

## **Leitlinienreport der aktualisierten S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Morbus Crohn“ der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)**

März 2024 – AWMF-Registernummer: 021-004

### **Autoren**

Pia Lorenz<sup>1</sup>, Andreas Stallmach<sup>2</sup>, Andreas Sturm<sup>3</sup> und Petra Lynen Jansen<sup>1</sup>

### **Korrespondenzanschrift**

Pia Lorenz,  
Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie,  
Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)  
Gastro Haus  
Olivaer Platz 7  
10707 Berlin

Tel: 030-31 98 31 50 15

[lorenz@dgvs.de](mailto:lorenz@dgvs.de)

### **Institute**

1. Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS), Berlin, Deutschland
2. Klinik für Innere Medizin IV (Gastroenterologie, hepatologie und Infektiologie), Universitätsklinikum Jena, Deutschland
3. Klinik für Innere Medizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie, DRK Kliniken Berlin Westend, Berlin, Deutschland

## Inhaltsverzeichnis

1. Informationen zum Leitlinienreport .....	3
Herausgeber .....	3
Federführende Fachgesellschaft .....	3
Geltungsbereich und Zweck .....	3
Zielorientierung der Leitlinie .....	3
Versorgungsbereich .....	3
Anwenderzielgruppe/Adressaten .....	3
Zusammensetzung der Leitliniengruppe: Beteiligung von Interessensgruppen .....	3
Repräsentativität der Leitliniengruppe: Beteiligte Fachgesellschaften .....	6
Repräsentativität der Leitliniengruppe: Beteiligung von Patient*innen .....	6
2. Methodologisches Vorgehen .....	7
2.1 Grundlagen der Methodik .....	7
Schema der Empfehlungsgraduierung .....	7
Statements .....	8
Expertenkonsens .....	8
Klug Entscheiden .....	8
2.2 Literaturrecherche und Auswahl der Evidenz .....	8
Formulierung der Empfehlungen und strukturierte Konsensfindung .....	8
2.3 Zeitplan .....	9
3. Externe Begutachtung und Verabschiedung .....	9
Verabschiedung durch die Vorstände der herausgebenden Fachgesellschaften/ Organisationen .....	9
Redaktionelle Unabhängigkeit und Finanzierung der Leitlinie .....	9
Darlegung von und Umgang mit Interessenkonflikten .....	10
4. Verbreitung und Implementierung .....	10
Konzept zur Verbreitung und Implementierung .....	10
Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren .....	10
5. Literaturverzeichnis .....	11
6. Anhang .....	12
Gegenüberstellung der Delphi-Abstimmungsergebnisse mit und ohne Enthaltung aufgrund von Interessenkonflikten .....	12
Interessenkonflikt-Erklärungen – Tabellarische Zusammenfassung .....	16

# 1. Informationen zum Leitlinienreport

## Herausgeber

### Federführende Fachgesellschaft

Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)

### Geltungsbereich und Zweck

Die letzte Publikation der Leitlinie Morbus Crohn liegt bereits über zwei Jahre zurück. Zu diesem Zeitpunkt waren unter anderem die Studiendaten zu den Substanzen Risankizumab und Upadacitinib noch nicht publiziert. Daher wurde die aktuelle Studienlage noch einmal geprüft und die Leitlinie partiell aktualisiert.

### Zielorientierung der Leitlinie

Ziel der Leitlinie soll sein, in der hausärztlichen, internistischen, chirurgischen, pädiatrischen und gastroenterologischen Praxis einfach anwendbar zu sein. Die Behandlung besonders schwererer oder komplizierter Fälle, wie sie in Spezialambulanzen und spezialisierten Praxen erfolgt, kann durch diese Leitlinie nicht vollständig abgebildet werden. Patientenzielgruppe sind Patient\*innen mit M. Crohn jeden Alters.

### Versorgungsbereich

Ambulant und stationär, hausärztlich, pädiatrisch, internistisch, chirurgisch und gastroenterologisch.

### Anwenderzielgruppe/Adressaten

Die Leitlinie richtet sich an folgende an der Diagnostik und Therapie beteiligten Berufsgruppen: Kinder- und Jugendmediziner\*innen, Chirurg\*innen, Gastroenterolog\*innen, Patholog\*innen, Radiolog\*innen, Ernährungsmediziner\*innen, Internist\*innen, Koloproktolog\*innen, Fachassistenz CED, Patientenvertreter\*innen sowie Betroffene und Angehörige, dient zur Information für Internist\*innen, Leistungserbringer (Krankenkassen, Rentenversicherungsträger) und dient zur Information für Allgemeinmediziner\*innen.

### Zusammensetzung der Leitliniengruppe: Beteiligung von Interessensgruppen

Die Leitung der Leitlinienüberarbeitung erfolgte durch die zwei Hauptkoordinierende (Andreas Stallmach, Jena, und Andreas Sturm, Berlin) in enger Abstimmung mit der Steuergruppe und der AG-Leitung (s.

[Tabelle 1](#) und [Tabelle 2](#)).

Neben der Steuergruppe ([Tabelle 1](#)) setzt sich die Leitlinie aus sieben Arbeitsgruppen (AGs) zusammen, die jeweils von zwei bis drei Leiter\*innen geleitet wurden ([Tabelle 2](#)). In den AGs wurden universitäre und nichtuniversitäre Ärzt\*innen, Klinikärzt\*innen und niedergelassene Ärzt\*innen in einem ausgewogenen Verhältnis eingesetzt. In den AGs haben neben Gastroenterolog\*innen und Chirurg\*innen, Pädiater\*innen, Patholog\*innen, Komplementärmediziner\*innen, Psychosomatiker\*innen, Ernährungsmediziner\*innen, Fachassistenten CED (FACED) und Patient\*innen (DCCV) mitgearbeitet.

### [Tabelle 1: Steuergruppe](#)

Name	Ort	Zuständigkeit
B. Bokemeyer	Minden	DGVS
A. Dignass	Frankfurt	DGVS
R. Eehalt	Heidelberg	DGVS
C. Germer	Würzburg	DGCH, DGAV
C. Ott	Regensburg	DGVS
B. Siegmund	Berlin	DGVS
S. Zeißig	Dresden	DGVS

Tabelle 2: Mitglieder der Leitliniengruppe

AG 1: klinische Diagnostik	AG-Leitung	K. Herrlinger, Hamburg (DGVS) T. Kucharzik (DGVS) C. Ott (DGVS)
	AG-Mitglieder	M. Anlauf, Limburg an der Lahn (DGPathologie, BDP) G. Baretton, Dresden (DGPathologie, BDP) J. Däbritz, Rostock (GPGE) M. Juchems, Konstanz (DRG) L. Leifeld, Hildesheim (DGVS) A. Schreyer, Brandenburg an der Havel (DRG)
AG 2: Akuter Schub, Schmerz, Symptomatische Therapie	AG-Leitung	A. Dignass, Frankfurt (DGVS) C. Germer, Würzburg (DGCH, DGAV) B. Siegmund, Berlin (DGVS)
	AG-Mitglieder	K. Aden, Kiel (DGVS) M. Bläker, Hamburg (DGVS) P. Bufler, Berlin (GPGE) A. Lügering, Münster (DGVS) C. Schmidt, Fulda (DGVS)
AG 3: Remissionserhaltung, einschl. postoperativer Therapie	AG-Leitung	B. Bokemeyer, Minden (DGVS) R. Eehalt, Heidelberg (DGVS) K. Horisberger, Mainz (DGKolo proktologie, DGAV)
	AG-Mitglieder	U. Böcker, Berlin (DGVS) T. Brechmann, Bochum (DGVS) P. Hartmann, Minden (FACED) B. Kaltz, Berlin (DCCV) T. Kühbacher, Nürtingen (DGVS) J. Niess, Basel (DGVS)

AG 4: Fisteln bei M. Crohn	AG-Leitung	R. Atreya, Erlangen (DGVS) P. Kienle, Mannheim (DGAV)
	AG-Mitglieder	J. Hoffmann, Ludwigshafen (DGVS) A. Kroesen, Köln (DGAV) E. Schnoy, Augsburg (DGVS) C. Treese, Berlin (DGVS)
AG 5: Extraintestinale Manifestationen und Komplikationen	AG-Leitung	U. Helwig, Oldenburg (DGVS) S. Zeißig, Dresden (DGVS)
	AG-Mitglieder	S. In der Smitten, Berlin (DCCV) J. Klaus, Ulm (DGVS) C. Veltkamp, Heidelberg (DGVS) J. Walldorf, Halle (DGVS)
AG 6: Besondere Situationen (Pädiatrie, ältere Patienten und Schwangerschaft und Stillzeit)	AG-Leitung	D. Bettenworth, Münster (DGVS) C. Maaser, Lüneburg (DGVS)
	AG-Mitglieder	I. Blumenstein, Frankfurt (DGVS) J. de Laffolie, Gießen (GPGE) J. Preiß, Berlin (DGVS) N. Teich, Leipzig (DGVS) J. Zemke, Herne (FACED)
AG 7: Ernährung, Psychosomatik, Komplementär- und Alternativmedizin	AG-Leitung	J. Langhorst, Bamberg (DGVS) J. Ockenga, Bremen (DGEM)
	AG-Mitglieder	C. Groß, Berlin (DCCV) W. Häuser, Saarbrücken (DGVS) A. Thomann, Mannheim (DGVS) Y. Zopf, Erlangen (DGVS)
AG übergreifend		C. Posovszky, Ulm (DGKJ)
Koordinatoren		A. Stallmach, Jena (DGVS, DGIM) A. Sturm, Berlin (DGVS)

