



<b>AWMF-Register Nr.</b>	<b>021/027</b>	<b>Klasse:</b>	<b>S2k</b>
--------------------------	----------------	----------------	------------

**Leitlinienreport**  
**S2k Leitlinie**  
**Autoimmune Lebererkrankungen, Diagnostik und**  
**Management**  
**AWMF Register Nr. 021-027**

## Inhalt

1. Geltungsbereich und Zweck .....	3
1.1 Auswahl des Leitlinienthemas .....	3
1.2 Zielorientierung der Leitlinie .....	3
1.3 Patientenzielgruppe.....	3
1.4 Versorgungsbereich .....	3
1.5 Anwenderzielgruppe.....	3
2. Zusammensetzung der Leitliniengruppe und Beteiligung von Interessensgruppen .....	3
3. Methodologische Exaktheit.....	6
3.1 Literaturrecherche und Auswahl der Evidenz .....	6
3.2 Formulierung der Empfehlungen und strukturierte Konsensfindung:.....	6
3.3 Zeitplan .....	8
4. Externe Begutachtung und Verabschiedung.....	8
5. Redaktionelle Unabhängigkeit und Umgang mit potentiellen Interessenskonflikten .....	8
6. Verbreitung und Implementierung.....	9
7. Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren.....	9
Anhang: Interessenkonflikt-Erklärungen - Tabellarische Zusammenfassung .....	9

## **1. Geltungsbereich und Zweck**

### **1.1 Auswahl des Leitlinienthemas**

Die Leitlinie umfasst die Diagnostik und das Management autoimmuner Lebererkrankungen wie der autoimmunen Hepatitis (AIH), primär biliären Zirrhose (PBC), primär sklerosierenden Cholangitis (PSC), IgG4-assoziierten Cholangitis (IAC) und varianter Syndrome. Diese Erkrankungen sind schwierig zu diagnostizieren, werden oft erst in fortgeschrittenem Stadium erkannt und haben unbehandelt eine schlechte Prognose. Eine Leitlinie existiert bisher nicht.

### **1.2 Zielorientierung der Leitlinie**

Die Leitlinie dient der Verbesserung der (Differential-) Diagnose und Darstellung diagnostischer pitfalls und der Darstellung der Therapieoptionen.

### **1.3 Patientenzielgruppe**

Die Leitlinie gibt Empfehlungen für Erwachsene und Kinder mit Autoimmunen Lebererkrankungen sowie deren Folgekrankheiten. Spezifische Aspekte der Erkrankung bei Kindern werden in einem gesonderten Kapitel behandelt.

### **1.4 Versorgungsbereich**

Die Leitlinie gilt sowohl für die ambulante als auch die stationäre medizinische Versorgung und behandelt Prävention, Diagnostik und Therapie in der primärärztlichen und der spezialfachärztlichen Versorgung.

### **1.5 Anwenderzielgruppe**

Alle an der Beratung, Diagnostik und Therapie der Erkrankung beteiligten Ärzte werden adressiert.

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

Die Leitlinie wurde federführend durch die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) erstellt, die als Koordinatoren Herrn Professor Strassburg, Bonn, und Herrn Professor Schramm, Hamburg, beauftragte. Frau PD Dr. med. Lynen-Jansen, DGVS-Geschäftsstelle, Berlin, stand bei methodischen Fragestellungen beratend zur Seite und übernahm organisatorische Aufgaben.

Die für das Fachgebiet relevanten Fachgesellschaften und Patientengruppen wurden angeschrieben und gebeten, Mandatsträger für ihre Organisationen zu benennen. Das Leitlinienvorhaben wurde außerdem in der Zeitschrift für Gastroenterologie ausgeschrieben und auf der Webseite der AWMF veröffentlicht, so dass weitere Interessierte/Fachgesellschaften/Vertreter sich zur Mitarbeit melden konnten.

**Folgende weitere Fachgesellschaften/Organisationen nahmen teil:**

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Deutsche M. Crohn/Colitis ulcerosa Vereinigung (DCCV):

Lebertransplantierte Deutschland e.V.

