

publiziert bei:



## **Leitlinienreport zu „Akute infektiöse Gastroenteritis im Kindesalter“**

### **1. Geltungsbereich und Zweck**

#### **1.1 Begründung für die Auswahl des Leitlinienthemas (s. DELBI Kriterium 1)**

Vor dem Hintergrund der Häufigkeit und der mitunter lebensbedrohlichen Verläufe ist ein evidenzbasiertes Vorgehen in Diagnostik und Therapie notwendig. Mit 1 bis 2 Ereignissen pro Jahr bei Kindern bis 3 Jahre ist es ein sehr häufiges Krankheitsbild im Kindesalter und ein häufiger Grund für eine stationäre Einweisung und Versorgung. Die Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE e.V.) möchte diesem Problem durch eine Aktualisierung Ihrer Leitlinie akute Gastroenteritis (S. Koletzko; M. Lentze; 068/003) Rechnung tragen, denn die S2k-Leitlinie gastrointestinale Infektionen und Morbus Whipple der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen bezieht sich ausschließlich auf erwachsene Patienten.

Die S2k-Leitlinie Akute infektiöse Gastroenteritis mit dem Fokus auf pädiatrische Patienten mit gastrointestinalen Infektionen soll den unterschiedlichen Situationen dieser Patientengruppe gerecht werden und Empfehlungen zu Besonderheiten der Diagnostik, Behandlung und Prävention abgeben.

#### **1.2 Zielorientierung der Leitlinie (s. DELBI Kriterium 1)**

Das Ziel der S2k-Leitlinie "Akute infektiöse Gastroenteritis im Kindesalter" ist es, den aktuellen Kenntnisstand zu klinischem Bild, Diagnostik, Management, Behandlung, Prävention und Hygiene auf der Basis wissenschaftlicher Evidenz zusammenzufassen, im Experten-Konsens zu bewerten und praxisrelevante Empfehlungen zu erstellen. Diese sollen eine Entscheidungshilfe in der Praxis sein und somit zu einer Verbesserung der medizinischen Versorgung von betroffenen Kindern führen.

#### **1.3 Patientenzielgruppe (s. DELBI Kriterium 3)**

Säuglinge, Kleinkinder, Kinder und Jugendliche mit infektiöser Gastroenteritis (0-17 Jahre) und ihre Eltern

#### **1.4 Versorgungsbereich (s. DELBI Kriterium 3)**

Die Empfehlung betreffen die ambulante und stationäre haus- und kinderärztliche Versorgung.

## **1.5 Anwenderzielgruppe/Adressaten (s. DELBI Kriterium 6)**

Die Empfehlungen richten sich an alle in der Diagnostik und Therapie beteiligten Berufsgruppen (Kinder- und Jugendärzte, Kindergastroenterologen, pädiatrische Infektiologen, gastroenterologische Internisten, Krankenhaushygieniker, Pflegewissenschaftler). Die Leitlinie richtet sich zur Information an Hausärzte, Allgemeinärzte, Internisten, Kinderkrankenpfleger, sowie an Betroffene und ihre Eltern.

## **2. Zusammensetzung der Leitliniengruppe: Beteiligung von Interessensgruppen**

### **2.1 Repräsentativität der Leitliniengruppe: Beteiligte Berufsgruppen (s. DELBI Kriterium 4)**

Die Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE) beauftragte zunächst Herrn PD Dr. Carsten Posovszky mit der Leitung der Leitlinienerstellung. In Abstimmung mit der AWMF wurden Eckpunkte des Konsentierungsverfahrens festgelegt und thematisch relevante Fachgesellschaften eingeladen. Dabei erfolgte die Auswahl der Mitglieder primär nach fachlicher Expertise.

