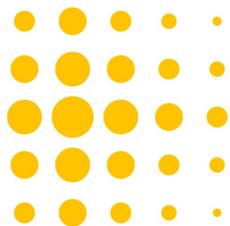


# Leitlinienreport der S3 Leitlinie „Prävention und Therapie der Adipositas“

**AWMF-Register-Nummer (050-001)**

**Version 5.0 (Oktober 2024)**

Aktualisierung 2020 - 2024



**Deutsche  
Adipositas  
Gesellschaft**

User  
Group |  **linical  
guideline  
services**

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. INFORMATIONEN ZUR LEITLINIE .....</b>	<b>2</b>
<b>2. ZUSAMMENSETZUNG DER LEITLINIENGRUPPE .....</b>	<b>2</b>
2.1 MITGLIEDER DER LEITLINIENGRUPPE.....	2
2.2 FACHGESELLSCHAFTEN UND ORGANISATIONEN .....	6
2.3 ANDERE INSTITUTIONEN / PERSONEN.....	7
2.4 PATIENT:INNEN.....	8
<b>3. METHODIK DER AKTUALISIERUNG 2020-2024 .....</b>	<b>8</b>
3.1 LEITLINIENRECHERCHE .....	8
3.2 SYSTEMATISCHE LITERATURRECHERCHE .....	9
3.2.1 <i>Formulierung von Schlüsselfragen</i> .....	9
3.2.2 <i>Priorisierung von Outcomes</i> .....	10
3.2.3 <i>Durchführung der Recherche</i> .....	12
3.2.4 <i>Ergänzende Literaturrecherche in den AGs</i> .....	12
3.3 AUSWAHL DER EVIDENZ.....	13
3.3.1 <i>Ein- und Ausschlussgründe</i> .....	13
3.3.2 <i>Screening</i> .....	14
3.4 EXPERTENBEIGESTEUERTE LITERATUR.....	14
3.5 BEWERTUNG DER EVIDENZ.....	15
3.5.1 <i>Methodische Bewertung mit AMSTAR II</i> .....	16
3.5.2 <i>GRADE-Bewertung und Erstellung der SOF-Tabellen</i> .....	17
3.5.3 <i>Erstellung von Evidenztabellen</i> .....	20
3.6 FORMULIERUNG VON EMPFEHLUNGEN UND EINSTUFUNG DER EMPFEHLUNGSSTÄRKE....	21
3.7 KONSENTIERUNG DER EMPFEHLUNGEN.....	23
<b>4. REDAKTIONELLE UNABHÄNGIGKEIT.....</b>	<b>24</b>
4.1 FINANZIERUNG DER LEITLINIE .....	24
4.2 DARLEGUNG VON INTERESSEN UND UMGANG MIT INTERESSENKONFLIKTEN.....	25
<b>5. VERABSCHIEDUNG.....</b>	<b>26</b>
<b>6. GÜLTIGKEITSDAUER UND AKTUALISIERUNGSVERFAHREN .....</b>	<b>26</b>
<b>ANHANG.....</b>	<b>28</b>
TABELLE ZUR ERKLÄRUNG VON INTERESSEN UND UMGANG MIT INTERESSENKONFLIKTEN ....	28

## 1. Informationen zur Leitlinie

S3-Leitlinie zur Prävention und Therapie der Adipositas, Version 5.0, Aktualisierung 2020 - 2024 (AWMF-Registernummer 050-001)

- Erstellung 2007
- Aktualisierung 2011–2014
- Aktualisierung 2020–2024

## 2. Zusammensetzung der Leitliniengruppe

### 2.1 Mitglieder der Leitliniengruppe

Die bei der Erstellung der Leitlinie 2007, bei der Aktualisierung 2011–2014 sowie bei der Aktualisierung 2020–2024 beteiligten Personen können der nachfolgenden Tabelle entnommen werden:

*Tabelle 1: Mitglieder der Leitliniengruppe*

Name	Organisation	Auflage
Allerlei, Dr. Christoph	DEGAM	Aktualisierung 2020-2024
Aberle, Prof. Dr. Jens	DDG	Aktualisierung 2020-2024
Bahlke, Melanie	AcSDev	Aktualisierung 2020-2024
Berg, Prof. Dr. med. Aloys	DGSP	Aktualisierung 2011-2014
Bischoff, Dr. Gert	BDEM	Aktualisierung 2020-2024
Bischoff, Prof. Dr. Stephan C.	DGEM	Aktualisierung 2011-2014, Aktualisierung 2020-2024
Breidenassel, Dr. Christina	DGE	Aktualisierung 2020-2024
Buchholz, Gabriele	DDB	Ersterstellung
Colombo-Benkmann, Prof. Dr. Mario, MHBA (ab 06.2012)	DGAV (CAADIP)	Aktualisierung 2011-2014
Conrad, Dr. Johanna	DGE	Aktualisierung 2020-2024
Dietrich, Prof. Dr. Arne	CAADIP	Aktualisierung 2020-2024
De Zwaan, Prof. Dr. Martina	DAG	Aktualisierung 2020-2024
Ellrott, PD Dr. Thomas	DGE	Aktualisierung 2011-2014
Engeli, Prof. Dr. Stefan	DAG	Aktualisierung 2020-2024
Giel, Prof. Dr. Katrin	DKPM	Aktualisierung 2020-2024
Hamann, Prof. Dr. Andreas	DAG, DDG, DGEM	Ersterstellung
Hauer, Prof. Dr. Hans	DAG	Ersterstellung, Aktualisierung 2011-2014, Aktualisierung 2020-2024
Heintze, PD Dr. Christoph, MPH	DEGAM	Aktualisierung 2011-2014
Herd, Andreas	AcSDev	Aktualisierung 2020-2024

Hilbert, Prof. Dr. Anja	DGESS	Aktualisierung 2020-2024
Holzapfel, Prof. Dr. Christina	VDOE	Aktualisierung 2020-2024
Husemann, Prof. Dr. Bernhard	DAG	Ersterstellung
Joisten, Prof. Dr. Dr. Christine	DGSP	Aktualisierung 2020-2024
Kanthak, Ute	AcSDeV	Aktualisierung 2011-2014
Koletzko, Prof. Dr. Berthold	DGEM	Ersterstellung
Kunze, Prof. Dr. Detlef	DAG	Aktualisierung 2011-2014
Lautenbach, Dr. Anne	DDG	Aktualisierung 2020-2024
Liebermeister, Prof. Dr. Hermann	DAG, DDG, DGEM	Ersterstellung
Luck-Sikorski, Prof. Dr. Claudia	Externe Beraterin	Aktualisierung 2020-2024
Muche-Borowski, Dr. Cathleen	DEGAM	Aktualisierung 2020-2024
Philipsborn, Dr. Peter von	DAG	Aktualisierung 2020-2024
Plachta-Danielzik, PD Dr. Sandra	Externe Beraterin	Aktualisierung 2020-2024
Ritzmann-Widderich, Dr. Martha	BDEM	Aktualisierung 2020-2024
Roeb, Prof. Dr. Elke	DGVS	Aktualisierung 2020-2024
Rubin, Prof. Dr. Diana	DGEM	Aktualisierung 2020-2024
Rung-Friebe, Marion	Externe Beraterin	Aktualisierung 2020-2024
Selig, Lars	VDD	Aktualisierung 2020-2024
Seyfried, PD Dr. Florian	CAADIP	Aktualisierung 2020-2024
Shang, Prof. Dr. Edward (bis 05.2012)	DGAV	Aktualisierung 2011-2014
Stefan, Prof. Dr. Norbert	DDG	Aktualisierung 2011-2014
Steinkamp, Doris	VDD	Aktualisierung 2020-2024
Tacke, Prof. Dr. Frank	DGVS	Aktualisierung 2020-2024

