

**SARS-CoV-2 / COVID-19 Informationen und Praxishilfen für niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte -
Living Guideline**

Leitlinienreport zur S2e-Leitlinie, AWMF-Registernr. 053-054

Schlüsselwörter (Deutsch): SARS-CoV-2, COVID-19, Allgemeinmedizin, ambulante Versorgung

Keywords (English): SARS-CoV-2, COVID-19, general practice, family medicine, outpatient care

1. Geltungsbereich und Zweck

Begründung für die Auswahl des Leitlinienthemas

Seit über zwei Jahren machen wir Erfahrungen mit der SARS-CoV-2-Pandemie. Viele Maßnahmen des Infektionsschutzes und der Diagnostik sind zwar in die Routine der hausärztlichen Praxen eingegangen, verändern sich aber in Abhängigkeit von der Entwicklung der Pandemie weiterhin. Auch bezüglich Impfungen und der Therapie von COVID-19 besteht die Notwendigkeit, der Hausärzteschaft aktuelle Orientierung zu geben.

Diese Orientierung wird mittels dieser Leitlinie zur Verfügung gestellt. Sie wird nach Bedarf Abständen aktualisiert. Seit Ersterstellung im Frühjahr 2020 ist dies die 22. Aktualisierung.

Zielorientierung der Leitlinie

- Formulierung von Empfehlungen für unterschiedliche Szenarien/ Behandlungsanlässe mit Bezug zur SARS-CoV-2-Pandemie,
- Erstellung von Patientenflyern

Zielpopulation (z.B. Patient*innen, Bevölkerung)

Patienten/Patientinnen mit Verdacht auf SARS-CoV-2-Infektion, Erkrankung an COVID-19, Long-COVID-Syndrom, alle Patientinnen und Patienten zwecks Prävention einer COVID-19-Erkrankung

Versorgungsbereich

Ambulant, Prävention, Früherkennung, Diagnostik, Therapie, primärärztliche Versorgung

Anwenderzielgruppe/Adressat*innen

Hausärztinnen und Hausärzte, zur Information an Mitarbeiter/innen und Patientinnen/Patienten in der Hausarztpraxis

2. Zusammensetzung der Leitliniengruppe: Beteiligung von Interessensgruppen

- **Repräsentativität der Leitliniengruppe; Berücksichtigung der Ansichten und Präferenzen der Zielpopulation (z.B. Patient*innen/Bevölkerung)**

Die Leitliniengruppe ist repräsentativ für die hausärztliche bzw. ambulanten Versorgungsbereich, zum einen durch Mitglieder der DEGAM, die entweder in der Niederlassung oder in wissenschaftlichen Einrichtungen tätig sind und zum anderen durch Vertreter:innen der nachfolgend aufgeführten beteiligten Fachgesellschaften. Für die Einholung der Patientenperspektive wurden zwei Vertreter:innen (Frau Dr. med. C. Escales und Frau K. Bentenrieder), die selbst an COVID-19 erkrankt waren, zur Konsensfindung bei den Empfehlungen eingeladen und nahmen auch an allen online-Terminen teil. Frau Escales ist Fachärztin für Allgemeinmedizin und Frau Bentenrieder MFA in einer allgemeinmedizinischen Praxis eines Ko-Autors. Da jedoch der Ko-Autor nicht an den online-Konferenzen teilnahm und beide mit der Leitlinienerstellung per se nicht eingebunden waren, wird hier keine Befangenheit gesehen. Die Tabellen zur Evidenz bezüglich Medikamente und der Zugang zur MagicApp wurden beiden, wie auch der gesamten Konsensusgruppe, als Vorbereitung zur Verfügung gestellt.

Die mitfederführende Autorin (HK) der Leitlinie ist Mitglied im Expertenbeirat Pandemische Atemwegs-erkrankungen des RKI und somit war und ist eine enge Abstimmung mit dem RKI gewährleistet.

Für das Kapitel „Medikamentöse Therapie“ wurden Vertreter:innen weiterer Fachgesellschaften eingeladen, die an der Versorgung der Patientengruppe beteiligt sind. Diese sind in der nachfolgenden Tabelle aufgeführt.

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. (DEGAM)	Prof. Dr. med. Hanna Kaduszkiewicz Prof. Dr. med. Michael M. Kochen Dr. med. Hannes Blankenfeld Dr. med. Josef Pömsl Dr. med. Hans-Otto Wagner Prof. Dr. med. Erika Baum Dr. med. Günther Egidi Dr. med. Mario Sofronio Prof. Dr. med. Andy Maun
Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin e.V. (DGIIN)	Prof. Dr. med. Stefan Kluge
Deutsche Gesellschaft für Infektiologie e.V. (DGI)	Prof. Dr. med. Bernd Salzberger Dr. med. Jakob Malin PD Dr. med. Christoph Spinner

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGP)	Prof. Dr. med. Christian Karagiannidis
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)	Dr. med. Marcel Schorrlepp Prof. Dr.med. Michael Pfeifer
Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie e.V. (DGPI)	Prof. Dr. med. Tobias Tenenbaum
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh)	Prof. Dr. med. Christof Specker
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)	Prof. Dr. med. Tim Niehues Dr. med. Michael Hubmann
Deutsche AIDS-Gesellschaft e.V. (DAIG)	PD Dr. med. Christoph Boesecke
Patientenvertreterinnen	Dr. med. Catharina Escales Katharina Bentenrieder

3. Genauigkeit der Leitlinienentwicklung

Recherche, Auswahl und Bewertung wissenschaftlicher Belege (Evidenzbasierung)

Die Evidenzaufbereitung erfolgte extern und somit war es für diese Aktualisierung möglich, den Teil der medikamentöse Prophylaxe / Therapie im ambulanten Bereich evidenzbasiert nach den Anforderungen für eine S2e-Leitlinie des AWMF-Regelwerkes 2.0. Diese erfordert für die relevanten klinischen Fragestellungen eine formale Evidenzbasierung. Im Rahmen der COVID-19 Pandemie kann diese auch partiell im Rahmen von Aktualisierungen erfolgen.

