens Prostate Cancer Decision-Making Questionnaire (PC-DMQ)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Validierung des PC-DMQ mithilfe der Delphi-Methode ▪ Anwendung statistischer Auswertungsmethoden mithilfe von SPSS (Berechnung von Median und Standardabweichung, Exakter Test nach Fischer) 	Beschreibung von Faktoren, die die Therapieentscheidung von Männern mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom beeinflussen	24 Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom, davon: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 16 Männer mit einer radikalen Prostatektomie ▪ 7 Männer mit einer Strahlentherapie ▪ ein Mann unter Aktiver Überwachung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ radikale Prostatektomie ▪ Strahlentherapie ▪ Aktive Überwachung
Henrikson et al. (2009)	„It’s not like I can change my mind later“: Reversibility and decision timing in prostate cancer treatment decision-making	USA	Fokusgruppen und unstrukturierte Interviews	Grounded Theory nach Strauss and Corbin	Beschreibung, wie Männer den Therapieentscheidungsprozess bewerten und welche Faktoren die Entscheidung beeinflussen	44 Männer mit lokal begrenztem Prostatakarzinom, davon: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 37 Männer mit Behandlungsentscheidung ▪ 7 Männer ohne Behandlungsentscheidung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ radikale Prostatektomie ▪ Strahlentherapie
Henrikson et al. (2011)	Measuring decisional control preferences in men newly diagnosed with prostate cancer	USA	Mixed Method: Kognitive Telefoninterviews sowie quantitative Messung der Patientenpräferenzen im Entscheidungsprozess (Control Preferences Scale)	qualitative Inhaltsanalyse	Bewertung von Entscheidungspräferenzen	20 Männer mit lokal begrenztem Prostatakarzinom	<ul style="list-style-type: none"> ▪ radikale Prostatektomie ▪ Strahlentherapie

Erstautorin/ Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunfts- land	Erhebungsmethode	Datenanalyse	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation	Therapieoption
Huber et al. (2011)	Decision-making in localized prostate cancer: lessons learned from an online support group	Deutschland	Screening von 501 Threads im Onlineportal	Mixed Method: Grounded Theory, Gesprächsanalyse sowie Anwendung von statistischen Auswertungsmethoden (Exakter Test nach Fischer, Mann-Whitney-U-Test)	Untersuchung der Patient-zu-Patient-Kommunikation in Onlineforen und deren Rolle im Therapieentscheidungsprozess	Männer mit neu diagnostiziertem lokal begrenztem Prostatakarzinom	keine Angabe
Ihrig et al. (2011)	Treatment decision-making in localized prostate cancer: why patients chose either radical prostatectomy or external beam radiation therapy	Deutschland	semistrukturierte Interviews, Kurzfragebögen	Mixed Method: qualitative Inhaltsanalyse sowie Anwendung statistischer Auswertungsmethoden mithilfe von SPSS (Berechnung von Median und Standardabweichung, Mann-Whitney-U-Test, Chi-Quadrat-Test, Exakter Test nach Fischer)	Evaluation des Entscheidungsprozesses von Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom kurz nach Beginn der Therapie	31 Männer mit neu diagnostiziertem lokal begrenztem Prostatakarzinom, davon: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 18 mit einer radikalen Prostatektomie ▪ 13 mit einer Strahlentherapie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ radikale Prostatektomie ▪ Strahlentherapie
Isebaert et al. (2008)	Evaluating a Decision Aid for Patients with Localized Prostate Cancer in Clinical Practice	Belgien	Interviews zu zwei Zeitpunkten: vor der ärztlichen Konsultation zur Therapieentscheidung und vor Beginn der Behandlung	qualitative Inhaltsanalyse	Evaluation einer Entscheidungshilfe für Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 50 Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom ▪ 11 Ärztinnen und Ärzte, die die Männer aufklären und beraten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ radikale Prostatektomie ▪ Strahlentherapie ▪ Watchful Waiting

Erstautorin/ Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunfts- land	Erhebungsmethode	Datenanalyse	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation	Therapieoption
Jonsson et al. (2007)	Men's perception of fatigue when newly diagnosed with localized prostate cancer	Schweden	leitfadengestützte Interviews	hermeneutische Analyse	Leiden Patienten mit lokal begrenztem Prostatakarzinom an Fatigue? Was sind die Ursachen für Fatigue? Beeinflusst Fatigue die Männer im täglichen Handeln?	16 Männer mit einem neu diagnostiziertem lokal begrenztem Prostatakarzinom	keine Angabe
Le et al. (2016)	Is "Active Surveillance" an Acceptable Alternative? A Qualitative Study of Couples' Decision Making about Early-Stage, Localized Prostate Cancer	USA	Einzelinterviews, semistrukturierte Telefoninterviews	thematische Analyse	Beschreibung des Entscheidungsprozesses für die Aktive Überwachung oder die kurative Behandlung aus Sicht der Betroffenen und ihren Partnerinnen	30 Männer mit lokal begrenztem Prostatakarzinom und deren Partnerinnen, davon: <ul style="list-style-type: none"> 15 Paare (Männer und Partnerinnen) 15 Männer 	<ul style="list-style-type: none"> Aktive Überwachung radikale Prostatektomie Strahlentherapie
Mallapareddia et al. (2017)	Active surveillance for low-risk localized prostate cancer: what do men and their partners think?	USA	Fokusgruppen	phänomenologische Inhaltsanalyse	Identifizieren und Beschreiben der Motive für die Entscheidung zur Aktiven Überwachung aus Perspektive der Patienten und deren Partnerinnen/Partner	<ul style="list-style-type: none"> 3 Fokusgruppen mit Männern mit lokal begrenztem Prostatakarzinom 2 Fokusgruppen mit deren Lebenspartnerinnen und -partnern 	Aktive Überwachung
O'Callaghan et al. (2014)	'What is this active surveillance thing?' Men's and partners' reactions to treatment decision making for prostate cancer when active surveillance is the recommended treatment option	Australien	semistrukturierte Telefoninterviews	phänomenologische Inhaltsanalyse	Beschreibung der Erfahrung von Männern und Partnerinnen/Partnern im Entscheidungsprozess sowie die Beschreibung von deren Erfahrungen unter Aktiver Überwachung	21 Männer mit einem neu diagnostiziertem lokal begrenztem Prostatakarzinom sowie 14 Lebenspartnerinnen und -partner	Aktive Überwachung

