

Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie

publiziert bei:  **AWMF online**
Portal der wissenschaftlichen Medizin

Leitlinienreport

Palliativmedizinische Versorgung neurologischer Erkrankungen

Entwicklungsstufe: S2k

**Koordination: Prof. Dr. med. Christoph Ploner, Berlin
Prof. Dr. med. Roman Rolke, Aachen**

**Herausgegeben von der Kommission Leitlinien
der Deutschen Gesellschaft für Neurologie
in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft
für Palliativmedizin und Mitwirkung der beteiligten
Fachgesellschaften und Organisationen**

Disclaimer: Keine Haftung für Fehler in Leitlinien der DGN e. V.

Die medizinisch-wissenschaftlichen Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) e. V. sind systematisch entwickelte Hilfen für Ärzt:innen 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 Ärzt:innen rechtlich nicht bindend; maßgeblich ist immer die medizinische Beurteilung des einzelnen Untersuchungs- bzw. Behandlungsfalls. Leitlinien haben daher weder – im Fall von Abweichungen – haftungsbegründende noch – im Fall ihrer Befolgung – haftungsbefreiende Wirkung.

Die Mitglieder jeder Leitliniengruppe, die Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlicher Medizinischer Fachgesellschaften e. V. und die in ihr organisierten Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, wie die DGN, erfassen und publizieren die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt – dennoch können sie für die Richtigkeit des Inhalts keine rechtliche Verantwortung übernehmen. Insbesondere bei Dosierungsangaben für die Anwendung von Arzneimitteln oder bestimmten Wirkstoffen sind stets die Angaben der Hersteller in den Fachinformationen und den Beipackzetteln sowie das im einzelnen Behandlungsfall bestehende individuelle Nutzen-Risiko-Verhältnis der Patient:innen und ihrer Erkrankungen von den behandelnden Ärzt:innen zu beachten! Die Haftungsbefreiung bezieht sich insbesondere auf Leitlinien, deren Geltungsdauer überschritten ist.

Version 1

AWMF-Versionsnr.: 1.0

Neu erstellt: 02. Dezember 2022

(Datum der letzten inhaltlichen Editierung)

Gültig bis: 01. Dezember 2027

Kapitel: Verschiedenes

Zitierhinweis

Ploner C.J., Rolke R. et al., Palliativmedizinische Versorgung neurologischer Erkrankungen, S2k-Leitlinie, 2023; in: Deutsche Gesellschaft für Neurologie (Hrsg.), Leitlinien für Diagnostik und Therapie in der Neurologie. Online: www.dgn.org/leitlinien (abgerufen am TT.MM.JJJJ)

Korrespondenz

christoph.ploner@charite.de

rolke@ukaachen.de

Im Internet

www.dgn.org

www.awmf.org



Herausgeber

Deutsche Gesellschaft für Neurologie e.V. (DGN)

Beteiligte Fachgesellschaften und Organisationen

- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. (DGP)
- Deutscher Hospiz- und Palliativverband e.V. (DHPV)
- Akademie für Ethik in der Medizin e. V. (AEM)
- Bundesverband Deutscher Krankenhausapotheker e.V. (ADKA)
- Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG)
- Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V. (DGM)

Inhalt

1	Geltungsbereich und Zweck	5
1.1	Begründung der Notwendigkeit einer Leitlinie	5
1.2	Zielsetzung und Fragestellung.....	5
1.3	Versorgungsbereich.....	5
1.4	Patient:innenzielgruppe	5
1.5	Adressaten.....	5
1.6	Weitere Dokumente zu dieser Leitlinie.....	6
2	Zusammensetzung der Leitliniengruppe	6
2.1	Leitlinienkoordination/Leitliniensekretariat	6
2.2	Beteiligte Fachgesellschaften und Organisationen	7
2.3	Patient:innen/Bürger:innenbeteiligung.....	8
3	Informationen zu dieser Leitlinie	8
3.1	Methodische Grundlagen.....	8
3.2	Systematische Recherche, Auswahl und kritische Bewertung der Evidenz	8
3.3	Strukturierte Konsensfindung	8
3.4	Empfehlungsgraduierung und Feststellung der Konsensstärke.....	9
4	Redaktionelle Unabhängigkeit	10
4.1	Finanzierung der Leitlinie	10
4.2	Erklärung von Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten.....	10
5	Externe Begutachtung und Verabschiedung	11
6	Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren	11
7	Anhang: Tabelle zur Erklärung von Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten	12