### Repräsentativität der Leitliniengruppe: Beteiligte Fachgesellschaften

- Deutschen Gesellschaft für Allgemein und Viszeralchirurgie e.V. (DGAV)  
C. Germer (Würzburg), K. Horisberger (Mainz), P. Kienle (Mannheim), A. Kroesen (Köln)
- Die Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung e.V. (GPGE)  
P. Bufler (Berlin), J. Däbritz (Rostock), J. de Laffolie (Gießen)
- Deutsche Röntgengesellschaft e.V. (DRG)  
M. Juchems (Konstanz), A. Schreyer (Brandenburg an der Havel)
- Deutsche Gesellschaft für Pathologie e.V. (DGP) / Bundesverband Deutscher Pathologen e.V. (BDP)  
G. Baretton (Dresden), M. Anlauf (Limburg an der Lahn)
- Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin e.V. (DGEM)  
J. Ockenga (Bremen)

- Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V. (DGIM)  
A. Stallmach (Jena)
- Deutsche Gesellschaft für Chirurgie e.V. (DGCH)  
C. Germer (Würzburg)
- Deutsche Gesellschaft für Koloproktologie e.V. (DGK)  
K. Horisberger (Mainz)
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)  
C. Posovszky (Ulm)
- Fachgesellschaft für Assistenzpersonal – Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (FACED) e.V.  
P. Hartmann (Minden), J. Zemke (Herne)

Die Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) wurde 2019 zur Mitarbeit an der Leitlinie eingeladen, konnte das Leitlinienvorhaben aber auf Grund personeller Engpässe nicht unterstützen. Bei der partiellen Aktualisierung wurde die DEGAM nicht erneut angefragt.

#### **Repräsentativität der Leitliniengruppe: Beteiligung von Patient\*innen**

Direkte Mitarbeit von mehreren Vertreterinnen (C. Groß, S. In der Smitten, B. Kaltz) der Deutschen Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung (DCCV) e.V.

## 2. Methodologisches Vorgehen

### 2.1 Grundlagen der Methodik

#### Literaturrecherche und Schema der Evidenzbewertung

Die Details zur Suche, Auswahl und Bewertung der Evidenz sind unter [2.2. Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.](#) dargestellt.

Das methodologische Vorgehen bei der grundlegenden Überarbeitung 2021 finden Sie im Leitlinienreport von August 2021<sup>1</sup>.

#### Schema der Empfehlungsgraduierung

Die Stärke der Empfehlung ergibt sich aus der verwendeten Formulierung (soll/sollte/kann) entsprechend der Abstufung in [Tabelle 3](#). Die Konsensusstärke wurde gemäß [Tabelle 4](#) festgelegt.

Tabelle 3: Schema zur Graduierung von Empfehlungen

Empfehlungsgrad (nur S3) <sup>1</sup>	Beschreibung	Syntax
A	starke Empfehlung	soll
B	Empfehlung	Sollte
0	Empfehlung offen	kann

Tabelle 4: Einteilung der Konsensusstärke

Konsens	% Zustimmung
Starker Konsens	> 95
Konsens	> 75 - 95
Mehrheitliche Zustimmung	> 50 - 75
Kein Konsens	≤ 50

<sup>1</sup> Der Empfehlungsgrad sowie der Evidenzgrad werden nur bei evidenzbasierten Empfehlungen angegeben. Bei Expertenkonsensbasierten Empfehlungen erfolgt die Graduierung über soll/sollte/kann und über die in der Tabelle angegebenen Beschreibung.

## Statements

Als Statements werden Darlegungen oder Erläuterungen von spezifischen Sachverhalten oder Fragestellungen ohne unmittelbare Handlungsaufforderung bezeichnet. Sie werden entsprechend der Vorgehensweise bei den Empfehlungen im Rahmen eines formalen Konsensusverfahrens verabschiedet und können entweder auf Studienergebnissen oder auf Expertenmeinungen beruhen.

## Expertenkonsens

Als Expertenkonsens werden Empfehlungen bezeichnet, zu denen keine systematische Recherche nach Literatur durchgeführt wurde, oder zu denen nach ausführlicher Recherche keine Literatur vorlag. Die Graduierung der Empfehlung ergibt sich ausschließlich aus der verwendeten Formulierung (soll/sollte/kann) entsprechend der Abstufung in [Tabelle 3](#).

## Klug Entscheiden

Empfehlungen, die mit „Klug entscheiden“ gekennzeichnet sind, wurden für die „Klug entscheiden“-Initiative der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin ausgewählt. Diese Empfehlungen sollen als konkrete Hilfestellung bei der Indikationsstellung zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen dienen, um eine Unter- bzw. Überversorgung zu vermeiden. Weitere Informationen finden Sie unter <https://www.klug-entscheiden.com/>.

## 2.2 Literaturrecherche und Auswahl der Evidenz

Basis dieser partiellen Überarbeitung war die Leitlinie von 2021. Bei einem Online-Treffen der Steuergruppe wurde der mögliche Aktualisierungsbedarf diskutiert. Anschließend wurde individuell in den einzelnen Arbeitsgruppen der Aktualisierungsbedarf der einzelnen Empfehlungen überprüft und entsprechend neue Literatur recherchiert. Zusätzlich wurde Ende August 2023 in der Datenbank des G-BA nach abgeschlossenen Verfahren der Frühen Nutzenbewertung gemäß § 35a SGB V (Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz – AMNOG) zu Verdauungskrankheiten recherchiert (Erreichbar unter: <https://www.g-ba.de/bewertungsverfahren/nutzenbewertung/>) und Treffer von 2023 zu Medikamenten zu Morbus Crohn eingeschlossen (n = 2). Für beide Treffer - die Medikamente Risankizumab und Upadacitinib- wurde auf die IQWiG- Bewertungen zurückgegriffen<sup>2,3</sup>.

Aufgrund des als hoch eingeschätzten Verzerrungspotentials (Risankizumab) und der nicht korrekten Vergleichstherapie (Upadacitinib) wurde jeweils ein Evidenzgrad 2 vergeben.

## 2.3 Formulierung der Empfehlungen und strukturierte Konsensfindung

Insgesamt wurden 11 Empfehlungen und die dazugehörigen Hintergrundtexte überarbeitet und zunächst im E-Mail-Umlaufverfahren innerhalb der einzelnen AGs abgestimmt sowie bei einem Online-Meeting mit den AG-Leitenden diskutiert. Alle anderen Empfehlungen der Leitlinie wurden durch die Steuergruppe geprüft und behalten ihre Gültigkeit. Diese wurden entsprechend mit geprüft 2023 gekennzeichnet.

Anschließend wurden alle neuen und modifizierten Empfehlungen in einem Delphiverfahren von allen Leitlinienmitarbeitenden mithilfe einer 3-stufigen Entscheidungsskala abgestimmt (ja, Enthaltung, nein). Zu Empfehlungen, die nicht mit „ja“ abgestimmt wurden, musste ein begründender Kommentar hinterlegt werden.

9 Empfehlungen erhielten eine Zustimmung von über 95% und konnten bereits zu diesem Zeitpunkt verabschiedet werden. Die weiteren 2 Empfehlungen erhielten mind. 75 % Zustimmung. Nach Sichtung der Kommentare hielten die Koordinierenden eine erneute Überarbeitung der Empfehlungen nicht für erforderlich. Die Empfehlungen sollen im Rahmen der vollständigen Überarbeitung noch einmal diskutiert werden.

Die Konsensstärke wurde gemäß [Tabelle 4](#) festgelegt. Im Anschluss an die Delphi-Abstimmung erfolgte die finale Überarbeitung der Kommentare sowie die redaktionelle Zusammenstellung der Leitlinie durch die Koordinatoren.

## 2.4 Zeitplan

19. Juni 2023	Steuergruppen-Treffen
August 2023	Literaturrecherche und -bewertung und Überarbeitung der Empfehlungen
04. September 2023	AG-Leiter-Treffen
September 2023	Finalisierung der Überarbeitung der Empfehlungen und Hintergrundtexte
Oktober 2023	Delphi-Verfahren
November – Dezember 2023	Erstellung Gesamtmanuskript
Januar 2024-März 2024	Konsultation und Freigabeverfahren

## 3. Externe Begutachtung und Verabschiedung

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

Die vollständige Leitlinie wurde von allen beteiligten Fachgesellschaften begutachtet und konsentiert und stand als Konsultationsfassung vom 15. bis 31. Januar 2024 der Fachöffentlichkeit zur Kommentierung auf der DGVS Website zur Verfügung. Über den DGVS Newsletter wurde um Kommentierung gebeten. Es gab keine Änderungsvorschläge.

### Redaktionelle Unabhängigkeit und Finanzierung der Leitlinie

Die Erstellung der Leitlinie erfolgte redaktionell unabhängig. Die DGVS finanzierte die Nutzung des Leitlinienportals. Eine finanzielle Beteiligung Dritter erfolgte nicht. Mandatsträger\*innen und Expert\*innen arbeiteten ausschließlich ehrenamtlich.

## **Darlegung von und Umgang mit Interessenkonflikten**

Im Einklang mit dem AWMF-Regelwerk zum Umgang mit Interessenskonflikten gaben alle Teilnehmenden ihre Erklärungen auf dem entsprechenden AWMF-Formular (Formblatt 2018) ab, die im September 2023 aktualisiert wurden. Die Interessenkonflikte wurden von den Koordinierenden der Leitlinie und von Frau P. Lynen gesichtet und gemäß den AWMF-Kriterien als gering, moderat oder hoch kategorisiert.

Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit und bezahlte Autoren-/oder Co-Autorenschaft wurden als geringe Interessenkonflikte gewertet und hatten keine Konsequenzen in Bezug auf die Abstimmungen.

Als moderat wurden nachfolgende Interessenkonflikte eingestuft:

- 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
- Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)
- Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien: finanzielle Zuwendungen (Drittmittel) für Forschungsvorhaben oder direkte Finanzierung von Mitarbeitern der Einrichtung vonseiten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung

Als hohe Interessenkonflikte wurden Eigentümerinteressen (Patent, Urheberrecht, Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft) eingestuft. Hohe Interessenkonflikte wurden nicht identifiziert.

Bei einem hohen Anteil der Mandatstragenden liegen moderate Interessenkonflikte vor. Da die wissenschaftliche Expertise der Mandatstragenden jedoch nicht verzichtbar ist und die Art der Zuwendung nicht einseitig ist, halten die Koordinierenden eine Stimmenthaltung für kritisch. Daher sind bei den Empfehlungen die Abstimmungsergebnisse mit allen Expert\*innen angegeben.

Jedoch wurde in einer Doppelabstimmung überprüft, ob und wie sich die Ergebnisse der Delphi-Abstimmung bei entsprechenden Enthaltungen verändern, mit dem Resultat, dass auch in der Abstimmung mit den Enthaltungen nicht vom Konsens abgewichen bzw. die Konsensstärke bei einer Empfehlung verbessert wurde (s. Anhang).

Darüber hinaus wird als schützender Faktor vor Verzerrung die interdisziplinäre, repräsentative Zusammensetzung der Leitliniengruppe eingeschätzt.

## **4. Verbreitung und Implementierung**

### **Konzept zur Verbreitung und Implementierung**

Die Leitlinie wird in der Zeitschrift für Gastroenterologie und auf den Homepages der DGVS ([www.dgvs.de](http://www.dgvs.de)) und der AWMF ([www.awmf.de](http://www.awmf.de)) veröffentlicht.

### **Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren**

Die Gültigkeit wird weiterhin bis 2026 gültig sein. Die Überarbeitung wird durch den Leitlinienbeauftragten der DGVS initiiert werden. Die Steuergruppe der Leitlinie prüft weiterhin jährlich

den Aktualisierungsbedarf der Leitlinie. Als Ansprechpartner steht Ihnen die DGVS Geschäftsstelle (leitlinien@dgvs.de) zur Verfügung.

## 5. Literaturverzeichnis

1. Lorenz P, Stallmach A, Sturm A, et al. Leitlinienreport der aktualisierten S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Morbus Crohn“ der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) – August 2021 – AWMF-Registernummer: 021-004. Z Gastroenterol 2022;60:e228-e235.
2. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Risankizumab (Morbus Crohn) – Nutzenbewertung gemäß § 35a SGB V, 2023. Erreichbar unter: <https://www.iqwig.de/projekte/a22-133.html> (Letzter Zugriff 28.02.2024)
3. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Upadacitinib (Morbus Crohn) – Nutzenbewertung gemäß § 35a SGB V, 2023. Erreichbar unter: <https://www.iqwig.de/projekte/a23-38.html> (Letzter Zugriff 28.02.2024).

## 6. Anhang

### Gegenüberstellung der Delphi-Abstimmungsergebnisse mit und ohne Enthaltung aufgrund von Interessenkonflikten

Empfehlung	Abstimmung (n=45)	Abstimmung mit Enthaltungen (n=12)
<p><b><u>Empfehlung 2.11 (modifiziert 2023)</u></b></p> <p>M. Crohn-Patient*innen mit ausgedehntem Dünndarbefall und/oder Befall des oberen GITraktes sollten initial mit systemisch wirkenden Steroiden behandelt werden (Evidenzgrad 2).</p> <p>Eine frühzeitige immunsuppressive Therapie oder Therapie mit TNF-a-Antikörpern (im Falle von Infliximab ist die Kombination mit Thiopurinen zu erwägen), Risankizumab, Updacitinib, Ustekinumab oder Vedolizumab sollten erwogen werden (Evidenzgrad 3)*.</p> <p>Expertenkonsens, Empfehlung</p> <p>* Die Medikamente sind alphabetisch gereiht. Wenn nicht anders angegeben, impliziert diese Reihung keine Priorisierung für den klinischen Einsatz.</p>	<p>Ja: 97,78 % Nein: 2,22 %</p>	<p>Ja: 100 % Nein: 0,00 %</p>
<p><b><u>Empfehlung 2.12 (modifiziert 2023)</u></b></p> <p>Der steroidrefraktäre M. Crohn mit mittlerer bis hoher Krankheitsaktivität sollte primär mit TNF-a-Antikörpern (im Falle von Infliximab ist die Kombination mit Thiopurinen zu erwägen), Risankizumab, Updacitinib, Ustekinumab oder Vedolizumab behandelt werden (Evidenzgrad 3)*.</p> <p>Expertenkonsens, Empfehlung</p> <p>* Die Medikamente sind alphabetisch gereiht. Wenn nicht anders angegeben, impliziert diese Reihung keine Priorisierung für den klinischen Einsatz.</p>	<p>Ja: 97,78 % Nein: 2,22 %</p>	<p>Ja: 100 % Nein: 0,00 %</p>
<p><b><u>Empfehlung 2.17 (modifiziert 2023)</u></b></p> <p>Patient*innen mit einem steroidabhängigen M. Crohn sollten mit Thiopurinen, MTX oder einem TNF-a-Antikörper (im Falle von Infliximab ist die Kombination mit Thiopurinen zu erwägen),</p>	<p>Ja: 100 % Nein: 0,00 %</p>	<p>Ja: 100 % Nein: 0,00 %</p>

<p>Risankizumab, Updacitinib, Ustekinumab oder Vedolizumab behandelt werden (Evidenzgrad 3)*.</p> <p>Expertenkonsens, Empfehlung</p> <p>* Die Medikamente sind alphabetisch gereiht. Wenn nicht anders angegeben, impliziert diese Reihung keine Priorisierung für den klinischen Einsatz.</p>		
<p><b><u>Empfehlung 3.6 (modifiziert 2023)</u></b></p> <p>Nach einer Remissionsinduktion sollte in Abhängigkeit von der remissionsinduzierenden Substanz und der Krankheitsvorgeschichte eine remissionserhaltende Therapie mit Azathioprin / 6-Mercaptopurin (Evidenzgrad 2), MTX (Evidenzgrad 2), Risankizumab (Evidenzgrad 2), TNF-<math>\alpha</math>-Antikörpern (Evidenzgrad 1), Upadacitinib (Evidenzgrad 2), Ustekinumab (Evidenzgrad 1) oder Vedolizumab (Evidenzgrad 1) durchgeführt werden*.</p> <p>LoE 1-2, Empfehlungsgrad B</p> <p>Bei mildem Verlauf kann ein abwartendes Verhalten ohne remissionserhaltende Therapie erwogen werden.</p> <p>Expertenkonsens, Empfehlung offen</p> <p>*Die Medikamente sind alphabetisch gereiht. Wenn nicht anders angegeben, impliziert diese Reihung keine Priorisierung für den klinischen Einsatz.</p>	<p>Ja: 100 % Nein: 0,00 %</p>	<p>Ja: 100 % Nein: 0,00 %</p>
<p><b><u>Empfehlung 3.8 (modifiziert 2023)</u></b></p> <p>Bei einem steroidabhängigen Verlauf sollte unter Berücksichtigung einer Nutzenrisikoabwägung eine remissionserhaltende Therapie mit Azathioprin / 6-Mercaptopurin (Evidenzgrad 2), MTX (Evidenzgrad 2), Risankizumab (Evidenzgrad 2), TNF-<math>\alpha</math>-Antikörpern (Evidenzgrad 1), Upadacitinib (Evidenzgrad 1), Ustekinumab (Evidenzgrad 2) oder Vedolizumab (Evidenzgrad 1) durchgeführt werden*.</p> <p>LoE 1-2, Empfehlungsgrad B*Die Medikamente sind alphabetisch gereiht. Wenn nicht anders angegeben, impliziert diese Reihung keine Priorisierung für den klinischen Einsatz.</p>	<p>Ja: 95,56 % Nein: 4,44 %</p>	<p>Ja: 100 % Nein: 0,00 %</p>
<p><b><u>Empfehlung 4.3 (modifiziert 2023)</u></b></p> <p>Der TNF-<math>\alpha</math>-Antikörper Infliximab sollte als primäre Therapie bei</p>	<p>Ja: 95,56 % Nein: 4,44 %</p>	<p>Ja: 100 % Nein: 0,00 %</p>