Unterstützend arbeiteten hierbei aus Mittel der Universität bzw. aus privaten Interessen mit:

Evidenzbasierte Onkologie, Abteilung I für Innere Medizin, Medizinische Fakultät und Universitätsklinikum Köln, Universität zu Köln	Nicole Skoetz, Caroline Hirsch, Nina Kreuzberger, Ina Monsef, Vanessa Piechotta, Carina Wagner, Marike Andreas, Tina Lischetzki, Claire Iannizzi
Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Universitätsklinikum Würzburg	Stephanie Weibel, Maria Popp, Stefanie Reis
Institut für Allgemeinmedizin, Medizinische Fakultät der Heinrich-Heine-Universität, Düsseldorf	Maria-Inti Metzendorf
Uniklinik Freiburg Institut für Evidenz in der Medizin Institut für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Freiburg, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Deutschland	Ingrid Töws, John Nyirenda, Christine Schmucker, Aesha Abu-Taha, Andy Maun, Mario Sofroniou
Abteilung für Nephrologie, Klinikum rechts der Isar der Technischen Universität München, München	Renate Hausinger

Details zu den Fragestellungen, zur Recherche, Auswahl und Bewertung der Evidenz finden sich im begleitenden Evidenzbericht.

○ **Formulierung von klinisch relevanten Fragestellungen, Priorisierung von Endpunkten**

Als Schlüsselfragen für diese Leitlinienaktualisierung wurden wichtige therapeutische Fragestellungen ausgewählt und zu den im Folgenden aufgeführten PICOs (Population-Intervention-Komparator-Endpunkt) evidenzbasiert beantwortet. Die Auswahl erfolgte in Abstimmung mit der Leitliniengruppe (Kordinator, Themenverantwortliche) hinsichtlich klinischer Relevanz und Machbarkeit in kurzer Zeit.

Details finden sich im begleitenden Evidenzbericht.

Die Endpunkte wurden vorab zwischen den Koordinierenden der Leitlinie und dem CEOsys besprochen und festgelegt, z.T. fragestellungsübergreifend, z.T. fragestellungsspezifisch. Eine formale Gewichtung fand nicht statt, die Gewichtung wurde bei den Leitlinienkonferenzen diskutiert.

Die jeweiligen Endpunkte pro Frage finden sich in den „Summary of Findings Tables“ im Evidenzbericht.

Priorisierte Endpunkte für alle PICOs:

1. Gesamtmortalität (28 Tage oder längste verfügbare Nachbeobachtungszeit)
2. Hospitalisierungsrate oder Mortalität (kombinierter Endpunkt, 28 Tage oder längste verfügbare Nachbeobachtungszeit)
3. Schwere unerwünschte Ereignisse
4. Unerwünschte Ereignisse (Grad 1-2 oder 3-4)
5. Lebensqualität

Weitere PICO-spezifische Endpunkte:

1. Zeit bis zur Symptomresolution
2. Virale Clearance (bestätigt durch negativen PCR-Test)
3. Symptomresolution

Spezifische Endpunkte für die Therapie mit Antikoagulantien und Aspirin:

1. Schwere Blutungen
2. Thrombotische Ereignisse (oder Tod)

Spezifische Endpunkte zur Postexpositionsprophylaxe:

1. Infektion mit SARS-CoV-2 (bestätigt durch positiven PCR-Test) innerhalb von 30 Tagen
2. Entwicklung klinischer Symptome (Definition laut Studie) innerhalb von 30 Tagen

Systematische Recherche

Das Autor*innenteam des Evidenzberichtes führten eine systematische Recherche im Cochrane COVID-19 Studienregister (CCSR, verfügbar unter covid19.cochrane.org) durch. Das Register beinhaltet die Datenbanken Medline via PubMed, Embase, CENTRAL, ClinicalTrials.gov, WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP), medRxiv und RetractionWatch. (siehe auch Kapitel 4 und Anhang 9 des begleitenden Evidenzberichts). Rechercheschlussdatum war der 12.01.2022.

Für die Empfehlungen außerhalb des Kapitels Pharmakologische Therapie wurde durch ein Mitglied der Autorengruppe eine regelmäßige, d.h. tägliche Suche und methodenkritische Sichtung relevanter Arbeiten in Fachzeitschriften vorgenommen. Die wöchentliche Diskussion zu den gefundenen und gescreenten Arbeiten (inkl. Preprints) erfolgte innerhalb der Autoren:innengruppe.

Suchstrategien und Rechercheflowcharts

Die Suchstrategien und Rechercheflowcharts zu den Fragestellungen der medikamentösen Therapie sind im begleitenden Evidenzbericht ausführlich im Anhang (Kapitel 9) zu finden sind.

○ **Auswahl der Evidenz**

Für die evidenzbasierten Empfehlungen wurden randomisierte kontrollierte Studien eingeschlossen, die Patientinnen und Patienten mit leichten bis moderaten COVID-19 Erkrankungen beinhalteten oder Patientinnen nach Exposition von SARS-CoV-2.