Teufel, Prof. Dr. Martin	DGPM, DKPM, DGESS	Aktualisierung 2011-2014, Aktualisierung 2020-2024
Uebel, Dr. Til	DEGAM	Aktualisierung 2020-2024
Wabitsch, Prof. Dr. Martin	DAG	Erstellung, Aktualisierung 2011-2014
Westenhöfer, Prof. Dr. Joachim	DAG	Erstellung
Winckler, Dr. Klaus	BDEM	Aktualisierung 2020-2024
Wirth, Prof. Dr. Alfred	DAG	Erstellung, Aktualisierung 2011-2014
Wirtz, Michael	AdipositasHilfe Deutschland	Aktualisierung 2020-2024
Wirtz, Stefanie	AdipositasHilfe Deutschland	Aktualisierung 2020-2024
Wolfarth, Prof. Dr. Bernd	DGSP	Aktualisierung 2020-2024
Wolfram, Prof. Dr. Günther	DGE	Erstellung

Die Mandatsträger:innen und damit abstimmungsberechtigten Personen der Aktualisierung 2020–2024 sowie deren Stellvertreter:innen sind der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen:

*Tabelle 2: Mandatsträger:innen der Aktualisierung 2020 -2024*

Name Mandatsträger:in	Stellvertreter:in	Organisation
Aberle, Prof. Dr. Jens	Lautenbach, Dr. Anne	DDG
Bischoff, Prof. Dr. Stephan C.	Rubin, Prof. Dr. Diana	DGEM
Breidenassel, Dr. Christina	Conrad, Dr. Johanna	DGE
Dietrich, Prof. Dr. Arne	Seyfried, PD Dr. Florian	CAADIP
De Zwaan, Prof. Dr. Martina		DAG
Engeli, Prof. Dr. Stefan		DAG
Giel, Prof. Dr. Katrin	De Zwaan, Prof. Dr. Martina	DKPM
Holzapfel, Prof. Dr. Christina		VDOE
Hauner, Prof. Dr. Hans		DAG
Herdt, Andreas	Bahlke, Melanie	AcSDev
Hilbert, Prof. Dr. Anja	Teufel, Prof. Dr. Martin	DGESS
Joisten, Prof. Dr. Dr. Christine	Wolfarth, Prof. Dr. Bernd	DGSP
Philipsborn, Dr. Peter von		DAG
Ritzmann-Widderich, Dr. Martha	Winckler, Dr. Klaus	BDEM
Roeb, Prof. Dr. Elke	Tacke, Prof. Dr. Frank	DGVS
Selig, Lars	Steinkamp, Doris	VDD
Teufel, Dr. med. Martin	Giel, Prof. Dr. Katrin	DGPM
Uebel, Dr. Til	Allerlei, Dr. Christoph	DEGAM
Wirtz, Stefanie	Wirtz, Michael	AdipositasHilfe Deutschland

## 2.2 Fachgesellschaften und Organisationen

- Adipositaschirurgie Selbsthilfe Deutschland (AcSDev)
- Adipositas-Hilfe Deutschland
- Berufsverband Oecotrophologie (VDOE)
- Bundesverband deutscher Ernährungsmediziner (BDEM)
- Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Adipositas therapie und metabolische Chirurgie (CAADIP)
- Deutsche Adipositas Gesellschaft (DAG)

- Deutsche Diabetes Gesellschaft (DDG)
- Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE)
- Deutsche Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM)
- Deutsche Gesellschaft für Essstörungen (DGESS)
- Deutsche Gesellschaft für psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie (DGPM)
- Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention (DGSP)
- Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)
- Deutsches Kollegium für psychosomatische Medizin (DKPM)
- Verband der Diätassistenten (VDD)

#### Weitere angefragte Fachgesellschaften:

Angefragt wurde die Telematikplattform für Medizinische Forschungsnetze. Diese hatte jedoch eine Mitarbeit aufgrund von mangelnden Ressourcen abgelehnt.

#### 2.3 Andere Institutionen / Personen

Ersterstellung: Koordination: (Prof. Dr. Hans Hauner). Mitglieder der Kommission (G. Buchholz, Prof. Dr. Andreas Hamann, Prof. Dr. Bernhard Husemann, Prof. Dr. B. Koletzko, Prof. Dr. H. Liebermann, Prof. Dr. Martin Wabitsch, Prof. Dr. Joachim Westenhöer, Prof. Dr. Alfred Wirth, Prof. Dr. G. Wolfram).

Aktualisierung 2011-2014: Koordination: DAG (Prof. Dr. Alfred Wirth). Redaktion, Evidenzanalyse, Moderation und Gestaltung: Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Gemeinsame Einrichtung von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung (beteiligte ÄZQ-Mitarbeiter:innen: Dr. Julia Köpp LL.M, MSc; Dr. med. Anja Katharina Dippmann, MScIH (07/2012-03/2013); Katharina C. Koltermann; Svenja Siegert (bis 09/2011); Andrea Haring, B.A.; Dana Rütters, B.A.; Dr. med. Susanne Weinbrenner MPH (bis 06/2012); Dr. med. Monika Nothacker MPH (04/-06/2013); Prof. Dr. rer. nat. Dr. med. Günter Ollenschläger).

Ständige Leitlinien-Kommission der DAG e.V.: Dr. biol. hum. Anja Moss (AWMF-Leitlinienberaterin).

Aktualisierung 2020-2024: Koordination DAG (Prof. Dr. Hans Hauner, Prof. Dr. Martina de Zwaan). Redaktion, Evidenzanalyse und Gestaltung: CGS Clinical Guideline Services GmbH (beteiligte Mitarbeiter:innen: Dr. Nadine Steubesand, Celia Inselmann), Moderation: Dr. Monika Nothacker

## 2.4 Patient:innen

An der Aktualisierung 2011-2014 der Leitlinie waren Vertreter:innen der Patientenorganisation „Adipositaschirurgie-Selbsthilfe Deutschland (AcSDeV)“ direkt beteiligt. Die Vertreterin des AcSDeV war an allen Konsensuskonferenzen beteiligt und stimmberechtigt.

An der Aktualisierung 2020-2024 der Leitlinie waren Vertreter:innen der Patientenorganisationen AcSDeV sowie Adipositas-Hilfe Deutschland direkt beteiligt. Die Vertreter:innen des AcSDeV und der Adipositas-Hilfe Deutschland waren an allen Konsensuskonferenzen beteiligt und stimmberechtigt.

## 3. Methodik der Aktualisierung 2020-2024

In diesem Kapitel wird die Methodik der Aktualisierung 2020-2024 dargestellt.

Für Informationen zur Methodik der Ersterstellung sowie der Aktualisierung 2011-2014 ist auf den Leitlinienreport der Vorgängerversion dieser Leitlinie zu verweisen.