Erstautorin/ Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunfts- land	Erhebungsmethode	Datenanalyse	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation	Therapieoption
Robles et al. (2012)	Factors influencing patients' treatment selection for localised prostate cancer: A systematic review	Großbritannien	systematische Literaturrecherche	qualitative Inhaltsanalyse	Wodurch wird der Entscheidungsprozess zur Therapie beeinflusst?	Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom	<ul style="list-style-type: none"> ▪ radikale Prostatektomie ▪ Aktive Überwachung ▪ Strahlentherapie ▪ Watchful Waiting
Saigal et al. (2016)	The Voice of the Patient Methodology: A Novel Mixed-Methods Approach to Identifying Treatment Goals for Men with Prostate Cancer	USA	Mixed-Method: semi-strukturierte Interviews und quantitative Clusteranalyse	qualitative Inhaltsanalyse	Wodurch wird der Entscheidungsprozess zur Therapie beeinflusst? Welche Erfahrungen haben Männer mit Shared-decision-making-Prozessen im Therapieentscheidungsprozess?	30 Männer 5 Jahre nach Behandlung, die progressionsfrei sind, davon: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 10 Männer nach radikaler Prostatektomie ▪ 10 Männer nach Strahlentherapie ▪ 10 Männer unter Aktiver Überwachung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ radikale Prostatektomie ▪ Aktive Überwachung ▪ Strahlentherapie
Simpkin et al. (2015a)	Development, validation and evaluation of an instrument for active monitoring of men with clinically localised prostate cancer: systematic review, cohort studies and qualitative study (besonders Kapitel 6: Qualitative study: clinicians' and men's views on current active surveillance practices)	Großbritannien	semistrukturierte Einzelinterviews	Grounded Theory nach Glaser und Strauss	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Welche Erfahrungen haben Patienten unter Aktiver Überwachung gemacht? ▪ Wie erleben Ärztinnen/Ärzte die Durchführung und Akzeptanz der Aktiven Überwachung in der Praxis? 	Ärztinnen und Ärzte, Krankenpflegepersonal, Männer mit lokal begrenztem Prostatakarzinom	Aktive Überwachung

Erstautorin/ Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunfts- land	Erhebungsmethode	Datenanalyse	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation	Therapieoption
Stalmeier et al. (2007)	Doctors' and Patients' Preferences for Participation and Treatment in Curative Prostate Cancer Radiotherapy	Niederlande	Mixed Method: quantitative Datenerhebung und semistrukturierte Interviews	Mixed Method: qualitative Inhaltsanalyse sowie Anwendung statistischer Auswertungsmethoden mithilfe der SAS Software (Berechnung von Median und Standardabweichung, Chi-Quadrat-Test)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Darstellung von Patienten- und Arztpräferenzen vor der Teilnahme bzw. Behandlung einer Strahlentherapie beim Prostatakarzinom ▪ Wissen Ärzte um die Präferenzen ihrer Patienten? 	150 Männer mit einem Prostatakarzinom	Strahlentherapie
Tucker et al. (2016)	Development of an explanatory model of sexual intimacy following treatment for localised prostate cancer: A systematic review and meta-synthesis of qualitative evidence	Großbritannien	systematische Literaturrecherche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewertung nach Critical Appraisal Skills Programme (CASP) ▪ Kategorisierung nach Dixon-Woods ▪ Datenextrahierung und Synthese nach Noblit and Hare 	Beschreibung von Erfahrungen und Ängsten bezüglich sexueller Intimität nach der Behandlung	182 Männer, die eine medikamentöse, strahlentherapeutische oder operative Therapie erhalten haben	<ul style="list-style-type: none"> ▪ radikale Prostatektomie ▪ Strahlentherapie ▪ hormonablativ Therapie

Erstautorin/ Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunfts- land	Erhebungsmethode	Datenanalyse	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation	Therapieoption
Volk et al. (2014)	'It's not like you just had a heart attack': decision-making about active surveillance by men with localized prostate cancer	USA	leitfadengestützte Telefoninterviews	phänomenologische Inhaltsanalyse	Warum entscheiden sich Patienten für die Aktive Überwachung, für die Strahlentherapie oder für die radikale Prostatektomie?	Die Studienpopulation ist in zwei Gruppen eingeteilt: <ul style="list-style-type: none"> 15 Männer, die sich für eine Aktive Überwachung entschieden haben 15 Männer, die sich für eine Strahlentherapie oder radikale Prostatektomie entschieden haben 	<ul style="list-style-type: none"> Aktive Überwachung Strahlentherapie radikale Prostatektomie
Wall et al. (2013)	Responding to a diagnosis of localized prostate cancer. Men's experiences of normal distress during the first 3 postdiagnostic months	Australien	semistrukturierte Interviews	Grounded Theory nach Glaser und Strauss	Wie erleben die Männer die Diagnosemitteilung?	8 Männer mit einem lokal begrenzten Prostatakarzinom	<ul style="list-style-type: none"> radikale Prostatektomie Strahlentherapie hormonablativ Therapie
Waller und Pattison (2013)	Men's experiences of regaining urinary continence following robotic-assisted laparoscopic prostatectomy (RALP) for localised prostate cancer: a qualitative phenomenological study	Großbritannien	Tiefeninterviews	hermeneutische Analyse	Schilderung der Erfahrungen, wie Männer nach einer roboterassistierten laparoskopischen radikalen Prostatektomie ihre Kontinenz wiedererlangt haben	7 Männer mit einem lokal begrenztem Prostatakarzinom	roboterassistierte laparoskopische radikale Prostatektomie (RALP)
Xu et al. (2011)	Men's Perspectives on Selecting Their Prostate Cancer Treatment	USA	semistrukturierte Interviews	Grounded Theory nach Strauss und Corbin mit der Software Atlas.ti	Beschreibung der Einstellungen und Erfahrungen von Patienten im Entscheidungsprozess zu einer Therapieoption	21 Männer mit einem neu diagnostizierten lokal begrenzten Prostatakarzinom	<ul style="list-style-type: none"> radikale Prostatektomie Strahlentherapie Watchful Waiting

