

## Leitlinienreport

### S2k-Leitlinie Diagnostik und Therapie des Ulcus cruris venosum

**AWMF-Registernummer 037 – 009**

**Stand: 22. Januar 2024; Gültig bis: 21. Januar 2029**

**Schlüsselwörter (Deutsch): Ulcus cruris venosum, chronische venöse Insuffizienz, Kompressionstherapie**

**Keywords (English): Venous leg ulcer, chronic venous insufficiency, compression therapy**

#### Erklärung zur Schreibweise

Zur besseren Lesbarkeit wird in dem vorliegenden Leitlinientext das generische Maskulinum verwendet. Die in dieser Arbeit verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich – sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter.

### 1. Geltungsbereich und Zweck

#### Begründung für die Auswahl des Leitlinienthemas

Das Ulcus cruris venosum (UCV) stellt die schwerste Verlaufsform einer chronischen venösen Insuffizienz (CVI) dar. Maßgeblich für die pathophysiologische Entstehung der CVI ist ein Hochdruck im venösen System, der entweder durch einen Reflux, eine Gefäßobstruktion oder eine Kombination aus beidem entstehen kann (1,2).

Die Angaben zur Prävalenz des UCV schwanken studien- und altersabhängig (3). Weltweit leiden zwischen 0,15 und 0,3 % der Allgemeinbevölkerung an einem floriden UCV. Die Prävalenz steigt mit dem Alter auf etwa 2 % bei Menschen über 80 Jahre an (4). Die sozioökonomische Bedeutung einer CVI unter Berücksichtigung von Anzahl betroffener Patienten, Therapiekosten, krankheitsbedingten Ausfällen im Beruf sowie der hohen Rezidivrate mit bis zu 70 % ist enorm (5). Neben der ökonomischen Belastung ist die sozialmedizinische Relevanz des UCV von Bedeutung. Die Lebensqualität dieser Menschen ist maßgeblich eingeschränkt (6–9). Insbesondere Faktoren Schmerz, Geruch und Exsudat wirken sich negativ auf die Lebensqualität der Betroffenen aus und haben zusätzlich kumulative Effekte auf weitere Aspekte wie Schlaf, Mobilität, psychische Gesundheit und das allgemeine Sozialleben (8,9).

Für die Behandler gilt es, die Komplexität des Erkrankungsbildes zu erfassen und auch die psychosoziale Belastung in die Versorgung der Patienten mit einzubeziehen bzw. erforderliche Interventionen einzuleiten.

## **Zielorientierung der Leitlinie**

Ziel der Leitlinie ist die Optimierung von Diagnostik und Therapie der Patienten mit Ulcus cruris venosum. Die Leitlinie soll damit die unterschiedlichen Herangehensweisen und Wissensstände der jeweiligen Berufsgruppen konsensbasiert vereinen und ein Basiskonzept für die Behandlung der Patienten mit Ulcus cruris venosum anbieten. Neben der Qualität von Untersuchungs- und Behandlungsverfahren stand dabei die Prävention von Ulcus cruris venosum-Rezidiven im Vordergrund. Ökonomische Aspekte waren nicht entscheidungsbestimmend. Die Leitlinie bildet den aktuellen wissenschaftlichen Stand ab und soll als bestverfügbares Dokument zu Diagnostik- und Therapieempfehlungen bei Patienten mit Ulcus cruris venosum breit eingesetzt werden.

Die Leitlinie nimmt insbesondere zu folgenden Fragen in Hinblick auf ein Ulcus cruris venosum Stellung:

- was sind Risikofaktoren für das Auftreten?
- welche Komorbiditäten sind zu berücksichtigen und welchen Einfluss haben diese auf diagnostische und therapeutische Maßnahmen?
- welche diagnostischen Maßnahmen sind zur Abklärung erforderlich?
- welche Therapiemaßnahmen sind sinnvoll?
- welche alltäglichen Herausforderungen gibt es und wie können diese bewältigt werden?
- welche Maßnahmen zur Prävention von Rezidiven sind sinnvoll?

Aufgrund von Schnittmengen bereits publizierter Leitlinien befasst sich die vorliegende Leitlinie weder mit dem Einsatz noch der Bewertung von Wundauflagen und verweist in dieser Fragestellung auf die S3-Leitlinie [„Lokaltherapie schwerheilender und/oder chronischer Wunden aufgrund von peripherer arterieller Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus oder chronischer venöser Insuffizienz“](#).

## **Zielpopulation**

Patienten mit Ulcus cruris venosum.

## **Versorgungsbereich**

Ambulant und stationär.

Diagnostik, Therapie, Sekundärprävention, primärärztliche und spezialärztliche Versorgung.

## **Anwenderzielgruppe**

Die Leitlinie richtet sich an ambulant und stationär tätige Phlebologen, Lymphologen, Allgemeinmediziner, Angiologen, Chirurgen, Dermatologen, Gefäßchirurgen sowie Pflegefachpersonen, die an der Behandlung und/oder Versorgung von Patienten mit Ulcus cruris venosum beteiligt sind und dient zur Information für Internisten und weiterer Personen- und Berufsgruppen, die im Rahmen ihrer Tätigkeit innerhalb der Versorgungskette oder an

Schnittstellen der Versorgungsebenen Patienten mit Ulcus cruris venosum beraten, betreuen oder behandeln.

## 2. Zusammensetzung der Leitliniengruppe: Beteiligung von Interessensgruppen

### Repräsentativität der Leitliniengruppe: Beteiligte Berufsgruppen

Die Leitlinie wurde auf Initiative und unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie (DGPL) e.V. erstellt. Alle stimmberechtigten Teilnehmer wurden an dem Leitlinienverfahren durch ein schriftliches Mandat als Fachvertreter über die Vorstände der beteiligten wissenschaftlichen medizinischen Fachgesellschaften und Organisationen benannt. Zusätzlich wurden externe Berater ohne Stimmrecht aufgrund ihrer fachlichen Expertise oder besonderen Erfahrungen in der ambulanten Versorgung in die Leitliniengruppe mitaufgenommen. Ziel war es, Problemstellungen der ambulanten sowie stationären Versorgung zu erfassen und diese möglichst praxisorientiert mit Empfehlungen in diese Leitlinienversion zu integrieren. Eine Übersicht der Zusammensetzung der Leitliniengruppe ergibt sich wie folgt:

<b>Leitlinienkoordination</b>	Prof. Dr. med. Eva Valesky*, Frankfurt am Main Anja Pielhau*, Bonn
<b>Leitliniensteuerung und Redaktion</b>	Prof. Dr. med. Joachim Dissemond, Essen Prof. Dr. med. Viola Hach-Wunderle*, Frankfurt am Main Anja Pielhau*, Bonn Prof. Dr. med. Markus Stücker, Bochum Prof. Dr. med. Eva Valesky*, Frankfurt am Main Dr. med. Kim Nikola Zeiner*, Frankfurt am Main
<b>Federführende Fachgesellschaft</b>	<b>Mandatsträger</b>
Deutsche Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie (DGPL) e.V.	Prof. Dr. med. Joachim Dissemond, Essen Prof. Dr. med. Birgit Kahle, Lübeck Dr. med. Michaela Knestele, Kaufbeuren PD Dr. med. Felizitas Pannier, Bonn Kerstin Protz, Hamburg Prof. Dr. med. Eberhard Rabe, Bonn Prof. Dr. med. Anke Strölin, Tübingen Prof. Dr. med. Markus Stücker, Bochum
<b>Beteiligte Fachgesellschaften/Organisationen</b>	<b>Mandatsträger</b>
Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) e.V.	PD Dr. med. Cornelia Erfurt-Berge, Erlangen Prof. Dr. med. Markus Stücker, Bochum
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) e.V.	Prof. Dr. med. Stefan Wilm, Düsseldorf
Deutsche Gesellschaft für Angiologie (DGA) e.V.	Dr. med. Claas Lüdemann, Berlin PD Dr. med. Katja Mühlberg, Leipzig
Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) e.V.	PD Dr. med. Dominic Mühlberger, Herne Prof. Dr. med. Claus-Georg Schmedt, Schwäbisch Hall
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)	Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen, Frankfurt am Main

Deutsche Gesellschaft für Dermatochirurgie (DGDC) e.V.	Prof. Dr. med. Markus Meissner, Wiesbaden
Deutsche Gesellschaft für Wundheilung (DGFW) e.V.	Falk Gödecke, Kassel
Berufsverband der Phlebologen (BVP) e.V.	Dr. med. Holger Kluess, München
Initiative Chronische Wunden (ICW) e.V.	Björn Jäger, Quedlinburg
<b>Teilnehmer ohne Stimmrecht</b>	Prof. Dr. med. Viola Hach-Wunderle*, Frankfurt am Main Anja Kuntz*, Gerlingen Anja Pielhau*, Bonn Prof. Dr. med. Eva Valesky*, Frankfurt am Main Dr. med. Kim Nikola Zeiner*, Frankfurt am Main
<b>Neutrale Moderation</b>	Prof. Dr. med. Viola Hach-Wunderle*, Frankfurt am Main
<b>Patientenvertreter</b>	Dr. Monika Gehling*, Hagen Jens Bienwald*, Erlangen-Höchstädt Sowie eine weitere*, die namentlich nicht genannt werden möchte.

\* ohne Stimmrecht

### **Arbeitsgruppenleiter (fett gedruckt) und Autoren:**

**AG Einleitung:** J. Dissemond (DGPL), M. Meissner (DGDC), M. Stücker (DGPL, DDG), E. Valesky (DGPL), **K. Zeiner (DGPL)**

**AG Diagnostik:** J. Dissemond (DGPL), **B. Kahle (DGPL)**, M. Knestele (DGPL), C. Lüdemann (DGA), A. Strölin (DGPL), M. Stücker (DGPL, DDG), E. Valesky (Peer) (DGPL)

**AG Konservative Therapie:** J. Dissemond (DGPL), **M. Stücker (DGPL, DDG)**, E. Rabe (DGPL), E. Valesky (Peer) (DGPL)

**AG Invasive Therapie:** J. Dissemond (DGPL), M. Meissner (DGDC), **D. Mühlberger (DGG)**, F. Pannier (DGPL), CG. Schmedt (DGG, DGCH), M. Stücker (DGPL, DDG), E. Valesky (DGPL)

**AG Rezidivprophylaxe:** J. Dissemond (DGPL), C. Erfurt-Berge (DDG), K. Protz (DGPL), M. Stücker (DGPL, DDG), **E. Valesky (DGPL)**, K. Zeiner (DGPL)

**AG Alltägliche Herausforderungen:** **J. Dissemond (DGPL)**, C. Erfurt-Berge (DDG), F. Goedecke (DGFW), K. Protz (DGPL), M. Stücker (DGPL, DDG), E. Valesky (Peer) DGPL

**Weitere Experten/Mitwirkende:** V. Hach-Wunderle, A. Kuntz (DGPL), K. Mühlberg (DGA), T. Schmitz-Rixen (DGCH), S. Wilm (DEGAM)

### **Repräsentativität der Leitliniengruppe: Berücksichtigung der Ansichten und Präferenzen der Zielpopulation**

Klassische Patientenvertretergruppen zum Ulcus cruris venosum existieren nicht. Um den Patienteninteressen gerecht zu werden, wurde über die Hinzuziehung von externen Experten

hinaus, die Konsultationsfassung drei unabhängigen Betroffenen vorgelegt und ihnen die Möglichkeit einer Kommentierung mit Änderungsvorschlägen eingeräumt.

Folgende Aspekte wurden bis zum 29.09.2023 patientenseitig angebracht und in die vorliegende Version 4.1 integriert. Die beteiligten Patienten haben der finalen Fassung der Leitlinie zugestimmt.

- Ergänzungen zur lymphologischen Pathophysiologie
- Angaben zu Jahreskosten pro Patienten mit UCV in Deutschland
- Verfassung einer Kurzversion in patientengerechter Sprache (geplant)

### **3. Genauigkeit der Leitlinienentwicklung**

#### **Recherche, Auswahl und Bewertung wissenschaftlicher Belege (Evidenzbasierung)**

Die Literaturrecherche erfolgte durch die jeweiligen Autoren manuell über anerkannte Datenbanken z.B. Pubmed oder Web of Science.

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

Die Leitliniengruppe legte in den ersten beiden virtuellen Treffen das Inhaltsverzeichnis und die klinisch relevanten Fragestellungen fest (20.10.2021; 26.01.2022). Es wurden themenspezifische Arbeitsgruppen gebildet, die in Kleingruppenarbeit Hintergrundtexte erstellten und Kernaussagen zu den festgelegten Fragestellungen vorformulierten.