### 3.1 Leitlinienrecherche

Bereits bestehende Leitlinien mit Bezug zum Thema Prävention und Therapie der Adipositas wurden in den Leitlinienregistern der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften ([www.awmf.org](http://www.awmf.org)), des Guidelines International Networks ([www.g-i-n.net](http://www.g-i-n.net)), des National Institute for Health and Care Excellence ([www.nice.org](http://www.nice.org)) sowie in der Datenbank PubMed systematisch für den Zeitraum 2014 bis 2020 recherchiert. Die Suche fand zwischen dem 06.02. und 10.02.2020 unter Verwendung der Suchbegriffe "obesity" und "Adipositas" statt. Der Suchstring für die Recherche in PubMed ist nachfolgend dargestellt:

```
("Obesity"[Mesh]) AND (guideline*[TI] OR recommendation*[TI] OR consensus[TI] OR standard*[TI] OR „position paper“ [TI] OR „clinical pathway*“ [TI] OR „clinical protocol*“ [TI] OR „good clinical practice“ [TI])
```

Folgende Leitlinien kamen in der Folge als Quelleitlinien in Frage:

- Adipositas und Schwangerschaft (Registernummer 015 – 081)
- Chirurgie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen (Registernummer 088 – 001)

Diese beiden Leitlinien wurden anhand der Domäne 3 des AGREE II Bewertungstool für Leitlinien (<https://www.agreetrust.org> › 2014/03 › AGREE\_II\_German-Version) beurteilt. Hierbei erreichte die Leitlinie „Adipositas und Schwangerschaft“ eine Bewertung von 76 % und die Leitlinie „Chirurgie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen“ eine Bewertung von 96%.

## 3.2 Systematische Literaturrecherche

### 3.2.1 Formulierung von Schlüsselfragen

Bei der Aktualisierung 2020-2024 wurden alle Kapitel der Leitlinie auf ihre Aktualität geprüft und überarbeitet. Zudem wurden im Rahmen der Aktualisierung 2020-2024 die Kapitel *E-Health*, *Diagnostik* und *Stigmatisierung* neu aufgenommen.

Für die Aktualisierung 2020-2024 wurde für die nachfolgenden Kapitel systematisch nach Literatur gesucht:

- Weight Loss Interventions
- Pharmakotherapie
- Weight Loss Maintenance
- E-Health
- Prävention
- Diagnostik
- Stigmatisierung

Für die Themenblöcke *Versorgungsaspekte* sowie *Definition*, *Klassifikation*, *Krankheitslast und Spätfolgen* erfolgte keine systematische Literaturrecherche, da nach Ansicht der Fachexpert:innen zu Beginn der Aktualisierung 2020-2024 keine wesentlichen neuen Erkenntnisse bzw. Klassifikationen vorlagen. Daher erfolgte die Aktualisierung dieser Kapitel durch die Arbeitsgruppen unter Heranziehung ergänzender Literaturquellen (expertenbeigesteuerte Literatur).

Für das Kapitel Chirurgie in der vorliegenden Leitlinie wird auf die S3 Leitlinie „Chirurgie der Adipositas und metabolischer Erkrankungen“ verwiesen.

Die Auflistung der Schlüsselfragen mit genauer Beschreibung des PICO-Schemas für die Fragestellungen finden sich in der Appendix.

### 3.2.2 Priorisierung von Outcomes

An die Formulierung der Schlüsselfragen schloss sich eine Priorisierung der Outcomes an. Im Rahmen einer Onlinekonferenz (29.05.2020 10:00 bis 13:00) wurden alle patientenrelevanten Outcomes gesammelt und diskutiert. Dabei wurden die nachfolgenden patientenrelevanten Outcomes festgelegt:

- **Gewicht**

umfasst die untergeordneten Outcomes:

- Gewichtsabnahme zu Behandlungsende
- Gewichtsabnahme zur Katamnese (Katamnese  $\geq$  6 Monate nach Therapieende)
- kurzfristiger Effekt (12 Monate)
- mittelfristiger Effekt  $>2$  Jahre
- langfristiger Effekt  $>5$  Jahre
- BMI
- Kg
- % Gewichtsverlust
- Anzahl Patienten mit  $\geq 5\%$  und  $\geq 10\%$  Gewichtsverlust
- Körperzusammensetzung
- Anthropometrie (Waist circumference, Hautfalten)
- Gewichtwiederzunahme
- Gewichtsstabilisierung

- **Somatisch**

umfasst die untergeordneten Outcomes

- Mortalität
- Abnahme Begleiterkrankungen (Schlaganfall, Herzinfarkt, Diabetes, Schlafapnoe, Rückenbeschwerden, Gelenkbeschwerden)
- Veränderungen / Reduktion von Medikamenten bei Begleiterkrankungen
- Veränderung / Reduktion kardiovaskulärer Risikofaktoren (e.g. fasting plasma glucose, HbA1c, Triglyceride, LDL, HDL, Blutdruck)
- Fitness, bessere Beweglichkeit

- **Psychisch**

Umfasst die untergeordneten Outcomes

- Lebensqualität
- Depressionen
- Essstörungen

- **Sozial**

umfasst die untergeordneten Outcomes

- Teilhabe

- **Lebensstil**

umfasst die untergeordneten Outcomes

- Ernährung

- **Schaden**

umfasst die untergeordneten Outcomes

- Negative physische Effekte
- Negative psychische Effekte

GRADE unterscheidet zwischen kritischen Endpunkten (critical; 7-9), wichtigen, aber nicht kritischen Endpunkten (important but not critical; 4-6) und weniger wichtigen Endpunkten (low importance; 1-3). Daher wurden die gesammelten patientenrelevanten Outcomes im Nachgang an die Onlinekonferenz mittels einer onlinebasierten Abstimmung auf einer neun-stufigen Skala priorisiert. Die Ergebnisse dieser Priorisierung sind der nachfolgenden Abbildung zu entnehmen:

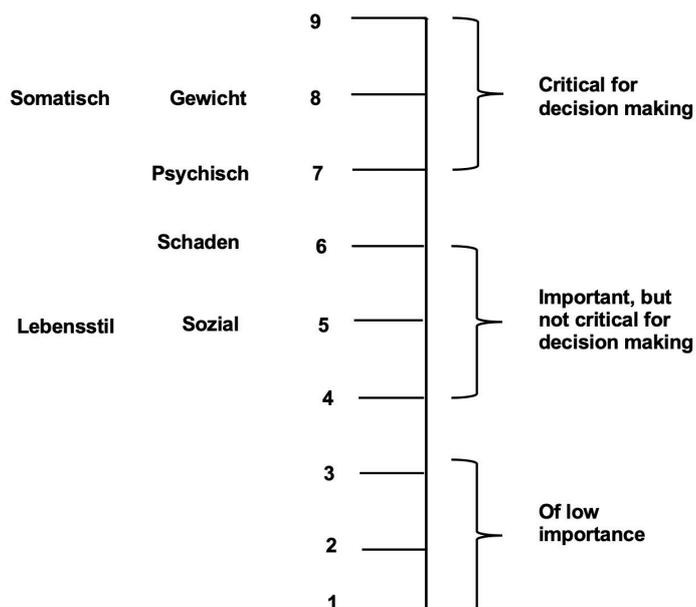


Abbildung 1: Ergebnis der Outcome-Priorisierung

### 3.2.3 Durchführung der Recherche

Die systematische Literaturrecherche wurde in der Medline Datenbank über die PubMed Suchoberfläche <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> durchgeführt. Die ausschließliche Suche in der Datenbank Pubmed wurde in Absprache mit der AWMF im Rahmen der Initiierungskonferenz festgelegt.

Die Suchen erfolgten zwischen dem 22.06.2020 und dem 28.07.2020.

Es wurden insgesamt 4224 Suchtreffer in Pubmed erzielt.