<p>komplexen perianalen Fisteln nach Abszessausschluss oder -drainage eingesetzt werden.</p> <p>Evidenzgrad 1, Empfehlungsgrad B</p> <p>Nachrangig kann der TNF-<math>\alpha</math>-Antikörper Adalimumab (Evidenzgrad 2), Upadacitinib (Evidenzgrad 3), Ustekinumab (Evidenzgrad 3) und Vedolizumab (Evidenzgrad 3) verwendet werden.</p> <p>Expertenkonsens, Empfehlung offen</p> <p>Antibiotika können zur kurzfristigen Besserung der akuten klinischen Beschwerdesymptomatik eingesetzt werden.</p> <p>Evidenzgrad 4, Empfehlungsgrad 0</p>		
<p><b><u>Empfehlung 5.6 (modifiziert 2023)</u></b></p> <p>Bei milder Eisenmangelanämie (Hämoglobin 11-11,9 g/dl / (6,8-7,4 mmol/l) bei nichtschwangeren Frauen oder 11-12,9 g/dl / 6,8-8 mmol/l bei Männern) und fehlender Entzündungsaktivität kann die orale Eisengabe erfolgen.</p> <p>Bei Unverträglichkeit gegenüber Eisen II-Präparaten, inaktiver CED und Hb&gt;9,5 g/dl (5,9 mmol/l) kann eine perorale Eisen III Substitution als Alternative zur i.v. Eisengabe erfolgen.</p> <p>Expertenkonsens, Empfehlung offen,</p>	<p>Ja: 93,02 % Nein: 6,98 %</p>	<p>Ja: 100,00 % Nein: 0,00 %</p>
<p><b><u>Empfehlung 5.17 (modifiziert 2023)</u></b></p> <p>Axiale Spondylarthritiden bei Morbus Crohn sollten mit TNF-<math>\alpha</math>-Antikörpern oder können mit Upadacitinib behandelt werden. (Evidenzgrad 2)</p> <p>Expertenkonsens, Empfehlung</p>	<p>Ja: 79,55 % Nein: 20,45 %</p>	<p>Ja: 90,91 % Nein: 23,08 %</p>
<p><b><u>Empfehlung 5.30 (neu 2023)</u></b></p> <p>Patient*innen mit einem Alter von über 65 Jahren oder mit/oder kardiovaskulären Risikofaktoren oder Raucher bzw. ehemalige Langzeit-Raucher oder Personen mit einem erhöhten Krebsrisiko sollten nur mit einem JAK-Inhibitor behandelt werden, wenn keine geeigneten Behandlungsalternativen verfügbar sind.</p> <p>Bei Patient*innen mit bekannten VTE-Risikofaktoren, die keine</p>	<p>Ja: 95,24 % Nein: 4,76 %</p>	<p>Ja: 100,00 % Nein: 0,00 %</p>

<p>kardiovaskulären oder malignen Risikofaktoren sind, sollten JAK-Inhibitoren mit Vorsicht angewendet werden.</p> <p>Bei Nachweis einer VTE sollten JAK-Inhibitoren unabhängig von der eingesetzten Dosis abgesetzt werden. (Evidenzgrad 2)</p> <p>Expertenkonsens, Empfehlung</p>		
<p><b><u>Empfehlung 6.7 (modifiziert 2023)</u></b></p> <p>Akute Krankheitsschübe während der Schwangerschaft sollten ohne Verzögerung therapiert werden. Die bevorzugten Substanzen sind Steroide oder anti-TNF-Antikörper (Evidenzgrad 3). Alternativ können Vedolizumab oder Ustekinumab eingesetzt werden (Evidenzgrad 3).</p> <p>Bei schwangeren Patientinnen mit einem stabilen Verlauf der Crohn-Erkrankung unter Therapie mit Azathioprin und/oder anti-TNF Antikörpern sollte diese Therapie fortgeführt werden (Evidenzgrad 3). Auch eine Therapie mit Vedolizumab oder Ustekinumab kann während der Schwangerschaft fortgeführt werden (Evidenzgrad 3).</p> <p>Expertenkonsens, Empfehlung/Empfehlung offen</p>	<p>Ja: 97,73 % Nein: 2,27 %</p>	<p>Ja: 100,00 % Nein: 0,00 %</p>
<p><b><u>Empfehlung 6.9 (neu 2023) (Einordnung nach Empfehlung 6.8)</u></b></p> <p>Methotrexat und Upadacitinib sollen während der Schwangerschaft nicht angewendet werden (Evidenzgrad 5). Eine Fortführung von Risankizumab zur Therapie des M. Crohns während der Schwangerschaft kann aufgrund der aktuell begrenzten Datenlagen nicht empfohlen werden (Evidenzgrad 5).</p> <p>Expertenkonsens, starke Empfehlung</p>	<p>Ja: 100,00 % Nein: 0,00 %</p>	<p>Ja: 100,00 % Nein: 0,00 %</p>

## Interessenkonflikt-Erklärungen – Tabellarische Zusammenfassung

- 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
- 2 Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)
- 3 Honorare für Vortrags- und Schulungstätigkeiten im Auftrag eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung
- 4 Bezahlte Autoren-/oder Coautorenschaft im Auftrag eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung
- 5 Forschungsvorhaben/ Durchführung klinischer Studien: finanzielle Zuwendungen (Drittmittel) für Forschungsvorhaben oder direkte Finanzierung von Mitarbeitern der Einrichtung vonseiten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung
- 6 Eigentümerinteressen (Patent, Urheberrecht, Aktienbesitz): Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft
- 7 Indirekte Interessen: Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinienentwicklung relevanten Fachgesellschaften/Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung

## Stand September 2023

	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*innerecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Dr. med. Aden, Konrad	Nein	Takeda, Jansen, Galapagos, Falk,	Jannsen Takeda Galapagos Falk Onkowissen	Nein	Pfizer	Nein	Mitglied: Mitglied der DGVS, European Crohn and Colitis Organization sowie des Kompetenznetz Darmerkrankungen, Wissenschaftliche Tätigkeit: Präzisionsmedizin bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: keine, Persönliche Beziehung: keine	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Prof. Dr. med. Anlauf, Martin	Novartis Pharma	Ipsen Pharma	Novartis Pharma und Ipsen Pharma	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft Pathologie Berufsverband Pathologie Vorstand Patientengruppe NET, Wissenschaftliche Tätigkeit: Neuroendokrine Neoplasien, Wissenschaftliche Tätigkeit: Gastroenterologische Pathologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Fortbildungen Neuroendokrine Neoplasien und Gastroudates	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Prof. Dr. Atreya, Raja	Boehringer-Ingelheim,	Abbvie, Biogen, Janssen-Cilag,	Abbvie, Biogen,	Nein	Biogen, InDex Pharmaceuticals,	Nein	Mitglied: Sprecher Beirat Grundlagenforschung, Deutsche	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
	InDex Pharmaceuticals	AstraZeneca, Lilly	DrFalk Pharma, Ferring, Janssen-Cilag, MSD, Pfizer, Roche Pharma, Takeda Pharma, Lilly		Takeda Pharma		Morbus Crohn/Colitis ulcerosa Vereinigung e.V. (DCCV), Mitglied: Vertreter für Deutschland (National Representative) in der European Crohn's and Colitis Organization, Mitglied: Vorstandsmitglied Kompetenznetz Darmerkrankungen, Mitglied: Mitglied Expertenbeirat Stiftung LebensBlicke, Mitglied: Board GISG, Wissenschaftliche Tätigkeit: Translationale Studien Klinische Studien Grundlagenwissenschaftliche Projekte, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Arzt-Patienten-Seminar CED des Universitätsklinikums Erlangen, Persönliche Beziehung: Nein	Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Prof. Dr. Baretton, Gustavo	Roche AG, Merck Serono GmbH, BMS Bristol Myers Squibb, Hoffmann-La Roche, AstraZeneca, Roche Diagnostics, BMS, Roche, Merck Serono	Nein, Roche Pharma AG, Hoffmann La BMS, Amgen, Novartis, MSD Sharp Dohme GmbH	Nein	Roche Pharma AG	Roche	-	Mitglied: DGP, BV Deutscher Pathologien, Wissenschaftliche Tätigkeit: Tumopathologie Biomarker, Wissenschaftliche Tätigkeit: Patholog. Diagnostik, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: -, Persönliche Beziehung: entfällt	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
	GmbH, Astra Zeneca, Pfizer Deutschland GmbH							
Bettenworth, Dominik	Keine, Nein	Takeda, AbbVie, Amgen, Janssen, Celltrion, Lilly	Falk Foundation, AbbVie, MSD, Pfizer, Pharmacosomes, Vifer, Tillotts, Janssen, Celltrion, Lilly	Nein	Nein	keine	Mitglied: Vorsitzender der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für CED, Mitglied: Mitglied und Vorsitzender des Nachwuchskomitees der Europäischen Crohn Colitis Organisation, Mitglied: Nationaler Repräsentant für Deutschland bei der Europäischen Crohn Colitis Organisation, Mitglied: Gutachter für Kongressabstracts und Forschungsanträge, Europäische Crohn Colitis Organisation, Mitglied: Gutachter für Kongressabstract der DGVS, Mitglied: Wissenschaftlicher Beirat, Gesellschaft für Gastroenterologie NRW, Wissenschaftliche Tätigkeit: Diagnostik und Therapie von intestinaler Entzündung, intestinaler Fibrose sowie Patienten mit Chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Wissenschaftliche Tätigkeit: Klinisches Management von Patienten mit Chronisch	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							entzündlichen Darmerkrankungen, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Keine, Persönliche Beziehung: Keine	
Dr. med. Blumenstein, Irina	AbbVie, Janssen, Takeda, Pfizer, BMS, Galapagos, Sonstige: Amgen, Biogen, Ferring, Falk	Nein	DGVS	Nein	Nein	keine	Mitglied: keine, Wissenschaftliche Tätigkeit: Versorgungsforschung Gastroenterologie, Schwerpunkt CED, Wissenschaftliche Tätigkeit: Leitung CED Ambulanz Leitung CED Studienambulanz Oberärztin in der Endoskopie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: keine, Persönliche Beziehung: keine	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
PD Dr. med. Bläker, Michael	Abbvie, Janssen, MSD, Takeda	Janssen, AbbVie, Takeda	Abbvie, Janssen, Ferring, Galapagos	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Hamburger AG Gastroenterologie, Mitglied: AG Niedergelassener Gastroenterologen Hamburg, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED, Endoskopie, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED, Endoskopie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: s.o.	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Prof. Dr. med. Bokemeyer, Bernd	Nein	Abbvie, MSD, Shire, Ferring, Hospira, Takeda, Pfizer, Janssen, Boehringer, Amgen	Nein	Nein	Abbvie, Ferring, Given Imaging, Janssen, Takeda, Pfizer	Nein	Nein	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Dr. med. Brechmann, Thorsten	Sachverständigengutachten (BG, Gericht)	Takeda	AbbVie, Takeda, Kompetenznetz CED, immunwissenschaften.tv, Ärzteforum ECCO 2022, EVER Pharma	Mehrere wissenschaftliche Artikel	Roche	Keine.	Mitglied: DGVS, Kommission für Gesundheitsökonomie und medizinische Klassifikation, Ethikkommission der RUB, Kompetenznetz CED, DCCV., Wissenschaftliche Tätigkeit: Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Endoskopie, bildgebende Verfahren, Funktionsdiagnostik., Wissenschaftliche Tätigkeit: Gastroenterologie und Hepatologie, Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Endoskopie, Infektiologie, Onkologie., Beteiligung an Fort-/Ausbildung: CED-Symposium Rhein-Ruhr. Gastroseminar. Ärzteverein Gütersloh., Persönliche Beziehung: Keine.	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Prof. Dr. Bufler, Philip	DFG verschiedene wissenschaftliche Zeitschriften	Promethera, GMP Orphan, Mirum, Albireo	AbbVie, Nutricia, Kompetenznetz CED	Nein	Beteiligung an verschiedenen klinischen Studien, PIBD-NET, Bold-Studie Albireo, ASSERT-Studie Albireo, Studie M. Crohn Ustekinumab bei Kindern Fa.	keine	Mitglied: keine, Wissenschaftliche Tätigkeit: Immunologie Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen Pädiatrische Gastroenterologie Experimentelle Hepatologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Pädiatrische Gastroenterologie und Hepatologie einschl.	geringer COI für CED, keine Stimmenthaltung