Es folgten fünf weitere virtuelle Sitzungen mit intensiven Diskussionen der Kernaussagen und deren Empfehlungsgraden sowie der Hintergrundtexte (27.04.2022; 11.05.2022; 17.08.2022; 07.12.2022; 01.03.2023). Nach abschließender Überarbeitung und Erstellung einer Entwurfsversion durch die Koordinierende wurde diese durch die Leitliniengruppe konsentiert und > 14 Tage vor der Konsensuskonferenz an die Delegierten versandt. Im Anschluss an die strukturierte Konsensfindung mit Abstimmung der Empfehlungen erfolgte die finale Überarbeitung durch die Leitliniensteuerungs-/ Redaktionsgruppe. Die vorliegende Version erzielte in der Leitliniengruppe einen Gesamtkonsens, bevor diese an die Vorstände der mitherausgebenden Fachgesellschaften und Organisationen zur Verabschiedung und Autorisierung versendet wurde. Die bis zum 29.09.2023 eingegangenen Kommentierungen der Patientenvertreter wurden in der Version 4.1 der Leitlinie berücksichtigt.

#### **Formulierung und Graduierung von Empfehlungen und strukturierte Konsensfindung**

##### **Strukturierte Konsensfindung: Verfahren und Durchführung**

Die strukturierte Konsensfindung mit Abstimmung der Empfehlungen erfolgte im Rahmen einer Präsenzveranstaltung am 21.06.2023 in Frankfurt am Main. Die Moderation der Konsensuskonferenz übernahm Frau Prof. Dr. Viola Hach-Wunderle. Für die Konsensfindung

mit Beschluss und Abstimmung der Empfehlungen wurde auf die Methodik des Nominalen Gruppenprozesses zurückgegriffen. Der Ablauf gestaltete sich wie folgt:

1. Vorlesen jeder Empfehlung / Kernaussage durch die Moderatorin.
2. Durchsicht und Gelegenheit zur Kommentierung der Empfehlungen einschließlich der vorgeschlagenen Graduierung durch die Teilnehmer.
3. Registrierung der Stellungnahmen und Erarbeitung von Alternativvorschlägen zu allen strittigen Aussagen durch alle Teilnehmer und die Moderatorin.
4. Abstimmung aller Empfehlungen und Empfehlungsgrade sowie der ggf. erarbeiteten Alternativen unter Berücksichtigung der jeweiligen Interessenkonflikte aller Beteiligten.
5. Beim Vorliegen von moderaten Interessenkonflikten erfolgte bei thematisch relevanten Empfehlungen, die im Vorfeld durch die Leitlinienkoordinatorin festgelegt waren, eine Doppelabstimmung sofern kein 100%iger Konsens in der ersten Abstimmung erzielt wurde.

Bei den Empfehlungen wird zwischen drei Empfehlungsgraden unterschieden, deren unterschiedliche Qualität bzw. Härte durch die Formulierungen „soll“, „sollte“ und „kann“ entsprechend dem AWMF-Regelwerk ausgedrückt wird. Die Empfehlungsgrade werden zusätzlich mit Pfeilen symbolisiert (Tabelle A).

**Tabelle A. Verwendete Empfehlungsgraduierung.**

<b>Starke Empfehlung</b>	Soll / soll nicht	↑↑
<b>Empfehlung</b>	Sollte / sollte nicht	↑
<b>Empfehlung offen</b>	Kann erwogen / verzichtet werden	↔

Die Konsensstärke wurde gemäß Tab. B klassifiziert. Die Empfehlungen mit ihren Graduierungen wurden im "starken Konsens" (Zustimmung von > 95% der Teilnehmer) oder im Konsens (Zustimmung von > 75% der Teilnehmer) verabschiedet. Für Bereiche ohne Konsensfindung konnten die unterschiedlichen Positionen im Kapiteltext dargelegt werden. Die vollständige Dokumentation der einzelnen Schritte der gesamten Konsensfindung ist bei der Leitlinienkoordination hinterlegt.

### **Tabelle B. Feststellung der Konsensstärke.**

<b>Starker Konsens</b>	> 95% der Stimmberechtigten
<b>Konsens</b>	> 75-95% der Stimmberechtigten
<b>Mehrheitliche Zustimmung</b>	> 50-75% der Stimmberechtigten
<b>Keine mehrheitliche Zustimmung</b>	≤ 50% der Stimmberechtigten

An der Konsensuskonferenz am 21.06.2023 haben sich 20 Personen am Abstimmungsprozess beteiligt. Bei dieser Personenzahl ergab sich ein starker Konsens (> 95% der Stimmberechtigten) nur, wenn alle Personen konform abgestimmt haben. Bereits eine Gegenstimme hatte zur Folge, dass sich nur noch ein Konsens (> 75-95% der Stimmberechtigten) ergab. Wir haben uns deshalb entschlossen, für jede Empfehlung die Prozentzahl des Abstimmungsergebnisses gemeinsam mit der Konsensstärke anzugeben.

### **Berücksichtigung von Nutzen, Nebenwirkungen und Risiken**

In Situationen gering verfügbarer Evidenz wurde bei der Festlegung des Empfehlungsgrades das Nutzen-Schaden Verhältnis, Patientenpräferenzen sowie die Verbesserung der Patientenversorgung besonders berücksichtigt und der Stellenwert der Evidenz hintangestellt.

## **4. Externe Begutachtung und Verabschiedung**

### **Externe Begutachtung**

In Absprache mit der Leitliniensteuerungsgruppe wurde auf eine fakultative öffentliche Konsultationsphase verzichtet.

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

Die Verabschiedung der finalen Version der Leitlinie erfolgte durch die Vorstände und Präsidien aller beteiligten Fachgesellschaften und Organisationen erfolgt (zwischen 05.10.2023 und 14.12.2023). Die Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung (DGfW) e.V. kommentierte zwei Empfehlungen (Empfehlung 21 und Empfehlung 64) ohne Antrag auf ein Sondervotum. In beiden Fällen plädierte die DGfW e.V. für den höchsten Empfehlungsgrad „soll“. Unter Berücksichtigung eines möglichst breiten Konsens und dem Zugeständnis an die praktische Realität wurde auf ein Sondervotum verzichtet und der abgestimmten Empfehlung entsprochen.

## **5. Redaktionelle Unabhängigkeit**

### **Finanzierung der Leitlinie**

Die Erstellung der Leitlinie erfolgte in redaktioneller Unabhängigkeit. Eine Finanzierung durch Dritte wurde ausgeschlossen. Die sieben Arbeitssitzungen im Zeitraum vom 25.10.2021 bis 01.03.2023 erfolgten allesamt virtuell.