Frau Verena Backendorf, Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaften e. V. (DGPW)

Herr Dr. med. Stephan Buderus, Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung e.V. (GPGE)

Herr Dr. med. Martin Clasen, Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung e.V. (GPGE)

Herr PD Dr. med. Hans-Jörg Epple, Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen e.V. (DGVS)

Herr Bernd Gruber, Arbeitskreis Krankenhaus- und Praxishygiene der AWMF

Frau Univ. Prof. Dr. med. Almuthe Hauer, Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung e.V. (GPGE), Österreichische Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (ÖGKJ)

Herr Prof. Dr. med. Johannes Hübner, Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie e.V. (DGPI)

Herr Prof. Dr. med. Klaus-Michael Keller, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e. V. (DGKJ)

Frau Prof. Dr. med. Sibylle Koletzko, Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung e.V. (GPGE)

Herr Dr. med. Burkhard Lawrenz, Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. (BVKJ)

Herr PD Dr. med. Carsten Posovszky, Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung e.V. (GPGE)

Frau PD Dr. med. Anjona Schmidt-Choudhury, Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung e.V. (GPGE)

Herr Prof. Dr. med. Andreas Stallmach, Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen e.V. (DGVS)

Herr Dr. med. Ulrich von Both, Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie e. V. (DGPI)

Die Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (DEGAM) wurde

angefragt, es wurde jedoch kein Mandatsträger benannt

## **2.2 Repräsentativität der Leitliniengruppe: Beteiligung von Patienten (s. DELBI Kriterium 5)**

Da es sich um ein akutes Krankheitsbild handelt und eine Selbsthilfegruppe zu diesem Thema nicht existiert, konnte kein Patientenvertreter beteiligt werden.

## **3. Methodologische Exaktheit**

### **Recherche, Auswahl und Bewertung wissenschaftlicher Belege (Evidenzbasierung)**

#### **3.1 Formulierung von Schlüsselfragen (s. DELBI Kriterium 2)**

Im Rahmen des konstituierenden Leitlinientreffens wurden die Themen und Schwerpunkte der LL und entsprechende Arbeitsgruppen festgelegt. Es wurden insgesamt 3 Arbeitsgruppen gebildet. Die Arbeitsgruppen wurden aufgefordert, einen klinisch orientierten Fragenkatalog zu erstellen.

#### **3.2 Verwendung existierender Leitlinien zum Thema (s. DELBI Kriterien 30-34)**

Es wurden sowohl pädiatrische Leitlinien der European Society of Pediatric Gastroenterology and Nutrition (ESPGHAN) und des National Institute for Health and Care Excellence (NICE) als auch die nationale S2k-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) für Erwachsene bei der Leitlinienerstellung als Grundlage verwendet.

#### **3.3 Systematische Literaturrecherche (s. DELBI Kriterium 8)**

Es erfolgte eine systematische Literaturrecherche. Auf Grundlage von Stichwörtern erfolgte im April 2016 und Juli 2017 eine Literatursuche nach MeSH-Terms in PubMed (Einschränkungen: Human, die letzten 5 oder 10 Jahre; keine Editorials, historischen Artikel, Kommentare oder Fallberichte). Die gefundenen Artikel wurden aufgrund von Abstrakt und Titel bewertet und entweder in das Literaturverzeichnis aufgenommen oder verworfen. Die Details dieser Literatursuche sind in Tab. M-3 dargestellt. Außerdem wurden alle Teilnehmer der Arbeitsgruppen gebeten, zusätzliche relevante Literatur hinzuzufügen. Die so gefundene Literatur wurde allen Teilnehmern über eine Online-Plattform zur Verfügung gestellt.

Eine systematische Evidenzbewertung der so gefundenen Literatur nach vorher festgelegten Regeln erfolgte nicht.

**Tab. M-3 Literatursuche**

| Literatursuche                   | Einschränkung             | Gefundene Artikel | Arti-<br>kel | Verwendete Artikel |
|----------------------------------|---------------------------|-------------------|--------------|--------------------|
| „Acute gastroenteritis children“ | Human; Trials<br>10 years | 998               |              | 182                |
|                                  | Human; Reviews<br>5 years | 660               |              | 101                |
| And<br>„nosocomial“              | Human;<br>10 years        |                   |              | 36                 |
| And<br>„guidelines“              | 10 years                  |                   |              | 82                 |
| And<br>„prevention“              | Review<br>10 years        |                   |              | 66                 |