Die den Empfehlungen zugrunde gelegte Evidenz wurde systematisch auf Studien- und Metaanalysen-Ebene bewertet. Auf Studienebene wurde zur Bewertung von randomisierten Studien das Cochrane Risk of Bias 2.0 tool herangezogen, für nicht-randomisierte Studien das ROBINS-I tool (Risk of bias tool to assess non-randomized studies of interventions) (Sterne, Hernán et al. 2016, Sterne, Savović et al. 2019). In beiden Tools ist eine Endpunkt-basierte Bewertung des Verzerrungsrisikos vorgesehen. Die Resultate der Bias-Bewertung sind gemeinsam mit den Patientencharakteristika und Ergebnissen der Studien in Evidenztabelle zusammenfassend dargestellt (siehe Kapitel 7) und in die kritische Bewertung der Evidenz auf Metaanalysen-Ebene eingeflossen.

Unter Verwendung des international anerkannten GRADE-Systems (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) wurde das Vertrauen bzw. die Sicherheit in die Evidenz innerhalb der Leitlinien in dem digitalen Leitlinien-Werkzeug MAGICapp (<http://magicapp.org/>) vorgenommen (Guyatt, Oxman et al. 2008).

Bei dem GRADE-System handelt es sich um einen Ansatz, mit dem die Sicherheit bzw. das Vertrauen in die ermittelten Effektschätzer über die eingeschlossenen Studien zu einer Fragestellung hinweg formalisiert und bezogen auf die ausgewählten Endpunkte bewertet wird (Balslem, Helfand et al. 2011). Die Evidenzgraduierung untergliedert sich in vier Stufen (siehe Tabelle 2). Die GRADE-Bewertung bietet eine Basis zur Nutzen- und Schaden Abwägung zur Formulierung der Empfehlung (s. auch Kapitel 5 des begleitenden Evidenzberichts).

Tabelle 2: Evidenzgraduierung nach GRADE (<http://www.gradeworkinggroup.org>)

Vertrauen in die Evidenz	Beschreibung	Symbol
Hohes Vertrauen	Wir sind sehr sicher, dass der wahre Effekt nahe bei dem Effektschätzer liegt.	⊕⊕⊕⊕
Moderates Vertrauen	Wir haben mäßig viel Vertrauen in den Effektschätzer: der wahre Effekt ist wahrscheinlich nahe bei dem Effektschätzer, aber es besteht die Möglichkeit, dass er relevant verschieden ist.	⊕⊕⊕⊖
Geringes Vertrauen	Unser Vertrauen in den Effektschätzer ist begrenzt: Der wahre Effekt kann durchaus relevant verschieden vom Effektschätzer sein.	⊕⊕⊖⊖
Sehr geringes Vertrauen	Wir haben nur sehr wenig Vertrauen in den Effektschätzer: Der wahre Effekt ist wahrscheinlich relevant verschieden vom Effektschätzer.	⊕⊖⊖⊖

○ **Kritische Bewertung der Evidenz und Erstellung von Evidenzzusammenfassung Verknüpfung von Evidenz und Empfehlung**

Die kritische Bewertung der Evidenz erfolgte für die Fragestellungen mit Hilfe des Evidenzbewertungssystems nach GRADE. Für das Kapitel Pharmakologische Therapie wurde von dem Autor*innenteam des Evidenzberichtes die wissenschaftliche Evidenz nach GRADE in der MAGICapp aufbereitet. Ein ausführlicher begleitender Evidenzbericht liegt vor.

Formulierung und Graduierung von Empfehlungen und strukturierte Konsensfindung

o Formulierung der Empfehlungen und Vergabe von Evidenz- und/oder Empfehlungsgraden

Auf Basis der Evidenz und der Berücksichtigung der methodischen und klinischen Bewertung anhand der Kriterien des Evidence to Decision Frameworks (7 Kriterien) in der MAGICapp wurden handlungsleitende Empfehlungen formuliert. Unter Begleitung einer externen Moderation (Frau Dr. Monika Nothacker, AWMF) wurden die Empfehlungen zur Medikamentösen Therapie (Kapitel 8 in der Leitlinie) in zwei online-Konsensuskonferenzen abgestimmt. Nach Präsentation der Empfehlungen, wurden die Anträge der teilnehmenden Vertreter:innen gesammelt, in der Gruppe diskutiert und Empfehlungen und ggf. Alternativvorschläge abgestimmt.

Bei Empfehlungen, bei denen keine Konsens bzw. starker Konsens erreicht werden konnte, wurde eine Doppelabstimmung durchgeführt, einmal mit allen Beteiligten (max. 21 Stimmen) und einmal mit einer Stimme pro Fachgesellschaft und der Patientenvertretung (10 Stimmen). Außer zu der Empfehlung zu Budesonid konnten für alle anderen Empfehlungen im Kapitel 8 Konsens bzw. starker Konsens zwischen allen beteiligten Fachgesellschaften erreicht werden. Für die Klassifikation S2e ist in der Regel keine formale Konsensfindung erforderlich.

Mit den nachfolgend aufgeführten Vertreter:innen wurden im formalen Konsens die Empfehlungen im Kapitel Medikamentöse Therapie abgestimmt.