Die Kosten der Konsensuskonferenz (Raummiete, Catering) beliefen sich auf insgesamt ca. 4.100 Euro und wurden von der federführenden Fachgesellschaft getragen.

Die Moderatorin hat auf ihr Honorar verzichtet.

Die Reisekosten der Delegierten der DGPL wurden von der federführenden Fachgesellschaft übernommen (ca. 2.900 Euro).

Die Leitliniengruppe und die am Konsensverfahren beteiligten Personen haben ausschließlich ehrenamtliche Arbeit geleistet.

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

Die an der Konsensuskonferenz teilnehmenden Experten und Mandatstragenden haben vor der Konsensuskonferenz ihre potenziellen aktuellen Interessenkonflikte im AWMF-Online-Portal (<https://interessenerklaerung-online.awmf.org/>) hinterlegt. Alle mit finanziellem Gegenwert geleisteten Tätigkeiten mit Medizinprodukte- oder Pharmaunternehmen wurden als Interessenkonflikt gewertet. Die Einschätzung des thematischen Bezugs zur Leitlinie und dessen Bewertung erfolgte durch die Leitlinienkoordinatorin, die auf ihr Stimmrecht aus Neutralitätsgründen im Vorfeld verzichtet hat. Begleitet wurde das Interessenkonfliktmanagement durch Frau Dipl.-Biol. Simone Witzel (AWMF-Institut für Medizinisches Wissensmanagement), die auch die Leitlinienkoordinatorin bewertet hat. Eine Eigenbewertung wurde ausgeschlossen.

Als geringe Interessenkonflikte wurden gelegentliche Vortragshonorare, als moderate Interessenkonflikte die Tätigkeit in Advisory Boards, Berater- und Gutachteraktivitäten, sowie Drittmittelforschung mit Bezug zur Leitlinie und als hohe Interessenkonflikte Aktienbesitz, Patentrechte sowie Haupteinkommen durch kommerzielle Unternehmen im Gesundheitssektor gewertet.

In Vorbereitung auf die abzustimmenden Empfehlungen wurden diese einzeln auf bestehende Interessenkonflikte geprüft und alle Mandatstragenden durch die Koordinatorin im Vorfeld diesbezüglich bewertet. Ein geringer Interessenkonflikt hatte keinen Einfluss auf die Abstimmung. Ein moderater thematischer Interessenkonflikt zu der jeweiligen Empfehlung hatte eine Doppelabstimmung mit Stimmenthaltung in der zweiten Abstimmung zur Konsequenz. Ein hoher Interessenkonflikt führte zum Ausschluss von der Beratung und

Abstimmung zum betreffenden Thema. Den Arbeitsgruppenleitern mit moderaten Interessenkonflikten wurde ein neutraler „Peer“ in Person der Leitlinienkoordinatorin zur Seite gestellt.

Eine Zusammenfassung der Angaben zu den Interessenkonflikten der Leitliniengruppe und die daraus resultierenden Konsequenzen finden sich in der Tabelle im Anhang.

Als protektive Faktoren, die einer Verzerrung durch Interessenkonflikte entgegenwirken, können die pluralistische Zusammensetzung der Leitliniengruppe, die strukturierte Konsensfindung unter neutraler Moderation, die Methodik der Doppelabstimmung bei Interessenkonflikten, die Diskussion zu den Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten zu Beginn der Konsensuskonferenzen sowie die Begutachtung der Konsultationsfassung durch die Vorstände der beteiligten Fachgesellschaften gewertet werden. Die Leitlinienkoordinatorin hat sich an Abstimmungen nicht beteiligt.

Angemerkt sei, dass die bei moderatem Interessenkonflikt durchgeführten Doppelabstimmungen in keinem Fall eine Änderung der Konsensstärke nach sich zogen. Die prozentualen Abweichungen zwischen den zwei Abstimmungsergebnissen waren marginal.

## **6. Verbreitung und Implementierung**

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

Zur Einführung der Leitlinie werden folgende Verfahren von der Leitliniengruppe unterstützt und veranlasst:

Kostenfreier Zugang über das Internet (<http://awmf-online.de>)

- Publikation in medizinischen Fachzeitschriften
- Verlinkung auf die Websites der Fachgesellschaften
- Pressemitteilungen
- Kontinuierliche Fortbildungsveranstaltungen
- Leitlinienversion in leicht verständlicher Sprache

### **Unterstützende Materialien für die Anwendung der Leitlinie**

Leitlinienversion in leicht verständlicher Sprache.

### **Diskussion möglicher förderlicher und hinderlicher Faktoren für die Anwendung der Leitlinie**

Förderliche Faktoren für die Anwendung der Leitlinie sind die im Vorfeld definierten klinischen Problemstellungen und Herausforderungen des Alltags, die allesamt praxisorientiert in der

Leitlinie aufgegriffen werden. Die daraus resultierenden Empfehlungen bieten eine klare Handlungsorientierung.

Mögliche hinderliche Faktoren sind regionale Unterschiede in der Verfügbarkeit von Diagnostik- und Therapieexpertise sowie die unzureichende finanzielle Vergütung der Mehrheit der Leistungserbringer.

**Messkriterien für die Bewertung der Prozess - und / oder Ergebnisqualität der Leitlinie:  
Qualitätsziele, Qualitätsindikatoren**

Derzeit sind keine Ressourcen für die Entwicklung von Messgrößen oder Qualitätsindikatoren verfügbar, so dass diese Bewertung derzeit nicht möglich ist.

## **7. Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren**

### **Datum der letzten inhaltlichen Überarbeitung und Status**

Die Leitlinie ist gültig bis spätestens 21.01.2029. Bis zu diesem Zeitpunkt erfolgt eine vollständige Überprüfung der Inhalte. Verantwortlich für das Aktualisierungsverfahren ist die Deutsche Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie (DGPL) e.V., vertreten durch ihren Vorstand ([info@phlebology.de](mailto:info@phlebology.de)).

### **Aktualisierungsverfahren**

Eine erneute Überarbeitung der Leitlinie ist in fünf Jahren geplant. Verantwortlich für den Aktualisierungsprozess ist die DGPL e.V. als federführende Fachgesellschaft. Wenn sich zwischenzeitlich grundsätzliche neue wissenschaftliche Erkenntnisse mit dringend notwendigen Änderungen ergeben, ist deren Bekanntmachung nach Rücksprache mit den Mitgliedern der Leitliniengruppe als Addendum vorgesehen.

