

Leitlinienreport zur Leitlinie „Neuro-urologische Versorgung querschnittsgelähmter Patienten“

Die Gliederung dieses Leitlinien-Reports folgt dem Deutschen Instrument zur Leitlinien-Beurteilung (DELBI) der AWMF (Fassung 2005/2006 + Domäne 8 (2008)). Dargestellt und erläutert werden die Unterpunkte, welche für die vorliegende Leitlinie von Relevanz sind.

Domäne 1: Geltungsbereich und Zweck

1. Das Gesamtziel der Leitlinie ist differenziert beschrieben

Die Leitlinie „Neuro-urologische Versorgung querschnittsgelähmter Patienten“ wurde erstellt, um die neuro-urologische Diagnostik und Therapie Querschnittsgelähmter in den an der Betreuung beteiligten Kliniken, Rehabilitations-Einrichtungen und ambulanten Praxen zu standardisieren. Dazu werden konsens-basierte Empfehlungen zu den Problemkreisen der neurogenen Blasenfunktionsstörungen und der neurogenen Sexualfunktionsstörungen dezidiert dargestellt.

Die Leitlinie soll dazu beitragen, Ärzten der verschiedenen Fachdisziplinen, die an der Betreuung querschnittsgelähmter Patienten beteiligt sind (u.a. Urologen, Neurologen, Allgemeinmediziner / Hausärzte, Orthopäden, Chirurgen, Anästhesisten, Internisten, Gynäkologen, Rehabilitationsmediziner) die Grundprinzipien der neuro-urologischen Versorgung von Patienten mit Querschnittlähmung zu veranschaulichen.

Darüber hinaus sollen Klinikverwaltungen, Kostenträger, Betroffene und deren Angehörige mit den Spezifika und der Komplexität der neuro-urologischen Betreuung Querschnittsgelähmter vertraut gemacht werden.

2. Die in der Leitlinie behandelten medizinischen Fragen / Probleme sind differenziert beschrieben

Die Leitlinie zur „Neuro-urologische Versorgung querschnittsgelähmter Patienten“ beschreibt alle medizinischen Fragen und Probleme der neuro-urologischen Versorgung der Blasen- und Sexualfunktionsstörungen Querschnittsgelähmter. Besonderes Augenmerk wird auf die Diagnostik, Therapie und Prävention möglicher Komplikationen im Langzeitverlauf gelegt. Die Therapieziele während der akuten und der chronischen Phase der Querschnittlähmung werden differenziert dargelegt. Auch die Notwendigkeiten der Hilfsmittelversorgung werden dargestellt.

Die Leitlinie gibt Konsensus-basierte Empfehlungen, um Komplikationen und Langzeitschäden zu vermeiden und die Lebensqualität dieser Patienten zu optimieren.

3. Die Patienten, für die die Leitlinie gelten soll, sind eindeutig beschrieben

Die Zielgruppe der Leitlinie sind Patienten jeden Alters und Geschlechts mit neurogenen Blasenfunktionsstörungen und neurogenen Sexualfunktionsstörungen infolge einer Querschnittlähmung jeglicher Genese (z.B. traumatische, krankheitsbedingte oder angeborene Querschnittlähmung).

Domäne 2: Beteiligung von Interessengruppen

4. Die Entwicklergruppe der Leitlinie schließt Mitglieder aller relevanten Berufsgruppen ein

Der Prozess der Erstellung der Leitlinie ist transparent dargestellt (siehe Punkt 10). Die Entwicklergruppe ist interdisziplinär und repräsentativ in Bezug auf die anwendenden Gruppen zusammengesetzt.

Die Entwicklergruppe bestand aus Vertretern folgender Berufsgruppen:

- Neuro-Urologie
- Chirurgie
- Neurologie
- Rehabilitationsmedizin

Am Konsensus-Verfahren waren folgende medizinische, wissenschaftliche Fachgesellschaften beteiligt:

- Arbeitskreis Neuro-Urologie der Deutschsprachigen Medizinischen Gesellschaft für Paraplegie e.V. (DMGP)

Im Arbeitskreis sind die oben genannten Berufsgruppen vertreten.

