



<b>AWMF Leitlinien-Register Nr. 003/001</b>	<b>Klasse S3</b>
---	------------------

## S3-Leitlinie

Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)

Leitlinienreport

Stand: 10.11.2015

## Präambel

Die Vorgehensweise bei der Entwicklung und Aktualisierung der S3-Leitlinie VTE-Prophylaxe ist ausführlich in der Langversion der Leitlinie dargelegt (verfügbar unter <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/003-001.html>). Auch die Evidenztabellen finden sich in der Langversion der Leitlinie. Dieser Report enthält ergänzende Ausführungen zur Recherche und Auswahl der wissenschaftlichen Belege (Evidenzbasierung) sowie zu den Interessenkonflikterklärungen der Mitglieder der Leitliniengruppe.

## Recherche und Auswahl der Wissenschaftlichen Belege bis 2008

### für die Publikation der S3-Leitlinie VTE-Prophylaxe vom 18.03.2009

Die Fragestellungen und Suchbegriffe wurden im Frühjahr 2006 im Rahmen eines Delphi-Verfahrens mit den Mitgliedern der Leitliniengruppe konsentiert.

Zunächst erfolgte eine Recherche nach internationalen Leitlinien in der Datenbank des Guidelines International Network (G-I-N Library, <http://g-i-n.net>), Zeitpunkt: 31.03.2006, Suchbegriff: „thrombo\$“, Einschränkungen: Publikation/Aktualisierung 2001-2006, deutsch- oder englischsprachig). Die Auswahl erfolgte auf der Grundlage der im Instrument DELBI ([www.delbi.de](http://www.delbi.de)) zusammengefassten methodischen Qualitätskriterien. Besonderer Wert wurde dabei auf eine systematische Entwicklung und nachvollziehbare Evidenzbasierung der abgegebenen Empfehlungen gelegt (DELBI-Domäne 3). Die klinischen Fragestellungen der Leitliniengruppe wurden synoptisch den Empfehlungen und Stellungnahmen folgender ausgewählter Referenzleitlinien gegenübergestellt:

- US-National Guideline Clearinghouse: Prevention of venous thromboembolism. Seventh ACCP Consensus Conference on antithrombotic therapy. American College of Chest Physicians. Chest 2004, 126: 338-400
- Scottish Intercollegiate Guideline Network: Prophylaxis of Venous Thromboembolism - A national clinical guideline. SIGN Pub. Nr.62.; Edinburgh, Scotland.; October 2002.
- C. M. Samama, P. Albaladejo, D. Benhamou, M. Bertin-Maghit, N. Bruder, J. D. Doublet, S. Laversin, S. Leclerc, E. Marret, P. Mismetti, E. Samain, A. Steib: Venous thromboembolism prevention in surgery and obstetrics: clinical practice guidelines. (SFAR) European Journal of Anaesthesiology 2006; 23: 95-116

Zusätzlich wurden folgende, bis August 2008 erschienene Leitlinien berücksichtigt:

- American College of Chest Physicians: Prevention of venous thromboembolism. Evidence-based Clinical Practice Guidelines (8<sup>th</sup> Edition). Chest 2008, 133(Suppl.): 381s-453s
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE): Venous thromboembolism: Reducing the risk of venous thromboembolism (deep vein thrombosis and pulmonary embolism) in inpatients undergoing surgery. National Collaborating Centre for Acute Care; London, England, <http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=byID&o=11006>
- 2. überarbeitete Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und

Intensivmedizin: Rückenmarksnahe Regionalanästhesien und Thromboembolieprophylaxe/antithrombotische Medikation. Anästhesie und Intensivmedizin 2007;48:S109-S124.

- American Society of Clinical Oncology Guideline: Recommendations for Venous Thromboembolism Prophylaxis and Treatment in Patients with Cancer. J Clin Oncol 2007, 25:5490-5505.
- American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG Practice Bulletin No. 84: Prevention of deep vein thrombosis and pulmonary embolism. Obstet Gynecol 2007; 111. 429-440
- Brain Trauma Foundation: Guidelines for the management of severe traumatic brain injury. V. Deep vein thrombosis prophylaxis. J Neurotrauma 2007; 24 Suppl 1: S32-S36
- Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES), Guidelines for deep venous thrombosis prophylaxis during laparoscopic surgery. Surg Endosc 2007; 21: 1007-1009
- European Society of Cardiologists (ESC) Guidelines on the management of valvular heart disease. Eur Heart J 2007; 28: 230
- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG Guideline No. 37, Thromboprophylaxis during Pregnancy Labor and after Vaginal Delivery. [http://www.rcog.org.uk/resources/Public/pdf/Thromboprophylaxis\\_no037.pdf;2004](http://www.rcog.org.uk/resources/Public/pdf/Thromboprophylaxis_no037.pdf;2004).

Die systematische Recherche nach Primärliteratur erfolgte gemäß folgender Strategie in Medline (via PubMed), **Stand 09. 01. 2008**:

Suchstrategie in PubMed	Treffer
"Thrombosis/prevention and control"[MeSH] AND (Randomized Controlled Trial[ptyp] OR Meta-Analysis[ptyp]) NOT ("retinal vein occlusion"[MeSH] OR "portal vein"[MeSH]) AND "humans"[MeSH Terms]	1571
("venous thrombosis/etiology"[MeSH] OR "venous thrombosis/epidemiology"[MeSH]) AND ("cohort studies"[MeSH] OR "case-control studies"[MeSH]) AND ("relative risk"[TW] OR "odds ratio"[TW] OR "hazard ratio"[TW] OR "RR"[TW] OR "OR"[TW] OR "HR"[TW]) NOT ("retinal vein occlusion"[MeSH] OR "portal vein"[MeSH]) AND "humans"[MeSH Terms]	1759

(Insgesamt 91 Treffer ergaben sich in der Schnittmenge beider Suchen.)