## 8. Literatur

1. Lurie F, Passman M, Meisner M, et al. The 2020 update of the CEAP classification system and reporting standards. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord.* 2020;8(3):342–52.
2. Eklöf B, Rutherford RB, Bergan JJ, et al. Revision of the CEAP classification for chronic venous disorders: consensus statement. *J Vasc Surg.* 2004;40(6):1248–52.
3. Fowkes FGR, Evans CJ, Lee AJ. Prevalence and risk factors of chronic venous insufficiency. *Angiology.* 2001;52(Suppl. 1):5–15.
4. Nelson EA, Adderley U. Venous leg ulcers. *MJ Clin Evid.* 2016;1902.
5. Rabe E, Pannier F. Societal costs of chronic venous disease in CEAP C4, C5, C6 disease. *Phlebology.* 2010;25(Suppl. 1):64–7.
6. Carradice D, Mazari FA, Samuel N, et al. Modelling the effect of venous disease on quality of life. *Br J Surg.* 2011;98(8):1089–98.
7. González-Consuegra RV, Verdú J. Quality of life in people with venous leg ulcers: an integrative review. *J Adv Nurs.* 2011;67(5):926–44.
8. Green J, Jester R, McKinley R, et al. The impact of chronic venous leg ulcers: a systematic review. *J Wound Care.* 2014;23(12):601–12.
9. Phillips P, Lumley E, Duncan R, et al. A systematic review of qualitative research into people's experiences of living with venous leg ulcers. *J Adv Nurs.* 2018;74(3):550–63.

## 9. 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.

**Leitlinienkoordination: Valesky, Eva**

**Leitlinie: S2k Leitlinie - Diagnostik und Therapie des Ulcus cruris venosum**

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/ Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Bienwald, Jens	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	COI: keine: Keine
Prof. Dr. med. Dissemond, Joachim	Convatec, Mölnlycke	Coloplast, Urgo, Flaminal	B. Braun, Convatec, Urgo, Juzo, Curea	Urgo	Mölnlycke	Nein	Mitglied: Vorstandsmitglied Initiative Chronische Wunden (ICW) e.V., Mitglied: 1. Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft Wundheilung (AGW) der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG), Mitglied: Vorstandsmitglied von Wund-DACH (Dachorganisation der deutschsprachigen Wundheilungsgesellschaften), Wissenschaftliche Tätigkeit: Zahlreiche Publikationen inklusive mehre Bücher zu den Thematiken der Wundheilung., Klinische Tätigkeit: u.a. Leitung einer zertifizierten dermatologischen Wundambulanz, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: u.a. Gestaltung der Weiterbildungsinhalte der	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (moderat) Beratertätigkeiten/industriefinanzierte Studien mit thematischem Bezug: Kompressionstherapie (Teil-Portfolio der Kompressionsmittel: PKV) Wundauflagen NPWT Hautpflege Hautersatzverfahren  COI: moderat: Doppelabstimmungen bei kritischen Empfehlungen AG-Leitung durch eine/n Peer begleitet (E Valesky)

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Deutschen Dermatologischen Akademie (DDA) der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft (DDG) zur Wundheilung. Weiterbildungskonzepte der Initiative Chronische Wunden (ICW) e.V.	
Dr. med. Erfurt-Berge, Cornelia	Gutachterin Österreichische Forschungsförderungsgesellschaft, Initiative Chronische Wunden e.V.	Mölnlycke Health Care GmbH (Advisory Board), Urgo GmbH (Advisory Board)	Bayerische Pflegeakademie, Biomonde GmbH, Lohmann Rauscher GmbH, Hollister Inc., Urgo GmbH, Großkopf / Schanz / Senge GBR	Nein	Coloplast GmbH, Rheacell GmbH, Mölnlycke Health Care GmbH, Lohmann Rauscher GmbH	Nein	Mitglied: Vorstandsmitglied der Initiative Chronische Wunden e.V., Mitglied: Mitgliedschaft in der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, hier Vorstandsmitglied der AG Wundheilung, Mitglied: Mitgliedschaft in der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie, Mitglied: Mitgliedschaft in der European Association of Wound Management, Mitglied: Fellow of the European Association of Fellows in Wound Healing, Wissenschaftliche Tätigkeit: siehe Publikationen via Pubmed, Klinische Tätigkeit: Leitung des Wundcentrums Dermatologie ICW/DDG an der Hautklinik Erlangen	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (moderat) Beratertätigkeiten/industriefinanzierte Studien mit thematischem Bezug: Kompressionstherapie (Portfolio der Kompressionsmittel: MAK, PKV) Wundauflagen NPWT Hautpflege Hautersatzverfahren COI: moderat: Doppelabstimmungen bei kritischen Empfehlungen, Einschränkung der Leitungsfunktion
Dr. Gehling, Monika,	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	COI: keine: Keine
Gödecke, Falk	Bundes-Institut für Berufsbildung (BIBB)	Nein	DGfW, Katholische Hochschule Freiburg, Akademie der	Nein	Paul Hartmann AG, Kooperation mit Konsortium EsmAil	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Wundheilung und Wundbehandlung e.V., Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene, Mitglied:	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (gering) einzelne Vorträge finanziert von der Industrie mit thematischem Bezug zur Wunddiagnostik