1 Geltungsbereich und Zweck

1.1 Begründung der Notwendigkeit einer Leitlinie

Mit der erweiterten S3-Leitlinie für die Menschen mit nicht heilbarer Krebserkrankung werden Empfehlungen zur Symptomkontrolle, Prinzipien der Kommunikation und Versorgung in dieser Gruppe von Patient:innen adressiert. Für Menschen mit nicht-heilbaren, lebenszeitverkürzenden neurologischen Erkrankungen existieren keine ähnlichen Empfehlungen, obwohl hier ein dringender Bedarf besteht. Die Leitlinien-Initiative geht von der Klinischen Kommission für neurologische Palliativmedizin der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN) aus.

1.2 Zielsetzung und Fragestellung

Mit der S2k Leitlinie „Palliativmedizinische Versorgung neurologischer Erkrankungen“ adressieren wir die nachfolgenden Ziele: (1) Awareness für palliative Versorgungsbedarfe neurologischer Patient:innen, (2) Hilfestellung für die Kommunikation in der Neurologie tätiger Ärzt:innen für Palliativthemen, (3) Information für Patient:innen mit nicht-heilbaren, lebenszeitverkürzenden neurologischen Erkrankungen und deren Angehörige, (4) Unterstützung für an der Palliativversorgung beteiligte nicht-neurologische Berufsgruppen bei der Betreuung neurologischer Patient:innen.

1.3 Versorgungsbereich

- ambulant stationär teilstationär
- Früherkennung
- Diagnostik Therapie Rehabilitation
- primärärztliche Versorgung spezialärztliche Versorgung

1.4 Patient:innenzielgruppe

Zielgruppe sind Patient:innen mit schwerwiegenden, nicht-heilbaren lebensverkürzenden neurologischen Erkrankungen und Miterkrankungen des Nerven- oder Muskelsystems im Erwachsenenalter sowie deren An- und Zugehörige.

1.5 Adressaten

- Die an der Leitlinienerstellung beteiligten Ärzt:innen, die an der Versorgung schwerwiegender neurologischer Erkrankungen beteiligt sind – sowohl in der ambulanten wie stationären Versorgung in neurologischen oder palliativmedizinischen Bereichen, Praxen oder Diensten.
- Die Leitlinie dient darüber hinaus der Information von Patient:innen mit schwerwiegenden neurologischen Erkrankungen und deren An- und Zugehörige

1.6 Weitere Dokumente zu dieser Leitlinie

Die S2k-Leitlinie ist als Leitliniendokument (Langversion; PDF-Datei) über die Homepage der Deutschen Gesellschaft für Neurologie (DGN-Praxisleitlinien) sowie über die Webseite der AWMF abrufbar. Begleitend ist ein Leitlinienreport verfügbar, der eine standardisierte Zusammenfassung der Angaben zu Interessen, zur Bewertung und zum Umgang mit Interessenkonflikten enthält. Eine Kurzversion, Patient:innenversion oder ein Foliensatz existieren bisher nicht.