Die Literatursuche in Medline wurde für die im Jahr 2009 publizierte Version der Leitlinie letztmalig am **09.01.2008** aktualisiert und eine zeitliche Einschränkung in die Vergangenheit wurde nicht vorgenommen, so dass die dort erfassten Literaturquellen komplett gesichtet sind. Bei den Literatursuchen wurden Schlagworte ("MeSH") gegenüber Freitextworten bevorzugt.

Sprachliche Einschränkungen bei der Literatursuche wurden nicht gemacht. Sofern bei einer fremdsprachigen Arbeit allein das englischsprachige Abstract in die Bewertung einging, ist dies gesondert vermerkt.

In der Bewertung der Studienergebnisse wurden die Zielkriterien in der Reihenfolge Mortalität, Lungenembolie (LE), Blutung und tiefe Venenthrombose (TVT) betrachtet. Dahinter standen folgende Überlegungen. Zwar sind phlebographisch oder dopplersonographisch nachgewiesene Venenthrombosen nicht notwendigerweise von klinischer Bedeutung, sie können aber als valider Surrogatparameter gewertet werden<sup>1</sup>. In klinischen Studien, in denen mit Phlebographie oder Dopplersonographie gezielt nach tiefen Venenthrombosen (TVT) gesucht wird, werden Patienten mit nachgewiesener TVT meist antikoaguliert, so dass sie den Endpunkt einer klinischen TVT dann meist nicht mehr erreichen können. Dies kann in Studien zu einer artifizialen Absenkung der klinischen TVT-Raten führen. In der Gesamtschau der klinischen Daten ergibt sich aber eine enge Korrelation zwischen den Raten asymptomatischer distaler TVT, asymptomatischer proximaler TVT, symptomatischer TVT, symptomatischer Lungenembolien und tödlicher Lungenembolien<sup>2</sup>.

### **Recherche und Auswahl der Wissenschaftlichen Belege für die Publikation des Addendums vom 01.05.2010**

Neu erschienene wissenschaftliche Erkenntnisse und die Marktzulassung der Faktor Xa- und Thrombininhibitoren Rivaroxaban und Dabigatranetexilat gaben Anlass, ein Addendum zur Beschreibung und Bewertung dieser Substanzen zu verfassen. Die Recherche wissenschaftlicher Belege erfolgte in PubMed nach folgender Strategie:

Thrombosis/prevention and control"[MeSH] AND (Randomized Controlled Trial[ptyp] OR Meta-Analysis[ptyp]) NOT ("retinal vein occlusion"[MeSH] OR "portal vein"[MeSH]) AND "humans"[MeSH Terms] AND ("2008/01/09"[EDAT] : "3000"[EDAT]).

Die Recherche ergab am 25.03.2010 173 Treffer, ausgewählt und hinsichtlich ihrer methodischen Güte geprüft wurden 13 Publikationen, die für die neuen Substanzen als zulassungsrelevant eingeschätzt wurden. Zusätzlich wurden folgende Technologiebewertungen berücksichtigt:

- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE): Dabigatran etexilate for the prevention of venous thromboembolism after hip or knee replacement surgery in adults. NICE technology appraisal guidance 157, Issue Date September 2008. Verfügbar: [www.nice.org.uk/TA157](http://www.nice.org.uk/TA157) (Zugriff am 24.03.2010)
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE): Rivaroxaban for the prevention of venous thromboembolism after total hip or total knee replacement in adults. NICE technology appraisal guidance 170, Issue Date April 2009. Verfügbar: [www.nice.org.uk/TA170](http://www.nice.org.uk/TA170) (Zugriff am 24.03.2010).

<sup>1</sup> Sonaglia F, Rossi R, Agnelli G. End points in studies on the prevention of deep vein thrombosis. *Semin Thromb Hemost* 2001; 27: 41-6

<sup>2</sup> Rodgers A, MacMahon S. Systematic underestimation of treatment effects as a result of diagnostic test inaccuracy: Implications for the interpretation and design of thromboprophylaxis trials. *Thromb Haemost* 1995; 73: 167-71

Die Abstimmung der auf dieser Grundlage ergänzten Empfehlungen durch die Leitliniengruppe erfolgte im Rahmen eines Delphiverfahrens. Auf eine externe Begutachtung für das addendum wurde verzichtet. Die Leitliniengruppe nahm für die Erstellung des Addendums keinerlei finanzielle Zuwendungen in Anspruch.

## **Recherche und Auswahl der Wissenschaftlichen Belege für die Aktualisierung der S3-Leitlinie VTE-Prophylaxe (publiziert 2015)**

Zur Aktualisierung der Leitlinie erfolgte die systematische Recherche nach Primärliteratur mit folgenden **Einschlusskriterien**:

1. **Patienten:** Patienten mit Risiko für eine VTE auf Grund einer Erkrankung oder Intervention (Primärprophylaxe)
2. **Intervention/Kontrolle:** zugelassene prophylaktische Therapie
3. **Studientyp:** RCT (mindestens Phase III, keine Subgruppenanalyse)
4. **Endpunkt:** VTE, TVT, LE, Blutung oder Mortalität als primärer Endpunkt
5. **Sprache:** Deutsch oder Englisch

Die Einteilung der Studientypen erfolgte entsprechend der Vorgaben der Cochrane Collaboration.