### 3.7 Formulierung der Empfehlungen und strukturierte Konsensfindung

#### 3.7.1 Formale Konsensfindung: Verfahren und Durchführung (s. DELBI Kriterium 10)

Es wurden formale Konsensfindungsmethoden verwendet. Anhand des klinisch orientierten Fragekatalogs wurden in den Arbeitsgruppen Empfehlungen vorbereitet. Im Rahmen einer 2-tägigen Leitlinienkonferenz vom 06.-07.07.2017 wurden diese Empfehlungen im nominalen Gruppenprozess unter neutraler Moderation (Prof. Kopp, AWMF) diskutiert, überarbeitet und abgestimmt. Folgende Schritte wurden pro Empfehlung durchlaufen:

Präsentation der zu konsentierenden Aussagen / Empfehlungen

- Stille Notiz der Teilnehmer, ob sie der Empfehlung zustimmen oder Änderungsbedarf sehen
- Registrierung der Stellungnahmen im Umlaufverfahren und Zusammenfassung von Kommentaren durch die Moderatorin
- Vorabstimmung der Alternativen
- Falls kein Konsens: Debattieren / Diskussion der Diskussionspunkte und endgültige Abstimmung über alle Alternativen

Das Abstimmungsergebnis wurde protokolliert. Dabei wurde die Konsensstärke wie folgt festgehalten:

"Starker Konsens" - Zustimmung von >95% der Teilnehmer

"Konsens" - Zustimmung von 75%-95% der Teilnehmer

Abschließend wurden alle Empfehlungen im "Starken Konsens" oder "Konsens" verabschiedet. Die Möglichkeit, begründete, abweichende Auffassungen darzulegen (Sondervoten) wurde nicht in Anspruch genommen.

Nach der Leitlinienkonferenz wurden alle Empfehlungen und Statements von den Arbeitsgruppen mit Kommentaren und Literaturverweisen versehen. In drei Befragungsrunden (31.08. - 04.09.2018, 26.09. - 12.10.2018 und 27.11. - 09.12.2018) wurden noch einzelne weitere Empfehlungen, die nicht im Rahmen der 2-tägigen Leitlinienkonferenz konsentiert wurden, von allen mandatierten Vertreter der Fachgesellschaften in einem Internet-basierten Delphi-Verfahren auf dem Leitlinienportal der CGS User Group ([www.guideline-service.de](http://www.guideline-service.de)) abgestimmt. Anschließend wurde das Gesamtmanuskript mit Hintergrundtexten und Kommentaren zu den verabschiedeten Empfehlungen mittels Internet-basiertem Delphi-Verfahren in der Leitliniengruppe abgestimmt (28.12.2018 - 31.01.2019), der Leitlinientext anhand der Kommentare nochmals überarbeitet und konsentiert (16.02.-27.02.2019).

### **3.2.2 Berücksichtigung von Nutzen- und Nebenwirkungs-relevanten Outcomes (s. DELBI Kriterium 11)**

Angabe zu Nutzen, Nebenwirkungen und Risiken wurden für Schlüsselempfehlungen erstellt. Publierte Daten zu Nutzen- und Nebenwirkungs-relevanten Outcomes wurden bei den Handlungsempfehlungen berücksichtigt und die Hintergrundtexte zu den einzelnen Empfehlungen mit Literaturverweisen versehen.

### **3.7.3 Formulierung der Empfehlungen und Vergabe von Evidenzgraden und/ oder Empfehlungsgraden (s. DELBI Kriterium 12)**

Soweit möglich wurden die Empfehlungen durch Literaturverknüpfungen belegt. Auf die Vergabe von Evidenzgraden wurde verzichtet, da es sich um eine S2k-Leitlinie handelt. Die Literatur (Evidenzgrundlage) wird jedoch im Leitlinientext diskutiert. Die Empfehlungen wurden einheitlich in Hinblick auf drei unterschiedliche Stärken formuliert:

"soll" - starke Empfehlung

"sollte" – Empfehlung

"kann erwogen werden" - offene Empfehlung.

In manchen Fragen, die für die Versorgung wichtig sind, aber nicht explizit in Studien untersucht wurden, beruht die Empfehlungsstärke auf der des Leitliniengremiums. Außerdem wurden für die Versorgung wichtige Definitionen in der Leitliniengruppe abgestimmt und als Statement gekennzeichnet, ebenso wie die Punkte, für die eine offene Empfehlung abgegeben wurde.