Deutsche Leberhilfe e.V.:

Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM):

Deutsche Gesellschaft für Endoskopie und Bildgebende Verfahren (DGE-BV):

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ)

Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie (GPGE)

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh):

Deutsche Röntgengesellschaft (DRG):

Deutsche Transplantationsgesellschaft (DTG):

Deutsche Gesellschaft für Pathologie (DGP) und Bundesverband Deutscher Pathologen (BDP):

Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie (ÖGG):

Schweizer Gastroenterologische Gesellschaft (SGG):

Auf einem ersten Treffen (Kickoff-Treffen) der Koordinatoren, Mandatsträger und der Arbeitsgruppenleiter wurden die Inhalte und das methodische Vorgehen festgelegt. Die Koordinatoren erstellten vorab ein Katalog von Schlüsselfragen zu 7 Themengebieten/Arbeitsgruppen. Die Schlüsselfragen wurden diskutiert und ergänzt. Bei der personellen Besetzung der einzelnen Arbeitsgruppen wurden, wenn möglich, Fachkompetenz, eine interdisziplinäre Verteilung und der jeweilige Tätigkeitsbereich (niedergelassen und stationär) berücksichtigt.

<b>AG</b>	<b>Arbeitsgruppenthema</b>	<b>Arbeitsgruppenleiter</b>	<b>Arbeitsgruppenmitglieder</b>
AG 1	Serologie	U. Spengler, Bonn (DGVS) R. Klein, Tübingen (DGVS)	C. Berg, Tübingen (DGVS) B. Terjung, Bonn (DGVS) H. Lenzen, Hannover (DGVS)
AG 2	Autoimmune Hepatitis (AIH)	E. Schott, Berlin (DGVS) F. Tacke, Aachen (DGVS)	J. Schattenberg, Mainz (DGVS) C. Dietrich, Stolberg (DGVS) M. Sebode, Hamburg (DGVS) A. Teufel, Regensburg (DGVS) C. Flechtenmacher, Heidelberg (DGP, BDP) T. Witte, Hannover (DGRh)

			A. Giek, Möglingen, (Deutsche Leberhilfe)
AG 3	Primär biliäre Zirrhose (PBC) und PBC/AIH	M. Trauner, Wien (ÖGG) C. Weiler-Normann, Hamburg (DGVS)	F. Rust, München (DGVS) S. Hohenester, München (DGVS) D. Hüppe, Herne (DGVS) A. Kremer, Erlangen (DGVS) I. van Thiel, Köln (Deutsche Leberhilfe) E. Feist, Berlin (DGRh) H. Hofer, Wien (ÖGG) R. Görtz, Erlangen (DEGUM)
AG 4	Primär sklerosierende Cholangitis und PSC/AIH	T. Weismüller, Bonn (DGVS) D. Gotthardt, Heidelberg (DGVS)	A. Lauenstein, Essen (DRG) B. Siegmund, Berlin (DGVS) J. Albert, Stuttgart (DGVS) V. Keitel, Düsseldorf (DGVS) F. Dannel, Waiblingen (DCCV) S. In der Smitten, Hannover (DCCV) H.-D. Allescher, Garmisch- Partenkirchen (DGE-BV) P. Fickert, Graz (ÖGG)
AG 5	Autoimmune Lebererkrankungen in der Pädiatrie	M. Melter, Regensburg (GPGE)	L. Fischer, Hamburg S. Wirth, Wuppertal (GPGE) P. Bufler, München (GPGE) G. Engelmann, Neuss (GPGE) J. Jahnel, Graz (GPGE)
AG 6	Lebertransplantation bei autoimmunen Lebererkrankungen und Impfungen	A. Geier, Würzburg (DGVS) S. Beckebaum, Essen (DGVS)	H. Schmidt, Münster (DGVS) K. Herzer, Essen (DGVS) G. Kirchner, Regensburg (DGVS) B. Nashan, Hamburg (DTG) R. Görtz, Erlangen

			(DEGUM) A. Schreyer, Regensburg (DRG) M. Höhn, Boden (Deutsche Lebertransplantierte)
AG 7	Immunglobulin G4 (IgG4)-assoziierte Erkrankung	A. Tannapfel, Bochum (DGP, BDP) J. Tischendorf, Würselen (DGVS)	C. Antoni, Mannheim (DGVS) J. Mayerle, München (DGVS) B. Müllhaupt, Zürich (SGG) M. Friedrich-Rust, Frankfurt (DEGUM)

### 3. Methodologische Exaktheit

#### 3.1 Literaturrecherche und Auswahl der Evidenz

Im Vorfeld des ersten Treffens führten die Koordinatoren eine Suche nach verfügbaren Quellen aggregierter Evidenz. Neben den existierenden Leitlinien und Metaanalysen erfolgte die erweiterte Evidenzrecherche innerhalb der AGs in Pubmed und Cochrane databases. Weitere Artikel und Studien konnten bei Bedarf mit einbezogen werden.

Alle Suchergebnisse sowie alle relevanten Publikationen im Volltext wurden über ein Web-basiertes Leitlinienportal der Leitliniengruppe zur Verfügung gestellt.