2 Zusammensetzung der Leitliniengruppe

2.1 Leitlinienkoordination/Leitliniensekretariat

Leitlinienkoordinatoren

Prof. Dr. med. Christoph J. Ploner

Prof. Dr. med. Roman Rolke

Leitliniensekretariat

Editorial Office der DGN

Katja Ziegler, Sonja van Eys,

DGN Dienstleistungsgesellschaft mbH

Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin

leitlinien@dgn.org

2.2 Beteiligte Fachgesellschaften und Organisationen

Tabelle 1: Mitglieder der Leitliniengruppe

Mandatstragende	Fachgesellschaft/ Organisation	Zeitraum
Dr. med. Annette Rogge	AEM	06.05.2022 bis 03.11.2022
PD Dr. med. Dagmar Schmitz	AEM	06.05.2022 bis 03.11.2022
Tatjana Reitzig	DGM/Patienten-vertreterin	06.05.2022 bis 03.11.2022
Prof. Dr. med. Christoph Ploner	DGN	14.09.2021 bis 03.11.2022
Prof. Dr. med. Roman Rolke	DGP	14.09.2021 bis 03.11.2022
Dr. Constanze Rémi	ADKA	14.09.2021 bis 03.11.2022
Gregor Borgs	ADKA	14.09.2021 bis 03.11.2022
Weitere Teilnehmende	Funktion & Fachgesellschaft/ Organisation	Zeitraum
Elisa Aust, M.Sc. Psych.	Autorin, DGN	14.09.2021 bis 03.11.2022
Priv.-Doz. Dr. med. Matthias Boentert	Autor, DGN	14.09.2021 bis 03.11.2022
Dr. med. Torsten Grehl	Autor, DGN	14.09.2021 bis 03.11.2022
Dr. med. Martin Groß	Autor, DGN	14.09.2021 bis 03.11.2022
Prof. Dr. med. Andreas Hermann	Autor, DGN	14.09.2021 bis 03.11.2022
Dr. med. Benjamin Ilse	Autor, DGP	14.09.2021 bis 03.11.2022
Prof. Dr. med. Sylvia Kotterba	Autorin, DGN	14.09.2021 bis 03.11.2022
Priv.-Doz. Dr. med. Alexander Kowski	Autor, DGN	14.09.2021 bis 03.11.2022
Dr. rer. medic. Dipl.-Psych. Katharina Linse	Autorin, DGN	14.09.2021 bis 03.11.2022
Dr. med. André Maier	Autor, DGN	14.09.2021 bis 03.11.2022
Dr. med. Dr. rer. nat. Moritz Metelmann	Autor, DGN	14.09.2021 bis 03.11.2022
Dr. med. Christiane Weck	Autorin, DGN/DGP	14.09.2021 bis 03.11.2022
Dr. med. Anna-Christin Willert	Autorin, DGN	14.09.2021 bis 03.11.2022

Frau Cindy Stoklossa danken wir, dass sie als Mitglied des Gesamtvorstandes der DVSG die überarbeitete Leitlinie gegengelesen und ohne inhaltliche Änderungswünsche dieser Version zugestimmt hat.

2.3 Patient:innen/Bürger:innenbeteiligung

Die Leitlinie wurde unter Beteiligung einer Patient:innenvertreterin erstellt. Frau Tatjana Reitzig war für die Deutsche Gesellschaft für Muskelkranke e.V. mandatiert und stimmberechtigt während zwei Konsensuskonferenzen und zwei nachfolgenden online-Surveys (Delphi-Verfahren) im Zeitraum zwischen dem 06.05.2022 (1. Konsensuskonferenz) bis 03.11.2022 (Abschluss online-Survey, Delphi-Verfahren). Die Patient:innenvertreterin hatte Gelegenheit, das gesamte Leitliniendokument (alle Hintergrundtexte) zu kommentieren und während der Konsensuskonferenzen bzw. im anschließenden online Delphi-Verfahren (2 Runden bis 03.11.2022) zu jeder Empfehlung Stellung zu nehmen. Während der beiden Konsensuskonferenzen am 06.05.2022 und 02.06.2022 wurde bei Abstimmung der Empfehlungen/Statements stets auf die Einschätzungen von Frau Reitzig eingegangen.

3 Informationen zu dieser Leitlinie

3.1 Methodische Grundlagen

Die Methodik zur Erstellung dieser Leitlinie richtet sich nach dem AWMF-Regelwerk (Version 1.1 vom 27.02.2013).

Quelle: Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) - Ständige Kommission Leitlinien. AWMF-Regelwerk „Leitlinien“. 1. Auflage 2012.

<http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk.html>

3.2 Systematische Recherche, Auswahl und kritische Bewertung der Evidenz

Für die Erstellung dieser S2k-Leitlinie erfolgte keine systematische Literaturrecherche. Alle Autor:innengruppen aller Kapitel führten zu den jeweiligen Abschnitten themenbezogene Literaturrecherchen mittels PUBMED (Medline) durch. Auswahl und kritische Bewertung der gefundenen Evidenz erfolgte je Autor:innengruppe und in Abstimmung mit den Leitlinien-Koordinatoren sowie im Rahmen der nachfolgend beschriebenen Konsensusfindung.