### ***Datenquellen und Suchstrategie***

Es wurde eine systematische Recherche in MEDLINE (via PubMed) und Embase (via Emabse) durchgeführt. Zu diesem zweck wurde eine Suchstrategie entwickelt und für die jeweilige Datenbank adaptiert. Die Recherche wurde auf ein Publikationsdatum **ab dem 01.01.2008** beschränkt und am 07.08.2013 durchgeführt.

Die systematische Recherche nach Primärliteratur erfolgte gemäß folgender Strategie in Medline (via PubMed), **Stand 07.08.2013**:

Datenbank	Suchstrategie
<b>MEDLINE</b>	("Venous Thrombosis"[MeSH] OR (("Embolism and Thrombosis" [MeSH] OR embol*[tiab] OR thrombo*[tiab]) AND (vein*[tiab] OR venou*[tiab] OR vte[tiab] OR Veins[mesh]))) AND ((Randomized Controlled Trial [PTyp] OR Controlled Clinical Trial [PTyp] OR randomized [TiAb] OR randomised [TiAb] OR placebo [TiAb] OR clinical trials as topic [MeSH] OR randomly [TiAb] OR trial [TiAb] OR controlled [TiAb] NOT (animals [MeSH] NOT humans [MeSH])) OR ("Meta-Analysis" [PTyp] OR "Meta-Analysis as Topic" [Mesh] OR meta analy* [TIAB] OR metaanaly* [TIAB] OR systematic review* [TIAB] OR systematic literature review* [TIAB] OR systematic overview* [TIAB] OR "Review Literature as Topic" [Mesh] OR pubmed [TIAB] OR medline [TIAB] OR cochrane [TIAB] OR embase [TIAB] OR psychlit [TIAB] OR psyclit [TIAB] OR psychinfo [TIAB] OR psycinfo [TIAB] OR cinahl [TIAB] OR science citation index [TIAB] OR cancerlit [TIAB] OR reference list* [TIAB] OR bibliograph* [TIAB] OR hand-search* [TIAB] OR relevant journals [TIAB] OR manual search* [TIAB] OR ((selection criteria [TIAB]

	OR inclusion criteria [TIAB] OR data extraction [TIAB]) AND review [PTyp] NOT ("Comment" [PTyp] OR "Letter" [PTyp] OR "Editorial" [PTyp])) AND ("2008/01/01"[Date - Publication] : "3000"[Date - Publication])
<b>Embase</b>	'vein thrombosis'/exp/mj OR ('thromboembolism'/exp/mj OR embol*:ab,ti OR thrombo*:ab,ti AND (vein*:ab,ti OR venou*:ab,ti OR vte:ab,ti)) AND ('randomized controlled trial'/exp/mj OR 'controlled clinical trial'/exp/mj OR randomized:ab,ti OR randomised:ab,ti OR placebo:ab,ti OR randomly:ab,ti OR controlled:ab,ti OR trial:ab,ti OR 'meta analysis'/exp/mj OR 'systematic review'/exp/mj OR (meta NEAR/1 analy*):ab,ti OR metaanalys*:ab,ti OR (systematic NEAR/1 (review* OR overview*)):ab,ti OR 'systematic literature review':ab,ti OR pubmed:ab OR medline:ab OR cancerlit:ab OR cochrane:ab OR embase:ab OR psychlit:ab OR psyclit:ab OR psychinfo:ab OR psycinfo:ab OR cinahl:ab OR cinhal:ab OR 'science citation index':ab OR 'reference lists':ab OR bibliograph*:ab OR (hand NEXT/1 search*):ab OR (manual NEXT/1 search*):ab OR 'relevant journals':ab OR ('data extraction':ab OR 'selection criteria':ab OR 'inclusion criteria':ab AND review:it)) AND ('article'/it OR 'article in press'/it OR 'review'/it) AND [embase]/lim AND [2008-2014]/py

### **Studienselektion**

Die Literatur wurde von zwei Gutachtern unabhängig selektiert. Zunächst wurden die Abstracts sämtlicher in den Datenbanken erzielter Treffer auf Erfüllung Einschlusskriterien hin geprüft und anschließend, bei potentieller Relevanz dieser die Volltexte. Jegliche Unstimmigkeit wurde bis zum Konsens diskutiert.

### **Datenextraktion**

Es wurden die folgenden Daten in standardisierten vorab pilotierten Tabellen extrahiert:

- Ein-/Ausschlusskriterien:
  - Sämtliche demografische und klinische Ein-/Ausschlusskriterien wurden extrahiert. D.h. formale Einschlusskriterien wurden nicht berücksichtigt (z.B. Einverständniserklärung).
  - Die Indikation sowie Alter und Geschlechts Einschränkungen wurden Fett markiert.
- Interventions-/Kontrollgruppe (die folgenden Angaben werden für jede Studiengruppe gemacht)
  - Für die Interventions-/Kontrollgruppe wurde für pharmakologische /mechanische Therapien jeweils die Dosierung, Häufigkeit der Einnahme/Häufigkeit der Anwendung, die Applikation und die Dauer der Anwendung aufgeführt.
  - Analysekollektiv: Es werden vier Analysekollektive unterschieden
    1. ITT: Die Anzahl der analysierten Patienten entspricht exakt der Anzahl der randomisierten Patienten (analyzed as randomised).
    2. Modified-ITT: Analysiert werden alle Patienten, die mindestens 1x behandelt werden. In RCT, die chirurgisch behandelte Patienten betrachteten, wurde zudem eine Beschränkung dahingehend als

modified-ITT akzeptiert, dass die Patienten tatsächlich operiert worden sein mussten. Es wird in den Extraktionstabellen erläutert, welche Patienten in die Analyse eingehen.