Außerhalb des Arbeitskreises Neuro-Urologie existieren in Deutschland keine interdisziplinären Strukturen, die an der Entwicklung einer Leitlinie zur neuro-urologischen Versorgung querschnittsgelähmter Patienten hätten mitwirken können.

Am Review-Verfahren waren folgende medizinische, wissenschaftliche Fachgesellschaften und Experten beteiligt:

- Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
- Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)
- Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften (DGRW)
- Arbeitskreis Urologische Funktionsdiagnostik und Urologie der Frau der DGU
- Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und plastische Beckenbodenrekonstruktion e.V. (AGUB)
- Deutsche Stiftung Querschnittlähmung (DSQ)
- Fördergemeinschaft der Querschnittgelähmten in Deutschland e.V. (FQD)

Als Neurologen haben darüber hinaus Prof. Dr. V. Dietz und Prof. Dr. C.-A. Haensch den Leitlinien-Entwurf kommentiert.

5. Die Ansichten und Präferenzen der Patienten wurden ermittelt

Da alle beteiligten Experten des Redaktionskollegiums und alle Teilnehmer der Konsenskonferenzen über jahrelange bis jahrzehntelange Erfahrungen in der neuro-urologischen Diagnostik und Therapie Querschnittgelähmter aufweisen und alle neuro-urologischen Maßnahmen einen sehr hohen Grad an Einverständnis der Betroffenen voraussetzen, sind umfassende Patientenmeinungen und -wünsche im Vorfeld in die Erarbeitung mit eingeflossen.

6. Die Anwenderzielgruppe der Leitlinie ist definiert

Die Empfehlungen der Leitlinie richten sich an Urologen und Neuro-Urologen und Rehabilitationsmediziner. Weiterhin gilt die Leitlinie als Information für Allgemeinmediziner und Hausärzte, Orthopäden, Chirurgen und Neurologen, aber auch für Intensivmediziner und Anästhesisten sowie Mitarbeiter des MDK und der Industrie. Für Pflegekräfte, Physio- und Urotherapeuten und die Betroffenen stellt die Leitlinie ebenfalls eine Informationsquelle dar.

7. Die Leitlinie wurde in einer Pilotstudie von Mitgliedern der Anwenderzielgruppe getestet

Die Empfehlungen leiten sich aus den vielfältigen Erfahrungen des Redaktionskollegiums und der Teilnehmer der Konsensus-Konferenzen ab. Eine Pilotstudie wurde nicht durchgeführt.

Domäne 3: Methodologische Exaktheit der Leitlinien-Entwicklung

10. Die zur Formulierung der Empfehlungen verwendeten Methoden sind klar beschrieben

Der zur Erstellung der Empfehlungen der Leitlinie notwendige Konsensus-Prozess beruht auf der formalen Konsensfindungstechnik eines interdisziplinären, modifizierten nominalen Gruppenprozesses.

Die Ausarbeitung der Leitlinie erfolgte in den folgenden zeitlichen und inhaltlichen Schritten:

- Auftrag des DMGP-Vorstands an den Arbeitskreis Neuro-Urologie zur Erstellung einer Leitlinie zur neuro-urologischen Versorgung querschnittsgelähmter Patienten (AK-Tagung in Kloster Banz 01.-02.06.2014)
 - Benennung der LL-Redaktion (Vorstand)
 - Erarbeiten einer Gliederung
 - Grobe Verteilung der zu erarbeitenden Artikel für die LL
- **1. Treffen des Redaktionskollegiums:** (05.12.2014 in Hamburg)
 - Festlegung des Ziels und der Zielgruppe für die Leitlinie
 - Ziel: S2K-LL
 - Festlegung des Umfangs der LL
 - Diskussion der notwendigen Inhalte /Themen
 - Ausschluss neurogener Darmfunktionsstörungen
 - Definition der Begrifflichkeiten
 - Festlegung des weiteren Vorgehens und des Zeitplans
 - Aufgabenverteilung zur Erarbeitung der Inhalte
- Erstellung eines ersten Entwurfs im Online-Verfahren
- **2. Treffen des Redaktionskollegiums** (07.05.2015 in Hamburg)
 - Entwurfspapier und Empfehlungen diskutiert und überarbeitet
 - Aufgabenverteilung zur Überarbeitung / Klärung der Inhalte
 - Literaturrecherche
 - Erstellung eines Entwurfspapiers:
 - Fertigstellung des 1. Kapitels
- Erarbeitung einer ersten Leitlinienfassung im Online-Verfahren für die Konsentierung im Arbeitskreis.
- **1. Konsensus-Konferenz** im Arbeitskreis Neuro-Urologie der DMGP