Die Ergebnisse der Suche in Pubmed sind in Tabelle 3 aufgelistet. Die detaillierten Darstellungen der Recherchen sind in der Appendix zur jeweiligen Schlüsselfrage dargestellt. Die Entwicklung der Suchstrategien erfolgte in enger Abstimmung mit den medizinischen Expert:innen. Die Suchstrategien wurden auf Basis der Trefferzahlen angepasst. Daher wurde in einigen Recherchen ein eher restriktives Vorgehen gewählt, um die Trefferzahlen einzudämmen, wohingegen in anderen Recherchen ein sensitives Vorgehen gewählt wurde.

*Tabelle 3 Ergebnisse der Literaturrecherche nach Arbeitsgruppe*

Arbeitsgruppe	Treffer in Pubmed
AG 01 Weight Loss Therapie	1203
AG 02 Pharmakotherapie	867
AG 03 E-Health	319
AG 04 Weight Loss Maintenance	135
AG 07 Prävention	686
AG 08 Diagnostik	602
AG 10 Stigmatisierung	412
<b>Summe</b>	<b>4224</b>

### 3.2.4 Ergänzende Literaturrecherche in den AGs

In den AGs Diagnostik und Prävention erfolgten zusätzliche Literaturrecherchen durch Mitglieder der Arbeitsgruppe. Weitere Informationen dazu sind der Appendix

zu entnehmen. Zudem erfolgten die nachfolgende Aufarbeitung und Dokumentation durch die Arbeitsgruppen.

### 3.3 Auswahl der Evidenz

Die Literaturarbeit wurde über das Leitlinienportal der Clinical Guideline Services GmbH (CGS) durchgeführt. Die in den Suchen identifizierten Literaturstellen wurden für jeden Themenblock als Literatursammlung im Leitlinienportal

(<https://www.guideline-service.de>) hinterlegt.

Die Literatursammlungen waren der Leitliniengruppe zu jedem Zeitpunkt zur Einsicht verfügbar. Die Auswahl der Literatur erfolgte durch Mitarbeiter:innen der CGS.

#### 3.3.1 Ein- und Ausschlussgründe

Folgende Ein- und Ausschlussgründe wurden für die Recherche und Auswahl der Evidenz festgelegt:

- A1 die Publikation beinhaltet ein anderes Thema bzw. eine andere Fragestellung oder die Publikation ist nicht spezifisch für die Fragestellung
- A1a nur oder vorrangig Kinder/Jugendliche werden untersucht
- A1b eingeschränkte Repräsentativität: spezielle Personengruppen (Schwangere und Stillende (Ausnahme: Thema Prävention); selektierte Studienpopulation mitausschließlich einer bestimmten Erkrankung (nur Patienten mit Asthma, Diabetes, polyzystischem Ovarialsyndrom, metabolischen Syndrom, HIV, Fettleber, Dyslipidämie, Hypertonie, Vorhofflimmern, Psoriasis, Krebs); spezielle Berufsgruppen; nur jüngere oder nur ältere Patientengruppen)
- A1c (anderer kultureller Kontext, Lebensumstände und Ernährungsgewohnheiten, die nicht zum mitteleuropäischen Kontext passen)
- A1d es werden keine Menschen, sondern Tiere untersucht
- A1e Outcomes entsprechen nicht den festgelegten Outcomes
- A2 die Publikation ist vor 2012 publiziert
- A3 die Publikation ist nicht in deutscher oder englischer Sprache verfügbar
- A4 die Publikation beschreibt keine Studie (z.B. Editorial, Comments, Notes) bzw. Ergebnisse liegen noch nicht vor (z.B. Studienprotokoll)
- A5 es erfolgt keine Beschreibung der methodischen Vorgehensweise (zum Beispiel: narrativer Review)
- A6 Publikation ist keine systematische Übersichtsarbeit/Meta-Analyse
- A7 Volltext der Publikation ist nicht verfügbar
- A8 Doppelpublikationen

- A9 die Publikation wurde in einer berücksichtigten Quelle der aggregierten Evidenz bereits berücksichtigt.

### 3.3.2 Screening

Die Auswahl der Evidenz erfolgte durch ein mehrstufiges Screening im Leitlinienportal (<https://www.guideline-service.de>). Im ersten Schritt, dem Titel-Abstract Screening, wurden die Suchtreffer durch Methodiker:innen der CGS anhand der PICO Vorgaben und der Ein- und Ausschlussgründe auf potentielle Relevanz gesichtet. Artikel deren Relevanz zur Fragestellung nicht eindeutig geklärt werden konnte, wurden an die Arbeitsgruppe rückgemeldet. Diese wurden in einem Zwischenschritt, dem sogenannten Maybe-Screening, geklärt. Die Auswahl wurde von den AG-Leiter:innen getroffen und selbst im Leitlinienportal durchgeführt.

Von den 4224 Suchtreffern wurden 602 als potentiell relevant eingeordnet. Alle im Titel-Abstract als relevant für die jeweilige Fragestellung identifizierten Artikel wurden daraufhin als Volltext akquiriert.

Im zweiten Schritt des Screenings, dem sogenannten Volltext-Screening, wurden die Volltexte der ausgewählten Publikationen auf die Erfüllung der o.g. Ausschlussgründe überprüft. Die Auswahl der Texte erfolgte durch Mitarbeiter:innen der CGS. Die Anzahl der Literaturstellen für die Bewertung wurde auf 420 verringert.

Aufgrund der Tatsache, dass für einzelne Fragestellungen eine große Anzahl an Literaturstellen zur Beantwortung der Fragen zur Verfügung standen, wurden nicht immer alle ausgewählten Literaturstellen bewertet. Nach Rücksprache mit der Leitliniengruppe erfolgte eine finale Auswahl an Studien durch die jeweiligen AG-Leiter:innen. Hierfür wurde zunächst durch die Koordinator:innen in Absprache mit den AG-Leiter:innen für jede Arbeitsgruppe ein Kontingent an zu bewertenden Studien festgelegt. Bei der finalen Auswahl der Studien wurde der Fokus dann auf inhaltlich relevante, methodisch hochwertige Meta-Analysen der letzten vier Jahre gelegt.

Die Teilschritte des Screenings sind in der Appendix zur jeweiligen Recherche grafisch als PRISMA Flussdiagramm dargestellt.

### 3.4 Expertenbeigesteuerte Literatur

Zu jedem Zeitpunkt der Recherche konnten die recherchierten Sammlungen durch AG Mitglieder auf Vollständigkeit geprüft und zusätzliche themenbezogene Studien nominiert werden. Diese wurden direkt in die jeweilig zugehörigen Sammlungen

eingefügt und der Evidenzbewertung zugeführt. Nachfolgend wird die Liste der expertenbeigesteuerten Literatur aufgeführt:

- Cecchini M, Warin L. Impact of food labelling systems on food choices and eating behaviours: a systematic review and meta-analysis of randomized studies. *Obes Rev.* 2016 Mar;17(3):201-10. doi: 10.1111/obr.12364. Epub 2015 Dec 23. PMID: 26693944. (AG 7)
- Rubino D, Abrahamsson N, Davies M, Hesse D, Greenway FL, Jensen C, Lingvay I, Mosenzon O, Rosenstock J, Rubio MA, Rudofsky G, Tadayon S, Wadden TA, Dicker D; STEP 4 Investigators. Effect of Continued Weekly Subcutaneous Semaglutide vs Placebo on Weight Loss Maintenance in Adults With Overweight or Obesity: The STEP 4 Randomized Clinical Trial. *JAMA.* 2021 Apr 13;325(14):1414-1425. doi: 10.1001/jama.2021.3224. PMID: 33755728; PMCID: PMC7988425. (AG 2)
- Siebenhofer A, Winterholer S, Jeitler K, Horvath K, Berghold A, Krenn C, Semlitsch T. Long-term effects of weight-reducing drugs in people with hypertension. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021 Jan 17;1(1):CD007654. doi: 10.1002/14651858.CD007654.pub5. PMID: 33454957; PMCID: PMC8094237. (AG 2)
- Zhao D, Liu H, Dong P. Liraglutide reduces systolic blood pressure in patients with type 2 diabetes mellitus: A meta-analysis of randomized trials. *Clin Exp Hypertens.* 2020 Jul 3;42(5):393-400. doi: 10.1080/10641963.2019.1676771. Epub 2019 Oct 15. PMID: 31610701. (AG 2)

### 3.5 Bewertung der Evidenz

Die systematische Bewertung, Analyse und Darstellung der Evidenz dieser Leitlinie orientierte sich an der internationalen GRADE Working Group (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation Verfahren)<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Schünemann H, Brożek J, Guyatt G, Oxman A, editors. GRADE handbook for grading quality of evidence and strength of recommendations. Updated October 2013. The GRADE Working Group, 2013.

### 3.5.1 Methodische Bewertung mit AMSTAR II

Vor der GRADE-Bewertung findet eine Einschätzung der Qualität der ausgewählten Übersichtsarbeiten mittels AMSTAR II<sup>2</sup> statt.

Bei AMSTAR II handelt es sich um eine Checkliste zur Erfassung der Qualität von systematischen Reviews. Die Checkliste beinhaltet 16 Items, von welchen sieben als kritisch angesehen werden:

- Protocol registered before commencement of the review (item 2)
- Adequacy of the literature search (item 4)
- Justification for excluding individual studies (item 7)
- Risk of bias from individual studies being included in the review (item 9)
- Appropriateness of meta-analytical methods (item 11)
- Consideration of risk of bias when interpreting the results of the review (item 13)
- Assessment of presence and likely impact of publication bias (item 15)

Aus der Bewertung der Items ergibt sich ein „Rating overall confidence in the results of the review“ anhand der folgenden Kriterien:

- High: No or one non-critical weakness: the systematic review provides an accurate and comprehensive summary of the results of the available studies that address the question of interest
- Moderate: More than one non-critical weakness\*: the systematic review has more than one weakness but no critical flaws. It may provide an accurate summary of the results of the available studies that were included in the review
- Low: One critical flaw with or without non-critical weaknesses: the review has a critical flaw and may not provide an accurate and comprehensive summary of the available studies that address the question of interest
- Critically low: More than one critical flaw with or without non-critical weaknesses: the review has more than one critical flaw and should not be relied on to provide an accurate and comprehensive summary of the available studies

---

<sup>2</sup>Shea B J, Reeves B C, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both BMJ 2017; 358 :j4008 doi:10.1136/bmj.j4008

\*Multiple non-critical weaknesses may diminish confidence in the review and it may be appropriate to move the overall appraisal down from moderate to low confidence  
Bei der Bewertung mit AMSTAR II ergab sich die Problematik, dass die Mehrheit der Studien als geringe oder sehr geringe Qualität eingestuft wurde. Dies ließ sich mehrheitlich auf die Items 2 und 7 der Checkliste zurückführen, welche in den zu bewertenden Übersichtsarbeiten oftmals nicht erfüllt waren. In Absprache mit der AWMF und der Leitliniengruppe wurde sich für dieses Leitlinienprojekt darauf geeinigt, diese Items bei der Bewertung außeracht zu lassen, da diese in erste Linie formelle Aspekte darstellen und aus klinischer Perspektive die Qualität der Ergebnisse nicht beeinträchtigen.

Die Ergebnisse der AMSTAR II Bewertungen sind in den Evidenztabelle zusammengefasst. Übersichtsarbeiten, welche mit *critically low* bewertet wurden, wurden ausgeschlossen und somit nicht der GRADE Bewertung zugeführt.

### 3.5.2 GRADE-Bewertung und Erstellung der SOF-Tabellen

Im Anschluss an die AMSTAR II Bewertung erfolgte die GRADE Bewertung.

Die in den systematischen Reviews inkludierte Evidenz wurde hierbei für jeden Ergebnisparameter über alle Einzelstudien hinweg beurteilt.

Nach dem GRADE Ansatz beginnen randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) zunächst mit einer hohen Qualität und Beobachtungsstudien werden zunächst als niedrige Qualität eingestuft. Zudem können fünf Faktoren dazu führen, dass die Qualitätsbewertung weiter herabgestuft wird:

- Risk of Bias der Einzelstudien
- Inkonsistenz der Ergebnisse
- Indirekte Evidenz
- Unpräzise Ergebnisse
- Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen eines Publikationsbias

In der nachfolgenden Tabelle werden die Faktoren, die in dieser Leitlinie zu einem Herabstufen der Evidenz geführt haben, näher beleuchtet.

Tabelle 4: Herabstufung der Evidenz

Kriterium	Herabstufung der Evidenz
<b>Risk of Bias der Einzelstudien</b>	<p>Voraussetzung: Systematisches Review / Meta-Analyse hat eine Risk of Bias Bewertung der inkludierten Einzelstudien durchgeführt. War diese Voraussetzung nicht erfüllt, so konnte die vorliegende Publikation der GRADE Bewertung nicht zugeführt werden.</p> <p>Herabstufen um</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-1 schwerwiegendes Bias Risiko</li> <li>-2 sehr schwerwiegendes Bias Risiko</li> </ul>
<b>Inkonsistenz</b>	<p>Herabstufung erfolgte nur bei nicht-erklärbarer Heterogenität</p> <p>Orientierung am Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version 6.0<sup>3</sup></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 0% to 40%: might not be important</li> <li>• 30% to 60%: may represent moderate heterogeneity</li> <li>• 50% to 90%: may represent substantial heterogeneity</li> <li>• 75% to 100%: considerable heterogeneity.</li> </ul> <p>-1 schwerwiegende Inkonsistenz</p> <p>-2 sehr schwerwiegende Inkonsistenz</p>
<b>Indirekte Evidenz</b>	<p>Orientierung an den PICO Fragen der Arbeitsgruppen</p> <p>Herabstufung bei Vorliegen von Surrogatparametern</p> <p>-1 schwerwiegende Indirektheit</p> <p>-2 sehr schwerwiegende Indirektheit</p>
<b>Unpräzise Ergebnisse</b>	<p>Herabstufung bei</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Weiten Konfidenzintervallen</li> <li>• Konfidenzintervallen, die keinen Effekt einschließen (Effektschätzer sollte null nicht schneiden)</li> <li>• Voraussetzung dichotome Outcomes: Mindestens 300 Events</li> <li>• Voraussetzung kontinuierliche Outcomes: Mindestens 400 Patient*innen</li> </ul> <p>-1 schwerwiegende unpräzise Ergebnisse</p> <p>-2 sehr schwerwiegende unpräzise Ergebnisse</p>

<sup>3</sup> Higgins JPT, Thomas J, Chandler J, Cumpston M, Li T, Page MJ, Welch VA (editors). Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version 6.0 (updated July 2019). Cochrane, 2019. Available from [www.training.cochrane.org/handbook](http://www.training.cochrane.org/handbook).