3. As-treated: Patienten (Therapiewechler) werden entsprechend der Behandlung, die sie tatsächlich erhalten haben, ausgewertet.
  4. Per-Protocol: Analysen in denen Patienten auf Grund von *jeglicher* Protokoll Nichteinhaltung (z.B. fehlenden Werte auf Grund von nicht eingehaltenen Follow-up-Visits) ausgeschlossen werden. *Jegliche* Protokollverletzung, mit Ausnahme der unter Punkt modified-ITT angeben, wurde als Unterart der Per-Protocol-Analyse angesehen. Falls in den Publikationen angeben, wurde die Definition von Protokollabweichungen extrahiert.
- Drop-outs: Anzahl an Patienten, die die Studie vollständig abgebrochen haben. Falls diese nicht pro Gruppe angeben sind, sondern lediglich Angaben zum Patientenfluss bezogen auf die Analyse gemacht werden, wird die Differenz zwischen randomisierten und in das kleinste efficacy Analysekollektiv (zumeist per Protocol) eingeschlossenen Patienten angeben.

➤ Ergebnisse der Studien

- Die folgenden Endpunkte wurden extrahiert:
  1. VTE/LE: wenn angegeben differenziert nach TVT und LE. Zudem wurde die TVT, falls möglich differenziert nach symptomatisch und asymptomatisch extrahiert. Für TVT wird die Messmethode in Klammern mit angegeben.
  2. Mortalität: vorausgesetzt in den Publikationen berichtet wurde die Gesamtmortalität extrahiert. Ansonsten wurde auf die VTE bedingte Mortalität zurückgegriffen.
  3. Blutung (bleeding): wenn möglich differenziert nach major und minor ansonsten Gesamt.
  4. Adverse events: soweit möglich in aggregierter Form (AEs, SAEs).
  5. Primärer Safety- und Efficacy-Outcome: dieser ist, falls definiert in den Tabellen Fett markiert. Der primäre Efficacy-Outcome wurde aus der Fallzahlkalkulation abgeleitet.
  6. Hautschäden: ausschließlich für mechanische Verfahren.

Angaben je Endpunkt: für Ereignisse (z.B. auftreten TVT) wurde für jeden der Endpunkte die Rate (%) oder für seltene Ereignisse die Anzahl je Gruppe, extrahiert. Die statistische Signifikanz wird bei Ereignissen mit p-Werten angegeben. Für kontinuierliche Variablen wird der Mittelwert mit Konfidenzintervall (KI) angegeben bzw. p-Wert, falls das KI nicht in den Publikationen berichtet ist. Falls kein zweiseitiger Test angewendet wird d.h. non-inferiority, superiority, ist dies in Klammern hinter dem p-Wert vermerkt.

Bei mehreren Erhebungszeitpunkten wird, mit Ausnahme der primären Endpunkte auf den letzten Follow-up zurückgegriffen, vorausgesetzt es handelt sich um eine kumulative Betrachtung aller Ereignisse. Falls Behandlungsphase und Follow-up nur separat betrachtet werden, sind die Ergebnisse jeweils für die einzelne Periode angegeben. Für jeden Endpunkt wird der Erhebungszeitpunkt angegeben. Der Erhebungszeitpunkt des Endpunkts bezieht sich dabei, soweit nicht anders angegeben, auf die Randomisierung.

Zur Standardisierung wurden die entsprechenden Angaben errechnet bzw. umformuliert (z.B. p-Werte).

Die gesamte Datenextraktion/Berechnungen wurde von einem Gutachter vorgenommen und zur Verifizierung von einem zweiten Gutachter kontrolliert. Jegliche Differenz wurde bis zum Konsens diskutiert.

## Studienbewertung

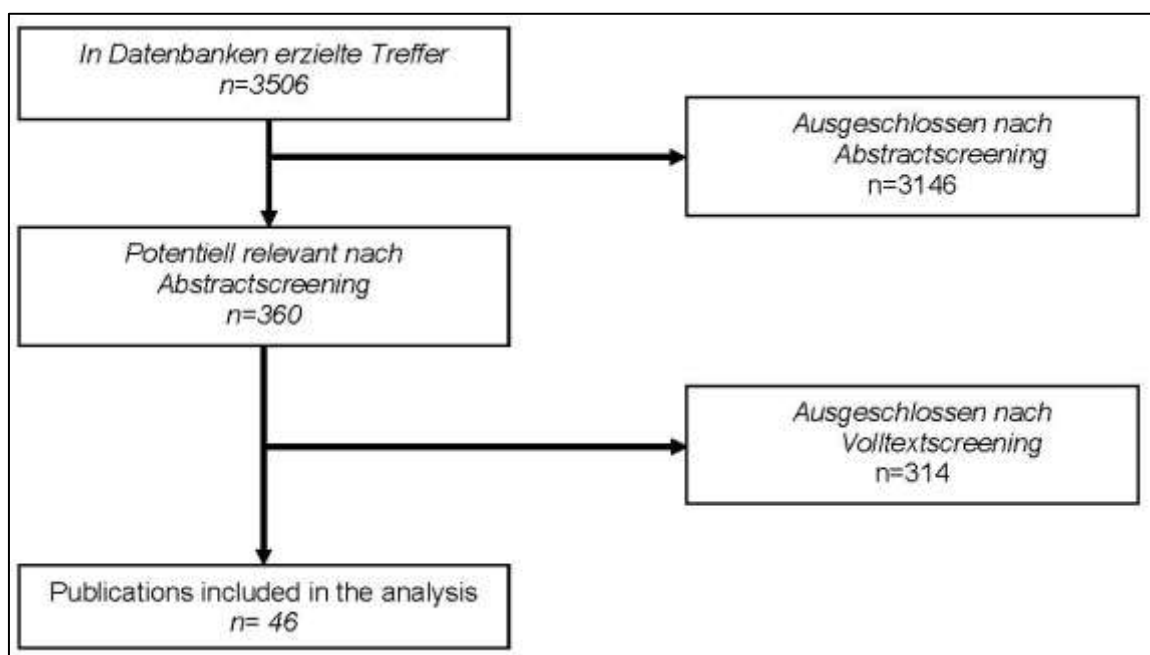
Für die Studienbewertung wird das Cochrane Risk of Bias Tool verwendet ([http://handbook.cochrane.org/chapter\\_8/table\\_8\\_5\\_a\\_the\\_cochrane\\_collaborations\\_tool\\_for\\_assessing.htm](http://handbook.cochrane.org/chapter_8/table_8_5_a_the_cochrane_collaborations_tool_for_assessing.htm)).