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e.V. (DEGAM)	Prof. Dr. med. Hanna Kaduszkiewicz Dr. med. Hannes Blankenfeld Dr. med. Hans-Otto Wagner Prof. Dr. med. Erika Baum Dr. med. Günther Egidi Dr. med. Mario Sofroniou Prof. Dr.med. Andy Maun
Deutsche Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin e.V. (DGIIN)	Prof. Dr. med. Stefan Kluge
Deutsche Gesellschaft für Infektiologie e.V. (DGI)	Prof. Dr. med. Bernd Salzberger Dr. med. Jakob Malin PD Dr. med. Christoph Spinner
Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. (DGP)	Prof. Dr. med. Christian Karagiannidis
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)	Dr. med. Marcel Schorrlepp Prof. Dr.med. Michael Pfeifer

Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie e.V. (DGPI)	Prof. Dr. med. Tobias Tenenbaum
Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie e.V. (DGRh)	Prof. Dr. med. Christof Specker
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)	Dr. med. Tim Niehues Dr. med. Michael Hubmann
Deutsche AIDS-Gesellschaft e.V. (DAIG)	PD Dr. med. Christoph Boesecke
Patientenvertreterinnen	Dr. med. Catharina Escales Katharina Bentenrieder

4. Externe Begutachtung und Verabschiedung

- **Externe Begutachtung**

Eine externe Begutachtung erfolgte durch die AWMF Task Force "COVID-19 Leitlinien".

- **Verabschiedung durch den Vorstand der herausgebenden Fachgesellschaft**

Im Vorfeld der Verabschiedung durch das DEGAM Präsidium erfolgte eine Kommentierung der Leitlinieninhalte, speziell des Kapitels zur Medikamentösen Therapie durch die Ständige Leitlinienkommission der DEGAM. Es wurden keine Kommentare abgegeben.

Das Präsidium der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin und die Vorstände der beteiligten Fachgesellschaften stimmten der Leitlinie Version 22 im Februar 2022 zu.

5. Redaktionelle Unabhängigkeit

- **Finanzierung der Leitlinie**

Eine direkte Finanzierung der Leitlinie erfolgte über Hausmittel der Universitäten, die Mitarbeiter:innen für die Evidenzaufbereitung zur Verfügung stellten.

- **Darlegung von Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten**

Die Angaben zu den Interessen aller am Prozess Beteiligter, inkl. Patientenvertreterinnen und Autor*innenteam des Evidenzberichtes wurden über das AWMF-online Portal eingeholt. Die Bewertung erfolgte durch Frau Dr. Monika Nothacker und Frau Dr. Cathleen Muche-Borowski. Als geringer Interessenkonflikt wurden bezahlte Vorträge von Firmen gewertet, die Medikamente für Patient:innen mit COVID-19 Erkrankung herstellen.

Als moderater Interessenkonflikt zählten Beratertätigkeiten zu COVID-19 Medikamenten und Drittmittelforschung.

Zu einem hohen Interessenkonflikt würde der Besitz von Aktien von Pharmaunternehmen zählen, die Medikamente für Patient:innen mit COVID-19 Erkrankung herstellen.

Nach Sichtung und Bewertung der Angaben ergaben sich keine direkten finanziellen Interessenkonflikte der Beteiligten.

Um einer möglichen Verzerrung durch etwaige wissenschaftliche Interessenkonflikte vorzubeugen, wurde eine Konsultation im Sinne einer externen Begutachtung in der AWMF Task Force „COVID-19 Leitlinien“ mit über 40 Fachgesellschaften durchgeführt. s. nachfolgend

Fachgesellschaft	Rückmeldung
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin	<p>wir würden gerne anregen, auch auf die Situation von Menschen mit COVID-19, sei es in Pflegeheimen oder auch im häuslichen Bereich, einzugehen, die nicht ins Krankenhaus eingewiesen werden möchten. Einerseits sollte die präklinische Entscheidungsfindung mit genannt werden, andererseits auch die Möglichkeiten der Symptomkontrolle.</p> <p>Kapitel 5.5. Gespräche mit Pflegeeinrichtungen In diesem Kapitel werden Schwerpunktmäßig Schutzmaßnahmen, Test- und Impfstrategien benannt.</p> <p>Wir bitten um eine Ergänzung zu dem Thema Begleitung und Behandlung von multimorbiden und hochbetagten Patient:innen in den Pflegeeinrichtungen sowie auf die Notwendigkeit der präklinischen Entscheidungsfindung bezüglich einer möglichen Therapieeskalation bzw. limitation. Auch hier könnten Verweise auf die S1 Leitlinie „Handlungsempfehlung zur Therapie von Patient*innen mit COVID-19 aus palliativmedizinischer Perspektive“ sowie auf Publikationen zu der geriatrischen Perspektive bei Covid (Wirth R, Becker C, Djukic M, et al. COVID-19 im Alter – Die geriatrische Perspektive [COVID-19 in old age-The geriatric perspective]. Z Gerontol Geriatr. 2021;54(2):152-160. doi:10.1007/s00391-021-01864-0) als Verweis die Ergänzungen abkürzen.</p> <p>Empfehlung 7.2.1</p> <p>Hier kommt aus Perspektive der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin der Blick auf die Patient:innen zu kurz, die schwer erkrankt sind und aufgrund ihrer Komorbiditäten und ihrer persönlichen Entscheidung im gewohnten Umfeld betreut werden sollten und möchten. Es findet sich der Verweis auf den Leitfaden zur Ambulanten patientenzentrierten Vorausplanung für den Notfall. Unseres Erachtens ist hier in der Aufzählung im Hintergrundtext die Möglichkeit einer ambulanten palliativen Begleitung bei Therapiebegrenzung mit zu nennen und es müssen auch Therapiestrategien in palliativer Situation im ambulanten Setting genannt werden (ggfs. ist ein Verweis auf die S1 Leitlinie „Handlungsempfehlung zur Therapie von Patient*innen mit COVID-19 aus palliativmedizinischer Perspektive“ ausreichend).</p> <p>Verweis auf zwei Leitlinien zum Thema Pflege (ambulante und in Einrichtungen) https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/184-001.html https://www.awmf.org/leitlinien/detail/anmeldung/1/II/184-002LG.html</p>

Deutsche Gesellschaft für Virologie	Änderungsvorschläge bei einigen Formulierungen zu den Testverfahren in Kapitel 6.6, da aus virologischer Sicht etwas präziser
-------------------------------------	---

Die Verweise auf die Leitlinien(anmeldungen) und die Änderungen aus virologischer Sicht wurden in der Version 22 der Leitlinie umgesetzt.