	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*innerecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
					Janssen, Studie Colitis Ulzerosa Ustekinumab bei Kindern Fa. Janssen		Lebertransplantation, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Regelmäßige Fortbildungsveranstaltung für Berliner Kinderärzte und Kindergastroenterologen, Persönliche Beziehung: keine	
Prof. Dr. med. Böcker, Ulrich	Schlichtungsstelle für Arzthaftpflichtfragen Hans-Böckler-Allee 3 30173 Hannover	Janssen-Cilag GmbH Johnson Johnson Platz 1 41470 Neuss , Takeda Pharma Vertrieb GmbH Co. KG Jägerstraße 27 10117 Berlin , Janssen-Cilag GmbH Johnson Johnson Platz 1 41470 Neuss, Janssen-Cilag GmbH Johnson Johnson Platz 1 41470 Neuss	Takeda Pharma Vertrieb GmbH Co. KG Jägerstraße 27 10117 Berlin, Nutricia GmbH Allee am Röthelheimpark 11 91052 Erlangen , Ärztekammer Berlin, Shire Friedrichstrasse 149 10117 Berlin , AbbVie Deutschland GmbH KG	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Gastro Liga e.V. Friedrich-List-Str. 13, 35398 Gießen: Beiratsmitglied, Mitglied: DCCV e.V., Reinhardtstr. 18, 10117 Berlin: Mitglied, Mitglied: Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschlands, Haus der Ärzteschaft Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf: Stv. Vorsitzener Landesverband Berlin-Brandenburg , Mitglied: Kompetenznetz Darmerkrankungen, Hopfenstr. 60 · 24103 Kiel: Mitglied, Mitglied: Weitere Mitgliedschaften: Ärztekammer, AGA, Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), Deutsche Gesellschaft f. Verdauungs- u. Stoffwechselkrankheiten und Berufsverband, Deutsche Krebsgesellschaft, Südwestdeutsche Gesellschaft für Innere Medizin, Deutsche Leberstiftung, Arbeitsgemeinschaft Leitender Gastroenterologischer	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			Mainzer Straße 81 65189 Wiesbaden, Falk Foundation Leinenweberstraße 5 79108 Freiburg				Krankenhausärzte (ALGK) e.V., Verein gastroenterologisch tätiger Internisten Berlin, Wissenschaftliche Tätigkeit: Chronisch entzündliche Darmerkrankungen , Wissenschaftliche Tätigkeit: Innere Medizin Gastroenterologie Chronische entzündliche Darmerkrankungen Klinische Hepatologie Infektiologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Interne und externe Fortbildungen in der Funktion des Chefarztes der Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Hepatologie, Vivantes Klinikum Neukölln, u.a. Crohn-Colitis-Tag, Klinische Hepatologie in Neukölln	
Prof. Dr. med. Dignass, Axel	Janssen, Tillotts, Abivax	MSD, Abbvie, Takeda, Celgene/ BMS, Galapagos, Pfizer, Lilly, Pharmacosmos, Ferring, Roche, Dr. Falk, Amgen, Gilead, Celltrion, Fresenius Kabi	Falk, Pfizer, Takeda, Janssen, Abbvie, Ferring, Sandoz, Pharmacosmos, Galapagos, Lilly, Amgen, Sandoz,	Nein	Pfizer, Abbvie, Arena, Janssen, Gilead, Celgene/ BMS	Nein	Mitglied: DGVS, UEG, ECCO, IOIBD, DCCV, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED, Immunsuppression, Biologika, Anämie, Therapieoptimierung, Leitlinien, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED, Immunsuppression, Biologika, Anämie, Therapieoptimierung, Leitlinien, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: multiple nationale und internationale Fobis und Kurse	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			Celltrion, Biogen					
Univ.-Prof. Dr. med. Däbritz, Jan	Abbvie, Sozialgericht Leipzig, Abbvie	Shire	Abbvie, Charité Universitätsmedizin Berlin, Ferring, Shire, Klinikum Ernst von Bergmann Potsdam, Kompetenznetz Darmerkrankungen, Ferring, Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung e. V., Ferring	Abbvie	Nein	Nein	Mitglied: Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE), Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ), Mitglied: Crohn-Colitis-Netz Mecklenburg-Vorpommern, Mitglied: Kompetenznetz Darmerkrankungen, Mitglied: Deutscher Hochschulverband (DHV), Wissenschaftliche Tätigkeit: Klinische Forschung: chronisch entzündliche Darmerkrankungen (insb. Morbus Crohn); Biomarker der intestinalen Entzündung; Ernährung; Arzneimittel für neuartige Therapien (ATMP); klinische Studien (IITs und Industrie-initiierte Studien); Versorgungsforschung (Transitionsmedizin), Wissenschaftliche Tätigkeit: Translationale Forschung: mukosale Immunität; angeborene Immunantwort; Epigenetik; Mikrobiom; Immunmodulation; experimentelle Modelle der intestinalen Entzündung,	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							<p>Wissenschaftliche Tätigkeit:  Gastroenterologie: Morbus Crohn;  Colitis ulcerosa; gastroösophageale Refluxerkrankung;  eosinophile Gastroenteropathien;  Gastritis; Pankreatitis; funktionelle Erkrankungen; Polyposissyndrome;  Darmpolypen; intestinale Dys-/Aganglionosen; kongenitale Diarrhöen, Wissenschaftliche Tätigkeit: Ernährungsmedizin:  Fruktose- und Laktosemalabsorption;  Nahrungsmittelallergien;  Zöliakie; Kurzdarmsyndrom;  Gedeihstörungen,  Wissenschaftliche Tätigkeit:  Endoskopien des oberen und unteren Verdauungstraktes sowie Funktionsdiagnostik (Impedanz-/pH-Metriem; Atemtests; Manometrien), Wissenschaftliche Tätigkeit: Einleitung spezifischer Diäten sowie Steuerung und Überwachung enteraler und parenteraler Ernährungsverfahren,  Wissenschaftliche Tätigkeit:  Hepatology:  Gallenwegserkrankungen;  Hämochromatose;</p>	