Erstautorin/ Erstautor (Jahr)	Titel	Herkunfts- land	Erhebungsmethode	Datenanalyse	Ziel/Fragestellung der Studie	Studienpopulation	Therapieoption
Xu et al. (2012)	Patient Perspective on Watchful Waiting/Active Surveillance for Localized Prostate Cancer	USA	semistrukturierte Interviews	Grounded Theory nach Strauss	Gründe für eine Therapieoption bei betroffenen Patienten. Welche Erfahrungen machen Patienten während des Entscheidungsprozesses?	21 Männer mit einem lokal begrenztem Prostatakarzinom	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aktive Überwachung ▪ Watchful Waiting

Literatur

Al-Itejawi, HH; van Uden-Kraan, CF; Vis, AN; Nieuwenhuijzen, JA; Hofstee, MJ; van Moorselaar, RJ; et al. (2016): Development of a patient decision aid for the treatment of localised prostate cancer: a participatory design approach. *Journal of Clinical Nursing* 25(7-8): 1131-1144. DOI: 10.1111/jocn.13120.

Allan, C; Ilic, D (2016): Laparoscopic versus Robotic-Assisted Radical Prostatectomy for the Treatment of Localised Prostate Cancer: A Systematic Review. *Urologia Internationalis* 96(4): 373-378. DOI: 10.1159/000435861.

Aning, JJ; Wassersug, RJ; Goldenberg, SL (2012): Patient preference and the impact of decision-making aids on prostate cancer treatment choices and post-intervention regret. *Current Oncology* 19(Suppl. 3): S37-S44. DOI: 10.3747/co.19.1287.

Bailey, DE Jr; Wallace, M; Mishel, MH (2007): Watching, waiting and uncertainty in prostate cancer. *Journal of Clinical Nursing* 16(4): 734-741. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2005.01545.x.

Baker, H; Wellman, S; Lavender, V (2016): Functional Quality-of-Life Outcomes Reported by Men Treated for Localized Prostate Cancer: A Systematic Literature Review. *Oncology Nursing Forum* 43(2): 199-218. DOI: 10.1188/16.ONF.199-218.

Bellardita, L; Valdagni, R; van den Bergh, R; Randsdorp, H; Repetto, C; Venderbos, LDF; et al. (2015): How Does Active Surveillance for Prostate Cancer Affect Quality of Life? A Systematic Review. *European Urology* 67(4): 637-645. DOI: 10.1016/j.eururo.2014.10.028.

Berger, ZD; Yeh, JC; Carter, HB; Pollack, CE (2014): Characteristics and Experiences of Patients with Localized Prostate Cancer Who Left an Active Surveillance Program. *Patient* 7(4): 427-436. DOI: 10.1007/s40271-014-0066-z.

- Birnie, K; Robinson, J (2010): Helping patients with localized prostate cancer reach treatment decisions. *Canadian Family Physician* 56(2): 137-141. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2821233/pdf/0560137.pdf> (abgerufen am: 03.08.2017).
- Carter, G; Clover, K; Britton, B; Mitchell, AJ; White, M; McLeod, N; et al. (2015): Wellbeing during Active Surveillance for localised prostate cancer: A systematic review of psychological morbidity and quality of life. *Cancer Treatment Reviews* 41(1): 46-60. DOI: 10.1016/j.ctrv.2014.11.001.
- Chen, RC; Rumble, RB; Loblaw, DA; Finelli, A; Ehdai, B; Cooperberg, MR; et al. (2016): Active Surveillance for the Management of Localized Prostate Cancer (Cancer Care Ontario Guideline): American Society of Clinical Oncology Clinical Practice Guideline Endorsement. *Journal of Clinical Oncology* 34(18): 2182-2190. DOI: 10.1200/jco.2015.65.7759.
- Chin, J; Rumble, RB; Kollmeier, M; Heath, E; Efstathiou, J; Dorff, T; et al. (2017): Brachytherapy for Patients With Prostate Cancer: American Society of Clinical Oncology/ Cancer Care Ontario Joint Guideline Update. *Journal of Clinical Oncology* 35(15): 1737-1743. DOI: 10.1200/JCO.2016.72.0466.
- Christie, DRH; Sharpley, CF; Bitsika, V (2015): Why do patients regret their prostate cancer treatment? A systematic review of regret after treatment for localized prostate cancer. *Psycho-Oncology* 24(9): 1002-1111. DOI: 10.1002/pon.3776.
- Coakley, FV; Oto, A; Alexander, LF; Allen, BC; Davis, BJ; Froemming, AT; et al. (2016): ACR Appropriateness Criteria®. Prostate Cancer – Pretreatment Detection, Surveillance, and Staging. [Reston, US-VA]: ACR [American College of Radiology]. URL: <https://acsearch.acr.org/docs/69371/Narrative> (abgerufen am: 24.04.2017).
- Dahabreh, IJ; Chung, M; Balk, EM; Yu, WW; Mathew, P; Lau, J; et al. (2012): Active Surveillance in Men With Localized Prostate Cancer: A Systematic Review. *Annals of Internal Medicine* 156(8): 582-590. DOI: 10.7326/0003-4819-156-8-201204170-00009.
- Dall’Era, MA; Albertsen, PC; Bangma, C; Carroll, PR; Carter, HB; Cooperberg, MR; et al. (2012): Active Surveillance for Prostate Cancer: A Systematic Review of the Literature. *European Urology* 62(6): 976-983. DOI: 10.1016/j.eururo.2012.05.072.
- Davis, BJ; Taira, AV; Nguyen, PL; Assimos, DG; D’Amico, AV; Gottschalk, AR; et al. (2016): ACR Appropriateness Criteria®. Permanent Source Brachytherapy for Prostate Cancer. [Reston, US-VA]: ACR [American College of Radiology]. URL: <https://acsearch.acr.org/docs/69399/Narrative/> (abgerufen am: 19.05.2017).
- Devos, J; Van Praet, C; Decaestecker, K; Claeys, T; Fonteyne, V; Decalf, V; et al. (2015): Cognitive factors influencing treatment decision-making in patients with localised prostate cancer: development of a standardised questionnaire. *Acta Clinica Belgica* 70(4): 272-279. DOI: 10.1179/2295333715Y.0000000015.