- (24.06.2015 in Hessisch Lichtenau) nach vorgängigem Versand des Leitlinienentwurfs: Diskussion unter neutraler Moderation (durch einen nicht an der Erstellung der Leitlinie beteiligten Neurologen, der nicht Mitglied des Arbeitskreises Neuro-Urologie ist):
- Verabschiedung des Teil 1: neurogene Blasenfunktionsstörungen,
 - Diskussion und Konsens insbesondere bezüglich Harnwegsinfekte und Autonome Dysreflexie
- Überarbeitung des Entwurfs und Erstellen einer bereinigten Fassung im Online-Verfahren innerhalb des Redaktionskollegiums
 - 3. Treffen des Redaktionskollegiums (24.09.2015 in Hamburg)
 - Entwurfspapier (Teil 1) wird nach Konsentierung im Arbeitskreis Neuro-Urologie diskutiert
 - Eine (vorläufige) Endfassung des ersten Teils wird erstellt zum Online-Versand an die AK-Mitglieder
 - Entscheidung einer Neubearbeitung des Teil 2: neurogene Sexualfunktionsstörungen
 - Ausarbeiten zweier Entwürfe zu Teil 2 (Sexualfunktionsstörungen)
 - 4. Treffen des Redaktionskollegiums (15.10.2015 in Weimar)
 - die online eingereichten Vorschläge zu Teil 1 werden in das Dokument eingearbeitet
 - die Entwürfe zu Teil 2 werden intensiv diskutiert und ein einheitliches Papier für die Konsensus-Konferenz erstellt
 - 2. Konsensus-Konferenz im Arbeitskreis Neuro-Urologie der DMGP (16.10.2015 in Weimar) nach Vorlage des Teil 2 des Leitlinienentwurfs unter neutraler Moderation (durch einen nicht an der Erstellung der Leitlinie beteiligten Neurologen, der nicht Mitglied des Arbeitskreises Neuro-Urologie ist):
 - Veränderungen des Teil 1 (neurogene Blasenfunktionsstörungen) werden konsentiert
 - Konsentierung und Verabschiedung des Teil 2 (Sexualfunktionsstörungen)
 - Fertigstellung einer vorläufigen Fassung (Version 6) und Versand an alle AK-Mitglieder zur abschließenden Abstimmung offener Fragen im Online-Verfahren (11/2015)
 - Online-Diskussion (Version 7 und 8) insbesondere zur Frage der Definition von Harnwegsinfekten bei neurogenen Blasenfunktionsstörungen (11/2015-12/2015)
 - Ein Dissens in der Frage der Definition des „Klinisch relevanten HWI“ wird festgeschrieben: (Konsens 23/24, kein Konsens J. Pannek, Nottwil, CH). In allen anderen, noch strittigen Fragen wird ein abschließender Konsens (Version 9, 10 und 11) erreicht (12/2015).
 - 21.12.2015 Anmeldung der LL bei der AWMF
 - 17.01.2016 Fertigstellung des finalen Entwurfs der LL (Version 12).
 - Vorlage des finalen Entwurfs zur Review durch die Leitlinien-Kommission der DMGP
 - 19.01.2016 Veröffentlichung des finalen Entwurfs auf der Webseite der DMGP (<http://www.dmgp.de/index.php/en/neuro-urologie>)
 - 19.01.2016 Veröffentlichung der LL als „Angemeldete Leitlinie“ auf der AWMF-Webseite
 - 20.01.2016 Einleitung des Review-Verfahrens (siehe Punkt 13)
 - 08.03.2016 Beenden des Review-Verfahrens, alle Empfehlungen der Review-