Die Studienbewertung erfolgt streng nach Anweisung der Cochrane Collaboration ([http://handbook.cochrane.org/chapter\\_8/table\\_8\\_5\\_a\\_the\\_cochrane\\_collaborations\\_tool\\_for\\_assessing.htm](http://handbook.cochrane.org/chapter_8/table_8_5_a_the_cochrane_collaborations_tool_for_assessing.htm)). Da auf Grund der Breite der Fragestellung und somit Diversität der eingeschlossenen RCTs eine a-priori Definition des Items „other source of bias“ nicht möglich erschien, wird falls dieses Item nicht positiv (+) bewerte wurde, der Grund hierfür angegeben.

Die Bewertung der Gefahr für systematische Verzerrung wurde unabhängig von zwei Gutachtern vorgenommen. Jegliche Diskrepanz wurde bis zum Konsens diskutiert.

## Ergebnisse der Literaturrecherche

Es wurden insgesamt 3503 Treffer (dublettenbereinigt) in den Datenbanken erzielt. Nach dem Abstractscreening wurden 360 als potentiell relevant eingestuft und die Volltextversionen der Artikel beschafft. Von diesen erfüllten 314 nicht alle Einschlusskriterien. Somit gingen insgesamt 46 RCT in die Analyse ein. Die meisten Studien wurden ausgeschlossen, da es sich nicht um RCT handelte (siehe Abbildung).





## Erklärungen über Interessenkonflikte: Tabellarische Zusammenfassung

<b>Leitlinienkoordinator:</b> Prof. Dr. A. Encke, Prof. Dr. S. Haas, Prof. Dr. I. Kopp					
<b>Leitlinie: AWMF-Leitlinie Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)</b>					
<b>Registernr: 003-001</b>					
		<i>Prof. Dr. H.-H. Abholz</i>	<i>Prof. Dr. C. Bode</i>	<i>Prof. Dr. F. Bootz</i>	<i>Prof. Dr. H. C. Diener</i>
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 Beratung aller Firmen, die Antikoagulanzen herstellen	nein	ja Astra-Zeneca, GSK, Pfizer, Lilly, Böhlinger, Bayer Vital, Janssen-Cilag, 3M Medica, Novartis, Allergan, Almirall, Schaper & Brümmer, Johnson & Johnson, Pierre Fabre, Weber & Weber
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 Vorträge Schulungen zu Antikoagulanzen	nein	ja Astra-Zeneca, GSK, Pfizer, Böhlinger, Bayer Vital, BMS, Grünenthal, Janssen-Cilag, 3M Medica, Novartis, Pharmacia, Allergan, Almirall, Schaper & Brümmer, Johnson & Johnson, La Roche, Pierre Fabre, Weber & Weber
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	ja Bayer (wissenschaftliche Studien)	nein	ja Astra-Zeneca, GSK, Böhlinger, Janssen-Cilag, Allergan, Almirall

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	-
7	Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinienentwicklung relevanten Fachgesellschaften/Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung	ja DEGAM	ja Präsident GTH	ja DGHNOKHC Leitlinienentwicklung Larynxkarzinom	ja DGN
8	Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten „Schulen“), wissenschaftliche oder persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen könnten	nein	nein	nein	-
9	Gegenwärtiger Arbeitgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre	Univers. Düsseldorf	Universität Freiburg, Land Baden-Württemberg als C4 Professor	Univ. Klinikum Bonn	Universitätsklinikum Essen
<b>Leitlinienkoordinator:</b> Prof. Dr. A. Encke, Prof. Dr. S. Haas, Prof. Dr. I. Kopp					
<b>Leitlinie: AWMF-Leitlinie Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)</b>					
<b>Registernr: 003-001</b>					
		<i>Dr. S. Eggeling</i>	<i>Dr. M. Eikermann</i>	<i>Prof. Dr. A. Encke</i>	<i>Dr. H. Gerlach</i>
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	nein	nein	ja Wissenschaftlicher Beirat bei Boehringer Ingelheim und Bayer Vital

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 Fa. Grünenthal 500,-- EbM-Kurs Arbeitsgemeinschaft Endoprothetik 500,-- EbM-Kurs	nein	ja Vorträge für LEO, Sanofi, Bayer Vital und GSK
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 Anmerkung: keine Drittmittel, die in thematischem Zusammenhang mit der LL stehen	nein	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 eines Unternehmens Gesundheitswirtschaft	nein	nein	nein	nein
7	Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinienentwicklung relevanten Fachgesellschaften/Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung	ja Dt. Ges. für Thoraxchirurgie	nein	ja S3 VTE Prophylaxe	ja Mitglied DGP und BV Phlebologen
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	Vivantes GmbH Berlin	Institut für Forschung in der Operativen Medizin (IFOM), MDS, Essen	∅	In eigener Praxis als Kassenarzt tätig