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							<p>autoimmunologische und infektiöse Hepatitiden; Morbus Wilson; ?1-Antitrypsin-Mangel; Leberversagen, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Heiner-Brunner-Seminar der Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE), Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Jahrestagung der Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE) 2020, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Jahrestagung der Norddeutschen Gesellschaft für Kinder und Jugendmedizin (NDGKJ), Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Internationales Symposiums Workshop „Inborn Errors of Metabolism“ Rostock, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: CED-Kurs der Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE), Persönliche Beziehung: Keine.</p>	
Prof. Dr. med. Eehalt, Robert	nur im Rahmen eines advisory boards (s.u.)	MSD, Sandoz, Janssen, Ferring, Takeda, Pfizer, Biogen, Amgen	Falk, Janssen, Abbvie, MSD, Ferring, Norgine, Takeda,	Schattauer Elsevier Degruyter	IQVIA, PSI, Quintilles,FGK,Anfo med,Celgene,MedPharmTec,Falk,Abbvie, Janssen,Paraxel	Boardmitglied bei Defensins therapeutics	Mitglied: DGVS, DCCV, SWDGG, DDG, BNG, Kompetenznetz Darmerkrankungen, ECCO, AGA, Wissenschaftliche Tätigkeit: klinische Forschung (Medikamentenstudien Phase II-IV),	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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*innerecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			Shield, Mundipharma, Pfizer, Viofor, Ardeypharm, Hexal, Microbiotika, Biogen, Celgene, Rekordati, Diasorin, Lilly, Galapagos, BMS, Fresenius, Celltrion, Tillotts				Wissenschaftliche Tätigkeit: Endoskopie, CED, Ernährungsmedizin, allgemeine ambulante Gastroenterologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: nicht federführend, Persönliche Beziehung: keine	
Prof. Dr. med. Germer, Christoph-Thomas	keine	PEG Einkaufsgenossenschaft	MED-UpDate GmbH	Nein	keine	keine	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie Vorstandsmitglied/Präsident, Wissenschaftliche Tätigkeit: Leitlinienkoordinator Leitlinie Divertikulitis, Wissenschaftliche Tätigkeit: Allgemein- und Viszeralchirurgie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Wissenschaftlicher Leiter DGAV-Chirurgie UpDate, Persönliche Beziehung: keine Beziehungen	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Gross, Cordula	entfällt	entfällt	Nein	Nein	entfällt	entfällt	Mitglied: DCCV e. V.	keine
Prof. Dr. med. Hartmann, Franz	Falk Foundation	AbbVie	AbbVie	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Gastroliga Vorstand, Wissenschaftliche Tätigkeit: Klin.Studien Übersichtsartikel, Wissenschaftliche Tätigkeit: ambulante Betreuung von CED Patienten	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Hartmann, Petra	keine	Galapagos	Kompetenznetz Darmerkrankungen, BMS, Amgen, Galapagos	Nein	keine	KEINE	Mitglied: keine, Wissenschaftliche Tätigkeit: keine, Wissenschaftliche Tätigkeit: keine, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Versorgungsassistenz CED, Persönliche Beziehung: keine	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Prof. Dr. Helwig, Ulf	Nein	MSD, Amgen, Biogen, Takeda, Janssen, Pfizer, Lilly, Abbvie	Kompetenznetz, MSD, Abbvie, Takeda, Janssen, Pfizer, Gefis, Norgine, Shield, Biogen, Galapagos, Lilly	Nein	Robarts, Shield, Kompetenznetz, Abbvie	Nein	Mitglied: DGVS, Mitglied: DGIM, Mitglied: BNG, Mitglied: Kompetenznetz Darmerkrankungen, Mitglied: GISG, Mitglied: IBUS, Mitglied: BDI, Mitglied: NDGG, Mitglied: BNFI, Wissenschaftliche Tätigkeit: Sonografie bei CED, Wissenschaftliche Tätigkeit: Therapiemonitoring bei CED, Wissenschaftliche Tätigkeit: Diagnostik bei CED, Wissenschaftliche Tätigkeit: Gastroenterologie, Beteiligung an	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Fort-/Ausbildung: Vorlesung Universität Kiel, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Vorlesung Universität Oldenburg, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Studentenkurs Universität Kiel, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Fortbildungsveranstaltung CEDregional	
Prof. Dr. Herrlinger, Klaus	Schlichtungsstelle für Arzthaftungsfragen	Nein	Falk Foundation Galapagos Abbvie Janssen	Nein	Asklepios ProResearch	Nein	Mitglied: DGVS DGIM DGI DDG NDDG, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED, Immunsuppression, Pharmakogenetik, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED, Gastroenterologie, Onkologie, Diabetologie, Infektiologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: CED kontrovers Heidberger Gastro Seminar Heidberger Hausärzteseminar	geringer COI für CED, keine Stimmenthaltung
Prof. Dr. med. Hoffmann, Jörg C.	Nein	Amgen, Galapagos, Sandoz/Hexal, Lilly, Pfizer, BMS	Takeda, Kompetenznetz CED, Janssen, Falk, Hexal/Sandoz	Takeda	Abbvie, Roche, BMS, Lilly	Nein	Mitglied: DCCV, Wissenschaftliche Tätigkeit: Übersetzung Harrison's Internal Medicine, Wissenschaftliche Tätigkeit: Herausgeber CED Manual 3. Auflage, früher Thieme, jetzt	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			/Pfizer				Springer	
PD Dr. med. Horisberger, Karoline	NIHR Efficacy and Mechanism Evaluation (EME) Programm des NHS, UK	keine	Janssen	Nein	Universitätsspital Zürich	keine	<p>Mitglied: Editorial Board member von Swiss Knife, dem offiziellen Publikationsorgan der Schweizer Gesellschaft für Chirurgie,</p> <p>Wissenschaftliche Tätigkeit: - Editorial Board member BJS Open (British Journal of Surgery), - Member BJS Council und BJS Academy - Associate editor Langenbeck's Archive of Surgery</p> <p>- Publikationen zu Lynch-Syndrom</p> <p>- Publikationen zu Mikrosatelliteninstabilität</p> <p>- 2021: Publikation: Experiences with the Kono-S anastomosis in Crohn's disease of the terminal ileum-a cohort study- Langenbeck's Arch Surg</p> <p>, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED-Chirurgie, Proktokolektomie, minimal-invasive Chirurgie, kolorektale Karzinomchirurgie, funktionelle Beckenbodenchirurgie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Examinatorin der EBSQ Coloproctology Prüfung</p>	geringer COI für CED, keine Stimmhaltung

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Faculty Board member des Davoskurs seit 2016, Persönliche Beziehung: keine	
Prof. Dr. med. Häuser, Winfried	Nein	Nein	Janssen-Cilag, Falk Foundation	Nein	Keine	Keine	Mitglied: Beirat der Deutschen Schmerzgesellschaft, Mitglied: Mitglied des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Mitglied: Mitherausgeber der Pain Palliative and Supportive Care Group der Cochrane Collaboration, Wissenschaftliche Tätigkeit: Versorgungsforschung; Systematische Übersichtsarbeiten; Patienten-Surveys, Wissenschaftliche Tätigkeit: Gastroenterologie, Schmerz- und Palliativmedizin, Psychosomatische Medizin, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Nein, Persönliche Beziehung: Nein	geringer COI für CED, keine Stimmenthaltung
Dr. phil. In der Smitten, Susanne	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Mitglied in einer Patientenorganisation: DCCV e.V. Inselstraße 1 10179 Berlin, Wissenschaftliche Tätigkeit: Forschung über Hochschulen	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Prof. Dr. med. Juchems, Markus	Nein	Bayer Vital GmbH	Nein	Georg Thieme Verlag	Nein	Nein	Mitglied: Vorstandsvorsitzender AG Gastro- /Abdominaldiagnostik, Mitglied: 2. Vorsitzender Vereinigung Südwestdeutscher Radiologen und Nuklearmediziner (VSRN)	keine
Kaltz, Birgit	Nein	Nein	DGVS, Falk Foundation e.V.	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Kompetenznetz Darmerkrankungen, Mitglied: DCCV e.V.	geringer COI für CED, keine Stimmenthaltung
Prof. Dr. med. Kienle, Peter	Aesculap	Takeda	Abbvie, Falk Foundation, Takeda, Janssen, Ethicon, Aesculap	Nein	Nein	Nein	Mitglied: DCCV, DGAV, DGCH, ECCO, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED-Chirurgie, kolorektale Chirurgie, Fistelchirurgie	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Dr. med. Klaus, Jochen	Abbvie, Takeda, Pfizer, Janssen, Lilly	Falk	Takeda	Janssen, Tillots	Pfizer	Pharmacosmos	Nein	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Prof. Dr. med. Kroesen, Anton-J.	Takeda	Nein	Falk, Abbvie	Nein	Nein	Nein	Mitglied: DGAV, DGVS, DGCH, Wissenschaftliche Tätigkeit: Veranstaltung von Fortbildungen fachlicher Natur ohne Produktbezug, Wissenschaftliche	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Tätigkeit: Viszeralchirurgie; CED-Chirurgie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Vorstand CACP	
Prof. Dr. Kucharzik, Torsten	Janssen, Gilead, AbbVie, Nein, Takeda	Janssen, Nein, Takeda Pharma, Amgen, Biogen, Lilly, Mundipharma, AbbVie, Bristol-Myers Squibb	Nein	Nein	Takeda	keine	Mitglied: NDGG, Vorsitzender 2018-2022, Mitglied: DGVS Beiratsmitglied, Mitglied: DGIM, Mitglied: BDI, Mitglied: IBUS (finanziert u.a. durch AbbVie, Janssen, Takeda). Keine direkten Zuwendungen, diese gehen ausschließlich an den Verein. Mittel werden zur Ausbildung im Darmultraschall bei CED genutzt. Vorstandsmitglied, Mitglied: Kompetenznetz Darmerkrankungen, Vorstandsmitglied, Mitglied: AGA, Mitglied: ECCO (Mitglied des GuiCom, ehemals Mitglieder des EduCom), Mitglied: DCCV Beiratsmitglied, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED, Bildgebende Diagnostik, Darmsonographie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Gastroenterologie, CED, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: DGVS Gastroenterologie Intensivkurs, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Falk Gastroenterologie Symposium Lüneburg, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: CED	moderater COI für CED, Stimmhaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							kontrovers in Hamburg und Stuttgart(finanziert durch Dr. Falk GmbH), Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Norddeutscher Gastroenterologentag, Persönliche Beziehung: keine	
Prof. Dr. med. Kühbacher, Tanja	Nein	Takeda, ABBVIE, MSD, Janssen, Arena, Mundipharma, Tilliotts, Celltrion, Pfizer, Galapagos, BMS, Falk	Allmiral, Takeda, Ferring, Falk, Mundipharma, Tilliotts, MSD, ABBVIE, Janssen	Arena, Takeda, Galapagos, Janssen	Nein	Nein	Mitglied: DGVS, Mitglied: DGIM, Mitglied: AGA, Mitglied: NDGG, Mitglied: Stiftung Darmerkrankungen ehrenamtlicher Vorstand, Mitglied: DCCV, Mitglied: ALGK, Mitglied: VLK, Mitglied: ECCO, Mitglied: UEG, Wissenschaftliche Tätigkeit: Mikrobiom Biologika Therapien, Signaltransduktion, klinische Studien, Wissenschaftliche Tätigkeit: Gastroenterologie, Innere Medizin, CED, Ernährung, Reizdarm, Leber, Endoskopie	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Prof. Dr. med. Langhorst, Jost	Medizin Verlag Stuttgart, Nein, Nein, Nein, Nein	Dr. Willmar Schwabe, Repha GmbH	Falk Foundation, Bionorica, Repha GmbH, Luvos Just GmbH, Dr. Willmar Schwabe, AbbVie,	Nein	Dr. Willmar Schwabe, Falk Foundation, Repha GmbH, Techlab	nein	Mitglied: Leitlinienbeauftragter der Gesellschaft für Phytotherapie und der Deutschen Gesellschaft für Naturheilkunde, Deutsche Schmerzgesellschaft, Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin, Wissenschaftliche Tätigkeit: Mind/Body Medicine/Ordnungstherapie	geringer COI für CED, keine Stimmenthaltung