3.3 Strukturierte Konsensusfindung

Die strukturierte Konsensusfindung erfolgte im Rahmen von zwei strukturierten Konsensuskonferenzen unter unabhängiger Moderation. Der Ablauf war wie folgt: Die Abstimmungsberechtigten inklusive der von den beteiligten Fachgesellschaften Mandatierten und einer Patientenvertreterin führten die Konsensusfindung im Rahmen von zwei (live) online Konsensuskonferenzen (06.05.2022 und 02.06.2022) und anschließender Abstimmung noch weniger restlicher Empfehlungen im Rahmen von zwei Runden eines Online-Surveys (Delphi-Methodik) durch. Die beiden Konsensuskonferenzen wurden durch das DGN-Leitlinienoffice, Frau Ziegler, in der Schriftführung/Dokumentation begleitet, die auch beide Online-Surveys aufsetzte. Die erste online durchgeführte Konsensuskonferenz wurde

unabhängig von Priv.-Doz. Dr. Alexander Kowski moderiert. Die zweite online durchgeführte Konsensuskonferenz wurde von Seite der AWMF durch Frau Dr. rer. medic. Susanne Blödt moderiert, die auch den Leitlinienprozess inhaltlich und formal gestalterisch eng begleitete. Beide online-Konsensuskonferenzen (06.05.22 und 02.06.2022) wurden live als Konsensuskonferenzen nach dem Typ der National Institutes of Health (NIH) durchgeführt. Die konsekutiv präsentierten Empfehlungen wurden unter jeweils neutraler Moderation durch die vorbereitenden Kapitelverantwortlichen vorgestellt und dann gemeinsam beraten. Abweichende Formulierungsvorschläge wurden direkt als Alternativen erfasst und endgültig abgestimmt.

Die wenigen restlichen Empfehlungen, die im Rahmen von zwei Runden eines online Delphi-Verfahrens konsentiert wurden, erfassten anonymisiert die Zustimmungsraten auf Gruppenebene (Angabe der Anzahl der Abstimmenden und deren Grad der Zustimmung/Ablehnung) mit Möglichkeit einer ebenfalls anonymisierten Kommentarfunktion.

3.4 Empfehlungsgraduierung und Feststellung der Konsensstärke

Die Empfehlungsgraduierung erfolgte anhand eines dreistufigen Schemas (Tabelle 2) mit „Soll-“, „Sollte-“ und „Kann-“ Empfehlungen. Zur Ermittlung der Feststellung der Konsensstärke erhielten die Mitglieder der Arbeitsgruppe einen Abstimmungsbogen mit den drei Antwortmöglichkeiten: „stimme zu“, „stimme nicht zu“ und „Enthaltung“. Die Konsensstärke wurde prozentual aus den Zustimmungen ermittelt, den Werten nach der Tabelle 3 zugeordnet und sind in der Übersichtstabelle aufgeführt.

Festlegung des Empfehlungsgrades

Neben der Evidenz wurden bei der Empfehlungsstärke die klinische Erfahrung und die Patient:innenpräferenz berücksichtigt. Zusätzlich wurden weitere Kriterien wie Konsistenz der Studienergebnisse; klinische Relevanz der Endpunkte und Effektstärken; Nutzen-Schaden-Verhältnis; ethische, rechtliche, ökonomische Verpflichtungen; Patient:innenpräferenzen; Anwendbarkeit auf die Patient:innenzielgruppe und das deutsche Gesundheitssystem, Umsetzbarkeit im Alltag/in verschiedenen Versorgungsbereichen bei der Graduierung der Empfehlung berücksichtigt.

In Tabelle 2 ist die verwendete Empfehlungsgraduierung dargestellt.

Tabelle 2: Dreistufiges Schema zur Graduierung von Empfehlungen

Beschreibung	Ausdrucksweise
Starke Empfehlung	Soll/soll nicht
Empfehlung	Sollte/sollte nicht
Empfehlung offen	Kann erwogen/verzichtet werden

Feststellung der Konsensstärke

Die Konsensstärke wurde gemäß Tabelle 3 klassifiziert.