Literatur wurde bis zum Beginn des Freigabeverfahrens berücksichtigt

#### 3.2 Formulierung der Empfehlungen und strukturierte Konsensfindung:

Auf Grundlage der Literatur wurden die Empfehlungen und Hintergrundtexte durch die AGs erarbeitet und zunächst im Email-Umlaufverfahren innerhalb der einzelnen AGs abgestimmt. Die Graduierung der Empfehlungen erfolgte über die Formulierung soll, sollte, kann (Tabelle 1).

Die Empfehlungen wurden dann in einem Online-Delphiverfahren von allen Leitlinienmitarbeitern mithilfe einer 5-stufigen Entscheidungsskala abgestimmt (ja, eher ja, unentschieden, eher nein, nein). Zu Empfehlungen, die nicht mit ja abgestimmt wurden, musste ein begründender Kommentar hinterlegt werden. Empfehlungen, die zu über 95% mit ja/eher ja abgestimmt wurden, wurden bereits zu diesem Zeitpunkt verabschiedet (Tabelle 2).

Die Kommentare und Änderungsvorschläge der Delphirunde wurden von den AG-Leitern und den Koordinatoren gesichtet und ausgewertet. Alle Empfehlungen, die in der ersten Abstimmung weniger als 95% Zustimmung erhalten hatten, wurden innerhalb der AGs überarbeitet.

Empfehlungen, zu denen online wesentliche Kommentare eingebracht worden waren und/oder die noch nicht mit konsensfähiger Mehrheit abgestimmt worden waren, wurden in einer strukturierten, zweitägigen Konsensuskonferenz unter Moderation von Frau Dr. Lynen nach den Prinzipien der NIH Konferenz besprochen und abgestimmt:

- Präsentation im Gesamtplenum unter Berücksichtigung der Kommentare und ggf. Erläuterungen durch die AG Leiter,
- Aufnahme von Stellungnahmen und ggf. Änderung,
- Abstimmung,
- Festschreiben des Ergebnisses.

Einige Empfehlungen, die in der Delphirunde nicht verabschiedet wurden, wurden in den Kommentarteil verschoben und nicht erneut abgestimmt.

Die Konsensusstärke wurde gemäß Tabelle 2 festgelegt. Im Anschluss an die Konsensuskonferenz erfolgte die finale Überarbeitung der Kommentare durch die AG-Leiter und die redaktionelle Zusammenstellung der Leitlinie durch die Koordinatoren.

Die Leitliniengruppe stimmte folgende Empfehlungen jeweils im Konsens oder starken Konsens in zwei weiteren Delphirunden nachträglich ab:

1. Eine TPMT-Aktivitätsbestimmung wird nicht allgemein empfohlen.
2. Symptomatische Patienten mit einer IAC ohne Kontraindikation für eine Steroidtherapie sollen zur Induktionstherapie mit Predniso(lo)n behandelt werden.
3. In der Initialdiagnostik einer AIH soll ein abdomineller Ultraschall durchgeführt werden.
4. Bei Patienten mit unzureichendem UDCA-Ansprechen (AP >1,67x des oberen Normwertes und/oder Serumbilirubin <2x oberer Normwert) ist eine Zweitlinientherapie mit Obeticholsäure (OCA) in Kombination mit UDCA oder bei UDCA-Intoleranz als Monotherapie (Anfangsdosis 5 mg/Tag, Steigerung nach Ansprechen und Toleranz auf 10 mg/Tag nach 6 Monaten) zugelassen. Der Einsatz von OCA sollte nach Bewertung des individuellen Progressionsrisikos erwogen werden.
5. Die Therapie mit UDCA kann in der Schwangerschaft in gleicher Dosis fortgesetzt werden.
6. Bei Patienten mit PSC soll alle 6-12 Monate eine Abdomensonographie (Zeichen der Leberzirrhose, Milzgröße, Gallenwegsveränderungen, Leberräumforderungen, Gallenblasenpolypen) durchgeführt werden. Bei Leberzirrhose sollte diese halbjährlich erfolgen.

**Tabelle 1: Schema zur Graduierung von Empfehlungen. Negative Empfehlungen werden entsprechend formuliert**

Syntax	Beschreibung
soll	starke Empfehlung
sollte	Empfehlung
kann	Empfehlung offen

**Tabelle 2: Konsensfindung**

Konsens	% Zustimmung
Starker Konsens	>95
Konsens	>75 – 95
Mehrheitliche Zustimmung	50 – 75
Kein Konsens	<50

### 3.3 Zeitplan

April 2014	Beauftragung der Koordinatoren durch die DGVS
Dezember 2014	Anmeldung bei der AWMF
Januar 2015	Kickoff-Treffen Berlin
August 2015	Delphi-Verfahren
Oktober 2015	Konsensuskonferenz Berlin

## 4. Externe Begutachtung und Verabschiedung

Allen beteiligten Fachgesellschaften begutachteten und verabschiedeten die Leitlinie. Die AWMF führte eine externe formale Beurteilung durch.