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			Stät. Kliniken München, Technische Akademie Wuppertal (Zertgesellschaft), Duale Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart				Deutscher Berufsverband für Krankenpflege, Mitglied: Bundesverband spezialisierte Wundversorgung, Wissenschaftliche Tätigkeit: Wundbehandlung chronischer Wunden, Klinische Tätigkeit: Wundbehandlung chronischer Wunden, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Entwicklung und Umsetzung des Curriculums der DGfW zum "Zertifizierten Wundtherapeuten (WTcert)" - Aufbau- und Basiskurs	und -behandlung, "Studie" ist eine Anwendungsbeobachtung der Firma Paul Hartmann AG COI: gering: Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. med. Hach-Wunderle, Viola	Nein	VASA, DGIM "Programmkommission", 1 x pro Jahr	LÄKH /DEGUM Leitung der Ultraschall-Kurse der peripheren Gefäße, je 3x pro Jahr, FomF-2x"Refresher Allgemein-/Innere Medizin-Angiologie", Heidelbg.-Angiologie-Tage 1."Venendiagnostik" 2."PTS-Sonografie", Pfizer: "Tumor trifft	Elsevier-Buchbeiträge Angiologie-Phlebologie 1. Wolff-Weihrauch, IM 2. Braun-Renz-Polster, IM 3. Brunkhorst-Schölmerich, IM 4. Hoffmann, Angiologie	-	-	Mitglied: LÄK Hessen, Akademie für Fort-und Weiterbildung, Vorstandsmitglied; Leitung: Repetitorium IM-Angiologie 1x/Jahr Gutachterprüfungskommission Angiologie-Phlebologie, Mitglied: DGA, Mitglied, Planung des Programms für jährliche DGIM-Tagungen; Vorträge auf Jahrestagungen, Mitglied: DEGUM, Seminarleiterin der Stufe 3, jährliche Ultraschallkurse, Mitglied: DGPL, Mitglied, Bewerberin der Leitlinie "Ulcus cruris venosum"; Vorträge auf Jahrestagungen, Mitglied: GTH, Mitglied, Vorträge auf den GTH-Intensivkursen, 1 x pro Jahr, Mitglied: Bund Deutscher Internisten, Mitglied, Mitglied: Deutsche Gefäßliga, Wissenschaftliche Tätigkeit:	Keine von IK betroffene Themen der Leitlinie COI: keine: Keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			Thrombose", Streamed Up 1.Hämostaseli ve" 2."Thrombose sprechstunde", Doctrina Med 2x"Thrombose forum", Pfizer: "Women in Medicine", Bayer: "VTE", Bauerfeind:"Thromboseforum"				Konservative Angiologie, Phlebologie sowie Hämostaseologie mit zahlreichen kontinuierlichen Buchbeiträgen und Vorträgen/Moderationen auf den Fachkongressen; Regelmäßige Vorlesungstätigkeit an der Uni Frankfurt, Klinische Tätigkeit: Venöse Thromboembolie, Varikose, Thrombophilie, Blutgerinnungshemmer, Gerinnungsstörungen, Ultraschalldiagnostik; Zweitmeinung in Angiologie und Phlebologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Leitung der ärztlichen Fortbildungsreihe "Al dente" am Krankenhaus Nordwest, 1x/Mon; Leitungsgremium "Frankfurter Gerinnungssymposium", 1x/J; Ausbildungspraxis Frankfurt für MFAs , Persönliche Beziehung: -	
Jäger, Björn	ConvaTec GmbH, Lohmann GmbH	ICW e.V.	Selbstständig	Standards für die Diagnostik und Therapie chronischer Wunden. Stand 2020, Withepaper: Ambulante Lokalbehandlung von infizierten	Nein	Nein	Mitglied: Initiative Chronische Wunden e.V., Mitglied: Wundzentrum Hamburg e.V., Mitglied: Deutscher Wundrat e.V., Wissenschaftliche Tätigkeit: Standards für die Diagnostik und Therapie chronischer Wunden. Stand 2020, Klinische Tätigkeit: Wundmanagement im klinischen Setting	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (moderat) Berater*in-tätigkeiten mit thematischem Bezug Wundauflagen, NPWT, Hautpflege, Kompressionstherapie (PKV und MAK)  COI: moderat: Doppelabstimmungen bei kritischen Empfehlungen, Einschränkung der

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
				Wunden und Wunden mit dem Risiko oder Anzeichen einer lokalen Infektion heute und morgen				Leitungsfunktion
Prof. Dr. Kahle, Birgit	keine	DGP □ Deutsche Gesellschaft für Phlebologie	Vorträge und wissenschaftliche Veranstaltungen, Vorträge und wissenschaftliche Veranstaltungen	Nein	Sigvaris; Kompression + VAFI-MRT Sigvaris: AKRÖ Studie Ödemreduktion mittels Wraps  Chemische Fabrik Kreussler; Besenreiser/ Kompression  THESEUS Thromboserate bei Dermatochirurgie  Blutungsrate bei Dermatochirurgie  Adipositas bei CVI  Hämodynamik bei CVI	./.	Mitglied: Kammerversammlung Ärztekammer Schleswig-Holstein, Wissenschaftliche Tätigkeit: Phlebologie, Klinische Tätigkeit: operative Dermatologie, Phlebologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Lübecker Sklerotherapie Seminar, Lübecker Venentage, Persönliche Beziehung: keine	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (moderat) Industriefinanzierte Studien mit thematischem Bezug: Kompressionstherapie (gesamtes Portfolio der Kompressionsmittel)  COI: moderat: Doppelabstimmungen bei thematisch relevanten Empfehlungen AG-Leitung durch eine/n Peer begleitet (E Valesky)

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Dr. Kluess, Holger	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Berufsverband der Phlebologen und Lymphologen, Vorstandsmitglied, Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie, Beiratsmitglied bis 2021	Kein thematischer Interessenkonflikt COI: keine: keine
Dr. Knestele, Michaela	Nein	Nein	Wundnetz Allgäu e.V., Akademie für Wundmanagement AWM, ICW Ärztelkurs mit allen Unkosten direkt mit Fachgesellschaft verrechnet ICW-Basiskurs nur Honorar bei PMZ Wangen, Podologenschule Ulmkolleg, Gesundheitsakademie Bodensee-Oberschwaben GmbH, allgäuakademie Bezirkskranke nhaus Kaufbeuren, PMZ GmbH, Ärztekammer	Nein	Nein	Nein	Mitglied: 2. Vorstand des Wundnetz Allgäu e.V. Mitglied in Deutsche Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie Mitglied in der ICW, Klinische Tätigkeit: konservative und operative Behandlung von Patienten mit chronischen oder sekundär heilenden Wunden Behandlung des Lymphödems , Beteiligung an Fort-/Ausbildung: ICW-Süd/HWX-Kongress - Mitglied im Beirat, Referent , Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Münchener Lymph-Symposium	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (gering) einzelne Vorträge finanziert von der Industrie mit thematischem Bezug zur Wunddiagnostik und -behandlung und Kompressionstherapie COI: gering: Limitierung von Leitungsfunktionen insgesamt