- wer liegen vor (Version 13)
- **5. Treffen des Redaktionskollegiums (18.03.2016 in Beelitz)**
 - Einarbeitung der vorliegenden Reviews der Fachgesellschaften sowie der Kommentare
 - Review der DMGP-Leitlinien-Kommission eingearbeitet (Version 14)
 - LL-Report erstellt
 - Version 14 wurde nochmals allen Arbeitskreis-Mitgliedern online zur Kontrolle und finalen Abstimmung vorgelegt (Frist: 15.04.2016).
 - Fertigstellung der finalen Version 15 durch das Redaktionskollegium unter Mitwirkung des Moderators der Konsensus-Konferenzen
 - 21.04.2016 Einreichung der Leitlinie und des Leitlinien-Reports bei der AWMF

11. Bei der Formulierung der Empfehlungen wurden gesundheitlicher Nutzen, Nebenwirkungen und Risiken berücksichtigt

Die Anwendung der vorliegenden Leitlinie soll zu einer Verbesserung der medizinischen Behandlungsqualität der Betroffenen führen. Hierzu werden Empfehlungen zu allen relevanten Aspekten der neuro-urologischen Betreuung Querschnittgelähmter unter dem Gesichtspunkt ihres Nutzens und der damit verbundenen Nebenwirkungen bzw. Risiken gegeben.

13. Die Leitlinie ist vor ihrer Veröffentlichung durch externe Experten begutachtet worden

Siehe unter Punkt 4 und 10

- Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
- Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (DGGG)
- Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften DGRW)
- Arbeitskreis Urologische Funktionsdiagnostik und Urologie der Frau der DGU
- Arbeitsgemeinschaft für Urogynäkologie und plastische Beckenbodenrekonstruktion e.V. (AGUB)
- Deutsche Stiftung Querschnittlähmung (DSQ)
- Fördergemeinschaft der Querschnittgelähmten in Deutschland e.V. (FQD)

14. Ein Verfahren zur Aktualisierung der Leitlinie ist angegeben

Die vorliegende Leitlinie wird 2019 durch das Leitlinien-Sekretariat überprüft. Diese Überprüfung wird erweisen, ob eine Verlängerung der Gültigkeit möglich oder ein Update nach den Regularien der AWMF notwendig wird.

Ansprechperson: Dr. med. Ralf Böthig, r.boethig@bqk-hamburg.de

Domäne 4: Klarheit und Gestaltung

15. Die Empfehlungen der Leitlinie sind spezifisch und eindeutig

Die Empfehlungen der Leitlinie sind spezifisch auf querschnittsgelähmte Patienten mit neurogenen Blasenfunktionsstörungen und / oder Sexualfunktionsstörungen gerichtet. Sofern eine eindeutige Empfehlung möglich ist, wird diese gegeben. Gleichwertige Alternativverfahren werden detailliert dargestellt. Methoden, die nicht empfohlen werden können, werden ebenfalls klar benannt.

16. Die verschiedenen Handlungsoptionen für das Versorgungsproblem sind dargestellt

Die verschiedenen Handlungsabläufe für die neuro-urologische Diagnostik und Therapie bei Querschnittgelähmten mit neurogener Blasenfunktionsstörung und / oder Sexualfunktionsstörung werden dezidiert dargestellt.

17. Schlüsselempfehlungen der Leitlinie sind leicht zu identifizieren

Die Schlüsselempfehlungen sind im Text hervorgehoben und dadurch leicht zu erkennen.

18. Es existieren Instrumente bzw. Materialien, die die Anwendung der Leitlinie unterstützen

Die Leitlinie steht online und als Druckversion zur Verfügung – Details siehe Punkt 27/28

Domäne 5: Generelle Anwendbarkeit

19. Die möglichen organisatorische Barrieren gegenüber der Anwendung der Empfehlungen werden diskutiert

Mögliche organisatorische Barrieren (z.B. Spezialausstattung für Diagnostik und Therapie), die einer Umsetzung der Empfehlungen der Leitlinie entgegenstehen könnten, werden im Leitlinien-Text thematisiert.