<b>Publication Bias</b>	Eine Bewertung der Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen eines Publication Bias erfolgte erst ab mindestens zehn eingeschlossenen Studien  -1 wahrscheinlich
-------------------------	---

Diese fünf Domänen sind in den Summary-of-Findings Tabellen mit den jeweiligen Begründungen zur Entscheidung für oder gegen ein Herabstufen dargestellt (siehe Appendix).

Zudem kann die Qualitätsbewertung aufgrund der nachfolgenden drei Faktoren heraufgestuft werden:

- Große, konsistente Effekte
- Dosis-Wirkungs Beziehung
- Confounder, die den Effekt wahrscheinlich reduziert haben

Hierbei ist anzumerken, dass bei keiner der bewerteten Studien eine Heraufstufung der Evidenz erfolgte.

Am Ende der Bewertung wurde die Qualität der Evidenz für jedes Outcome als hoch (high), mäßig (moderate), niedrig (low) oder sehr niedrig (very low) beschrieben (siehe auch Abbildung 2). Die Beurteilung der Qualität wurde studienübergreifend für jeden kritischen Endpunkt vorgenommen und kann sich je nach Endpunkt innerhalb eines systematischen Reviews unterscheiden.

Quality	Symbol	Interpretation
<b>High</b>	⊕⊕⊕⊕	We are <b>very</b> confident that the true effect lies close to that of the estimate of the effect.
<b>Moderate</b>	⊕⊕⊕○	We are <b>moderately</b> confident in the effect estimate: the true effect is likely to be close to the estimate of the effect, but there is a possibility that it is substantially different
<b>Low</b>	⊕⊕○○	Our confidence in the effect estimate is <b>limited</b> : the true effect may be substantially different from the estimate of the effect.
<b>Very low</b>	⊕○○○	We have <b>very little</b> confidence in the effect estimate: the true effect is likely to be substantially different from the estimate of effect.

Abbildung 2: GRADE Quality of Evidence (Quelle: GRADE Working Group)

Bereits bestehende GRADE Bewertungen der Autor\*innen der Übersichtsarbeiten wurden nach vorheriger Prüfung übernommen und für diese Leitlinie aufgearbeitet.

Die GRADE Bewertungen in Form von Summary-of-Findings Tabellen sind der Appendix beigelegt.

### 3.5.3 Erstellung von Evidenztabelle

Aus allen eingeschlossenen systematischen Reviews und Meta-Analysen wurden nach der Bewertung die wichtigsten Daten extrahiert. Diese beinhalten eine Beschreibung der Population, Intervention/ Exposure, Endpunkte, Resultate inklusive Zahlenwerte und Konklusion der Autor\*innen. Zudem wurden die Ergebnisse der AMSTAR II Bewertung sowie der GRADE Summary-of-Findings Tabellen kurz dargestellt. Diese Daten sind in Form von Evidenztabelle geordnet im Leitlinienportal zusammengefasst.

Die Evidenztabelle sind in der Appendix zu den jeweiligen PICO-Schlüsselfragen dargestellt. Ebenfalls wurden Inhaltsverzeichnis zu den Evidenztabelle erstellt. Diese beinhalten eine Auflistung der Literaturstellen der zugeordneten Literatur, das Evidenzlevel und die Angabe des Studientypes.

### 3.6 Formulierung von Empfehlungen und Einstufung der Empfehlungsstärke

In dieser Leitlinie wurden die Kernaussagen zu den diskutierten Fragestellungen in gesonderten Kästen abgesetzt vom Text unter Angabe der zugrundeliegenden Evidenz, der Qualität der Evidenz für jedes patientenrelevante Outcome, des Empfehlungsgrades sowie der Konsensstärke dargestellt. Diese Kernaussagen sind als handlungsleitende Empfehlungen oder Statements formuliert.

Die Aktualisierung bzw. Neuerstellung der Hintergrundtexte und Empfehlungen erfolgte in den einzelnen Arbeitsgruppen (siehe Tabelle 5) nach Abschluss des Literatursuch- und Bewertungsprozesses unter Einbeziehung der vorhandenen Literatur. Die Texte und Empfehlungen wurden zunächst AG-intern diskutiert und mittels eines informellen Verfahrens konsentiert. Nach Freigabe durch die einzelnen Arbeitsgruppen wurden die Texte und Empfehlungen den anderen Leitlinienmitgliedern vorgelegt.

Tabelle 5: Übersicht Arbeitsgruppen

Arbeitsgruppe	AG-Leitung	Mitglieder
<b>AG 01: Weight Loss Therapie</b>	Prof. H. Hauner	Dr. G. Bischoff, Prof. S. Bischoff, Dr. C. Breidenassel, A. Herdt, Prof. A. Hilbert, Prof. C. Joisten, L. Selig, Dr. M. Ritzmann-Widderich,
<b>AG 02: Pharmakotherapie</b>	Prof. S. Engeli	Prof. J. Aberle, A. Herdt, Dr. T. Uebel
<b>AG 03: E-Health</b>	Prof. C. Holzapfel	Prof. K. Giel, Prof. C. Joisten, Dr. T. Uebel, M. Wirtz
<b>AG 04: Weight Loss Maintenance Programs</b>	Prof. M. de Zwaan	Prof. S. Bischoff, Dr. C. Breidenassel, Prof. C. Joisten, Dr. M. Ritzmann-Widderich, S. Wirtz
<b>AG 05: Versorgungsaspekte</b>	Prof. M. de Zwaan, Dr. T. Uebel	M. Bahlke, Prof. H. Hauner, A. Herdt, Prof. C. Joisten, Prof. D. Rubin, D. Steinkamp, Dr. K. Winckler
<b>AG 06: Chirurgie</b>	Prof. A. Dietrich	M. Bahlke, Prof. S. Bischoff, L. Selig, Dr. F. Seyfried, Prof. M. Teufel, Dr. T. Uebel, Dr. K. Winckler
<b>AG 07: Prävention</b>	Dr. P. von Philipsborn	M. Bahlke, Dr. C. Breidenassel, Prof. H. Hauner, Prof. C. Joisten, Dr. S. Plachta-Danielzik, Prof. D. Rubin, M. Rung-Friebe
<b>AG 08: Diagnostik</b>	Prof. S. Bischoff	Prof. C. Joisten, Prof. D. Rubin, M. Rung-Friebe, Prof. F. Tacke, Prof. M. Teufel, Dr. T. Uebel
<b>AG 09: Definition, Klassifikation, Krankheitslast und Spätfolgen</b>	Prof. H. Hauner	M. Bahlke, Dr. G. Bischoff, Prof. E. Roeb
<b>AG 10: Stigmatisierung</b>	Prof. A. Hilbert	M. Bahlke, Prof. K. Giel, Prof. C. Luck-Sikorski, S. Wirtz

Neben der Einschätzung der Qualität der Evidenz wurden die nachfolgenden Faktoren bei der Entscheidung über die Richtung (für oder gegen eine Intervention) sowie der Stärke der Empfehlungen berücksichtigt: Klinische Erfahrungen, Patientenpräferenzen, Konsistenz der Studienergebnisse, klinische Relevanz der Endpunkte und Effektstärken, Nutzen-Risiko-Verhältnis, ethische, rechtliche

ökonomische Verpflichtungen, Anwendbarkeit auf die Patientenzielgruppe und das deutsche Gesundheitssystem sowie Umsetzbarkeit im Alltag / in verschiedenen Versorgungsbereichen.