## **4. Externe Begutachtung und Verabschiedung**

### **4.1 Pilottestung (s. DELBI Kriterium 7)**

entfällt - Eine Pilotstudie zur Implementierung der Leitlinie hat nicht stattgefunden.

#### **4.2 Externe Begutachtung (s. DELBI Kriterium 13)**

entfällt - Ein externes Begutachtungsverfahren der Leitlinie hat nicht stattgefunden.

#### **4.3 Verabschiedung durch die Vorstände der herausgebenden Fachgesellschaften/Organisationen**

Eine Zustimmung der beteiligten Fachgesellschaften wird durch die hierzu mandatierten Mitglieder gegeben. Nach Fertigstellung wurde die Leitlinie allen beteiligten Fachgesellschaften zur Stellungnahme vorgelegt und von den jeweiligen Vorständen verabschiedet. Die endgültige Finalisierung erfolgte nach formaler Sichtung auf die Kriterien einer S2k Leitlinie durch die AWMF.

### **5. Redaktionelle Unabhängigkeit**

#### **5.1 Finanzierung der Leitlinie (s. DELBI Kriterium 22)**

Diese Leitlinie wurde ehrenamtlich von der Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE) initiiert und entwickelt. Die Koordination erfolgt durch PD Dr. med. Carsten Posovszky (Universitätsklinikum Ulm, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Ulm). Die GPGE erhielt für die Leitlinienentwicklung eine finanzielle Unterstützung der DGKJ in Höhe von 2500 € und eine Spende in Höhe von 1000 € vom Lions Club Dillingen. Reisekosten für das Konsensustreffen wurden von den beteiligten Fachgesellschaften und Verbänden übernommen. Die Kosten für die Bereitstellung des Internet-basierten Abstimmungsinstruments (Clinical guideline service) und die Unterstützung durch die AWMF wurden von der GPGE übernommen. Es gab keine direkte oder indirekte Beteiligung von Firmen, die Therapeutika oder Diagnostika im Bereich akuter gastrointestinaler Infektionserkrankungen herstellen oder vertreiben. Eine Beeinflussung durch die Finanzierung der Leitlinie auf die Inhalte hat nicht stattgefunden.

#### **5.2 Darlegung von und Umgang mit Interessenkonflikten (s. DELBI Kriterium 23)**

Vor Beginn der Leitlinien-Konferenz haben alle Teilnehmer ihre Interessenskonflikte entsprechend AWMF Formular 2010 offengelegt. Die eingereichten IKE-Formulare sind im Leitlinienportal digital gespeichert und zusätzlich in Papierform mit Unterschrift abgelegt (siehe tabellarische Zusammenfassung der Interessenkonflikterklärung im Anhang). Diese Interessenkonflikte wurden auf der Leitlinienkonferenz unter Moderation der AWMF (vertreten durch Fr. Prof. Kopp) offen diskutiert. Es wurde einstimmig beschlossen, dass Personen mit thematisch relevanten Interessenskonflikten, die als moderat gewertet wurden (d.h. Patentbesitz, Mitgliedschaft in einem Advisory Board eines thematisch relevanten Medikaments und Aktienbesitz im Wert von über 10.000 Euro) sich bei der Abstimmung von Empfehlungen, die von diesen Interessenskonflikten berührt werden könnten, enthalten (siehe Anhang). Es wurden Stimmenthaltungen für einzelne Teilnehmer zu den Themen Impfung, orale Rehydrationslösungen und Probiotika festgehalten (siehe Anhang). Gelegentliche Honorare für Vortrags- oder Schulungstätigkeiten wurden als geringfügiger Interessenkonflikt gewertet und führten nicht zu Stimmenthaltungen. Für keinen Teilnehmer wurde ein hoher Interessenkonflikt

festgestellt. Dem Risiko für inhaltliche Verzerrungen durch Interessen Einzelner wurde durch die pluralistisch zusammengesetzte Leitliniengruppe und externe Moderation des strukturierten Konsensusverfahrens durch eine unabhängige Methodikerin entgegengewirkt. Die Hintergrundtexte und Themen wurden von allen Mitgliedern diskutiert und abgestimmt, um einseitige Meinungsbilder zu verhindern.