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			Tirol, Mölnlycke Health Care GmbH, Lohmann GmbH Co.KG, Gerstberger Vitalcenter, Julius Zorn GmbH, Paul Hartmann Ag, Krankenpflege dienst Johannes Sippel, PEG Servicegesellschaft mbH, Akademie für Kompetenz im Gesundheitswesen AKG GmbH, Wundnetz Bodensee, Universitätsklinikum Regensburg Verein der Freunde und Förderer der Pflege , Coloplast GmbH					
Dr. Krajci, Martin	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Keine von IK betroffene Themen der Leitlinie COI: keine: Keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Kuntz, Anja	Nein	Nein	Bildungsinstitute: TÜV Rheinland Diakonisches Institut Dornstadt und Stuttgart ASB Wohlfahrtswerk Stuttgart	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Initiative chronische Wunden e.V., Mitglied: Wundzentrum Hamburg e.V., Mitglied: DGPL	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (gering) einzelne Vorträge finanziert von der Industrie mit thematischem Bezug: Wundversorgung und Kompression COI: gering: Keine Externe Beraterin ohne Stimmrecht
Dr. Lüdemann, claes	Nein	URGO GmbH	URGO GmbH, Bayer GmbH	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Mitgliedschaft Deutsche Gesellschaft Angiologie, Mitglied: Mitgliedschaft Deutsche Diabetes Gesellschaft, Klinische Tätigkeit: Tätigkeit als Angiologe	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (moderat) Beratertätigkeiten mit thematischem Bezug: Kompressionstherapie (industrielles Portfolio bei Kompressionsverbänden) und Wundauflagen COI: moderat: Doppelabstimmungen bei kritischen Empfehlungen, Limitierung von Leitungsfunktionen
Prof. Dr. Meissner, Markus	Nein	BMS Oncology Novartis Oncology	BMS, Novartis	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Dermatologie Deutsche Gesellschaft für Dermatochirurgie (Leitlinien-tätigkeit) Deutsche Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie Deutsche Krebsgesellschaft Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin	Keine von IK betroffene Themen der Leitlinie COI: keine: Keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							(Leitlinientätigkeit) Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Forschung , Wissenschaftliche Tätigkeit: Angiogenese, malignes Melanom, Klinische Tätigkeit: Hautkrebs, Dermatochirurgie, Phlebologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Phlebologie, Persönliche Beziehung: Nein	
Dr. Mühlberg, Katja	Berufsgenossenschaft Holz und Metall	Nein	Pfizer, BMS, Bayer Health AG, Paul Hartmann GmbH, medUpdate GmbH, Sanofi-Avensis, IKMS GmbH Oschatz, streamed Up GmbH; Frankfurter Gerinungssymposium, Kaiserpfalzsymposium, DGA-Akademie, BDI	Nein	Nein	Nein	Mitglied: DGA Deutsche Gesellschaft für Angiologie: Kommission Forschung, Lehre, Nachwuchsförderung, Mitglied: DGIM Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin: Klug entscheiden-Kommission, Mitglied: DEGUM Dt. Gesellsch. für Ultraschall in der Medizin, Mitglied: DGPL Dt. Gesellsch. für Phlebologie und Lymphologie, Mitglied: ILA International Lipedema Association, Wissenschaftliche Tätigkeit: konservative Angiologie, Klinische Tätigkeit: konservative Angiologie	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (gering) einzelne Vorträge finanziert von der Industrie mit thematischem Bezug: Wunddiagnostik und -behandlung COI: gering: Keine Konsequenz für Abstimmung; Limitation von Leitungsfunktionen
PD Dr. Mühlberger, Dominic	Nein	Deutsche Gesellschaft für Phlebologie, Zeitschrift für Phlebologie	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Phlebologie, Venenerhaltende Therapie, Klinische Tätigkeit:	Keine von IK betroffene Themen der Leitlinie COI: keine: Keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Phlebologie, PAVK	
Dr. med. Münter, Christian	Cold PlasmaTech, Sozialgericht Hamburg Landgericht Schwerin	ConvaTec national AdBoard, Urgo national and international Aboard, Coloplast national and international board	Ärztekammer Hamburg, Wundzentrum Hamburg e.V. , Universität hamburg, Initiative chronische Wunden e.V, Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)	Prof.Dissemin d/Prof Kröger, Prof. Klimm, ICW executive board	Nein	Nein	Mitglied: European Wound Management Association-council member, Mitglied: Executive board member ICW , Mitglied: Vice president Deutscher Wundrat, Mitglied: Chair Wundzentrum Hamburg, Mitglied: member German society for phlebology, Mitglied: member German society for lymphology, Mitglied: member German society for general medicine , Mitglied: member German society for internal medicine, Wissenschaftliche Tätigkeit: chronic wounds, especially venous leg ulcers, in ambulant care, Klinische Tätigkeit: General medicine wound care phlebology, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Chair of EWMA education committee	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (moderat) Beratertätigkeiten mit thematischem Bezug: Kompressionstherapie (Industrie- Portfolio Kompressionsverbände), Wundauflagen, NPWT, Hautpflege COI: moderat: Doppelabstimmungen bei kritischen Empfehlungen; Einschränkung der Leitungsfunktion
Dr. med. Pannier, Felizitas	keine	Deutsche Gesellschaft für Phlebologie	1. Kreussler Sklerovortrag DGP 2021+2022 Hannover 2. Kreussler Sklerovortrag EADV 2021+2022	AWMF Leitlinie Diagnostik und Therapie der Varikose, Grundlagen der Phlebologie	keine	keine	Mitglied: Wissenschaftlicher Beirat Dt. Ges. f. Phlebologie, Mitglied: European College of Phlebology, Board Member, Mitglied: European Academy of Dermatology, Chair Task Force Phlebology, Wissenschaftliche Tätigkeit: Endovenöse thermische Therapie Endovenöse Lasertherapie Sklerotherapie	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (gering) einzelne Vorträge finanziert von der Industrie mit thematischem Bezug: Invasive Therapie des Ulcus cruus venosum (Sklerotherapie) COI: gering: Keine Konsequenz für Abstimmung; Limitation von Sklerotherapie