## 5. Redaktionelle Unabhängigkeit und Umgang mit potentiellen Interessenskonflikten

Die Leitlinie wurde ausschließlich von der DGVS finanziert. Vertreter der pharmazeutischen Industrie waren nicht am Prozess der Leitlinienentwicklung beteiligt, um Neutralität und Unabhängigkeit zu wahren.

Vor Beginn der Konsensuskonferenz legten alle Teilnehmer ihre potentiellen Interessenskonflikte offen (Anhang). Hierfür wurden Interessenskonflikte schriftlich mit Hilfe eines Formblattes der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF), das materielle und immaterielle Interessen umfasst, erfasst und der Leitliniengruppe tabellarisch zur Verfügung gestellt. Potentielle Interessenskonflikte wurden offen diskutiert und es wurde einstimmig beschlossen, dass Personen mit potentiellen Interessenskonflikten bei Abstimmungen über Empfehlungen, die von diesen Interessenskonflikten berührt werden könnten, sich ihrer Stimme enthalten. Ausgenommen werden Honorare für Vortrags- und Schulungstätigkeiten

Herr Professor Schramm und Herr Professor Trauner enthielten sich zu allen Empfehlungen, die den Einsatz von Ursodeoxycholsäure betreffen.



## 6. Verbreitung und Implementierung

Die Leitlinie sowie der Leitlinienreport werden auf der Homepage der DGVS ([www.dgvs.de](http://www.dgvs.de)) und der AWMF ([www.dgvs.de](http://www.dgvs.de)) zum freien Download zur Verfügung gestellt. Die Langversion der Leitlinie wird in der „Zeitschrift für Gastroenterologie“ in deutscher Sprache publiziert. Unterstützend wird eine Leitlinien-App zur Verfügung gestellt. Die Leitlinienempfehlungen werden darüber hinaus auf den Kongressen und themenbezogenen Fortbildungsveranstaltungen der DGVS vorgestellt.

## 7. Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren

Die Gültigkeit der Leitlinie beträgt 5 Jahre (Februar 2022). Eine Überarbeitung der Leitlinie bei veränderter Datenlage erfolgt gegebenenfalls auch früher. Das Aktualisierungsverfahren wird koordiniert durch die DGVS Geschäftsstelle.

## Anhang: 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 Honorare für Vortrags- und Schulungstätigkeiten oder bezahlte Autoren- oder Co-Autorenschaften im Auftrag eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft, eines kommerziell orientierten Auftragsinstituts oder einer Versicherung
- 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
- 4 Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z. B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)
- 5 Besitz von Geschäftsanteilen, Aktien, Fonds mit Beteiligung von Unternehmen der Gesundheitswirtschaft
- 6 Persönliche Beziehungen zu einem Vertretungsberechtigten eines Unternehmens der Gesundheitswirtschaft
- 7 Mitglied von in Zusammenhang mit der Leitlinienentwicklung relevanten Fachgesellschaften/ Berufsverbänden, Mandatsträger im Rahmen der Leitlinienentwicklung
- 8 Politische, akademische (z.B. Zugehörigkeit zu bestimmten "Schulen"), wissenschaftliche oder persönliche Interessen, die mögliche Konflikte begründen könnten
- 9 Gegenwärtiger Arbeitgeber, relevante frühere Arbeitgeber der letzten 3 Jahre