## **6. Verbreitung und Implementierung**

### **6.1 Konzept zur Verbreitung und Implementierung (s. DELBI Krit. 27, 28)**

Die Leitlinie wird auf der Homepage der GPGE ([www.gpge.de](http://www.gpge.de)) und der AWMF ([www.awmf.de](http://www.awmf.de)) zum freien Download zur Verfügung gestellt. Eine Kurzversion der Leitlinie wird im Deutschen Ärzteblatt in deutscher und englischer Sprache sowie in der Monatsschrift Kinderheilkunde und in den Leitlinien Kinder- und Jugendmedizin der DGKJ in deutscher Sprache publiziert werden.

### **6.2 Unterstützende Materialien für die Anwendung der Leitlinie (s. DELBI Kriterium 18)**

Unterstützende Materialien für die Anwendung der Leitlinie finden sich in den Anhängen, wie z.B. ein Flow-Diagramm zum Vorgehen bei Dehydratation und eine Eltern-Information.

### **6.3 Diskussion möglicher organisatorischer und/oder finanzieller Barrieren gegenüber der Anwendung der Leitlinienempfehlungen (s. DELBI Kriterium 19, 20)**

Durch die Umsetzung der Empfehlungen der Leitlinie werden keine finanziellen Auswirkungen erwartet bzw. zusätzlichen Ressourcen notwendig. Mögliche organisatorische Barrieren bei der Umsetzung der Leitlinie im Bereich der oralen Rehydratation und der Hygienemaßnahmen werden in der Leitlinie diskutiert.

### **6.4 Messgrößen für das Monitoring: Qualitätsziele, Qualitätsindikatoren (s. DELBI Kriterium 21)**

## **7. Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren**

### **7.1 Datum der letzten inhaltlichen Überarbeitung und Status (Gültig bis 31.12.2023)**

Die letzte inhaltliche Überarbeitung erfolgte im März 2019.

### **7.2 Aktualisierungsverfahren (s. DELBI Kriterium 14)**

Die Gültigkeit der Leitlinie beträgt 5 Jahre. Eine Aktualisierung ist für Mai 2024 vorgesehen und wird über die GPGE Geschäftsstelle koordiniert werden. Eine Aktualisierung der Leitlinie bei veränderter Datenlage erfolgt gegebenenfalls auch früher.

S2k Leitlinie „Akute infektiöse Gastroenteritis im Kindesalter“ (AWMF Registernummer 068/003) - Version 04.05.2019

Ansprechpartner für die Aktualisierung ist PD Dr. med. Carsten Posovszky (Carsten.posovszky@uniklinik-ulm.de).



## Interessenkonflikt-Erklärungen - Tabellarische Zusammenfassung

| Leitlinienkoordination: Posovszky, Carsten<br>Leitlinie: Akute infektiöse Gastroenteritis<br>Registernummer: 068/003 |  | Backendorf, Verena | Buderus, Stephan  | Claßen, Martin              | Epple, Hans-Jörg |
|--|--|--------------------|---|-----------------------------|------------------|
| 1  | Berater- bzw. Gutachtertätigkeit oder bezahlte Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft (z.B. Arzneimittelindustrie, Medizinproduktindustrie), eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung | nein               | ja: Mitglied des Milupa - Gutachtergremium "Säuglings- und Kleinkinderernährung"; Medizinisch wissenschaftliche Experten-Stellungnahme zum aktuellen Stand der Wissenschaft (September 2015) bezüglich des diätetischen Managements von Säuglingskoliken mit übermäßigem Schreien bei gestillten Säuglingen mit <i>Lactobacillus reuteri</i> (DSM 17938) (Auftraggeber Firma Infec-topharm); Medizinisch-wissenschaftliche Beratung der Firma Hipp bei der Erstellung der Fachinformation zum Produkt ORS 200 (orale Rehydrationslösung) und zur Informationskarte "Beratung kompakt" -Leitliniengerechtes Vorgehen zur oralen Rehydratation bei akuter Gastroenteritis im Kindesalter Empfehlungen der ESPGHAN (2014) und GPGE (2008); Ferring Expertenkreis | ja: Nutricia Advisory board | nein             |