Zur Umsetzung der LL ist es notwendig, dass die Behandlung querschnittsgelähmter Patienten mit neurogenen Blasenfunktionsstörungen an spezialisierte ambulante oder stationäre Einrichtungen angebunden wird.

20. Die durch die Anwendung der Empfehlungen der Leitlinie möglicherweise entstehenden finanziellen Auswirkungen werden berücksichtigt

Durch die konsequente Anwendung der Leitlinie sollen Folgekosten zur Behandlung möglicher Komplikationen (z.B. rezidivierende Harnwegsinfekte, Inkontinenz und deren Folgen, Schädigungen des unteren und oberen Harntraktes) vermieden werden.

21. Die Leitlinie benennt wesentliche Messgrößen für das Monitoring und / oder die Überprüfungskriterien

Die individuelle Ergebnisqualität wird in den regelmäßigen neuro-urologischen Kontrolluntersuchungen („Uro-Checks“) erfasst. Die hier zu erfassenden Kriterien sowie deren Methodik werden eindeutig benannt.

Für 2019 ist in Vorbereitung der Aktualisierung der Leitlinie eine Evaluation im Rahmen des Arbeitskreises Neuro-Urologie der DMGP geplant.

Domäne 6 Redaktionelle Unabhängigkeit

22. Die Leitlinie ist redaktionell von der (den) finanzierenden Organisation(en) unabhängig

Die Leitlinie wurde ohne finanzielle Unterstützung der Mitglieder der LL-Redaktion bzw. der Konsensus-Konferenzen durch eine Fachgesellschaft oder eine anderen Institution erstellt. Die Reisekosten (Fahrt-, Übernachtungs- und Verpflegungskosten) der jeweiligen Vertreter wurden selbst oder von den entsendenden Kliniken getragen.

23. Interessenkonflikte von Mitgliedern der Leitlinienentwicklungsgruppe wurden dokumentiert

Für die Darstellung möglicher Interessenkonflikte kam das AWMF-Formblatt zur Anwendung. Dieses wurde von allen Mitgliedern der Leitlinien-Redaktion und der Leitliniengruppe ausgefüllt, unterschrieben und der LL-Redaktion vorgelegt. Die Bewertung der Erklärungen erfolgte durch die LL-Redaktion (s. Tabelle im Anhang).

Es konnte festgestellt werden, dass keine Interessenkonflikte vorliegen, die die fachliche Unabhängigkeit der Autoren hinsichtlich der Erarbeitung der Leitlinie beeinträchtigen könnten. Ein Ausschluss einzelner Beteiligter war nicht notwendig.

24. Es liegen Empfehlungen zur präventiven, diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Maßnahmen in den verschiedenen Versorgungsbereichen vor

Mögliche Komplikationen im Langzeitverlauf einer Querschnittlähmung und präventive Maßnahmen werden ausführlich besprochen.

Auf die zwingende Notwendigkeit einer lebenslangen, individuellen, risikoadaptierten Nachsorge zur Prävention und Früherkennung von Komplikationen wird nachdrücklich hingewiesen.

Auch Prinzipien der neuro-urologischen Hilfsmittelversorgung werden dargelegt.

25. Es existieren Angaben, welche Maßnahmen als unzweckmäßig, überflüssig und obsolet erscheinen

Auf unzweckmäßige oder überflüssige diagnostische oder therapeutische Maßnahmen wird im Leitlinien-Text an entsprechender Stelle hingewiesen.

26. Die klinischen Informationen der Leitlinie sind so organisiert, dass der Ablauf des medizinischen Entscheidungsprozesses systematisch nachvollzogen wird und schnell erfassbar ist

Ablaufbezogene Handlungsempfehlungen sind beschrieben und wurden im Text graphisch hervorgehoben.

27. Es ist eine Strategie/Konzept für die einfache Zugänglichkeit und für die Verbreitung der Leitlinie dargelegt

Die vorliegende Leitlinie wird als kostenlose Broschüre vorliegen.

Die Leitlinie wird im offiziellen Journal der DMGP, dem „Informationsblatt der DMGP“, veröffentlicht.

Weiterhin wird die Leitlinie auf der Internetseite der DMGP (als frei herunterladbare .pdf-Version) zur Verfügung gestellt.