	<b>Albert, Joerg</b>	<b>Antoni, Christoph</b>	<b>Beckebaum, Susanne</b>	<b>Berg, Christoph</b>	<b>Bufler, Philip</b>
1	ja: Covidien Deutschland GmbH	ja: Bristol-Meyers-Squibb, Merck	ja: Beraterfunktion/wissenschaftliche Workshop Leitungen: Roche, Biotest	ja: Beratertätigkeit (Advisory-boards) für folgende Firmen: Roche, MSD, BMS, Janssen, Abbvie, Astellas, Gilead, Boehringer-Ingelheim	ja: Promethera Biosciences
2	ja: FujiFilm Europe	ja: Janssen, AbbVie, BMS, Gilead, Falk	ja: Vortragstätigkeiten für Astellas, BMS, Biotest, Roche, Gilead, Medupdate	ja: Vortragstätigkeit für die Firmen Roche, BMS, Gilead, Janssen, MSD	ja: MSD SHARP & DOME AbbVie GmbH Given Imaging GmbH
3	ja: Olympus Europe, Hamburg	nein	ja: Drittmittel für Forschungsvorhaben/Studien : Astellas, Biotest, Janssen, BMS,Roche	nein	nein
4	nein	nein	nein	nein	nein
5	nein	nein	nein	nein	nein
6	nein	nein	nein	nein	Nein
7	nein	nein	ja: DGVS, Europäisches Board für Transplantationsmedizin (EBTM, European Association for the Study of the Liver (EASL), European Society for Organ Transplantation (ESOT), The Transplantation Society (TTS),Deutsche Transplantationsgesellschaft (DTG)	ja: DGVS, EASL	ja: Vorstandsmitglied und Schatzmeister der Gesellschaft für pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung (GPGE)
8	nein	nein	nein	nein	nein
9	Universitätsklinikum Frankfurt Theodor-Stern-Kai 7 60590 Frankfurt	Universitätsmedizin Mannheim	Universitätsklinikum Münster, Klinik für Transplantationsmedizin, Münster Katholische Kliniken Ruhrhalbinsel, St. Josef-Krankenhaus, Essen	Universitätsklinikum Tübingen	Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München

	<b>Dannel, Frank</b>	<b>Dietrich, Christoph G.</b>	<b>Engelmann, Guido</b>	<b>Feist, Eugen</b>	<b>Fickert, Peter</b>
1	nein	nein	nein	ja: Abbvie, Akros, Biogen, BMS, MSD, Novartis, Lilly, Roche, Pfizer, Vertex	ja: Falk Pharma, Intercept
2	nein	ja: Vortragshonorare von der Firma Norgine und der Falk Foundation	nein	ja: Abbvie, BMS, MSD, Novartis, Lilly, Roche, Pfizer	ja: Roche, Gilead, Falk Pharma, Merck
3	nein	nein	nein	ja: BMS, Novartis, Roche	ja: Falk Pharma, Gilead
4	nein	nein	nein	nein	ja: norUDCA bei Lebererkrankungen (WO2005EP52178) norUDCA bei Arteriosklerose (EP20070113107)
5	nein	nein	nein	nein	nein
6	nein	nein	nein	nein	nein
7	ja: Mitarbeit bei der Leitlinienentwicklung als Patientenvertreter der DCCV (Deutsche Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung)	ja: Mitglied bei der DGVS, dem ALGK, der Gastro-Liga, der DGIM und dem BVGD	nein	ja: DGRh	ja: ÖGGH
8	nein	nein	nein	nein	nein
9	Weleda AG	Bethlehem-Gesundheitszentrum Stolberg	Städtische Kliniken Neuss Land Baden Württemberg (bis 2012)	Charite-Universitätsmedizin Berlin	Medizinische Universität Graz

	<b>Fischer, Lutz</b>	<b>Flechtenmacher, Christa</b>	<b>Friedrich-Rust, Mireen</b>	<b>Geier, Andreas</b>	<b>Giek, Angela</b>
1	ja: Novartis Pharma, Astellas Pharma	nein	nein	Ja, Novartis, Intercept, Gilead, AbbVie, BMS, Alexion, Sequana	nein
2	ja: Novartis Pharma, Astellas Pharma, Gilead Sciences	nein	nein	Ja, Novartis, Intercept, Gilead, AbbVie, BMS, Alexion, Sequana, Falk	nein
3	nein	nein	nein	Ja, Novartis, Burgerstein (Studienmedikation)	nein
4	nein	nein	nein	Nein	nein
5	nein	nein	nein	Nein	nein
6	nein	nein	nein	Nein	nein
7	ja: Deutsche Transplantationsgesellschaft	ja: Berufsverband Pathologie Deutsche Gesellschaft für Pathologie	nein	Ja, DGVS	nein
8	ja: Transplantationschirurg	nein	nein	Nein	nein
9	Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf	Universitätsklinikum Heidelberg	Universitätsklinikum Frankfurt	Universitätsklinikum Würzburg	Siemens AG seit 1992