- Encke, A; Haas, S; Kopp, I; Abholz, HH; Bode, C; Bootz, F; et al. (2015): AWMF-Registernummer 003-001. S3-Leitlinie: Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE) [Langfassung]. 2. komplett überarbeitete Auflage. Stand: 15.10.2015. Marburg [u. a.]: AWMF [Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften] [u. a.]. URL: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/003-001l_S3_VTE-Prophylaxe_2015-12.pdf (abgerufen am: 06.03.2017).
- Grimm, P; Billiet, I; Bostwick, D; Dicker, AP; Frank, S; Immerzeel, J; et al. (2012): Comparative analysis of prostate-specific antigen free survival outcomes for patients with low, intermediate and high risk prostate cancer treatment by radical therapy. Results from the Prostate Cancer Results Study Group. *BJU International* 109(Suppl. 1): 22-29. DOI: 10.1111/j.1464-410X.2011.10827.x.
- Henrikson, NB; Ellis, WJ; Berry, DL (2009): „It’s not like I can change my mind later“: Reversibility and decision timing in prostate cancer treatment decision-making. *Patient Education and Counseling* 77(2): 302-307. DOI: 10.1016/j.pec.2009.03.017.
- Henrikson, NB; Davison, BJ; Berry, DL (2011): Measuring decisional control preferences in men newly diagnosed with prostate cancer. *Journal of Psychosocial Oncology* 29(6): 606-618. DOI: 10.1080/07347332.2011.615383.
- Huber, J; Ihrig, A; Peters, T; Huber, CG; Kessler, A; Hadaschik, B; et al. (2011): Decision-making in localized prostate cancer: lessons learned from an online support group. *BJU International* 107(10): 1570-1575. DOI: 10.1111/j.1464-410X.2010.09859.x.
- Ihrig, A; Keller, M; Hartmann, M; Debus, J; Pfitzenmaier, J; Hadaschik, B; et al. (2011): Treatment decision-making in localized prostate cancer: why patients chose either radical prostatectomy or external beam radiation therapy. *BJU International* 108(8): 1274-1278. DOI: 10.1111/j.1464-410X.2011.10082.x.
- Isebaert, S; Van Audenhove, C; Haustermans, K; Junius, S; Joniau, S; De Ridder, K; et al. (2008): Evaluating a Decision Aid for Patients with Localized Prostate Cancer in Clinical Practice. *Urologia Internationalis* 81(4): 383-388. DOI: 10.1159/000167833.
- Jonckheer, P; Van Landeghem, S; Christiaens, W; De Winter, L; Piérart, J; Mertens, R (2013): The Decisional Process for the Choice of Active Surveillance in Localized Prostate Cancer. [Stand:] 07.11.2013. (KCE Reports, Nr. 210). Brussels: KCE [Belgian Health Care Knowledge Centre]. D/2013/10.273/78. URL: https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_210_Prostate_cancer_0.pdf (abgerufen am: 06.06.2017).
- Jonsson, A; Aus, G; Berterö, C (2007): Men’s perception of fatigue when newly diagnosed with localized prostate cancer. *Scandinavian Journal of Urology and Nephrology* 41(1): 20-25. DOI: 10.1080/00365590601135790.
- Le, Y-L; McFall, SL; Byrd, TL; Volk, RJ; Cantor, SB; Kuban, DA; et al. (2016): Is “Active Surveillance” an Acceptable Alternative? A Qualitative Study of Couples’ Decision Making about Early-Stage, Localized Prostate Cancer. *Narrative Inquiry in Bioethics* 6(1): 51-61. DOI: 10.1353/nib.2016.0006.