Neben evidenzbasierten Empfehlungen wurden in dieser Leitlinie zusätzlich Empfehlungen auf Basis eines Expertenkonsens ausgesprochen. Als "Expertenkonsens" werden solche Empfehlungen bezeichnet, zu denen keine wissenschaftliche Evidenz verfügbar ist und können als „Good Clinical Practice“ angesehen werden.

Festlegung des Empfehlungsgrades

In Tabelle 6 ist die verwendete Empfehlungsgraduierung dargestellt.

*Tabelle 6: Graduierung von Empfehlungen*

Empfehlungsgrad	Beschreibung	Ausdrucksweise	Symbol (fakultativ)
<b>A</b>	Starke Empfehlung	Soll /Soll nicht	↑↑ / ↓↓
<b>B</b>	Schwache Empfehlung	Sollte /sollte nicht	↑ / ↓
<b>0</b>	Empfehlung offen	Kann erwogen/verzichtet werden	↔

**3.7 Konsentierung der Empfehlungen**

Die innerhalb der Arbeitsgruppen konsentierten Empfehlungen wurden in acht Konsensuskonferenzen der gesamten Leitliniengruppe präsentiert:

1. Konsensuskonferenz 02.05.2022 11:00 bis 19:00
2. Konsensuskonferenz 28.06.2022 11:00 bis 19:00
3. Konsensuskonferenz 10.08.2022 14:00 bis 18:00
4. Konsensuskonferenz 06.09.2022 14:00 bis 18:00
5. Konsensuskonferenz 27.09.2022 14:00 bis 16:00
6. Konsensuskonferenz 10.11.2022 15:00 bis 18:00
7. Konsensuskonferenz 30.11.2022 15:00 bis 18:00
8. Konsensuskonferenz 20.12.2022 15:00 bis 18:00

Die Empfehlungen wurden unter neutraler Moderation von Frau Dr. Monika Nothacker im nominalen Gruppenprozess in einer strukturierten Konsensuskonferenz wie folgt abgestimmt:

- Präsentation der zu konsentierenden Aussagen/Empfehlungen
- Stille Notiz: Welcher Empfehlung/Empfehlungsgrad stimmen Sie nicht zu? Ergänzung, Alternative?
- Registrierung der Stellungnahmen im Umlaufverfahren und Zusammenfassung von Kommentaren durch den Moderator (noch keine Diskussion)
- Vorabstimmung über Diskussion der einzelnen Kommentare – Erstellung einer Rangfolge
- Debattieren/Diskussion der Diskussionspunkte
- Endgültige Abstimmung über jede Empfehlung und ggf. Alternativen

In der Initiierungskonferenz vom 17. April 2020 wurde festgelegt, dass die Deutsche Adipositas Gesellschaft als federführende Fachgesellschaft insgesamt vier Stimmen erhält. Die anderen Fachgesellschaften und Organisationen erhalten jeweils eine Stimme. Insgesamt gibt es 19 Stimmen (siehe auch Tabelle 2).

Gemäß dem AWMF-Regelwerk wurde die Konsensusstärke wie folgt festgelegt:

Klassifikation der Konsensusstärke	
<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

## 4. Redaktionelle Unabhängigkeit

### 4.1 Finanzierung der Leitlinie

Die Erstellung dieser Leitlinie (Dienstleistungen für Literaturrecherche, -bewertung, Organisation der Konsensuskonferenzen, Erstellung des Methodenreports durch die CGS GmbH, Kiel, sowie Moderation durch Beauftragte der AWMF) wurde von der Deutschen Adipositas Gesellschaft e.V. finanziert. Kosten für die Mandatsträger der beteiligten anderen Fachgesellschaften, Berufsgruppen und Selbsthilfegruppen wurden von diesen selbst getragen. Es wurden ausschließlich online-Konferenzen

durchgeführt. Die Arbeit der Vertreter aller beteiligten Organisationen war ehrenamtlich. Mögliche Interessenskonflikte wurden offengelegt und fortlaufend aktualisiert.

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

Die Mitglieder der Leitliniengruppe haben etwaige Interessen im Zusammenhang mit der Erstellung der S3-Leitlinie Adipositas zu Beginn des Projektes mit dem AWMF-Formblatt von 2018 schriftlich erklärt und haben diese vor der ersten Konsensuskonferenz aktualisiert. Die vollständigen Erklärungen sind im Leitlinienportal der CGS GmbH ([www.guideline-service.de](http://www.guideline-service.de)) hinterlegt.

Die Interessenerklärungen wurden von einem Gremium (A. Herdt, G. Frank, H. Hauner, M. Nothacker, M. de Zwaan) auf einen thematischen Bezug zur Leitlinie bewertet. Die Interessen wurden gegenseitig bewertet. Es wird unterschieden zwischen einem moderaten Interessenkonflikt und einem geringen Interessenkonflikt.

Moderater Interessenkonflikt:

Haben Expert:innen im aktuellen oder in einem der drei vorausgegangenen Jahre Honorare von der Industrie (sowie ggf. auch weitere gewinnorientierende Geschäftsmodelle) für Vorträge, Berater- oder Gutachtertätigkeit oder Forschungsvorhaben angegeben, wird der Interessenkonflikt als „hoch“ eingeschätzt, wenn ein thematischer Bezug besteht.

Konsequenz: Für diese Fälle werden Enthaltungen beschlossen, wenn es einen thematischen Bezug zur jeweils abzustimmenden Empfehlung gibt. Es erfolgte eine Limitierung der Leitungsfunktion.

Geringer Interessenkonflikt:

Wenn bezahlte Vortragstätigkeit einen geringen Finanzrahmen von 1000€ (im Mittel pro Jahr) insgesamt nicht überschreitet und keine weiteren finanziellen Verbindungen vorliegen, wird dies als geringer IK bewertet. In diesem Falle werden gemäß AWMF Regel Enthaltungen nicht als erforderlich angesehen. Es erfolgte eine Limitierung der Leitungsfunktion.

Sind Enthaltungen aufgrund von Interessenkonflikten vorgesehen, werden verblindete Doppelabstimmungen durchgeführt: Zunächst stimmen alle Expert:innen

ab, ohne sich zu enthalten. In einem zweiten Schritt ist geplant, dass die Expert:innen mit IK sich enthalten sollten. In Fällen, in denen bereits die erste Abstimmung eine Zustimmung von 100% erbringt, wird von der zweiten Abstimmung abgesehen.

Auf Anfrage können die Abstimmungsergebnisse beim Leitliniensekretariat eingesehen werden.

Als protektive Faktoren, die einer Verzerrung durch Interessenkonflikte entgegenwirken, können die pluralistische Zusammensetzung der Leitliniengruppe, die strukturierte Konsensfindung unter neutraler Moderation, die Diskussion zu den Interessen und Umgang mit Interessenkonflikten zu Beginn der Konsenskonferenz sowie die Evidenzaufarbeitung durch unabhängige Personen gewertet werden.

## 5. Verabschiedung

Die Leitlinie wurde durch die Vorstände der beteiligten Fachgesellschaften verabschiedet (Zeitraum vom 27.05.2024 bis 29.09.2024).