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Ulcus cruris, Klinische Tätigkeit: Phlebologie, Dermatologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Universitätsklinik für Dermatologie Köln, Persönliche Beziehung: keine	
Pielhau, Anja	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Keine Interessenkonflikte COI: keine: Keine
Protz, Kerstin	BSN/Essity , Mölnlycke, Hartmann, Urgo	Coloplast, Urgo	selbständig tätig und dadurch für diverse relevante Hersteller tätig gewesen, z. B. Urgo, Bauerfeind, medi, Lohmann Rauscher, Hartmann, BSN/Essity, Mölnlycke, Juzo, Curea	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie (DGPL), Mitglied, Mitglied: Wundzentrum Hamburg e. V., Vorstand, Mitglied: Deutscher Wundrat e. V., Vorstand, Mitglied: European Wound Management Association (EWMA), Vorstand, Mitglied: International Compression Club (ICC), Mitglied, Mitglied: Initiative Chronische Wunden e. V. , Beirat, Wissenschaftliche Tätigkeit: Versorgungsforschung, Kompressionstherapie, Edukation, Wundversorgung, Ulcus cruris venosum, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Lehrplangruppe der Initiative Chronische Wunden (ICW), d. h. Mitbeteiligung an Erstellung von Lehrplaninhalten der Wundexpertenkurse und von Prüfungsfragen dieser Kurse	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (moderat) Beratertätigkeiten/industriefinanzierte Studien mit thematischem Bezug: Kompressionstherapie (gesamtes Portfolio der Kompressionsmittel) Wundauflagen NPWT Hautpflege COI: moderat: Doppelabstimmungen bei kritischen Empfehlungen Limitierungen von Leitungsfunktionen AG-Leitung durch eine/n Peer begleitet (E Valesky)
Prof. Dr. med. Rabe,	Eurocom Sigvaris International	0	verschiedene Vorträge	Nein	0	0	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Phlebologie European College of Phlebology,	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (moderat) Beratertätigkeiten mit

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Eberhard	Mylan						Wissenschaftliche Tätigkeit: Kompressionstherapie, Sklerotherapie, Thrombose, Klinische Tätigkeit: Phlebologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: 0, Persönliche Beziehung: 0	thematischem Bezug zur: Kompressionstherapie (gesamtes Portfolio der Kompressionsmittel) COI: moderat: Doppelabstimmungen bei kritischen Empfehlungen, Einschränkung der Leitungsfunktion
Prof. Dr. med. Schmedt, Claus Georg	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin (DGG) Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie (DGP), Wissenschaftliche Tätigkeit: Offene und endovenöse Therapie der Varikosis., Klinische Tätigkeit: Gesamte Spektrum der Gefäßchirurgie., Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Wissenschaftlicher Leiter des Interdisziplinären Gefäßmedizinischen Symposiums Schwäbisch Hall	COI: keine: keine
Prof. Dr. med. Schmitz-Rixen, Thomas	∅	∅	∅	∅	∅	∅	Mitglied: ∅, Wissenschaftliche Tätigkeit: Versorgungsforschung, Klinische Tätigkeit: ∅, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: ∅, Persönliche Beziehung: ∅	COI: keine: keine
Prof. Dr. med. Strölin, Anke	Bezirksärztekammer Süd- und Nordwürttemberg	DGPL	Julius Zorn GmbH, Mölnycke, Deutsches Netzwerk	Verlag Hans Huber	Rehacell, PhadimedPharm	Nein	Mitglied: Mitglied der Deutschen dermatologischen Gesellschaft Mitglied der Arbeitsgemeinschaft dermatologische Angiologie Mitglied und Beirat DGPL	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (gering) einzelne Vorträge finanziert von der Industrie mit thematischem Bezug: Kompression

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			Lymphologicum				Mandatsträger Mitglied Lymphnetzwerk Neckar Alb , Wissenschaftliche Tätigkeit: Dermatologische Angiologie Phlebologie, Klinische Tätigkeit: Dermatologie Phlebologie Dermatologische Angiologie Wundversorgung , Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Studentische Lehre	COI: gering: Keine Konsequenz für Abstimmung, Limitation in Leitungsfunktionen  Von IK betroffene Themen der Leitlinie (moderat) industriefinanzierte Studien mit thematischem Bezug: Hautersatzverfahren COI: moderat: Doppelabstimmungen bei kritischen Empfehlungen
Prof. Dr. med. Stuecker, Markus	Bauerfeind AG , Bayer AG, Urgo GmbH	Nein	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, Sigvaris GmbH, Julius Zorn GmbH, Urgo GmbH	Nein	Daiichi Sankyo Europe GmbH, Bayer Vital, Mölnlycke, medi GmbH Co KG, Urgo GmbH, Huntleigh Healthcare Ltd., Rheacell	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Phlebologie (Präsident), Wissenschaftliche Tätigkeit: Phlebologie, Dermatologie, Klinische Tätigkeit: Phlebologie, Dermatologie	Von IK betroffene Themen der Leitlinie (moderat) Beratertätigkeiten/industriefinanzierte Studien mit thematischem Bezug: Kompressionstherapie (gesamtes Portfolio der Kompressionsmittel: Strümpfe, MAK, IPK, PKV), Wundauflagen, Hautersatz COI: moderat: Doppelabstimmungen bei kritischen Empfehlungen AG-Leitung durch eine/n Peer begleitet (E Valesky)
Prof. Dr. Valesky, Eva	Novartis	Bencard	Sigvaris Group, JUZO, Julius Zorn	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Phlebologie und Lymphologie Vorstandsmitglied Leitlinientätigkeit, Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Dermatologie	COI: keine: keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							, Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Klinische Immunologie und Allergologie , Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Dermatochirurgie , Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Wundheilung , Wissenschaftliche Tätigkeit: Dermatologie, Dermatochirurgie, Allergologie, Phlebologie, chronische Wunde, Dermatoonkologie, Klinische Tätigkeit: Dermatologie, Dermatochirurgie, Allergologie, Phlebologie, chronische Wunde, Dermatoonkologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Phlebologie und Allergologie	
Prof. Dr. med. Wilm, Stefan	Nein	Nein	Nein	Vera Kalitzkus	Nein	Nein	Mitglied: Mitglied des wissenschaftlichen Beirats des IQWiG, Wissenschaftliche Tätigkeit: Versorgungsforschung, Patient-Arzt-Kommunikation, Familienmedizin, Klinische Tätigkeit: Hausärztlich tätig, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Leiter der Kurse für Psychosomatische Grundversorgung bei der Akademie der Ärztkammer Nordrhein	Keine von IK betroffene Themen der Leitlinie COI: keine: Keine
Dipl.-Biol. Witzel, Simone	Nein	Nein	AWMF	Nein	Nein	Nein	Nein	Kein thematischer Bezug COI: keine: keine

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Dr. Zeiner, Kim	Nein	Nein	Bristol-Myers Squibb	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Mitgliedschaft Marburger Bund Mitgliedschaft Deutsche Gesellschaft für Dermatologie	Keine von IK betroffene Themen der Leitlinie COI: keine: Keine

**Versionsnummer: 4.1**

**Erstveröffentlichung: 02/1998**

**Überarbeitung von: 01/2024**

**Nächste Überprüfung geplant: 01/2029**

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