	<b>Gotthardt, Daniel</b>	<b>Görtz, Rüdiger Stephan</b>	<b>Herzer, Kerstin</b>	<b>Hofer, Harald</b>
1	ja: Berater- und Vortragstätigkeit für Gilead, Novartis, Pfizer, Roche, Intercept	nein	ja: Biotest, Roche, Chiesi	Ja, Teilnahme an Advisory Boards von Intercept, AbbVie, Gilead, MSD
2	ja: Berater- und Vortragstätigkeit für Gilead, Novartis, Pfizer, Falk Foundation. Publikationsunterstützung von Novartis.	ja: 2x im Jahr bezahlter Vortrag im Rahmen einer Fortbildung von BRACCO - Hersteller von Sonovue, einem Ultraschallkontrastmittel.	ja: BMS, Abbvie, Janssen Cilag, Biotest, Novartis, Astellas	Ja, Vortragshonorare
3	ja: Forschungsförderung von Novartis	nein	ja: Novartis, Astellas, Biotest	Nein
4	Ja, Medizinisches Analysesystem DE 102014109296 B4 und WO 2015003744 A1	nein	nein	Nein
5	Ja, Miteigentümer der Gotthardt Healthgroup, Heidelberg; Anteile CGM SE, Koblenz	nein	nein	Nein
6	Ja, selber: Geschäftsführer Gotthardt Healthgroup, Aufsichtsrat CGM SE	nein	nein	Nein
7	ja: Mitglied DGVS, DGE-BV, AASLD, DGIM	ja: Vertreter der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM). Weiterhin Mitgliedschaften in Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen (DGVS), Gesellschaft für Gastroenterologie in Bayern (GFGB) und Bund Deutscher Internisten (BDI)	ja: Mitglied DGVS, DTG, AASLD Mitglied der AG Lebertransplantation STÄKO BÄK	Nein
8	Nein	nein	nein	Nein
9	Aktuell: Gotthardt Healthgroup, früher: Universitätsklinikum Heidelberg	Medizinische Klinik 1 - Gastroenterologie, Pneumologie und Endokrinologie, Universitätsklinikum Erlangen	Universitätsklinikum Essen	Medizinische Universität Wien, Klinikum Wels-Grieskirchen

	Hohenester, Simon	Höhn, Mariele	Hüppe, Dietrich	In der Smitten, Susanne	Jahnel, Jörg
1	nein	Nein	nein	nein	nein
2	ja: Autorenschaft für einen Informationsflyer für Dr. Falk Pharma GmbH	nein	nein	nein	nein
3	nein	nein	nein	nein	ja: Firma Fresenius-Kabi AG hat einen Sponsoringvertrag mit der Medizinischen Universität Graz zur Unterstützung meiner wissenschaftlichen Tätigkeiten
4	nein	nein	nein	nein	nein
5	nein	nein	nein	nein	nein
6	nein	nein	nein	nein	nein
7	nein	nein	ja: DGVS BVGD bng BDI	ja: Mitglied der Deutschen Morbus Crohn / Colitis ulcerosa Vereinigung (Selbsthilfeorganisation, Ehrenamt)	ja: Ich bin Mitglied bei folgenden Fachgesellschaften: ÖGGH, ESPGHAN und GPGE.
8	nein	nein	nein	nein	nein
9	aktuell: Klinikum der Universität München früher: Universitätsklinikum Aachen	Rentnerin	Niedergelassener Gastroenterologe in Herne	Deutsches Zentrum für Hochschul- und Wissenschaftsforschung (DZHW) GmbH (2013 hervorgegangen aus der HIS Hochschul-Informationssystem GmbH) Gosseriede 9 30159 Hannover	Medizinische Universität Graz

	<b>Keitel, Verena</b>	<b>Kirchner, Gabriele</b>	<b>Klein, Reinhild</b>	<b>Kremer, Andreas</b>	<b>Lauenstein, Thomas</b>
1	nein	nein	nein	nein	nein
2	ja: Vorträge bei denen Reisekosten und/oder eine Aufwandsentschädigung entrichtet wurde: Abbvie, FALK	nein	ja: Vorträge für Phadia	ja: MSD Sharp & Dohme: Speaker Falk Pharma: Speaker Elsevier: Author Janssen Therapeutics EMA: Speaker, Consultant	ja: BTG Schulungstätigkeiten Bayer Vortragstätigkeit
3	nein	nein	nein	nein	ja: IIS Guerbet und Bracco
4	nein	nein	nein	nein	nein
5	nein	nein	nein	nein	nein
6	nein	nein	nein	nein	nein
7	ja: DGVS-, DGIM-, EASL-Mitglied	nein	nein	ja: DGVS, EASL, International Forum for the Study of Itch (IFSI), Arbeitskreis Pruritusforschung (AGP), NVH (Niederlands Vereniging voor Hepatologie), NVGE (Niederlands Vereniging voor Gastroenterologie)	ja: Mitglied DRG / ESGAR
8	nein	nein	nein	nein	nein
9	Universitätsklinikum Düsseldorf	Uniklinikum Regensburg	Universitätsklinikum Tübingen	Medizinische Klinik 1, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen	Universitätsklinikum Essen