Darüber hinaus sind Veröffentlichungen zur Leitlinie in folgenden Zeitschriften geplant:

- „Der Urologe“ (Organ der Deutschen Gesellschaft für Urologie und Organ des Berufsverbandes Deutscher Urologen)
- Aktuelle Neurologie
- Trauma und Berufskrankheit

Die Mitglieder der Leitliniengruppe werden die Leitlinie bei Veranstaltung / Tagungen verschiedener Fachgesellschaften mit Vorträgen bzw. Workshops präsentieren. Mit Publikationen und Hinweisen auf die Leitlinie in Periodika und auf Internet-Seiten verwandter Fachgesellschaften (FQD, DSQ, ASBH...) soll auf die neue Leitlinie hingewiesen werden.

28. Ein Konzept zur Implementierung der Leitlinie wird beschrieben

Ein erster Schritt zur Implementierung ist die Verbreitung der Leitlinie (siehe Punkt 27).

Da sich die Leitlinien-Autoren (Mitglieder der Leitlinien-Redaktion und Teilnehmer der Konsensus-Konferenzen) aus Chefärzten und Leitenden Ärzten der Neuro-Urologischen Kliniken und Abteilungen in Deutschland, Österreich und der Schweiz rekrutieren, werden sie die Inhalte der Leitlinie in die tägliche Arbeit in ihren, auf die Behandlung Querschnittsgelähmter spezialisierten Einrichtungen übertragen.

29. Der Leitlinie ist eine Beschreibung zum methodischen Vorgehen (Leitlinien-Report) hinterlegt

Ein Leitlinien-Report liegt vor. Leitlinien-Report erstellt: 18.03.2016

Verantwortliches Redaktionskollegium:

- Dr. med. Ralf Böthig
- Dr. med. Burkhard Domurath
- Dr. med. Albert Kaufmann
- Dr. med. Jörn Bremer
- MPH, MBA Will Vance

Deklaration von potentiellen Interessenskonflikten - 1

	Böthig Ralf	Domurath Burkhard	Kaufmann Albert	Bremer Jörn	Vance Will
<p>1. Berater bzw. Gutachertätigkeit oder bezahlte Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft /z.B. Arzneimittelindustrie, Medizinproduktindustrie) eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung</p>	Allergan	Coloplast	Allergan	nein	nein
<p>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</p>	Merz	Coloplast, Allergan	Allergan, Dr. Pfleger GmbH	Coloplast, BVmed	nein

	Böthig Ralf	Domurath Burkhard	Kaufmann Albert	Bremer Jörn	Vance Will
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	Wellspect	Apogepha	nein
4. Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z.B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)	nein	nein	nein	nein	nein
5. Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft	nein	nein	nein	nein	nein
6. Persönliche Beziehungen zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens Gesundheitswirtschaft	nein	nein	nein	nein	nein
7. Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinien relevanten Fachgesellschaften/ Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung	DGU, DMGP	nein	nein	DGU, DMGP, DMSG, Dt. Kontinenzgesellschaft	DGU
8. Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten „Schulen“), wissenschaftliche oder persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen können	Nein	nein	nein	nein	nein

	Böthig Ralf	Domurath Burkhard	Kaufmann Albert	Bremer Jörn	Vance Will
9. Gegenwärtiger Arbeitsgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre	BG Klinikum Hamburg	Kliniken Beelitz GmbH, Werner-Wicker-Klinik Bad Wildungen	Kliniken Maria Hilf GmbH Mönchengladbach	BDH Klinik Greifswald GmbH	Kliniken Beelitz GmbH
Bewertung Ergeben sich aus allen oben angeführten Punkten nach Ihrer Meinung für Sie oder die ganze Leitliniengruppe bedeutsame Interessenkonflikte?	nein	nein	nein	nein	nein

Deklaration von potentiellen Interessenskonflikten - 2

	Angermund Almuth	Bonn Ingo	Ebermeyer Johannes	Jud Thomas	Kirschner-Hermanns Ruth
<p>1. Berater bzw. Gutachertätigkeit oder bezahlte Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft /z.B. Arzneimittelindustrie, Medizinproduktindustrie) eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung</p>	Oxyton GmbH	nein	Nein	Coloplast	Astellas
<p>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</p>	Allergan, Astellas, Medtronic, Pfizer, Bayer, Omnia Med, WissWerk PubliCare, Hollister, Biogen	Wellspect, Hollister, Genzyme, Allergan	Nein	nein	Astellas