|   |   |      |   |   |   |
|---|---|------|---|---|---|
| 2 | Honorare für Vortrags- und Schulungstätigkeiten oder bezahlte Autoren- oder Co-Autorenschaften im Auftrag eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung                          | nein | ja: Sonderheft "consilium pädiatrie" der übermäßig schreiende Säugling 1/2014 Wissenschaftliche Vortragstätigkeit zu pädiatrisch-gastroenterologischen Themen wie nicht-IGE-vermittelte Nahrungsmittelallergie, Bauchschmerzen, Obstipation, CED, Ernährung und Ernährungstherapie mit Honorierung durch AbbVie, Falk-Foundation, Hipp, Infectedopharm, MSD, NNI, Norgine, Nutricia | ja: Nutricia, Infectopharm, Abbvie, MSD, Falk, Nestlé und MSD | ja: Astellas Pharma GmbH Falk Foundation Janssen-Cilag GmbH MSD Sharp & Dohme GmbH Viiv Healthcare GmbH |
| 3 | Finanzielle Zuwendungen (Drittmittel) für Forschungsvorhaben oder direkte Finanzierung von Mitarbeitern der Einrichtung von Seiten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung | nein | nein  | ja: Janssen   | nein  |
| 4 | Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z. B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)  | nein | nein  | nein  | nein  |
| 5 | Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft   | nein | nein  | nein  | nein  |
| 6 | Persönliche Beziehungen zu einem Vertretungsberechtigten  | nein | nein  | nein  | nein  |

|    |   |  |  |                               |                                    |
|----|---|--|--|-------------------------------|------------------------------------|
|    | eines Unternehmens Gesundheitswirtschaft  |  |  |                               |                                    |
| 7  | Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinienentwicklung relevanten Fachgesellschaften/ Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung  | nein   | ja: GPGE, DGKJ, ESPGHAN                | ja: GPGE, DGKJ, ESPGHAN, BVKJ | ja: DGVS                           |
| 8  | Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten "Schulen"), wissenschaftliche oder persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen könnten | nein   | nein                                   | nein                          | nein                               |
| 9  | Gegenwärtiger Arbeitgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre  | bis Juni 2016: Universitätsmedizin der Johannes-Gutenberg-Universität Mainz jetziger Arbeitgeber: Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen Trier | GFo Kliniken Bonn, St. Marien-Hospital | Gesundheit Nord gGmbH Bremen  | Charité Universitätsmedizin Berlin |
| 10 | Stimmenthaltung aufgrund von Interessenkonflikt bei folgenden Themen  | keine  | Probiotika, ORL-Lösungen               | ORL-Lösungen                  | keine                              |

|   |   | Gruber, Bernd | Hauer, Almuthe  | Hübner, Johannes  | Keller, Klaus-Michael  |
|---|---|---------------|---|---|--|
| 1 | Berater- bzw. Gutachter-tätigkeit oder bezahlte Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft (z.B. Arzneimittelindustrie, Medizinproduktindustrie), eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung | nein          | nein  | ja: Juli 2017 Firma Pfizer Advisory Board Men-B Vakzine | ja: Beratung von Fa. Infectopharm bezüglich der LGG-Studie (DIAL-AGG) bei Gastroenteritis und bezgl. LGG-Studie (PADLAGG) zur Prävention von antibiotikaassoziierten Durchfällen bei Kleinkindern                                  |
| 2 | Honorare für Vortrags- und Schulungstätigkeiten oder bezahlte Autoren- oder Co-Autorenschaften im Auftrag eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung  | nein          | ja: Vortragshonorare im Rahmen klin.-wissenschaftlicher Fortbildungsveranstaltungen = bei industriell gesponserten Symposien (u.a. Nutricia, Hipp, Abbvie, MSD) wissenschaftliche Beratung Produktschrift ORS200 Fa. Hipp | ja: Biotest, Thermo-Fischer                             | ja: Vortragshonorare bei ärztlichen Fortbildungen Fa. Abbott, Danone, Falk, Essex, Hipp, Humana, Infectopharm, Nestle, Nutricia, Phadia  |
| 3 | Finanzielle Zuwendungen (Drittmittel) für Forschungsvorhaben oder direkte Finanzierung von Mitarbeitern der Einrichtung von Seiten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell  | nein          | ja: Fa. Janssen (CED- Golimumab) Euroimmun (Zöliakiediagnostik)   | nein  | ja: Vortragshonorare bei ärztl. Fortbildungen und Studiensupport (Fa. Infectopharm. Lactobac. GG bei Durchfall und LGG zur Prophylaxe von ATB-assoziierten Durchfällen) und Fa. Euroimmun (Studie zur Serodiagnostik der Zöliakie) |