	<b>Lenzen, Henrike</b>	<b>Lynen Jansen, Petra</b>	<b>Mayerle, Julia</b>	<b>Melter, Michael</b>	<b>Müllhaupt, Beat</b>
1	nein	nein	ja: Adjudication für Boehringer Ingelheim.	nein	ja: Gilead, Janssen, Intercept, BMS, Abbvie, MSD, Bayer, Roche, Novartis, Boehringer-Ingelheim, Biotest
2	ja: Honorare für Vortragstätigkeiten von Pfizer und Bristol-Myers Squibb	nein	ja: Falk Foundation	nein	ja: Gilead, Janssen, BMS, Abbvie, Bayer, Roche, Novartis, Boehringer-Ingelheim
3	nein	nein	ja: Astra Zeneca: Research Grant	nein	ja: Roche, Gilead
4	nein	nein	nein	nein	nein
5	nein	nein	nein	nein	nein
6	nein	nein	nein	nein	nein
7	ja: DGVS, DGE BV, EASL	ja: DGVS	nein	ja: GPGE, DTG, ESPGHAN, ATS	ja: Vorstandsmitglied der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG) und der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft zum Studium der Leber (SASL)
8	nein	nein	nein	nein	nein
9	Medizinische Hochschule Hannover, Carl-Neuberg-Str 1, 30625 Hannover	DGVS	Universitätsmedizin in Greifswald	Universität Regensburg	Universitätsspital Zürich



	<b>Nashan, Björn</b>	<b>Rust, Christian</b>	<b>Schattenberg, Joern M.</b>	<b>Schmidt, Hartmut</b>	<b>Schott, Eckart</b>
1	ja: Astellas, Bristol-Meyer Squibb, Chiesi, Hexal, Novartis	nein	ja: Gilead, Janssen, AbbVie, MSD	nein	ja: Advisory Boards für: Abbvie, Bayer, BMS, Gilead, Janssen, MSD, Roche
2	ja: Astellas, Bristol-Meyer Squibb, Chiesi, Hexal, Novartis	ja: Max. 4 honorierte Vorträge/Jahr über autoimmune Lebererkrankungen, z.B. im Rahmen des bayerischen Zertifikats Hepatologie.	ja: Bristol-Myers Squibb	nein	ja: Vortragstätigkeit für: Abbvie, Bayer, BMS, Gilead, Janssen, MSD, Roche
3	ja: Astellas, Bristol-Meyer Squibb, Chiesi, Hexal, Novartis	nein	ja: Yakult Deutschland	nein	nein
4	nein	nein	nein	nein	nein
5	nein	nein	nein	nein	nein
6	nein	nein	nein	nein	nein
7	ja: Deutsche Transplantations Gesellschaft (DTG), DGCH, DGAV	nein	nein	nein	nein
8	nein	nein	nein	nein	nein
9	Universitäts Klinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg	Krankenhaus Barmherzige Brüder München seit 2013, davor Klinikum der Universität München	Universitätsmedi zin Mainz	Universitätsklinikum Münster	Charité

	<b>Schramm, Christoph</b>	<b>Schreyer, Andreas</b>	<b>Sebode, Marcial</b>	<b>Siegmund, Britta</b>	<b>Spengler, Ulrich</b>
1	ja: Wissenschaftlicher Beirat Intercept Incorp.	nein	nein	ja: Takeda GmbH, Abbvie, Hospira, MSD, Janssen	ja: Beratung für verschiedene Firmen bzgl. HCV-Therapie (Gilead, Janssen, MSD, Abbvie, BMS)
2	ja: Vortragshonorare: Falk Foundation MSD	nein	nein	ja: Takeda, Abbvie, MSD, Hopira, Falk, Ferring,	ja: Vorträge zur HCV-Therapie (Gilead, Janssen, MSD, Abbvie, BMS)
3	ja: Zuwendung für Forschungsprojekt von Falk Foundation	nein	nein	nein	nein
4	nein	nein	nein	nein	nein
5	nein	nein	nein	nein	nein
6	nein	nein	nein	nein	nein
7	ja: EASL Mitglied	nein	nein	ja: DGVS	ja: Mitglied der DGVS
8	nein	nein	nein	nein	nein
9	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Universitätsklinikum Regensburg	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf	Charité - Universitätsmedizin Berlin	UK Bonn