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			Takeda, Galapagos, Janssen Cilag, Dr. Pfleger Arzneimittel, Bristol-Myers Squibb GmbH, Pfitzer Pharma GmbH, Enterosan Labordiagnostik, GEHE Pharma, Medice				<p>klassische Naturheilkunde und traditionellen europäischen Heilverfahren  ganzheitliche Prävention  Phytotherapie  chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED)  Reizdarmsyndrom  Fibromyalgiesyndrom  non-invasive diagnostische Verfahren in der Gastroenterologie,  Wissenschaftliche Tätigkeit:  Integrative Medizin und Innere Medizin, Naturheilkunde  Integrative Gastroenterologie,  Beteiligung an Fort-/Ausbildung:  Zusatzbezeichnung Naturheilkunde an den Kliniken Essen-Mitte  EXPERTE IM FACHGEBIET im Bereich  KOMPLEMENTÄRMEDIZIN und Psychosomatik für die  ZERTIFIZIERUNG CHRONISCH ENTZÜNDLICHE  DARMERKRANKUNGEN der DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR VERDAUUNG UND STOFFWECHSELERKRANKUNGEN - DGVS  , Persönliche Beziehung: nein</p>	

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Prof. Dr. med. Leifeld, Ludger	keine	Janssen Takeda	Nein	Nein	Prognos Studie (Ferring)	keine	Mitglied: DGVS, NDGG, BVDG, DGI, DCCV, ALGK, DGIM, Kopetenznetz CED, Wissenschaftliche Tätigkeit: Gastroenterologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Gastroenterologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: regelmässig, Persönliche Beziehung: keine	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Lorenz, Pia	nein	nein	Nein	Nein	nein	nein	Mitglied: keine, Wissenschaftliche Tätigkeit: nein, Wissenschaftliche Tätigkeit: nein, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: nein, Persönliche Beziehung: nein	keine
PD Dr. Lynen Jansen, Petra	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	keine
Prof. Dr.med. Lügering, Andreas	Nein	Abbvie, Janssen, Takeda, MSD, BMS	Janssen, Abbvie, Falk, MSD, Takeda	Abbvie	Janssen, Abbvie	Nein	Mitglied: DGVS, ECCO, DGIM, DGMIM, BNG, KN-CED	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Prof. Dr. med. Maaser, Christian	Nein	Abbvie, Takeda, Janssen, Pfizer, Galapagos	Abbvie, Takeda, Galapagos, Pfizer, Janssen, Falk	Nein	keine	keine	Mitglied: DCCV/Beirat, Mitglied: GISG/Sprechergremium, Mitglied: IBUS/Vorsitzender, Wissenschaftliche Tätigkeit: Darmsonographie bei CED, Wissenschaftliche Tätigkeit: ,	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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*innerecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Beteiligung an Fort-/Ausbildung: nein	
Prof. Dr. med. Niess, Jan Hendrik	nein	Abbvie, Takeda, Janssen, MSD, Pfizer, BMS	Takeda	Nein	Vifor, Roche, Abbvie, Alimentiv	nein	Mitglied: Schweizer Gesellschaft für Gastroenterologie, Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Mitglied: Kompetenznetz CED, Mitglied: IBD Net, Mitglied: European Crohn and Colitis, Mitglied: Society Mucosal Immunology, Mitglied: American Association of Immunologists, Wissenschaftliche Tätigkeit: zahlreiche Publikationen zu translationalen Aspekten der chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Wissenschaftliche Tätigkeit: Aufbau eines universitären Zentrums für IBD, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: nein, Persönliche Beziehung: nein	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Prof. Dr. Ockenga, Johann	Nein	Fresenius Kabi GmbH	Dr Karl Schulze, Hannover, ifi Institut für Infektiologie Hepatologie, Merz, Aerztekammer	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Präsident der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin, Mitglied: Task Force Quality of Care, UEG, Mitglied: Kommission für Qualität, DGVS, Wissenschaftliche Tätigkeit: Leitung gastroenterologischer Abtlg inkl. CED Ambulanz, Beteiligung an Fort-	geringer COI für CED, keine Stimmenthaltung

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			r Niedersachsen, Falk Foundation e.v., GFO Kliniken, Klinikum WHV, Uniklinikum Essen, Falk Foundation e.v., Falk Foundation e.v., Kompetenznetz CED				/Ausbildung: Erstellung Leitlinie Ernährung bei Pankreaserkrankung der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin	
Priv.-Doz. Dr. med. Ott, Claudia	Takeda, Janssen-Cilag	MSD, Janssen-Cilag, Abbvie, Amgen, BMS, Takeda, BMS, Falk Foundation,	Falk Foundation, Abbvie, MSD, Janssen-Cilag, Pfizer, Galapagos, BMS	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern, Beirätin, Mitglied: DCCV, ärztliche Beirätin, Wissenschaftliche Tätigkeit: Epidemiologie bei CED, Wissenschaftliche Tätigkeit: Endoskopie, Betreuung von Patienten mit CED	moderater COI für CED, Stimmhaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Prof. Dr. Posovszky, Carsten	Nestle Health Science Deutschland GmbH, Frankfurt,	Takeda Deutschland, Shire Deutschland, Nutricia Milupa,	Firma Abbvie Deutschland GmbH, Wiesbaden; , Firma	Dr.Falk Pharma GmbH, Shire Deutschland	Shire Deutschland GmbH, FresuCare AG, Kriens CH, FresuCare AG, Kriens CH	entfällt	Mitglied: 1. Vorstand der Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie (GPGE) e.V., Mitglied: Deutsche Morbus Crohn und Colitis Ulcerosa Vereinigung	moderater COI für CED, Stimmhaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
	Shire Deutschland GmbH, Takeda, Schweiz, Cogitando GmbH	Pharmacosmos	Nutricia GmbH, Erlangen, Technomatix-Medical GmbH, Pharmacosmos GmbH Wiesbaden, Shire Austria GmbH part of Takeda Group, Takeda Pharma AG, Schweiz Glattpark-Opfikon, RG Gesellschaft für Information und Organisation mbH, Gräfelting, Di-Text Frank Digel, Abbie Deutschland GmbH, DSAI e.v., Dr.Schär	d GmbH, Cogitando GmbH, Thieme Verlag, Stuttgart, Deutsches Aertzblatt			(DCCV) e.V., Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ), Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM), Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Verdauung und Stoffwechsel (DGVS), Mitglied: Europäische Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (ESPGHAN), Mitglied: Mitglied in der Ernährungskommission der DGKJ, Wissenschaftliche Tätigkeit: entzündliche Darmerkrankungen, Immundefekte mit Darmbeteiligung, chronisches Darmversagen, seltene Darmerkrankungen, Lebendimpfung unter Immunsuppression, gastrointestinale Hormone, akute Gastroenteritis, chronische Bauchschmerzen, Endoskopie in der Pädiatrie, Wissenschaftliche Tätigkeit: pädiatrische Gastroenterologie und Hepatologie, Endoskopie, Versorgung von Kindern mit CED, seltenen Darmerkrankungen, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Leiter Qualitätszirkel pädiatrische	