|   |   |   |                |  |                                     |
|---|---|---|----------------|--|-------------------------------------|
|   | orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung  |   |                |  |                                     |
| 4 | Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z. B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)  | nein  | nein           | ja: verschiedene Patente zu Oberflächenstrukturen von Enterokokken und Staphylokokken (Patente über die Uniklinik Freiburg angemeldet) | nein                                |
| 5 | Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft   | nein  | nein           | ja: 49% Unternehmensanteile Firma Recovax (Freiburg)   | nein                                |
| 6 | Persönliche Beziehungen zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens Gesundheitswirtschaft   | nein  | nein           | nein   | nein                                |
| 7 | Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinienentwicklung relevanten Fachgesellschaften/Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung | ja: Sekretär Arbeitskreis Krankenhaus- und Praxishygiene der AWMF | ja: GPGE, ÖGKJ | ja: Entwicklung einer Leitlinie zu Antibiotic Stewardship in der stationären Kinderheilkunde   | ja: GPGE, ESPGHAN, DGVS, DGKJ, BVKJ |
| 8 | Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten "Schulen"), wissenschaftliche oder  | nein  | nein           | nein   | nein                                |

|    |  |   |                               |   |   |
|----|--|---|-------------------------------|---|---|
|    | persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen könnten             |   |                               |   |   |
| 9  | Gegenwärtiger Arbeitgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre | Niels-Stensen-Kliniken Marienhospital Osnabrück Bischofstr. 1 49074 Osnabrück seit 01.01.1990 | Medizinische Universität Graz | Klinikum der Universität München (seit 2011) seit 1987 Klinikum der Universität Freiburg (dort seit 2011 Reduktion auf 10%) | DKD Helios Klinik Wiesbaden, früher Rhönkliniken AG |
| 10 | Stimmenthaltung aufgrund von Interessenkonflikt bei folgenden Themen         | keine   | ORL-Lösungen                  | keine   | Probiotika  |

|   |  | Koletzko, Sibylle  | Lawrenz, Burkhard  | Posovszky, Carsten  | Schmidt-Choudhury, Anjona   |
|---|--|--|--|---|---|
| 1 | Berater- bzw. Gutachter-tätigkeit oder bezahlte Mitarbeit in einem wissenschaftli-chen Beirat eines Un-ternehmens der Ge-sundheitswirtschaft (z.B. Arzneimittel-in-dustrie, Medizinproduk-tindustrie), eines kom-merziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung | ja: Biocodex, Danone, R-Biopharm, Shire, Menarini, Galderma, Abbvie,                   | ja: GSK, MSD, Novartis, Pfi-zer, Sanofi, SPMSD   | ja: Pharmacosmos; Shire "Kurzdarmsyndrom"   | nein  |
| 2 | Honorare für Vortrags- und Schulungstätigkei-ten oder bezahlte Auto-ren- oder Co-Autoren-schaften im Auftrag eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell ori-entierten Auftragsinsti-tuts oder einer Versi-cherung   | ja: Nestle Nutrition, Hipp, Danone, Mead-Johnson, Shire, Berlin Chemie, ThermoFischer, | ja: BVKJ Service GmbH, KVWL Consult GmbH, Engelhard, Medice, MSD, Novartis, RG, Sanofi und SPMSD | ja: Vorträge für die Firma Abbie Deutschland GmbH, Wiesba-den; Cogitando GmbH, Firma Nutricia GmbH, Erlangen; Firma Ibsen Pharma GmbH, Ettlingen; Firma Falk Foundation e.V., Freiburg; Fa. Technomatix-Medical GmbH; Firma MSD Sharp&Dohme GmbH; Fa. Schär Deutschland GmbH; | ja: Abbvie, Nutricia, MSD Milupa, Falk alle ohne Bezug zu Gastroenteritis |
| 3 | Finanzielle Zuwendun-gen (Drittmittel) für For-suchungsvorhaben oder direkte Finanzierung von Mitarbeitern der Einrichtung von Seiten  | ja: Nestle Nutrition, Bio-Gaia, Mead Johnson, R-Biopharm, MSD                          | nein   | ja: DCCV Forschungspreis der Fa. Falk-Foundation  | nein  |