**Leitlinienkoordinator:** Prof. Dr. A. Encke, Prof. Dr. S. Haas, Prof. Dr. I. Kopp

**Leitlinie: AWMF-Leitlinie Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)**

**Registernr: 003-001**

	<i>Prof. Dr. W. Gogarten</i>	<i>Prof. Dr. A. Greinacher</i>	<i>Prof. Dr. S. Haas</i>	<i>Prof. Dr. V. Hach-Wunderle</i>	
1	<p>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</p>	<p>ja Bayer, Boehringer-Ingelheim, Pfizer</p>	<p>ja Macopharma, MSD Sharp/Essex, Instrumentation Laboratory, Mitsubishi Pharma, Gore Inc., Boehringer Ingelheim, Bristol Myers Squibb, Chromatec, Prosen/The Biomarin, Aspen</p>	<p>ja Bayer Healthcare, Boehringer Ingelheim, Bristol Myers Squibb, Daiichi Sankyo, Pfizer, Sanofi</p>	<p>ja Mitglied im Steering –Komitee der Firmen Bayer GmbH, Boehringer GmbH TULIPA-Register-Steering Komitee und Calisto-Studien-Sitzung mit GSK 02-2010</p>
2	<p>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>ja Bayer, LEO GmbH</p>	<p>ja GTH + Diagnostica Stago + pk-greinach, Instrumentation Laboratory, Sourin Group Deutschland, Bayer Vital, Boehringer Ingelheim, Bayer Pharma, Bayer-Stiftung, Daiichi Dankyo, Bristol Myers Squibb,</p>	<p>ja Bayer Healthcare, Boehringer Ingelheim, Bristol Myers Squibb, Daiichi Sankyo, Pfizer, Sanofi</p>	<p>ja Vortrag Bayer GmbH (Workshop 23.11.2013 Frankfurt) Vortrag LEO GmbH (Workshops 10.12.2011 Frankfurt 23.06.2012 München, 19.01.2013 Nürnberg) Vortrag Daiichi Sankyo (Workshop 29.05.2013 München)</p>
3	<p>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</p>	<p>nein</p>	<p>ja (Empfänger: Universitätsmed. Greifswald) Macopharma, Boehringer Ingelheim, Bayer, Instrumentation Laboratory, Chromatec. Prosen/The Biomarin</p>	<p>nein</p>	<p>ja Unterstützung von Arbeitskreistreffen des Angiologischen Arbeitskreises (2x pro Jahr) mit Standortmieteinnahmen der Firmen: Medi, Jobst, Bayer, Boehringer, LEO, Sanofi,</p>

					Pfizer, Hartmann, UCB, BMS
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 Mitglied der DGAI	ja ISTH (Vorstandsmitglied seit 2010) GTH (Vorstandsmitglied 2011 - 2015)	ja GTH, Dt. Ges. für Angiologie, Dt. Ges. für Chirurgie	ja DG Angiologie, DG Phlebologie, GTH, DEGUM, DGIM, BDI Mandatsträger der S2-LL VTE-Diagnostik und Therapie der DGA und anderer FG
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 Bielefeld Klinikum München	Universitätsmedizin Greifswald	Entfällt wegen Emeritierung	1. Krankenhaus Nordwest, Frankfurt 2. Privatpraxis Frankfurt (Eigentümer)
<b>Leitlinienkoordinator:</b> Prof. Dr. A. Encke, Prof. Dr. S. Haas, Prof. Dr. I. Kopp					
<b>Leitlinie:</b> AWMF-Leitlinie Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)					
<b>Registernr:</b> 003-001					
	<i>Esther Jacobs</i>	<i>Prof. Dr. U. Kneser</i>	<i>Prof. Dr. I. Kopp</i>	<i>Prof. Dr. R. Krauspe</i>	

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 Mediwound GmbH (Verbrennungs- therapie, Wundbehandlung	nein	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	nein	nein	ja Vortragstätigkeit Fa. Bayer
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
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	ja Aktien Fa. Bayer
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	nein	ja, DGPRÄC, DGCH	ja Ständige Kommission Leitlinien der AWMF (stellvertr. Vorsitzende) GIN (Chair) DNEbM , DGCh	ja Präsident DGOOC 2015

8	Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten „Schulen“), wissenschaftliche oder persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen könnten	nein	nein	ja Mitglied der Erweiterten Planungsgruppe für das NVL-Programm von BÄK, KBV und AWMF, Mitglied des Lenkungsausschusses des OL-Programms von DKG, DKH und AWMF, Mitglied des Lenkungsausschusses des KoQK, Mitglied des Wiss. Beirats für den Bereich Sektorübergreifende Qualität im Gesundheitswesen (SQG) des AQUA-Instituts (bis 06/2015), gelegentlich Begutachterin für die Deutsche Akkreditierungsstelle (DAkKS), Erstellung einer Expertise zur Individualisierung von LL-Empfehlungen im Auftrag der BÄK (2013-2014)	nein
9	Gegenwärtiger Arbeitgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre	IFOM – Universität Witten-Herdecke	BGU Ludwigshafen, Universität Erlangen (bis 08/2012)	AWMF	Uni-Düsseldorf
<b>Leitlinienkoordinator:</b> Prof. Dr. A. Encke, Prof. Dr. S. Haas, Prof. Dr. I. Kopp					
<b>Leitlinie:</b> AWMF-Leitlinie Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE) <b>Registernr:</b> 003-001					
		<i>Dr. C. M. Krüger</i>	<i>Prof. Dr. P. Kujath</i>	<i>Prof. Dr. J. Kussmann</i>	<i>Dipl. Ges.Ök. T. Mathes</i>