Tabelle 3: Feststellung der Konsensstärke

Klassifikation der Konsensstärke	
Starker Konsens	> 95 % der Stimmberechtigten
Konsens	> 75–95 % der Stimmberechtigten
Mehrheitliche Zustimmung	> 50–75 % der Stimmberechtigten
Keine mehrheitliche Zustimmung	< 50 % der Stimmberechtigten

4 Redaktionelle Unabhängigkeit

4.1 Finanzierung der Leitlinie

Die Leitlinie wurde durch die Mitglieder ehrenamtlich und ohne Zahlung von Honoraren erstellt. Eine Finanzierung durch Dritte erfolgte nicht. Die Leitlinie erhielt redaktionelle und fachliche Unterstützung vom Editorial Office der DGN sowie der AWMF.

4.2 Erklärung von Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten

Alle Mitwirkenden an der Leitlinie haben ihre Interessenerklärungen (AWMF-Formular zur Erklärung von Interessen im Rahmen von Leitlinienvorhaben) vollständig ausgefüllt bei den Koordinatoren bzw. beim Editorial Office Leitlinien der DGN eingereicht. Die Bewertung der Interessenerklärungen auf thematischen Bezug zur Leitlinie erfolgte durch die Koordinatoren.

Die Angaben wurden im Hinblick auf einen vorliegenden thematischen Bezug, thematische Relevanz, Art und Intensität der Beziehung sowie auf die Höhe der Bezüge durchgesehen.

Als geringer Interessenkonflikt wurden gewertet: Vortrags- und Autorentätigkeiten zu Produkten der Pharmaindustrie oder Drittmittel aus staatlicher Förderung, welche in der Leitlinie empfohlen werden.

Als moderater Interessenkonflikt wurden gewertet: Ad-Board-, Berater- und Gutachter-Interessen zu Produkten der Pharmaindustrie, die in der Leitlinie besprochen werden. Des Weiteren Industrie-Drittmittel in verantwortlicher Position, welche in der Leitlinie empfohlen werden.

Als hoher Interessenkonflikt wurden gewertet: Eigentümerinteressen; Besitz von Geschäftsanteilen; Patentbesitz aus Verfahren oder Produkten mit Bezug zur Leitlinie; verwandtschaftliche Beziehungen zu einer Firma, die ein Produkt vermarktet, welches in der Leitlinie behandelt wird.

Ergebnisse

Es bestanden keine relevanten Interessenkonflikte mit Bezug zur vorliegenden Leitlinie bei irgendeinem Mitglied der Leitliniengruppe, unter den Koordinatoren sowie Mandatierten der beteiligten Fachgesellschaften.

Die 50%-Regel der DGN wurde eingehalten. Diese besagt, dass mindestens 50 Prozent der an der Leitlinie Beteiligten keine oder nur geringe für die Leitlinie relevante Interessenkonflikte haben dürfen.

Die dargelegten Interessen der Mitwirkenden und die daraus gezogenen Konsequenzen sind aus Gründen der Transparenz in der nachfolgenden tabellarischen Zusammenfassung (siehe im Anhang) aufgeführt.

5 Externe Begutachtung und Verabschiedung

Nach Erstellung der Leitlinie durch die Autoren wurde die Leitlinie den beteiligten Fachgesellschaften bzw. deren Vorständen zwischen 06.02.2023 und 14.04.2023 zur Begutachtung vorgelegt. Diese Leitlinie ist von der Kommission Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Neurologie sowie von den Vorständen der beteiligten Fachgesellschaften verabschiedet worden.

6 Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren

Die Leitlinie ist ab 02.12.2022 bis zur nächsten Aktualisierung gültig, die Gültigkeitsdauer wird auf 5 Jahre festgelegt bis zum 01.12.2027 (5 Jahre nach letzter inhaltlicher Aktualisierung). Vorgesehen sind regelmäßige Aktualisierungen; bei dringendem Änderungsbedarf werden diese gesondert publiziert. Kommentare und Hinweise für den Aktualisierungsprozess sind ausdrücklich erwünscht und können an das Leitliniensekretariat gesendet werden.