- Leitlinienprogramm Onkologie der AWMF [Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften], DKG [Deutsche Krebsgesellschaft] und DKH [Deutsche Krebshilfe] (2014): AWMF-Registernummer 032-051OL. S3-Leitlinie: Psychoonkologische Diagnostik, Beratung und Behandlung von erwachsenen Krebspatienten [*Langfassung*]. Version 1.1. Stand: Januar 2014. Berlin: Leitlinienprogramm Onkologie. URL: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-051OL_S3_Psychoonkologische_Beratung_Behandlung_2014-01_verlaengert.pdf (abgerufen am: 06.06.2017).
- Leitlinienprogramm Onkologie der AWMF [Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften], DKG [Deutsche Krebsgesellschaft] und DKH [Deutsche Krebshilfe] (2016): AWMF-Registernummer 043-022OL. S3-Leitlinie: Interdisziplinäre Leitlinie der Qualität S3 zur Früherkennung, Diagnose und Therapie der verschiedenen Stadien des Prostatakarzinoms. Langversion 4.0. [Stand:] Dezember 2016. Berlin [u. a.]: Leitlinienprogramm Onkologie. URL: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/043-022OL_S3_Prostatakarzinom_2016-12.pdf (abgerufen am: 06.06.2017).
- Mallapareddi, A; Ruterbusch, J; Reamer, E; Eggly, S; Xu, J (2017): Active surveillance for low-risk localized prostate cancer: what do men and their partners think? *Family Practice* 34(1): 90-97. DOI: 10.1093/fampra/cmw123.
- Mambourg, F; Jonckheer, P; Piérart, J; Van Brabant, H (2013): A National Clinical Practice Guideline on the Management of Localised Prostate Cancer. [Stand:] 06.02.2013. (KCE Reports, Nr. 194C). Brussels: KCE [Belgian Health Care Knowledge Centre]. D/2012/10.273/101. URL: https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_194C_prostate_cancer_0.pdf (abgerufen am: 06.06.2017).
- Morash, C; Tey, R; Agbassi, C; Klotz, L; McGowan, T; Srigley, J; et al. (2015): Active surveillance for the management of localized prostate cancer: Guideline recommendations. *Canadian Urological Association Journal* 9(5-6): 171-178. DOI: 10.5489/cuaj.2806.
- Mottet, N; Bellmunt, J; Briers, E; Bolla, M; Bourke, L; Cornford, P; et al. (2017): Prostate Cancer [*Full Guideline*]. Arnhem, NL: EAU [European Association of Urology]. URL: <http://uroweb.org/guideline/prostate-cancer/> (abgerufen am: 18.04.2017).
- NCC-C [National Collaborating Centre for Cancer] (2014): NICE Clinical Guideline CG175. Prostate Cancer: diagnosis and treatment [*Full Guideline*]. [Stand:] January 2014. Cardiff, GB: NCC-C. URL: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg175/evidence/full-guideline-pdf-191710765> (abgerufen am: 06.06.2017).
- Novara, G; Ficarra, V; Mocellin, S; Ahlering, TE; Carroll, PR; Graefen, M; et al. (2012): Systematic Review and Meta-analysis of Studies Reporting Oncologic Outcome After Robot-assisted Radical Prostatectomy. *European Urology* 62(3): 382-404. DOI: 10.1016/j.eururo.2012.05.047.
- O'Callaghan, C; Dryden, T; Hyatt, A; Brooker, J; Burney, S; Wooten, AC; et al. (2014): 'What is this active surveillance thing?' Men's and partners' reactions to treatment decision making for prostate cancer when active surveillance is the recommended treatment option. *Psycho-Oncology* 23(12): 1391-1398. DOI: 10.1002/pon.3576.

- Ramsay, C; Pickard, R; Robertson, C; Close, A; Vale, L; Armstrong, N; et al. (2012): Systematic review and economic modelling of the relative clinical benefit and cost-effectiveness of laparoscopic surgery and robotic surgery for removal of the prostate in men with localised prostate cancer. *Health Technology Assessment* 16(41): 1-313. DOI: 10.3310/hta16410.
- Robles, LA; Chou, S; Cole, O; Hamid, A; Griffiths, A; Vedhara, K (2012): Factors influencing patients' treatment selection for localised prostate cancer: A systematic review. *British Journal of Medical and Surgical Urology* 5(5): 207-215. DOI: 10.1016/j.bjmsu.2011.11.005.
- Saigal, CS; Lambrechts, SI; Seenu Srinivasan, V; Dahan, E (2016): The Voice of the Patient Methodology: A Novel Mixed-Methods Approach to Identifying Treatment Goals for Men with Prostate Cancer. *Patient* 31: 31. DOI: 10.1007/s40271-016-0203-y.
- Sanda, MG; Chen, RC; Crispino, T; Freedland, S; Greene, K; Klotz, LH; et al. (2017): Clinically Localized Prostate Cancer: AUA/ASTRO/SUO Guideline [Full Guideline]. [Linthicum, US-MD] [u. a.]: AUA [American Urological Association] [u. a.]. URL: <http://www.auanet.org/Documents/education/clinical-guidance/Clinically-Localized-Prostate-Cancer.pdf> (abgerufen am: 09.06.2017).
- Sandoval Salinas, C; González Rangel, AL; Cataño Cataño, JG; Fuentes Pachón, JC; Castillo Londoño, JS (2013): Efficacy of Robotic-Assisted Prostatectomy in Localized Prostate Cancer: A Systematic Review of Clinical Trials. *Advances in Urology*, Epub 24.09.2013. Article ID 105651. DOI: 10.1155/2013/105651.
- Schoots, IG; Petrides, N; Giganti, F; Bokhorst, LP; Rannikko, A; Klotz, L; et al. (2015): Magnetic Resonance Imaging in Active Surveillance of Prostate Cancer: A Systematic Review. *European Urology* 67(4): 627-636. DOI: 10.1016/j.eururo.2014.10.050.
- Showalter, TN; Mishra, MV; Bridges, JF (2015): Factors that influence patient preferences for prostate cancer management options: a systematic review. *Patient Preference and Adherence* 9: 899-911. DOI: 10.2147/PPA.S83333.
- Simpkin, AJ; Rooshenas, L; Wade, J; Donovan, JL; Lane, JA; Martin, RM; et al. (2015a): Development, validation and evaluation of an instrument for active monitoring of men with clinically localised prostate cancer: systematic review, cohort studies and qualitative study. *Health Services and Delivery Research* 3(30). DOI: 10.3310/hsdr03300.
- Simpkin, AJ; Tilling, K; Martin, RM; Lane, JA; Hamdy, FC; Holmberg, L; et al. (2015b): Systematic Review and Meta-analysis of Factors Determining Change to Radical Treatment in Active Surveillance for Localized Prostate Cancer. *European Urology* 67(6): 993-1005. DOI: 10.1016/j.eururo.2015.01.004.
- Stalmeier, PFM; van Tol-Geerdink, JJ; van Lin, ENJT; Schimmel, E; Huizenga, H; van Daal, WAJ; et al. (2007): Doctors' and Patients' Preferences for Participation and Treatment in Curative Prostate Cancer Radiotherapy. *Journal of Clinical Oncology* 25(21): 3096-3100. DOI: 10.1200/jco.2006.07.4955.