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	nein	nein	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 Vortragstätigkeit für die PWG-Seminare (Prof. Dr. jur. V. Großkopf), Köln in Zusammenarbeit mit der Kath. Hochschule Köln zu medizinjuristischen Themen Decubitus, Sturz, Arzthaftung, Patientenrechtegesetz	nein	ja 1x 2011 Ethiccon Schilddrüsen-Cirurgie	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	ja 1. Drittmittelstudie Fresenius Biotech, 2007/2007 zur Wirkung monoklonaler antitumoraler Antikörper beim Magenkarzinom, 2. W.O.M. – World of Medicine AG, OEM Medizintechnik Hersteller, Berliner AirSeal Studie, klinisch prospektive Produktevaluationsstudie, Minimal Invasive Chirurgie, Bereich Insufflationstechnik 3. Bayer/Schering: Verbundstudie mit der Charité Berlin, Campus Mitte: Prospektive Evaluation von Primovist als Leber spezifisches MRT-Kontrastmittel zur Prediktion der chirurgischen	nein	nein	nein Anmerkung: keine Drittmittel, die in thematischem Zusammenhang mit der LL stehen



		Resektabilität kolorektaler Metastasen			
4	Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z. B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)	ja 1. Kamerapatent Patentnummer: Europäische Patentanmeldung EP 10 171 524.1 2. eingereichtes Co2-Kardiochirurgisches Messinstrument in Antragstellung zum Patent beim Europäischen Patentamt. Patentnummer: Anmeldenummer 32362722, Deutsches Patent- und Markenamt	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 DGCh	ja DGAV	ja DGAV, BDC	nein
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	Vivantes Humboldt Klinikum Berlin	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein	Schön Klinik Hamburg-Eilbek	IFOM – Universität Witten-Herdecke

<b>Leitlinienkoordinator:</b> Prof. Dr. A. Encke, Prof. Dr. S. Haas, Prof. Dr. I. Kopp					
<b>Leitlinie: AWMF-Leitlinie Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)</b>					
<b>Registernr: 003-001</b>					
		<i>Prof. Dr. E. Muhl</i>	<i>Prof. Dr. U. Nowak-Göttl</i>	<i>Dr. R. Pauschert</i>	<i>PD Dr. Ch. Protzel</i>
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	nein	ja Advisory Board-Boehringer	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 Fa. KCI (Herstellung und Vertrieb von Verbandsmaterialien: Vakuumverbände), Fa. Braun (Ernährung)	nein	ja Boehringer Ingelheim Bayer Pfizer	ja Pfizer, GSK, Berlin Chemie, Novartis
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
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 DIVI, deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin	ja DGKJ	ja DGOOC	ja DGU, AUO (DKG)
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	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein (Land Schleswig-Holstein)	Universitätsklinikum Schleswig-Holstein	SRH Gesundheitszentrum Bad Wimpfen	Urologische Klinik, Universitätsklinikum Rostock

**Leitlinienkoordinator:** Prof. Dr. A. Encke, Prof. Dr. S. Haas, Prof. Dr. I. Kopp

**Leitlinie: AWMF-Leitlinie Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)**

**Registernr: 003-001**

	<i>Prof. Dr. E. Rabe</i>	<i>Prof. Dr. F.-C. Rieß</i>	<i>Prof. Dr. H. Riess</i>	<i>Prof. Dr. U. Rolle</i>	
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 Berater Fa. Sigvaris, Schweiz (Kompressionstherapie), Berater Eurocom (Dachverband Kompressionsstrumpfersteller)	nein	ja Bayer Vital, Boehringer Ingelheim, Bristol-Myers Squibb, Daiichi Sankyo, GlaxoSmithKline, LEO Pharma, Novartis Pharma, Pfizer, Sanofi-Aventis	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 Sigvaris, Schweiz Medi Deutschland Servier Frankreich Bayer Vital Deutschland	ja Vortrag: Ergebnisse Mosaic Herzklappe (Medtronic) Dubai, 2/2012, Vortrag Herzchirurgie und Antikoagulation (Bayer) Freiburg, 2/2012, Vortrag: Hämodynamische Ergebnisse der Mosaic-	ja Bayer Vital, Boehringer Ingelheim, Bristol-Myers Squibb, Daiichi Sankyo, GlaxoSmithKline, Leo-Pharma, Novartis Pharma, Pfizer, Sanofi-Aventis	nein

			Herzklappe (medtronic) Wien EACTS, 10/2013		
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	ja Mosaic-Herzklappenstudie, ehemals FDA-Zulassungs-Studie (läuft seit 1994). Finanzierung einer vollen Mitarbeiterstelle für die noch drei weitere Jahre laufende Studie	nein	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 eines Unternehmens Gesundheitswirtschaft	nein	nein	nein	nein
7	Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinienentwicklung relevanten Fachgesellschaften/Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung	ja LL-Beauftragter DGPhlebologie LL-Delgierter DDG (Thromboembolieprophylaxe)	ja Mitglied der DGTHG, EACTS, STS	ja Mitglied der DGHO (Arbeitsgruppenleiter), GTH	ja DGCh Leitlinie kindliche Harninkontinenz (DGKCh)
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	Universität Bonn (UKB Bonn)	Albertinen Diakonie-Werk, Hamburg Albertinen Herz- und Gefäßzentrum Albertinen Krankenhaus	Charité, Universitätsmedizin Berlin	Klinik für Kinderchirurgie und Kinderurologie Universitätsklinikum Frankfurt