	Angermund Almuth	Bonn Ingo	Ebermeyer Johannes	Jud Thomas	Kirschner-Hermanns Ruth
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	nein	nein	nein
4. Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z.B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)	nein	nein	nein	nein	nein
5. Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft	nein	nein	nein	nein	nein
6. Persönliche Beziehungen zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens Gesundheitswirtschaft	nein	nein	nein	nein	nein
7. Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinien relevanten Fachgesellschaften/Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung	nein	nein	DGU, AK Rehabilitation urolog. Tumoren und neurolog. Erkrankungen	ÖGU, DGU	nein
8. Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten „Schulen“), wissenschaftliche oder persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen können	nein	nein	nein	nein	nein

	Angermund Almuth				
		Bonn Ingo		Ebermeyer Johannes	Jud Thomas
					Kirschner-Hermanns Ruth
9. Gegenwärtiger Arbeitsgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre	Schoen Klinik Vogtareuth, Chirurgische Klinik München Bogenhausen	Kliniken Maria Hilf GmbH Mönchengladbach	Klinik Bavaria Kreischa	AUVA, Bad Häring	Universitätsklinik Bonn
Bewertung Ergeben sich aus allen oben angeführten Punkten nach Ihrer Meinung für Sie oder die ganze Leitliniengruppe bedeutsame Interessenkonflikte?	nein	nein	nein	nein	nein

Deklaration von potentiellen Interessenskonflikten - 3

	Klask Jens-Peter	Kowollik, Michael	Kurze Ines	Kutzenberger Johannes	Schober Rebecca
<p>10. Berater bzw. Gutachertätigkeit oder bezahlte Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft /z.B. Arzneimittelindustrie, Medizinproduktindustrie) eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung</p>	nein	nein	Grachtenhaus Apotheke Hamburg	nein	nein
<p>11. Honorare für Vortrags- und Schulungstätigkeiten oder bezahlte Autoren- oder Co-Autorenschaften im Auftrag eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung</p>	nein	nein	Novartis, Medical Service, Hollister, Allergan, Medtronic, Rehability	nein	nein

	Klask Jens-Peter	Kowolik, Michael	Kurze Ines	Kutzenberger Johannes	Schober Rebecca
12. 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	nein	nein	nein
13. Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z.B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)	nein	nein	nein	nein	nein
14. Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft	nein	nein	nein	nein	nein
15. Persönliche Beziehungen zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens Gesundheitswirtschaft	nein	nein	nein	nein	nein
16. Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinien relevanten Fachgesellschaften/ Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung	nein	nein	DGU, DMGP, Dt. Kontinenzgesellschaft	DGU, DMGP, ISCOS	nein
17. Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten „Schulen“), wissenschaftliche oder persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen können	nein	nein	nein	nein	nein

	Klask Jens-Peter		Kowolik, Michael		Kurze Ines		Kutzenberger Johannes		Schober Rebecca
18. Gegenwärtiger Arbeitgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre	BG Klinikum Duisburg gGmbH		Neurologisches Rehasentrum Godeshöhe Bonn		Zentrallinik Bad Berka GmbH		Werner Wicker Klinik Bad Wildungen		AUVA Tobelbad
Bewertung Ergeben sich aus allen oben angeführten Punkten nach Ihrer Meinung für Sie oder die ganze Leitliniengruppe bedeutsame Interessenkonflikte?	nein		nein		nein		nein		nein

Deklaration von potentiellen Interessenskonflikten - 4

	Möhr Sandra	Pannek Jürgen	Pretzer Jana	Redecker Andreas	Soljanik Irina	Wolff Andreas
<p>19. Berater bzw. Gutachertätigkeit oder bezahlte Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft /z.B. Arzneimittelindustrie, Medizinproduktindustrie) eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung</p>	Gutachertätigkeit vor schweizerischen Zivilgerichten	Farco-Pharma	nein	nein	Grachtenhaus Apotheke Hamburg	nein
<p>20. Honorare für Vortrags- und Schulungstätigkeiten oder bezahlte Autoren- oder Co-Autorenschaften im Auftrag eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung</p>	Allergan	nein	nein	nein	Wellspect Dentsply, Grachtenhaus Apotheke	nein