- Sun, F; Oyesanmi, O; Fontanarosa, J; Reston, J; Guzzo, T; Schoelles, K (2014): Therapies for Clinically Localized Prostate Cancer: Update of a 2008 Systematic Review (Prepared by the ECRI Institute-Penn Medicine Evidence-based Practice Center under Contract No. 290-2007-10063). [Stand:] December 2014. (Comparative Effectiveness Review, No. 146). Rockville, US-MD: AHRQ [Agency for Healthcare Research and Quality]. AHRQ Publication No. 15-EHC004-EF. URL: <https://effectivehealthcare.ahrq.gov/ehc/products/521/2023/prostate-cancer-therapies-update-report-141216.pdf> (abgerufen am: 08.05.2017).
- Thomsen, FB; Brasso, K; Klotz, LH; Røder, MA; Berg, KD; Iversen, P (2014): Active Surveillance for Clinically Localized Prostate Cancer – A Systematic Review. *Journal of Surgical Oncology* 109(8): 830-835. DOI: 10.1002/jso.23584.
- Tombal, B; Desomer, A; Jonckheer, P; Veereman, G; D’Hont, C; Van Velthoven, R; et al. (2014): National Practice Guideline on the Treatment of Localised Prostate Cancer – Part 2. [Stand:] 03.07.2014. (KCE Reports, Nr. 226). Brussels: [KCE] Belgian Health Care Knowledge Centre. D/2014/10.273/53. URL: https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_226_Prostate%20cancer_part%202_Report.pdf (abgerufen am: 06.06.2017).
- Tucker, SR; Speer, SA; Peters, S (2016): Development of an explanatory model of sexual intimacy following treatment for localised prostate cancer: A systematic review and meta-synthesis of qualitative evidence. *Social Science & Medicine* 163: 80-88. DOI: 10.1016/j.socscimed.2016.07.001.
- Violette, PD; Agoritsas, T; Alexander, P; Riihonen, J; Santti, H; Agarwal, A; et al. (2015): Decision Aids for Localized Prostate Cancer Treatment Choice: Systematic Review and Meta-Analysis. *CA – Cancer Journal for Clinicians* 65(3): 239-251. DOI: 10.3322/caac.21272.
- Volk, RJ; McFall, SL; Cantor, SB; Byrd, TL; Le, Y-C; Kuban, DA; et al. (2014): ‘It’s not like you just had a heart attack’: decision-making about active surveillance by men with localized prostate cancer. *Psycho-Oncology* 23(4): 467-472. DOI: 10.1002/pon.3444.
- Wall, DP; Kristjanson, LJ; Fisher, C; Boldy, D; Kendall, GE (2013): Responding to a Diagnosis of Localized Prostate Cancer. Men’s Experiences of Normal Distress During the First 3 Postdiagnostic Months. *Cancer Nursing* 36(6): E44-E50. DOI: 10.1097/NCC.0b013e3182747bef.
- Waller, J; Pattison, N (2013): Men’s experiences of regaining urinary continence following robotic-assisted laparoscopic prostatectomy (RALP) for localised prostate cancer: a qualitative phenomenological study. *Journal of Clinical Nursing* 22(3-4): 368-378. DOI: 10.1111/jocn.12082.
- Wallis, CJD; Saskin, R; Choo, R; Herschorn, S; Kodama, RT; Satkunasivam, R; et al. (2016): Surgery Versus Radiotherapy for Clinically-localized Prostate Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis. *European Urology* 70(1): 21-30. DOI: 10.1016/j.eururo.2015.11.010.
- Whiting, PF; Moore, THM; Jameson, CM; Davies, P; Rowlands, M-A; Burke, M; et al. (2016): Symptomatic and quality-of-life outcomes after treatment for clinically localised prostate cancer: a systematic review. *BJU International* 118(2): 193-204. DOI: 10.1111/bju.13499.

- Wolf, JS Jr.; Bennett, CJ; Dmochowski, RR; Hollenbeck, BK; Pearle, MS; Schaeffer, AJ (2014): Urologic Surgery Antimicrobial Prophylaxis [*Full Guideline*]. Updated: 01.01.2014. [Linthicum, US-MD]: AUA [American Urological Association]. URL: <https://www.auanet.org/documents//education/clinical-guidance/Antimicrobial-Prophylaxis.pdf> (abgerufen am: 18.04.2017).
- Xiong, T; Turner, RM; Wei, Y; Neal, DE; Lyratzopoulos, G; Higgins, JPT (2014): Comparative efficacy and safety of treatments for localised prostate cancer: an application of network meta-analysis. *BMJ Open* 4(5): e004285. DOI: 10.1136/bmjopen-2013-004285.
- Xu, J; Dailey, RK; Eggly, S; Neale, AV; Schwartz, KL (2011): Men's Perspectives on Selecting Their Prostate Cancer Treatment. *Journal of the National Medical Association* 103(6): 468-478. DOI: 10.1016/S0027-9684(15)30359-X.
- Xu, J; Neale, AV; Dailey, RK; Eggly, S; Schwartz, KL (2012): Patient Perspective on Watchful Waiting/Active Surveillance for Localized Prostate Cancer. *JABFM – Journal of the American Board of Family Medicine* 25(6): 763-770. DOI: 10.3122/jabfm.2012.06.120128.
- Zaorsky, NG; Showalter, TN; Ezzell, GA; Nguyen, PL; Assimos, DG; D'Amico, AV; et al. (2016): ACR Appropriateness Criteria®. External Beam Radiation Therapy Treatment Planning for Clinically Localized Prostate Cancer. [Reston, US-VA]: ACR [American College of Radiology]. URL: <https://acsearch.acr.org/docs/69396/Narrative/> (abgerufen am: 24.04.2017).