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			Deutschland GmbH, DSAI e.V., Nutricia Milupa SA, Zürich, Takeda, Schweiz Takeda, Australien Takeda, Europa , Gebro Pharma GmbH, Österreich , Publicare AG, Oberrohrdorf, CH, FomF GmbH, Baar, CH , Verein Züricher Kinderärzte, FomF GmbH, Baar, CH				Gastroenterologie, Persönliche Beziehung: keine	
Dr. med. Preiß, Jan	Nein	Takeda, Biogen, Amgen, Janssen, Bristol-Myer Squibb	DGVS, DCCV, bng, CED Services	Nein	Nein	Nein	Mitglied: DGVS, DCCV, BNG, DGIM, ECCO, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
PD Dr. med. Schmidt, Carsten	Nein	AbbVie, Biogen, Hospira, Janssen-Cilag, Takeda, Janssen, Takeda, Abbvie, Amgen, Bristol-Myers Squibb, Ewopharma, Galapagos, Norgine, Pfizer, Shield Therapeutics	Berlin Chemie, Falk, Janssen, Kompetenznetz Darmerkrankungen, MSD, Norgine, Shield Therapeutics, Takeda, Abbvie, Falk, Takeda, MSD, Janssen, Biogen, Amgen, Vifor, Norgine, Alanta Health Group, Falk, CED Service, Celltrion, Eli Lilly, Ewopharma, med update, Galapagos, medupdate, Merckle, Novartis, Pfizer	AbbVie, Takeda	Abbvie, Abbvie, Falk	Nein	Mitglied: DGVS, Mitglied, Mitglied: ECCO, Mitglied, Mitglied: Kompetenznetz Darmerkrankungen, Mitglied, Mitglied: GISG (German IBD Study Group), Mitglied des Boards, Mitglied: Mitteldeutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Mitglied des Wissenschaftlichen Beirates, Mitglied: DGIM, Mitglied, Wissenschaftliche Tätigkeit: Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, diagnostische und interventionelle Endoskopie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Innere Medizin, Gastroenterologie, CED, Endoskopie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Arzt-Patienten-Seminare, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
PD Dr. med. Schnoy, Elisabeth	Janssen-Cilag, Pharmacosmos, Takeda, Abbvie, Tillotts, Galapagos, Lily, Celltrion, Falk, BMS	Takeda	Abbvie	Servier	Nein	nein	Mitglied: DGVS, DGIM, ECCO, DCCV, Kompetenznetz Darmerkrankungen, ESGE, Wissenschaftliche Tätigkeit: Grundlagenforschung CED, klinische Forschung CED, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED und gastrointestinale Onkologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Aufbau Universitätsklinikum Augsburg Lehrtätigkeit Universitätsklinikum Augsburg und Universitätsklinikum Regensburg, Persönliche Beziehung: nein	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Prof. Dr. med. Schreyer, Andreas	Nein	Nein	Bayer	Nein	Nein	Aktienbesitz Siemens Healthineers	Nein	keine
Prof. Dr. med. Siegmund, Britta	Abbvie, Abivax, Arena Pharma, Boehringer, BMS, CED Service GmbH, Celgene, CT-Scout,	siehe oben.	Abbvie, BMS, CED Service GmbH, CHiesi, Falk, Ferring, Fora Software, Janssen, Lilly, Materia Prima, Pfizer,	Nein	Abbvie, Alimentiv, Abivax, Boehringer, BMS, CED Service GmbH, Celgene, CromSource, Falk, Lilly, Hoffmann LaRoche, Index Pharma, Janssen, Parexel, Pentacor,	Nein	Mitglied: ECCO (Präsidentin), DGVS (Vorstand, Beirat), DGIM, Vizepräsidentin DFG, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED, Immunologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: ja, Persönliche Beziehung: nein	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
	Endpoint Health, Falk, Galapagos, Gilead, IBD passport, Janssen, Lilly, Materia Prima, Pfizer, Pharma Insight, PredictImmune, PsiCro, Takeda		Takeda		Pharma Olam, Receptos, Takeda, Arena/Pfizer			
Prof. Dr. med. Stallmach, Andreas	Nein	MSD, Takeda, AMGEN	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: IMPP und FKLM, Mitglied: DGVS, Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V., Mitglied: Mitteldeutsche Gesellschaft für Gastroenterologie e. V., Mitglied: Bundesverband Gastroenterologie Deutschland, Mitglied: DCCV, Mitglied: Verein Kompetenznetz chronische Darmerkrankungen e. V., Mitglied: Gastro-Liga	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Prof. Dr. med. Sturm, Andreas	Abbvie, BMS, Galapagos, Janssen, Takeda, MSD,	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: DGVS, UEG, ECCO	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30,

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
	Pfizer, Falk							6.7, 6.9
Prof. Dr. med. Teich, Niels	Takeda	AbbVie	AbbVie, Takeda, Falk, Ferring	Pfizer	Nein	Nein	Mitglied: DCCV e.V., DGVS, ECCO, mitteldeutsche Gesellschaft Gastroenterologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: COVID bei CED PROs bei CED internistisch-chirurgische Zusammenarbeit, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED-Sprechstunde Endoskopie bei CED Vorsorgekoloskopie	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Dr. med. Thomann, Anne	Nein	Janssen GmbH, Galapagos GmbH, Takeda Pharma	CED Service GmbH, DGVS, Falk Foundation, Medizinische Hochschule Hannover, Janssen GmbH	DGVS	Nein, Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)	-	Mitglied: DGVS, DGNM, DGIM, ECCO, Kompetenznetz Darmerkrankungen, DCCV- Beirat, Abstract-Auswahlkomitee DGVS-Viszeralmedizin 2022/2023, Mensa Deutschland, Wissenschaftliche Tätigkeit: Schwerpunkt: Darm-Hirn-Achse bei Chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. Publikationen, u.a. (PMIDs): 30983094, 29734447, 28912568, 27655165, 34608023, 36244970, 33368950, 32045954, 35533686, 32679193, 34388560, 32525605, Wissenschaftliche Tätigkeit: Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen,	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Hochschulambulanz und stationär an der II. Med. Klinik, Universitätsklinikum Mannheim	
Dr. med. Treese, Christoph	Nein	Nein	Nein	Nein	Astellars	Nein	Mitglied: DGVS / Gastroenterologie, Mitglied: DGIM / Innere Medizin, Wissenschaftliche Tätigkeit: Onkologie, Magenkarzinom, Wissenschaftliche Tätigkeit: Endoskopie / Onkologie / CED	keine
Dr. Veltkamp, Claudia	Nein	Janssen	Janssen, Falk	Nein	Nein	Nein	Mitglied: DGVS DCCV 2.8.2020 DGE-BV seit 2020 Kompetenznetz CED seit 5.2023, Wissenschaftliche Tätigkeit: Klinische Forschung zu CED und Leber Immunologische Grundlagenforschung zu CED, Wissenschaftliche Tätigkeit: Oberärztin der Endoskopie Leitung Endoskopie Leitung Ambulanz für Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen Leitung Ambulanz für Autoimmune Leber-und Pankreaserkrankungen	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
PD Dr. med. Walldorf, Jens	Nein	Abbvie, Takeda	Abbvie, CED Service / Kompeteneyzn	Nein	CED Service, Index Pharmaceuticals, ICON, Hoffmann-La	n/a	Mitglied: DCCV (Fördermitglied, wissenschaftlicher Beirat), Mitglied: DGVS, Mitglied: DGIM,	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12,

	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*innerecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			atx CED, Falk, MSD, Pfizer, Takeda, Janssen, Takeda, Vifor, MSD, Amgen, Norgine, Shire, Shield, DCCV		Roche, Celgene, IQVIA, Pfizer, Nein, Nein, Abbvie, AbbVie		Wissenschaftliche Tätigkeit: Familienplanung, Versorgungsqualität bei CED Extraintestinale Manifestationen, neurologische EIMs (Kopfschmerzen, Migräne), Nachhaltigkeit in der Medizin, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED, Wissenschaftliche Tätigkeit: Endoskopie	2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Prof. Dr. med. Zeißig, Sebastian	Celltrion	Amgen, Biogen, Bristol-Myers Squibb, Ferring, Mylan, Janssen-Cilag, Pfizer, Takeda	Abbvie, Amgen, Biogen, Falk, Ferring, Janssen-Cilag, MSD, Roche, Pfizer, Pharma Zentrale, Takeda	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) Kompetenznetz Darmerkrankungen Bundesverband Gastroenterologie Deutschland (BVGd) European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO) Deutsche Gesellschaft für Immunologie (DGfI) , Wissenschaftliche Tätigkeit: Intestinale Immunologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Versorgung von CED-Patienten	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9
Zemke, Jennifer	Nein	Nein	Galapagos, Kompetenzne	Nein	Nein	Nein	Mitglied: 2. Vorsitzende der FA-CED	geringer COI für CED, keine Stimmenthaltung

	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 des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			tz Darmerkrankung, BMS, Amgen, Takeda, AbbVie, Ärztekammer Westfalen Lippe, StadaPharma, Ferring, Janssen					
Prof. Dr. med. Zopf, Yurdagül	-	-	Nutricia, MSD, Ferring, Schär	Nein	Fresenius, Shire, Dr. Schär	-	Mitglied: ..., Wissenschaftliche Tätigkeit: Ernährung und Bewegung bei Krebserkrankung, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Wissenschaftliche Tätigkeit: Ernährung und Bewegung bei Krebserkrankung, Adipositas, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Ernährung und Bewegung bei Krebserkrankung, Adipositas, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Persönliche	geringer COI für CED, keine Stimmenthaltung

	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*innerecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen des Addendums, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Beziehung: -	
Prof. Dr. med. de Laffolie, Jan	Nein	Nein, Takeda, Nein	Takeda	Nein	GPGE CEDATA GPGE, GBA Innovationsfond	keine	Mitglied: GPGE - AG Leiter CED GPGE - AG Mitgliedschaft chronisches Darmversagen GPGE - AG Mitgliedschaft Endoskopie ESPGHAN Mitglied - Mitglied Porto Group, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED, Epidemiologie, Zöliakie, Kurzdarm, künstliche Intelligenz, Wissenschaftliche Tätigkeit: CED, allgemeine Pädiatrie, Zöliakie, Kurzdarm Kindergastroenterologie allgemein, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Kindergastro Weiterbildungszentrum Giessen, Persönliche Beziehung: keine	moderater COI für CED, Stimmenthaltung bei Empfehlungen 2.11, 2.12, 2.17, 3.6, 3.8, 4.3, 5.6, 5.30, 6.7, 6.9

**Versionsnummer:** 4.1  
**Erstveröffentlichung:** 11/1996  
**Überarbeitung von:** 08/2021  
**Nächste Überprüfung geplant:** 07/2026

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!**

**Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online**