6. Verbreitung und Implementierung

- **Konzept zur Verbreitung und Implementierung**
Die Leitliniendokumente werden auf den Webseiten der DEGAM und AWMF publiziert. Weiterhin wird es einen Beitrag in der Zeitschrift für Allgemeinmedizin geben.
- **Unterstützende Materialien für die Anwendung der Leitlinie**
Neben der Langversion der Leitlinie werden eine Patienteninformation und Handlungsempfehlungen zur häuslichen Isolierung und Anleitung zur Probenentnahme sowie ein Leitlinienreport und ein Evidenzbericht publiziert.

7. Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren

- **Datum der letzten inhaltlichen Überarbeitung und Status**
Die Leitlinie wurde im Januar / Februar 2022 finalisiert und hat eine vorläufige Gültigkeit bis Oktober 2022. Ansprechpartnerin für die Aktualisierung ist Frau Prof. Dr. med. Hanna Kaduskiewicz (hk@allgemeinmedizin.uni-kiel.de).
Aufgrund der Schnelllebigkeit der Evidenzgenerierung wird angestrebt, die Leitlinie anlassbezogen zu aktualisieren.

Stand: 17.02.2022

Anhang 1

Tabelle zur Erklärung von Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten

Im Folgenden sind die Interessenerklärungen als tabellarische Zusammenfassung dargestellt sowie die Ergebnisse der Interessenkonfliktbewertung und Maßnahmen, die nach Diskussion der Sachverhalte von der der LL-Gruppe beschlossen und im Rahmen der Konsensuskonferenz umgesetzt wurden.

Leitlinienkoordination: Prof. Dr. med. Hanna Kaduszkiewicz

Leitlinie: SARS-CoV-2 / Covid-19 Informationen und Praxishilfen für niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte

Registernummer: 053-054

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/ Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Abu-Taha, Aesha	Nein	Nein	Nein	Nein	Institut für Allgemeinmedizin, UK Freiburg, CEO-sys	Nein	Nein	kein Thema (keine), keine
Andreas, Marike	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	kein Thema (keine), keine
Prof. Dr. med. Baum, Erika	AOK-Bund, Hessisches Ministerium: HMSI-Projekt Landtage	Inst.für hausärztl. Fortbildung (IhF)	IhF, Kompetenzzentrum Weiterbildung Hessen, Landesärztekammer Hessen, Bildungsakademie	Zeitschriften der Hausarzt KVH aktuell, Allgemeinarzt	nein	nein	Mitglied: DEGAM (Allgemeinmedizin und Familienmedizin): Präsidium und SLK, Mitglied: Hausärzterverband, GHA, GMA, DDG, Lipidliga, Gastroliga, WONCA, Euract, EGPRN, Sportärzterverband ohne definierte Funktion, Leiterin der Ortsgruppe Gießen im Ärztinnenbund, Wissenschaftliche Tätigkeit: Primärärztliche Versorgung, Aus- und Weiterbildung, Demenz, Leitlinienerstellung Müdigkeit und Osteoporose, Wissenschaftliche Tätigkeit: hausärztliche Versorgung, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: nein, Persönliche	kein Thema (keine), keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Beziehung: nein	
Bentenrieder, Katharina	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	kein Thema (keine), keine
PD Dr. med. Boesecke, Christoph	Nein	abbvie, Gilead, Janssen, MSD, ViiV	abbvie, Gilead, Janssen, MSD, ViiV	Nein	DZIF, NEAT ID, Dt. Leberstiftung, Hector Stiftung	Nein	Mitglied: DAIG Vorstand, EACS Governing Board, Wissenschaftliche Tätigkeit: HIV, HCV, Wissenschaftliche Tätigkeit: Infektiologie	kein Thema (keine), keine
Dr. med. Egidi, Günther	keine	Gesinform	Kompetenzzentrum Allgemeinmedizin Niedersachsen Akademie für hausärztliche Fortbildung Bremen	Nein	keines	keine	Mitglied: DEGAM Hausärzterverband, Wissenschaftliche Tätigkeit: Diabetes kardiovaskuläre Prävention KHK, Wissenschaftliche Tätigkeit: Hausarzt, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: s.o. hausärztliche Fortbildung, Persönliche Beziehung: keine	kein Thema (keine), keine
Dr. med. Escales, Catharina	Nein	Nein	Uniklinik Hamburg, IHF - Institut für hausärztliche Fortbildung	Escales GmbH - Rollstuhl-Kurier	Nein	Nein	Mitglied: Mitglied der DEGAM, Mitglied: Mitglied der JADE, Mitglied: Mitglied des Hausärzterverbandes, Mitglied: Im Ausschuss der Ärztekammer Hamburg für "Gender in der Medizin", Mitglied: Im Ausschuss der Ärztekammer Hamburg für "Zusammenarbeit von Ärzt*Innen und Selbsthilfegruppen", Wissenschaftliche Tätigkeit: Dissertation im Rahmen der Forschungsgruppe "Present-Communication Science" Schwerpunkt medizinisch-wissenschaftliche Forschungsposter., Persönliche Beziehung: Die Escales-GmbH ist ein Familienunternehmen: Mein Vater Yvo Escales hat den Verlag bis Mai 2019 geleitet. Nach	kein Thema (keine), keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							seinem Herzinfarkt und folgender Berufsunfähigkeit erfolgte meine kurzzeitige Leitung. Ab 7/2019 übernahm mein Bruder Pascal Escalas die offizielle Leitung, mein Stiefvater Burkhard Bujotzek die Funktion des CCO.	
Dr. med. Hannes, Blankenfeld	Deximed	Nein	HD Med Heidelberg, Allgemeinmedizin kompakt der Akademie für Ärztliche Fortbildung München, weitere Schulungen (für Ärztekammern Hamburg, Potsdam)	Nikolaus Nützel (Autor)	Nein	Nein, Nein, Nein	Wissenschaftliche Tätigkeit: klassische hausärztliche Versorgung in der eigenen Praxis	kein Thema (keine), keine
Hausinger, Renate Ilona	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	kein Thema (keine), keine
Hirsch, Caroline	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	kein Thema (keine), keine
Dr. med. Hubmann, Michael	Land Bayern	Sanofi	RG, Sanofi	Co-Autor Wicovir	Nein	Nein	Mitglied im Bundesvorstand	kein Thema (keine), keine
Iannizzi, Claire	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Wissenschaftliche Tätigkeit: Methodische Expertise, Meta-Analysen, systematische Übersichtsarbeiten	kein Thema (keine), keine
Prof. Dr. med. Kaduszkiewicz, Hanna	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Mitglied der DEGAM, Mitglied des Expertenbeirats Pandemische Atemwegserkrankungen des Robert Koch Instituts	kein Thema (keine), keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							(bis 2020: Expertenbeirat Influenza), Wissenschaftliche Tätigkeit: Mitherausgeberin der Zeitschrift für Allgemeinmedizin, Wissenschaftliche Tätigkeit: Beschäftigung mit CRP Point-of-Care Tests, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Ausbildung von Medizinstudierenden und Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten in der Weiterbildung Allgemeinmedizin	
Prof. Dr. Karagiannidis, Christian	Sprecher DIVI Intensivregister	Bayer AG, Xenios	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Präsident DGIIN	kein Thema (keine), keine
Prof. Dr. med. Kluge, Stefan	Nein	Bayer, Fresenius, Gilead, MSD, Pfizer	Astra Zeneca, Bard, Baxter, Biotest, Cytosorbents, Fresenius, Gilead, MSD, Pfizer, Philips, Zoll, Daiichi Sankyo, Mitsubishi Tanabe Pharma	Nein	Ambu, ETView Ltd, Fisher Paykel, Pfizer, Xenios, Daiichi Sankyo	Nein	Nein	moderat, Stimmenthaltung
Prof. Dr. med. Kochen, Michael	nein	nein	Nein	Nein	No	Equity funds (no go for pharmaceutical, nuclear, weapons, cigarette or food industry)	Mitglied: No, Wissenschaftliche Tätigkeit: Family medicine, drug therapy, clinical epidemiology, infectious diseases, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: No, Persönliche Beziehung: No	kein Thema (keine), keine
Kreuzberger, Nina	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: keine, Wissenschaftliche Tätigkeit: systematische Reviews Hämatologie, Onkologie und COVID-19; Leitlinienkoordination (Hodgkin Lymphom), Wissenschaftliche	kein Thema (keine), keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Tätigkeit: keine, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: keine, Persönliche Beziehung: keine	
Dr. Malin, Jakob	MAPLE Health Group	ATRIVA Therapeutics GmbH, Gilead Sciences	Nein	Nein	NIAID / NIH, NIAID/NIH	keine	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin Deutsche Gesellschaft für Infektiologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Therapieansätze bei COVID-19 Antimikrobielle Effekte von small molecule Lipid II Bindern HIV , Wissenschaftliche Tätigkeit: Klinische Infektiologie , Beteiligung an Fort-/Ausbildung: nein, Persönliche Beziehung: nein	moderat, Stimmenthaltung
Prof. Dr. med. Maun, Andy	Nein	EMA	HÄV, Kalymnoskursor, KWBW	Nein	Inst f Allgemeinmedizin HD, TÜB, Ulm, IfEM, UK Freiburg, CEO-sys	Nein	Mitglied: DEGAM, Wissenschaftliche Tätigkeit: hausärztliche Tätigkeit, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Lehre in der Allgemeinmedizin	kein Thema (keine), keine
Metzendorf, Maria-Inti	Epidemica Ltd. (Systematic Review Company), Oxfordshire, UK	Cochrane Collaboration, London, UK	Cochrane Deutschland, Cochrane Österreich, AWMF e.V., Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein, Ärztekammer Nordrhein, Schweizerische Akademie der Wissenschaften, Bern, Akademie für Ärztliche Fortbildung in Rheinland-Pfalz,	Cardiac Rehabilitation Section of the European Association of Cardiovascular Prevention Rehabilitation (EACPR)	Nein	Nein	Mitglied: Mitglied, Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V., Mitglied: Mitglied, Arbeitsgemeinschaft für medizinisches Bibliothekswesen e.V., Mitglied: Mitglied, EAHIL European Association for Health Information and Libraries , Wissenschaftliche Tätigkeit: Cochrane Reviews, Informationsmanagement, Evidenzbasierte Medizin, Evidenzsynthese, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Cochrane Deutschland, Cochrane Österreich	kein Thema (keine), keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			Sächsische Landesärztekammer, Cochrane Deutschland, Freiburg, Robert Koch Institut, Berlin					
Monsef, Ina	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	kein Thema (keine), keine
Dr. Muche-Borowski, Cathleen	keine	keine	ABS-Kurs Bonn Apothekammer Westfalen-Lippe, Berlin Universität Mainz	Nein	DFG, BMBF, G-BA (Innovationsfonds), IQWiG, Zi, KVH, KV-SH, KBV, BASFI Hamburg, DEGAM, Unna-Stiftung	keine	Mitglied: DNEbM, DGEpi, DNGK, Wissenschaftliche Tätigkeit: Mitautorin LL Multimorbidität Erstautorin Publikation zur LL Multimorbidität Mitautorin AWMF-Regelwerk Publikationen zur LL Allergieprävention Autorin LL Schutz vor Über- und Unterversorgung Erstautorin Publikation zur LL Schutz vor Über- und Unterversorgung Beratung von Leitliniengruppen hinsichtlich der methodischen Anforderung bei der Erstellung der Leitlinien Moderation der Konsensuskonferenzen, Wissenschaftliche Tätigkeit: keine, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Apothekerkammer Westfalen-Lippe, Berlin, Persönliche Beziehung: keine	kein Thema (keine), keine
Dr. med. Niehues, Tim	AkdÄ	EMA	Nein	UptoDate.com	KidSafe Studie, GBA Innovationsfonds	Nein	Mitglied: DGKJ: erw. Vorstand, AG Leitlinien, AG Interessenskonflikte DGfI: AK Päd. Immunologie AG Päd Immunologie (API) GKJR PAAD DGRh	kein Thema (keine), keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							GPOH DGPI Transparency International , Wissenschaftliche Tätigkeit: Immunologie, Rheumatologie, Onkologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Immunologie, Rheumatologie, Onkologie	
Dr. med. Nothacker, Monika	IQWiG	ja	Berliner Urologische Gesellschaft , DAG Selbsthilfe, Berlin School of Public Health	Nein	Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG), Deutsche Krebsgesellschaft (DKG), Netzwerk Universitätsmedizi , BMG	nein	Mitglied: - Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (Sprecherin Fachbereich Leitlinien bis Ende 2018) - Deutsche Krebsgesellschaft (einfaches Mitglied bis 12/2020) - Guidelines International Network/GRADE Working Group, Wissenschaftliche Tätigkeit: Leitlinien. Priorisierung von Leitlinienempfehlungen (Gemeinsam Klug Entscheiden), Qualitätsindikatoren , Wissenschaftliche Tätigkeit: keine klinische Tätigkeit , Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Leitlinienseminare für Leitlinienentwickler/-berater im Rahmen des Curriculums für Leitlinienberater der AWMF 1-3/Jahr, Persönliche Beziehung: nein	kein Thema (keine), keine
Prof. Dr. Pfeifer, Michael	Nein	Boehringer Ingelheim , Swedish Orphan Biovitrum GmbH	Fa. Novartis, Fa. Boehringer, Fa. Gilead, Fa. Pfizer, Astra	Nein	Uni Regensburg	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP, Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) , Wissenschaftliche Tätigkeit: Intensivmedizin, Inetrstitielle Lungenerkrankungen, Wissenschaftliche Tätigkeit: Pneumologie, Intensivmedizin , Beteiligung an Fort-/Ausbildung:	gering, Limitierung von Leitungsfunktion