Anhang C: Topic Guides der Fokusgruppen und Interviewleitfäden der Einzelinterviews

Alle Fokusgruppen und Einzelinterviews begannen zunächst mit einer Einführung durch die Moderatorin / den Moderator bzw. die Interviewerin / den Interviewer in die Thematik. In den Fokusgruppen mit Patienten, Fachärztinnen und -ärzten sowie Psychoonkologinnen und -onkologen wurde über eine kurze Vorstellungsrunde der Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Einstieg in die Gruppendiskussion vorbereitet. Zum Abschluss der Fokusdiskussionen bzw. der Einzelinterviews wurden die wichtigsten Punkte der Gespräche durch die Moderatorin / den Moderator bzw. durch die Interviewerin / den Interviewer zusammengefasst.

Anhang C.1: Topic Guide der Fokusgruppen mit Männern nach radikaler Prostatektomie

Thema 1: Diagnosestellung

Wenn Sie jetzt an die Diagnosestellung denken: Was ist bis zur Diagnosestellung passiert? Wie wurde Ihnen die Diagnose erklärt?

Thema 2: Entscheidungsfindung zur Therapie

Nachdem Sie wussten, dass Sie ein lokal begrenztes Prostatakarzinom haben: Wie ging es dann weiter? Wann haben Sie sich für die Operation entschieden? Warum haben Sie sich dafür entschieden?

Thema 3: Partizipation im Entscheidungsprozess zur Behandlung

Wenn Sie sich noch einmal in Erinnerung rufen, wie es zur Entscheidung für die Operation kam: Wurden dabei Ihre Wünsche und Vorstellungen berücksichtigt?

Thema 4: Erleben der Behandlung

Bitte erzählen Sie, wie Sie Ihre Behandlung erlebt haben. Haben Sie etwas erlebt, worüber Sie vorher nicht aufgeklärt wurden?

Thema 5: Zeit nach der Behandlung

Wenn Sie nun an die Zeit nach der Operation denken: Was hat sich für Sie verändert? Würden Sie sich wieder für die operative Maßnahme entscheiden?

Thema 6: Gesamteinschätzung

Wenn Sie jetzt auf die gesamte Zeit zurückblicken, seitdem Sie von Ihrer Erkrankung erfahren haben: Was war rückblickend bzw. ist das Wichtigste bei Ihrer Behandlung?

Anhang C.2: Topic Guide der Fokusgruppen mit Männern nach perkutaner Strahlentherapie / Brachytherapie

Thema 1: Diagnosestellung

Wenn Sie jetzt an die Diagnosestellung denken: Was ist bis zur Diagnosestellung passiert? Wie wurde Ihnen die Diagnose erklärt?

Thema 2: Entscheidungsfindung zur Therapie

Nachdem Sie wussten, dass Sie ein lokal begrenztes Prostatakarzinom haben: Wie ging es dann weiter? Wann haben Sie sich für die Strahlentherapie entschieden? Warum haben Sie sich dafür entschieden?

Thema 3: Partizipation im Entscheidungsprozess zur Behandlung

Wenn Sie sich noch einmal in Erinnerung rufen, wie es zur Entscheidung für die Bestrahlung kam: Wurden dabei Ihre Wünsche und Vorstellungen berücksichtigt?

Thema 4: Erleben der Behandlung

Bitte erzählen Sie uns, wie Sie Ihre Behandlung erlebt haben. Haben Sie etwas erlebt, worüber Sie vorher nicht aufgeklärt wurden?

Thema 5: Zeit nach der Behandlung

Wenn Sie nun an die Zeit nach der Strahlentherapie denken: Was hat sich für Sie verändert? Würden Sie sich wieder für diese Bestrahlung entscheiden?

Thema 6: Gesamteinschätzung

Wenn Sie jetzt auf die gesamte Zeit zurückblicken, seitdem Sie von Ihrer Erkrankung erfahren

Anhang C.3: Topic Guide der Fokusgruppen mit Männern unter Aktiver Überwachung

Thema 1: Diagnosestellung

Wenn Sie jetzt an die Diagnosestellung denken: Was ist bis zur Diagnosestellung passiert? Wie wurde Ihnen die Diagnose erklärt?

Thema 2: Entscheidungsfindung zur Aktiven Überwachung

Nachdem Sie wussten, dass Sie ein lokal begrenztes Prostatakarzinom haben: Wie ging es dann weiter? Wann haben Sie sich für die Aktive Überwachung entschieden? Warum haben Sie sich dafür entschieden?

Thema 3: Partizipation im Entscheidungsprozess zur Aktiven Überwachung

Wenn Sie sich noch einmal in Erinnerung rufen, wie es zur Entscheidung für die Aktive Überwachung kam: Wurden dabei Ihre Wünsche und Vorstellungen berücksichtigt?

Thema 4: Erleben der Beobachtungszeit

Können Sie beschreiben, wie die Aktive Überwachung für Sie aussieht? Was passiert in dieser Zeit? Gibt es etwas, worüber Sie vorher nicht aufgeklärt wurden? Was läuft besonders gut, was nicht so gut? Würden Sie sich wieder für diesen Weg entscheiden?

Thema 5: Gesamteinschätzung

Wenn Sie jetzt auf die gesamte Zeit zurückblicken, seitdem Sie von Ihrer Erkrankung erfahren haben: Was war rückblickend bzw. ist das Wichtigste bei Ihrer Behandlung?