Editorial Office Leitlinien der DGN: leitlinien@dgn.org

7 Anhang: Tabelle zur Erklärung von Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten

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

	Berater- bzw. Gutachter-tätigkeit	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungs-tätigkeit	Bezahlte Autoren-/oder Coautorenschaft	Forschungs-vorhaben/ Durchführung klinischer Studien	Eigentümer-interessen (Patent, Urheberrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Dr. med. Annette Rogge	Ja	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein	Mandatsträgerin AEM Mitglied Fachgesellschaft DGN, AEM	Keine
PD Dr. med. Dagmar Schmitz	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Mandatsträgerin AEM Mitglied Fachgesellschaft AEM	Keine
Tatjana Reitzig	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mandatsträgerin DGM	Keine
Prof. Dr. med. Christoph Ploner	Nein	Nein	Nein	Nein	Ja	Nein	Mandatsträger DGN Mitglied Fachgesellschaft DGN Ko-Sprecher DGN Klinische Kommission neurologische Palliativmedizin	In der Rolle Ko-Sprecher DGN Klinische Kommission neurologische Palliativmedizin auch Leitlinienkoordinator, keine relevanten Interessenkonflikte, uneingeschränkte Mitarbeit.
Prof. Dr. med. Roman Rolke	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Mandatsträger DGP Mitglied Fachgesellschaft DGN, DGP, Deutsche Schmerzgesellschaft, IASP, European Association of Palliative Care (EAPC), Ko-Sprecher DGN Klinische Kommission neurologische	In der Rolle Ko-Sprecher DGN Klinische Kommission neurologische Palliativmedizin auch Leitlinienkoordinator, bei bezahlten Vorträgen, Beratertätigkeiten keine Themen der Leitlinie betroffen, keine relevanten Interessenkonflikte,

	Berater- bzw. Gutachter-tätigkeit	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungs-tätigkeit	Bezahlte Autoren-/oder Coautorenschaft	Forschungs-vorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer-interessen (Patent, Urheberrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Palliativmedizin, Ko-Sprecher DGP Sektion Ärztinnen und Ärzte	uneingeschränkte Mitarbeit.
Dr. Constanze Rémi	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Nein	Mandatsträgerin ADKA Mitglied Fachgesellschaft DGP, ADKA	Arzneimitteltherapie in der Palliativmedizin, keine Empfehlung hierzu von Interessenkonflikt betroffen.
Gregor Borgs	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mandatsträger ADKA Mitglied AKNR – Apothekerkammer Nordrhein	Keine
Elisa Aust, M.Sc. Psych.	Nein	Nein	Ja	Nein	Ja	Nein	Nein	Forschungstätigkeit mit Bezug zum Thema Eye-Tracking bei Locked-in Syndrom. Keine relevanten Interessenkonflikte zu den abgestimmten Empfehlungen, uneingeschränkte Mitarbeit.
Priv.-Doz. Dr. med. Matthias Boentert	Nein	Ja	Ja	Nein	Ja	Nein	Mitglied Fachgesellschaften DGN, DGM, DGSM, DHV, DGKN	Vortrag mit Bezug zum Thema Beatmung. Keine relevanten Interessenkonflikte zu den abgestimmten Empfehlungen, uneingeschränkte Mitarbeit.
Dr. med. Torsten Grehl	Nein	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein	Nein	Beiratstätigkeit und Vorträge ohne Bezug zur Leitlinie, Buchbeitrag zum Thema ALS allgemein. Keine Interessenkonflikte zu den abgestimmten Empfehlungen, uneingeschränkte Mitarbeit.
Dr. med. Martin Groß	Nein	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein	Sprecher der Sektion Neurologie und Neurorehabilitation der Deutschen Interdisziplinären Gesellschaft für Außerklinische	Vorträge mit Bezug zum Thema Beatmung, Sekretmanagement allgemein. Keine relevanten Interessenkonflikte zu den abgestimmten Empfehlungen,