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Medupdate (Pneumouupdate)	
Piechotta, Vanessa	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	kein Thema (keine), keine
Popp, Maria	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	kein Thema (keine), keine
Dr.med. Pömsl, Josef	Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB), Bayerischer Hausärzterverband, ZfA, Institut für hausärztliche Fortbildung IhF, HÄVG (Hausärztliche Vertragsgemeinschaft AG)	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Mitgliedschaft bei MEZIS, keine Funktion, Mitglied: Genossenschaftsmitglied und Mitglied des Aufsichtsrats der arriba eG, Mitglied: Mitglied im Ärztenetz GESOLA (Gesundheitsorganisation Lech-Ammersee), keine Funktion, Mitglied: Mitglied des Bayerischen Hausärzterverbandes, zahlreiche Funktionen (s.o. unter Aufwandsentschädigungen), Mitglied: Beisitzer im Vorstand des IHF, Institut für hausärztliche Fortbildung, Wissenschaftliche Tätigkeit: Co-Autorenschaft in folg. Publikationen: - Clinical characteristics of SARS-CoV-2 infection in a rural area in Germany doi: 10.22605/RRH6325. Epub 2020 Sep 21 - Warum ein guter Test nicht immer gute Ergebnisse produziert. DOI:10.3238/zfa.2020.0230-0233 - Lockdown Exit Strategy: Wie Großbritannien aus der Corona-Krise kommen will DOI 10.3238/zfa.2020.0257-0260 , Wissenschaftliche Tätigkeit: Hausärztliche Berufstätigkeit, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Mitglied der	gering, Limitierung von Leitungsfunktion