Anhang C.4: Topic Guide der Fokusgruppen mit vertragsärztlich tätigen Fachärztinnen und -ärzten sowie Psychoonkologinnen und -onkologen

Thema 1: Information zur Diagnosestellung

Wenn Sie jetzt an die Diagnosestellung denken:

- Wer erklärt in der Regel dem Patienten seine Diagnose?
- Welche Informationen geben Sie dem Patienten zur Diagnose?
- Was ist besonders wichtig?
- Welche Fragen beschäftigen den Patienten am meisten bei der Diagnosestellung?

Thema 2: Entscheidung zur Behandlung

Bei der Behandlung eines lokal begrenzten Prostatakarzinoms gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten. Wie kommt es zur Entscheidung für die jeweilige Behandlung? Was sind die häufigsten Fragen der Patienten?

Thema 3: Partizipation der Patienten im Entscheidungsprozess zur Behandlung

Inwiefern werden die Vorstellungen und Wünsche der Patienten bei der Entscheidung einbezogen? Gibt es eine gemeinsame (partnerschaftliche) Entscheidungsfindung? Ist das für alle Patienten wichtig?

Thema 4: Behandlung

Wenn Sie jetzt an die unterschiedlichen Behandlungen denken: Wie unterscheidet sich das Informations- und Beratungsangebot zwischen den einzelnen kurativen Therapieoptionen und der Aktiven Überwachung? Gibt es auch Gemeinsamkeiten?

Thema 5: Zeit nach der Behandlung (radikale Prostatektomie, Strahlentherapie)

Wie werden die Patienten nach ihrer Behandlung betreut? Was ist dabei für die jeweilige Behandlungsform besonders wichtig? Was sind häufige Fragen der Patienten nach Abschluss der Behandlung?

Thema 6: Nebenwirkungen und Komplikationen

Ein wichtiges Thema bei der Entscheidung für die jeweilige Behandlung sind mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen:

- Welches Ausmaß haben die Nebenwirkungen Ihrer Erfahrungen nach für die Wahl der jeweiligen Therapieoptionen?
- Welche Rolle spielen die Nebenwirkungen für den Patienten bei der Entscheidungsfindung und nach Abschluss der Behandlung?

Anhang C.5: Topic Guide der Fokusgruppen mit stationär tätigen Fachärztinnen und -ärzten sowie Psychoonkologinnen und -onkologen

Thema 1: Information und Aufklärung vor Behandlung

Wenn Patienten zu Ihnen kommen: Was wissen die Patienten zu diesem Zeitpunkt über ihre Erkrankung, die vorhergesehene Behandlung und Behandlungsalternativen?

Thema 2: Entscheidungsfindung

Haben alle Patienten bereits eine Entscheidung getroffen, wenn Sie zu Ihnen kommen? Wie haben die Patienten Ihrer Erfahrung nach die Entscheidung zu der jeweiligen Therapieoption getroffen?

Thema 3: Information und Aufklärung zur Behandlung (Operation/Bestrahlung)

Welche Informationen brauchen Patienten für die Entscheidung zur Behandlung? Wie unterscheidet sich das Informations- und Beratungsangebot zwischen den einzelnen Therapieoptionen (radikale Prostatektomie/Strahlentherapie)? Welche Fragen haben Patienten?

Thema 4: Durchführung der Behandlung

Worauf muss bei der Behandlung selbst (radikale Prostatektomie/Strahlentherapie) geachtet werden? Was ist für den Patienten besonders wichtig?

Thema 5: Zeit nach der Behandlung

Wie werden die Patienten nach ihrer Behandlung betreut? Was ist dabei für die jeweilige Behandlungsform besonders wichtig? Was sind häufige Fragen der Patienten nach Abschluss der Behandlung?

Thema 6: Nebenwirkungen und Komplikationen

Ein wichtiges Thema bei der Entscheidung für die jeweilige Behandlung sind mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen:

- Welches Ausmaß haben die Nebenwirkungen Ihrer Erfahrungen nach für die Wahl der jeweiligen Therapieoptionen?
- Welche Rolle spielen sie für den Patienten bei der Entscheidungsfindung und nach Abschluss der Behandlung?

Anhang C.6: Interviewleitfaden der Einzelinterviews mit Männern unter Aktiver Überwachung

Thema 1: Diagnosestellung

Wenn Sie jetzt an die Diagnosestellung denken: Was ist bis zur Diagnosestellung passiert? Wie wurde Ihnen die Diagnose erklärt?

Thema 2: Entscheidungsfindung zur Aktiven Überwachung

Nachdem Sie wussten, dass Sie ein lokal begrenztes Prostatakarzinom haben: Wie ging es dann weiter? Wann haben Sie sich für die Aktive Überwachung entschieden? Warum haben Sie sich dafür entschieden?

Thema 3: Partizipation im Entscheidungsprozess zur Aktiven Überwachung

Wenn Sie sich noch einmal in Erinnerung rufen, wie es zur Entscheidung für die Aktive Überwachung kam: Wie verlief der Entscheidungsprozess für Sie? Konnten Sie Ihre Bedürfnisse und Wünsche äußern?

Thema 4: Erleben der Beobachtungszeit

Können Sie beschreiben, wie die Aktive Überwachung für Sie aussieht? Was passiert in dieser Zeit? Gibt es etwas, worüber Sie vorher nicht aufgeklärt wurden? Was läuft besonders gut, was nicht so gut? Würden Sie sich wieder für diesen Weg entscheiden?

Thema 5: Gesamteinschätzung

Wenn Sie jetzt auf die gesamte Zeit zurückblicken, seitdem Sie von Ihrer Erkrankung erfahren haben: Was war rückblickend bzw. ist das Wichtigste bei Ihrer Behandlung?