	Möhr Sandra	Pannek Jürgen	Pretzer Jana	Redecker Andreas	Soljanik Irina	Wolff Andreas
21. 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	B. Braun	nein	nein	nein	nein
22. Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z.B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)	nein	nein	nein	nein	nein	nein
23. Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft	nein	nein	nein	Fresenius	nein	nein
24. Persönliche Beziehungen zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens Gesundheitswirtschaft	nein	nein	nein	nein	nein	nein
25. Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinien relevanten Fachgesellschaften/ Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung	DGU ,DMGP	EAU, Guideline Neuro-Urology	nein	DGU, Dt. Kontinenzgesellschaft	nein	nein
26. Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten „Schulen“), wissenschaftliche oder persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen können	nein	nein	nein	nein	nein	nein

	Möhr Sandra	Pannek Jürgen	Pretzer Jana	Redecker Andreas	Soljanik Irina	Wolff Andreas
27. Gegenwärtiger Arbeitgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre	REHAB Basel	Schweizer Paraplegiker-Zentrum Nottwil	Unfallkrankenhaus Berlin	BG Klinikum Bergmannstrost Halle (Saale)	Klinik für Paraplegiologie Universität Heidelberg	BG Unfallklinik Murnau
Bewertung Ergeben sich aus allen oben angeführten Punkten nach Ihrer Meinung für Sie oder die ganze Leitliniengruppe bedeutende Interessenkonflikte?	nein	nein	nein	nein	nein	nein

Deklaration von potentiellen Interessenskonflikten - 5

	Burgdörfer Harald	Hildesheim Andreas	Koll Burkhard
<p>28. Berater bzw. Gutachertätigkeit oder bezahlte Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft /z.B. Arzneimittelindustrie, Medizinproduktindustrie) eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung</p>	<p>Medical Service, Hollister</p>	<p>nein</p>	<p>nein</p>
<p>29. Honorare für Vortrags- und Schulungstätigkeiten oder bezahlte Autoren- oder Co-Autorenschaften im Auftrag eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung</p>	<p>Hollister, Coloplast</p>	<p>Merz</p>	<p>nein</p>

	Burgdörfer Harald	Hildesheim Andreas	Koll Burkhard
30. 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	nein
31. Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z.B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)	nein	nein	nein
32. Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft	nein	nein	Gesellschafter des gemein-schafts-kranken-
33. Persönliche Beziehungen zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens Gesundheitswirtschaft	nein	nein	nein
34. Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinien relevanten Fachgesellschaften/ Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung	nein	DGN, DMGP	nein
35. Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten „Schulen“), wissenschaftliche oder persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen können	nein	nein	nein

<p>36. Gegenwärtiger Arbeitgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre</p>	Keine (Rentner seit 07/2012)	Burgdörfer Harald
	Neurologisches Rehasentrum Godeshöhe Bonn	Hildesheim Andreas
	Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke	Koll Burkhard
<p>Bewertung Ergeben sich aus allen oben angeführten Punkten nach Ihrer Meinung für Sie oder die ganze Leitliniengruppe bedeutsame Interessenkonflikte?</p>	nein	nein
	nein	

Erstellungsdatum: 03/2016

Überarbeitung von:

Nächste Überprüfung geplant: 12/2019

Die "Leitlinien" der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzte zur Entscheidungsfindung in spezifischen Situationen. Sie beruhen auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und in der Praxis bewährten Verfahren und sorgen für mehr Sicherheit in der Medizin, sollen aber auch ökonomische Aspekte berücksichtigen. Die "Leitlinien" sind für Ärzte rechtlich nicht bindend und haben daher weder haftungsbegründende noch haftungsbefreiende Wirkung.

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

© Deutschsprachige Gesellschaft für Paraplegie
Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online