<b>Leitlinienkoordinator:</b> Prof. Dr. A. Encke, Prof. Dr. S. Haas, Prof. Dr. I. Kopp					
<b>Leitlinie: AWMF-Leitlinie Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)</b>					
<b>Registernr: 003-001</b>					
		<i>Prof. Dr. S. Schellong</i>	<i>Prof. Dr. T. Schmitz-Rixen</i>	<i>Prof. Dr. K. Schwerdtfeger</i>	<i>Prof. Dr. E. Solomayer</i>
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 Boehringer Ingelheim, Daiichi Sankyo, Bayer Healthcare, Sanofi Aventis, Glaxo Smith Kline	ja Beratungstätigkeit für die Firma TVA (Dialyseshunt-Produkt)	nein	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 s. oben	ja für die Firma GORE (Heparin beschichtete Gefäßprothesen)	nein	ja Referententätigkeit und Mitglied Advisory Board von Pharmafirmen: Roche, Novartis, Genomic Health, Amgen, Pfizer, Celgene insgesamt <20.000 / Jahr
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 Teilnahme TASALL-Studie. Sponsor Nycomed-Pharma-	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 eines Unternehmens	nein	ja Fa. Commasoft	nein	nein

	Gesundheitswirtschaft		Wissensmanagement)		
7	Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinienentwicklung relevanten Fachgesellschaften/Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung	ja DGA Als Vertreter der DGIM, S2-Leitlinie Diagnostik und Therapie der venösen Thromboembolie	ja Vizepräsident Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin	ja Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie, Vorsitzender der Kommission Qualitätssicherung, die sich mit der Erstellung von Leitlinien beschäftigt.	ja DGGG (Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe)
8	Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten „Schulen“), wissenschaftliche oder persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen könnten	nein	nein	nein	ja Referententätigkeit und Mitglied Advisory Board von Pharmafirmen: Roche, Novartis, Genomic Health, Amgen, Pfizer, Celgene insgesamt <20.000 / Jahr
9	Gegenwärtiger Arbeitgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre	seit 6 Jahren angestellter Arzt bei der Landeshauptstadt Dresden	Klinikum der Goethe-Universität	Klinik für Neurochirurgie, Universitätsklinikum des Saarlandes	Universitätsklinik des Saarlandes
<b>Leitlinienkoordinator:</b> Prof. Dr. A. Encke, Prof. Dr. S. Haas, Prof. Dr. I. Kopp					
<b>Leitlinie: AWMF-Leitlinie Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)</b>					
<b>Registernr: 003-001</b>					
		<i>Prof. Dr. M. Spannagl</i>	<i>Prof. Dr. K.M. Stürmer</i>	<i>Prof. Dr. L. Swoboda</i>	<i>RA Prof. Dr. Dr. K. Ulsenheimer</i>
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 Bayer, Boehringer Ingelheim, Pfizer, BMS	ja Vers. Kammer Bayern	nein	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 Bayer, Boehringer Ingelheim, Pfizer, BMS, Sanofi, Novartis, LEO-Pharma, Abbott, Mitsubishi Pharma	ja Vers. Kammer Bayern	nein	Vorträge über <u>juristische</u> Themen, die von Pharmafirmen bezahlt wurden, u.a. UCB, Sanofi
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	ja Baxter, CSL Behring, Bayer	nein	nein	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	ja Einige Aktien verschiedener Unternehmen (z.B. Bayer, BASF, Nestle u.a.)
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 Bundesärztekammer, GTH, INSTAND, DIN, DGTI, DGA, DIVI, Arbeitskreis BLUT	ja Dt. Ges. für Unfallchirurgie Leiter Leitlinienkommission DGU	ja Dt. Ges. für Thoraxchirurgie	nein
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 Universität München	Universitätsmedizin Göttingen	Im Ruhestand	

<b>Leitlinienkoordinator:</b> Prof. Dr. A. Encke, Prof. Dr. S. Haas, Prof. Dr. I. Kopp					
<b>Leitlinie: AWMF-Leitlinie Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)</b>					
<b>Registernr: 003-001</b>					
		<i>Dr. T. von Hausen</i>	<i>Prof. Dr. C. Waydhas</i>	<i>PD Dr. M. Weigl</i>	
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 Beratertätigkeit Rivaroxaban, Bayer Vital GmbH bis 2010, Beratertätigkeit Fa. Hutchinson Technology bis 2010	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 Herausgebertätigkeit für die Zeitschrift Notfall+Rettungsmedizin, Springer, Vortragstätigkeit für Bayer Vital GmbH, Thromboseprophylaxe, sowie für Med GmbH, Thromboseprophylaxe	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	nein	
4	Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z. B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)	nein	nein	nein	
5	Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft	nein	nein	nein	



6	Persönliche Beziehungen zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens Gesundheitswirtschaft	nein	nein	nein	
7	Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinienentwicklung relevanten Fachgesellschaften/Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung	ja DGMKG	ja Dt. Ges. für Unfallchirurgie DGCh DIVI Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensivmedizin AAST American Association for Surgery of Trauma ESICM European Society of Intensive Care Medicine	ja DGPMR, BVPRM	
8	Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten „Schulen“), wissenschaftliche oder persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen könnten	nein	nein	nein	
9	Gegenwärtiger Arbeitgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre	Universitätsmedizin Mainz, Klinik für Mund-, Kiefer-, und Gesichtschirurgie seit 04/2009	Universitätsklinikum Essen und Universitätsklinikum Bergmannsheil Bochum	Universitätsklinikum der LMV-München, Klinik für Orthopädie, Physikalische Medizin und Rehabilitation Klinik+more, Blumenhofklinik, Orthopädie, Bad Feilnbach	