	Berater- bzw. Gutachter-tätigkeit	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungs-tätigkeit	Bezahlte Autoren-/oder Coautorenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümerinteressen (Patent, Urheberrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Beatmung (DIGAB), Zertifizierungsausschuss der Deutschen Gesellschaft für Neurorehabilitation (DGNR)	uneingeschränkte Mitarbeit.
Prof. Dr. med. Andreas Hermann	Ja	Ja	Nein	Nein	Ja	Nein	Nein	Aufbau eines Netzwerks zur Patientenversorgung bei ALS und Forschungstätigkeit mit Bezug zum Thema Eye-Tracking bei Locked-in Syndrom. Autor ALS-Leitlinie. Keine relevanten Interessenkonflikte zu den abgestimmten Empfehlungen, uneingeschränkte Mitarbeit.
Dr. med. Benjamin Ilse	Nein	Nein	Ja	Ja	Ja	Nein	Mitglied Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin, IPPNW (Deutsche Sektion der internationalen Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges) Ärzte in sozialer Verantwortung e.V. medinetz jena e.V., Deutsche Gesellschaft für Neurologie	Palliativversorgung allgemein, keine relevanten Interessenkonflikte, uneingeschränkte Mitarbeit.
Prof. Dr. med. Sylvia Kotterba	Nein	Nein	Ja	Ja	Nein	Nein	Mitglied DGN Kommission Neurologische Palliativmedizin, Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung (Leiterin AG-Motorik), Akademie für Ethik in der Medizin, Deutsche Gesellschaft für Geriatrie	Palliativversorgung allgemein – auch in Bezug zum Thema Patientenwille, keine relevanten Interessenkonflikte zu den abgestimmten Empfehlungen, uneingeschränkte Mitarbeit.

	Berater- bzw. Gutachter-tätigkeit	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungs-tätigkeit	Bezahlte Autoren-/oder Coautorenschaft	Forschungs-vorhaben/ Durchführung klinischer Studien	Eigentümer-interessen (Patent, Urheberrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Priv.-Doz. Dr. med. Alexander Kowski	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied Fachgesellschaften DGN, DGP, DGFE, DGKN, DGNI	Keine
Dr. rer. medic. Dipl.-Psych. Katharina Linse	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Keine
Dr. med. André Maier	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Keine
Dr. med. Dr. rer. nat. Moritz Metelmann	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Keine
Dr. med. Christiane Weck	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied DGN, Österreichische Palliativgesellschaft	Keine
Dr. med. Anna-Christin Willert	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied DGN, DGP, International NeuroPalliativeCare Society	Keine

In die tabellarische Zusammenfassung wurden hier nur die Angaben übertragen, für die nach Diskussion und Bewertung der vollständig entsprechend Formblatt der AWMF offengelegten Sachverhalte in der Leitliniengruppe ein thematischer Bezug zur Leitlinie festgestellt wurde. Die vollständigen Erklärungen sind im Leitliniensekretariat hinterlegt. Alternativ kann auch nur ein „Ja“ eingetragen werden und auf die Nennung der Unternehmen verzichtet werden .

Impressum

© 2023 Deutsche Gesellschaft für Neurologie,
Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin

Kommission Leitlinien der DGN

Vorsitzende

Prof. Dr. med. Helmuth Steinmetz
PD Dr. med. Oliver Kastrup (stellv.)

Mitglieder

Dr. med. Klaus Gehring (Vertreter der Niedergelassenen)
Prof. Dr. med. Peter U. Heuschmann
Prof. Dr. med. Dagny Holle-Lee
Prof. Dr. med. Günter Höglinger
Prof. Dr. med. Matthias Klein
Prof. Dr. med. Susanne Knake
Prof. Dr. med. Thomas Lempert
Prof. Dr. med. Matthias Maschke (Vertreter der Chefarzte)
Prof. Dr. med. Thomas Platz
Prof. Dr. med. Heinz Reichmann
Prof. Dr. med. Peter Sandor (Vertreter der SNG)
Prof. Dr. med. Christiane Schneider-Gold
Prof. Dr. med. Claudia Sommer
Prof. Dr. med. Bernhard J. Steinhoff
Prof. Dr. med. Götz Thomalla
Prof. Dr. med. Lars Timmermann (DGN-Präsident)
Prof. Dr. med. Claus W. Wallesch
Prof. Dr. med. Jörg R. Weber (Vertreter der ÖGN)
Prof. Dr. med. Christian Weimar
Prof. Dr. med. Michael Weller
Prof. Dr. med. Wolfgang Wick

Editorial Office der DGN

Redaktion: Katja Ziegler, Sonja van Eys,
DGN Dienstleistungsgesellschaft mbH,
Reinhardtstr. 27 C, 10117 Berlin

Clinical Pathways: Priv.-Doz. Dr. med. Andreas Hufschmidt

Kontakt: leitlinien@dgn.org

Versionsnummer: 1.0

Erstveröffentlichung: 12/2022

Nächste Überprüfung geplant: 12/2028

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