|   |  |                   |                |                               |          |
|---|--|-------------------|----------------|-------------------------------|----------|
|   | eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung                                       |                   |                |                               |          |
| 4 | Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z. B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)   | nein              | nein           | nein                          | nein     |
| 5 | Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft  | nein              | nein           | nein                          | nein     |
| 6 | Persönliche Beziehungen zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens Gesundheitswirtschaft  | nein              | nein           | nein                          | nein     |
| 7 | Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinienentwicklung relevanten Fachgesellschaften/ Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung | ja: GPGE, ESPGHAN | ja: BVKJ, DGKJ | ja: GPGE, DGKJ, BVKJ und DGVS | ja: GPGE |



|    |   |   |                         |                          |  |
|----|---|---|-------------------------|--------------------------|--|
| 8  | Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten "Schulen"), wissenschaftliche oder persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen könnten | nein  | nein                    | nein                     | nein   |
| 9  | Gegenwärtiger Arbeitgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre  | Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München | Selbstständig seit 1999 | Universitätsklinikum Ulm | Klinik für Kinder- und Jugendmedizin der Ruhr-Uni-Bochum |
| 10 | Stimmenthaltung aufgrund von Interessenkonflikt bei folgenden Themen  | Probiotika  | Impfungen               | keine                    | keine  |

|   |  | Stallmach, Andreas  | von Both, Ulrich |
|---|--|---|------------------|
| 1 | Berater- bzw. Gutachtertätigkeit oder bezahlte Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft (z.B. Arzneimittelindustrie, Medizinproduktindustrie), eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung | ja: Abbvie, Amgen, Astellas, Consal, CSL Behring, Hexal, Janssen, MSD, Norgine, Pfizer Pharma, Takeda, Tillots Pharma | nein             |
| 2 | Honorare für Vortrags- und Schulungstätigkeiten oder bezahlte Autoren- oder Co-Autorenschaften im Auftrag eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung   | ja: Abbvie, Astellas, Falk Foundation, Medical Tribune, Mundipharma, MSD, Recordati Pharma, Takeda                    | nein             |
| 3 | Finanzielle Zuwendungen (Drittmittel) für Forschungsvorhaben oder direkte Finanzierung von Mitarbeitern der Einrichtung von Seiten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung                | nein  | nein             |
| 4 | Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z. B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)   | nein  | nein             |
| 5 | Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft  | nein  | nein             |

|    |   |   |   |
|----|---|---|---|
| 6  | Persönliche Beziehungen zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens Gesundheitswirtschaft   | nein  | nein  |
| 7  | Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinienentwicklung relevanten Fachgesellschaften/ Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung  | ja: BVGD, DGVS, DGIM                                | ja: DGPI, DGI, DGKJ   |
| 8  | Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten "Schulen"), wissenschaftliche oder persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen könnten | nein  | nein  |
| 9  | Gegenwärtiger Arbeitgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre  | Universitätsklinikum Jena, Am Klinikum 1 07743 Jena | seit Januar 2015: Klinikum der Universität München Hainersche Kinderklinik Lindwurmstr. 4 München 80337 Davor (2011-2015): Imperial College London Paediatric Infection and Immunity Section of Paediatrics St Mary's Campus Norfolk Square W2 1PG London, U.K. |
| 10 | Stimmhaltung aufgrund von Interessenkonflikt bei folgenden Themen   | keine   | keine   |

**Erstveröffentlichung:** 04/2002

**Überarbeitung von:** 03/2019

**Nächste Überprüfung geplant:** 12/2023

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Inbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**

**Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online**