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Fortbildungskommission des Bayerischen Hausärzteverbands (ShFK: Strukturierte hausärztliche Fortbildung und Kompetenzerhaltung), Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Beisitzer im Vorstand des Instituts für hausärztliche Fortbildung (IhF)	
Prof. Dr. med. Salzberger, Bernd	BMBF	Nein	Falk Foundation	Nein	Nein	Nein	Wissenschaftliche Tätigkeit: Klinische Virologie, HIV/AIDS, Herpesviren, respiratorische Virusinfektionen, multiple Publikationen, Wissenschaftliche Tätigkeit: Klinische Virologie, HIV/AIDS, Herpesviren, respir. Virusinfektionen, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Akademie für Infektionsmedizin e.V., Antibiotic Stewardship, Infektionen bei Immunsuppression	kein Thema (keine), keine
Prof. Dr. med. Scherer, Martin	BMBF, IMPP, Auf Anfrage Landgerichte, Sozialgerichte, Staatsanwaltschaft	Zentral Institut (ZI), Stiftung Gesundheitswissen, Aqua-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen, European Cardiovascular Society (EPCCS), AWMF, Nationale Versorgungsleitlinie Herzinsuffizienz, Stellvertretender Sprecher der Sektion Qualitätsförderung im Präsidium der DEGAM	IhF	Nein	siehe Projektbroschüre unter: https://www.uke.de/dateien/institute/allgemeinmedizin/dokumente/projektbrosch%C3%BCre/ipaprojektbroch%C3%BCre20191101.pdf	X	Mitglied: Präsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), Mitglied: Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), Mitglied: Sprecher / Leiter der Ständigen Leitlinienkommission der DEGAM, Mitglied: Schriftleiter des Hamburger Ärzteblatts, Mitglied: Leitlinien-Koordinator DEGAM-LL, Wissenschaftliche Tätigkeit: Evidenzbasierte Medizin, chronische Krankheiten, Multimorbidität, Leitlinien, Versorgungsforschung, Wissenschaftliche Tätigkeit: Ambulanz, Privatambulanz, ZNA,	kein Thema (keine), keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Notfallpraxis, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: HFH, Tag der Allgemeinmedizin, Tag der Weiterbildung, Persönliche Beziehung: --	
Dr. med. Schorrlepp, Marcel	keine	keine	Nein	Nein	keine	keine	Mitglied: DGIM, BDI, Wissenschaftliche Tätigkeit: Hausärztlicher Internist, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: keine, Persönliche Beziehung: keine	kein Thema (keine), keine
Prof. Dr. med. Skoetz, Nicole	Cochrane, Editorial Board	Scientific Committee Cochrane	AWMF, Cochrane Deutschland, Hausärzteverband Nordrhein	Nein	BMBF, Deutsche Krebshilfe, WHO, Cochrane, DFG	Nein	Mitglied: EbM Netzwerk, Mitglied DGHO, Mitglied, Wissenschaftliche Tätigkeit: Systematic Reviews, Cochrane Reviews, GRADE Methodik, Methodik living reviews	kein Thema (keine), keine
Dr. med. Sofroniou, Mario	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	kein Thema (keine), keine
Prof. Dr. med. Specker, Christof	Gemeinsamer Bundesausschuss	AbbVie, Boehringer, GSK, MSD, Novartis, Sanofi, Otsuka	AbbVie, Boehringer, Chugai, GSK, Lilly, MSD, Novartis, Otsuka, Pfizer, Roche, Sanofi, Sobi, Vifor, Takeda, StreamedUP	Chugai	Chugai, DRFZ	Nein	Mitglied: DGRh BDI RHZ-Rhein-Ruhr G-BA, Wissenschaftliche Tätigkeit: entzündlich-rheumatische Erkrankungen, immunologische Systemerkrankungen, eHealth , Wissenschaftliche Tätigkeit: Rheumatologie klinische Immunologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: DGRh, Universitäten Düsseldorf und Essen, DGIM, BDI	kein Thema (keine), keine
PD Dr. med. Spinner, Christoph	Nein	Gilead Sciences, MSD, Janssen-Cilag, Eli Lilly, Molecular Partners, Formycon	Gilead Sciences, Janssen-Cilag, Eli Lilly, MSD, Sobi	Gilead Sciences	Apeiron, BBraun, Eli Lilly, Gilead Sciences, MSD; Janssen-Cilag	Nein	Nein Mitglied: Deutsche AIDS-Gesellschaft, Deutsche Gesellschaft für Infektiologie	Medikamentöse Therapie (moderat), Stimmenthaltung
Prof. Dr. med.	MSD	Roche	Astra Zenca	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Vorsitzender der DGPI	kein Thema (keine), keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Tenenbaum, Tobias								
Töws, Ingrid	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	kein Thema (keine), keine
Dr. med. Wagner, Hans-Otto	Institut für Hausärztliche Fortbildung des HÄV (IhF): Referent, Autor, Gutachter	Nein	Ärzttekammern , Fortbildungsakademien, Kompetenzzentren: Referent	Sachverständiger (IMPP, Gerichte, Reviewer)	HDMed Heidelberg	Nein	Mitglied: Mitglied in der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (Präsidium bis 2019) Ständige Leitlinienkommission der DEGAM, Mitglied: Mitglied im Hausärzterverband, Mitglied: Weitere Mitgliedschaften: Kuratorium Hausärztliche Fortbildung Hamburg der Ärztekammer Hamburg (HFH), Mein Essen zahl ich selbst (MEZIS), European Primary Care Cardiovascular Society (EPCCS), Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin (GHA), Institut für Hausärztliche Fortbildung , Wissenschaftliche Tätigkeit: Allgemeinmedizin, Evidenzbasierten Medizin, Wissenschaftliche Tätigkeit: Allgemeinmedizin, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: s.o.: HFH, Persönliche Beziehung: Nein	kein Thema (keine), keine
Wagner, Carina	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	kein Thema (keine), keine
Weibel, Steffi	Nein	Nein	Universität Marburg	Nein	Cochrane Anaesthesia, NUM CEOsys	Nein	Mitglied: Cochrane Anaesthesia, Content Editor, Wissenschaftliche Tätigkeit: Systemtische Übersichtsarbeiten, Meta-Analysen, Cochrane Reviews im Bereich perioperative Medizin und Anästhesie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Workshops zu Meta-	kein Thema (keine), keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Analysen	