	<b>Strassburg, Christian P.</b>	<b>Tacke, Frank</b>	<b>Tannapfel, Andrea</b>	<b>Terjung, Birgit</b>	<b>Teufel, Andreas</b>
1	nein	ja: Gilead, AbbVie, Falk, Janssen, Roche, BMS, Tobira	nein	nein	ja: Advisory Boards Roche, Lilly, Bayer Data Safety Monitoring IPSEN
2	ja: Referentenhonorare und Sponsoring von Fortbildungsveranstaltungen: BMS, Falk Foundation, MSD, Gilead, Gore, Janssen, Amgen, Novartis	ja: Gilead, AbbVie, Falk, Janssen, Roche, BMS, Tobira, Boehringer	ja: Referentenhonorar Pharmafirmen	ja: Vortragstätigkeiten für Abbvie, Almirall, Falk Pharma, Shire	ja: Vorträge Roche, Bayer, Celgene, Merck
3	nein	ja: Tobira, Noxxon	ja: Drittmittel der DGUV	nein	ja: IPSEN
4	nein	nein	nein	nein	nein
5	nein	nein	nein	nein	nein
6	nein	nein	nein	nein	nein
7	ja: Mitglied DGVS, Mitglied und Vorstand DTG, Mitglied der StäKO der BÄK, Mitglied DGIM, Mitglied AASLD, Mitglied EASL	ja: DGVS, EASL (Governing Board), DGIM, AASLD	ja: DGP, DGVS, BV-Pathologen, DGE-BV	ja: DGVS	nein
8	nein	nein	nein	nein	nein
9	Universitätsklinikum Bonn seit 2012 Medizinische Hochschule Hannover vor 2012	Universitätsklinikum Aachen	Georgius Agricola Stiftung Ruhr	GFO Kliniken Bonn Betriebsstätte St. Josef-Hospital Bonn Hermannstraße 37 53225 Bonn Tel. 0228-407 301	Universitätsklinikum Regensburg Universitätsklinikum Mainz

	<b>Tischendorf, Jens J.</b>	<b>Trauner, Michael</b>	<b>Weiler-Normann, Christina</b>	<b>Weismüller, Tobias Johannes</b>	<b>Wirth, Stefan</b>
1	nein	ja: Abbvie, Albireo, BMS, Falk, Gilead, Intercept, MSD, Phenex	nein	nein	ja: Roche, Nestle
2	nein	ja: MSD	nein	ja: Vortragshonorare und Reisekostenerstattung durch Firma Falk, Firma Fujifilm, Firma Boston-Scientific, Firma Cook	nein
3	nein	ja: Albireo, Falk, Intercept	nein	nein	nein
4	nein	ja: Miterfinder, Patent der medizinischen Universität Graz zur klinischen Anwendung der norUDCA	nein	nein	nein
5	nein	nein	nein	nein	nein
6	nein	nein	nein	nein	nein
7	nein	ja: ÖGGH	nein	ja: Mitglied DGVS, EASL, DTG, BDI	nein
8	nein	nein	nein	nein	nein
9	Universitätsklinikum Aachen (RWTH)	Medizinische Universität Wien	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf seit 2006	aktuell: Uniklinik Bonn bis 2012: Medizinische Hochschule Hannover	Helios Universitätsklinikum Wuppertal

	Witte, Torsten	van Thiel, Ingo	Allescher, Hans-Dieter
1	nein	nein	Ja: Bayer AG
2	ja: bezahlte Fortbildungsvorträge im Auftrag der Firmen AbbVie, Aesku.Diagnostics, Berlin-Chemie/Menarini, BMS, Chugai, CSL Behring, GSK, Janssen, MSD, Novartis, Pfizer, Roche, Octapharma, UCB,	nein	Ja: Falk Foundation, Bayer AG, Olympus, Abbvie
3	ja: AbbVie, Chugai, Novartis, Roche	nein	Nein
4	ja: Patente zu diagnostischen Autoantikörpern bei Spondyloarthritis, Sjögren-Syndrom und Myokardinfarkt	nein	Nein
5	nein	nein	Nein
6	nein	nein	Nein
7	ja: Mitglied und Mandatsträger der Deutsche Gesellschaft für Immunologie Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie	nein	Ja: Bayerische Gastroenterologen, DGIM, DGVS, DGE-BV, DEGUM, BDI
8	nein	nein	Nein
9	Medizinische Hochschule Hannover	Deutsche Leberhilfe e.V. Krieler Str. 100 50935 Köln Keine persönlichen finanziellen Zuwendungen durch Herstellerfirmen. Der Arbeitgeber Deutsche Leberhilfe e.V. erhält projektbezogenes Sponsoring von Herstellerfirmen (Auflistung auf: <a href="http://www.leberhilfe.org/dokumentation-zusammenarbeit-wirtschaft.html">http://www.leberhilfe.org/dokumentation-zusammenarbeit-wirtschaft.html</a> ).	Klinikum Garmisch-Partenkirchen

**Erstellungsdatum:** 02/2017

**Nächste Überprüfung geplant:** 02/2022

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

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

© Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten

**Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online**