Im Rahmen der Freigabe durch die Vorstände der beteiligten Fachgesellschaft werden zudem die Nutzungsrechte erfragt:

„Bitte stimmen Sie mit der finalen Verabschiedung auch der Regelung zu den Nutzungsrechten an der Leitlinie zu. Bei Anfragen zur Weiternutzung (z.B. in einer App) vertreten die Koordinierenden die Leitliniengruppe, die die Autor:innengruppe ist. Wenn Sie selbst Teile der Leitlinie publizieren möchten oder zur Weiternutzung weitergeben möchten, zeigen Sie dies den Koordinierenden vorher an.“

Zudem wurden die Nutzungsrechte durch die Mitglieder der Leitliniengruppe erfragt. Hierzu wurde der "Standardvertrag zur Einräumung von Nutzungsrechten" der AWMF verwendet und dieser wurde von Prof. Dr. Hans Hauner im Namen der Leitliniengruppe unterschrieben. Die Leitliniengruppe wurde entsprechend über dieses Vorgehen informiert und konnte innerhalb von zwei Wochen Widerspruch gegen dieses Verfahren einlegen.

## 6. Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren

Die Leitlinie ist ab 07.10.2024 bis zur nächsten Aktualisierung gültig, die Gültigkeitsdauer wird auf 5 Jahre geschätzt. Vorgesehen sind regelmäßige Aktualisierungen; bei dringendem Änderungsbedarf werden diese gesondert

publiziert. Kommentare und Hinweise für den Aktualisierungsprozess sind ausdrücklich erwünscht und können an den Ansprechpartner der Leitlinie gesendet werden.

**Ansprechpartner**

Prof. Dr. Hans Hauner (hans.hauner@tum.de)

## 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: de Zwaan (DKPM), Martina; Hauner, Hans**

**Leitlinie: Adipositas - Prävention und Therapie 2020**

**Registernummer: 050 - 001**

	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
Prof. Dr. med. Aberle, Jens	Nein	Novo Nordisk	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Diabetes Gesellschaft, Mitglied: Deutsche Adipositas Gesellschaft, Wissenschaftliche Tätigkeit: s. öffentlich einsehbare Publikationsliste, Wissenschaftliche Tätigkeit: Endokrinologie, Diabetologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Weiterbildungsermächtigung Endokrinologie und Diabetologie	Medikation Gewichtsreduktion (moderat), Stimmenthaltung

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
Dr. Allerlei, Christoph	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Mitgliedschaft DDG, DEGAM, DGEM, BDEM, HÄV, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Institut Allgemeinmedizin Uni Frankfurt am Main	kein Thema (keine), keine
Bahlke, Melanie	Johnson n Johnson	Böhringer Ingelheim	Novo Nordisk, Novo Nordisk, Initiative Gesundheit	Nein	Nein	Nein	Mitglied: ECPO - European Coalition for People Living with Obesity Mitglied im Kommunikation Teams, Mitglied: GOPA - Global Obesity Patienten Allianz Gründung 's Mitglied, Mitglied: DAA - Deutschen Adipositas Allianz Gründung 's Mitglied, Mitglied: Open-Obesity Policy Engagement Network Mitglied, Mitglied: Obesity DEEP Member for Novo Nordisk Mitglied	Medikamente zur Unterstützung der Gewichtsabnahme: Beratung Böhringer Ingelheim (moderat), Stimmenthaltung
Prof. Dr. Bischoff, Stephan C.	Nein, Nein, Cemet, Nein	Nestle	Falk Foundation	Janssen	Pfizer (bis 2020), jetzt GSK, Symbiopharm	Nein	Mitglied: Fachgesellschaften: DAG, DGEM, DGVS, DGAI, DGMIM, ESPEN, AGA (ehrenamtlich), Wissenschaftliche Tätigkeit: Herausgeber der Zeitschrift "Aktuelle Ernährungsmedizin" (mit Honorar), Wissenschaftliche Tätigkeit: Ärztlicher Leiter eine Gewichtsabnahmeprogramms der ZKES (Optifast-Programm) (mit Honorar), Wissenschaftliche Tätigkeit: Ärztlicher Leiter einer Ernährungsmedizinischen	Ärztlicher Leiter Gewichtsabnahmeprogramm Optifast mit Honorar und Berater*in Tätigkeit Nestle (kommerzielle Ernährungsprodukte) (moderat), Stimmenthaltung (moderat), Stimmenthaltung

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Ambulanz/Praxis (Mit Honorar)	
Dr. Bischoff, Gert	Nein	Nein	DAEM (Dt. Akademie für Ernährungsmedizin)	Nein	Nein	Nein	Mitglied: DAEM (Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin) Mitglied und Vorstandsmitglied  , Mitglied: DAG (Dt. Adipositasgesellschaft) Mitglied und Mitglied des Beirates, Mitglied: DGEM Dt. Gesellschaft für Ernährungsmedizin) Mitglied, Mitglied: BDEM (Bundesverband Dt. Ernährungsmediziner) Mitglied und Vorstandsmitglied, Wissenschaftliche Tätigkeit: Ernährungsmedizin und Adipositas, Wissenschaftliche Tätigkeit: Innere Medizin und Ernährungsmedizin und Adipositas, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: DAEM (Deutsche Akademie für Ernährungsmedizin) Mitglied und Vorstandsmitglied	kein Thema (keine), keine
Dr. Breidenassel, Christina	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V./Mitglied	kein Thema (keine), keine
Dr. Conrad, Johanna	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Mitgliedschaft Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V., Mitglied: Mitgliedschaft Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie	kein Thema (keine), keine
Prof. Dr. med. Dietrich, Arne	BOWA	Nein	Johnson, Medtronic, GORE,	Nein	BMBF, IFB-AdipositasErkrankungen, Humedics, Johnson	Nein	Mitglied: DAGV, Mitglied: DAG, Wissenschaftliche Tätigkeit: Adipositaschirurgie	Beratung Medizinprodukteherstellende und Drittmittelforschung im

	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
			Fachgesellschaften		Johnson			Bereich Adipositaschirurgie - moderate Interessenkonflikte für den Bereich Chirurgische Interventionen zur Unterstützung der Gewichtsabnahme (moderat), Stimmenthaltung
Prof. Dr. Engeli, Stefan	Nein	Novocure	VDI/VDE, Comprehensive Cancer Center Niedersachsen, Brandenburger Nephrologie Kolleg, Ärzteverein Niedersachsen, Biotest, BeDaMed, Ärzteverein Osnabrück	Mediengruppe Deutscher Apotheker Verlag, Thieme Verlag	Nein	Novartis AG	Mitglied: Deutsche Adipositas-Gesellschaft, Mitglied: Deutsche Gesellschaft für experimentelle klinische Pharmakologie und Toxikologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Adipositas Arzneimitteltherapie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Arzneimitteltherapieberatung	Patent für eine medikamentöse Kombination zur Behandlung des metabolischen Syndroms, Medikamente zur Unterstützung der Folgen von Adipositas. (moderat), Stimmenthaltung
Prof. Dr. Giel, Katrin	Nein	Deutsche Adipositasgesellschaft	Bezirksärztekammer Südwürttemberg	Nein	BMBF, DFG	Nein	Mitglied: Generalsekretärin Deutsches Kollegium für Psychosomatische Medizin (DKPM), Mitglied: Vorstandsmitglied Deutsche Essstörungsgesellschaft (DGESS), Mitglied: Deutsche Adipositasgesellschaft (DAG) Mitglied des wiss. Beirats, Wissenschaftliche Tätigkeit: Mechanismen der Anorexia nervosa und Binge Eating Störung Impulsivität im Spektrum der Ess- und Gewichtsstörungen Innovative Therapieansätze für Ess- und Gewichtsstörungen Körperbild(störungen)	kein Thema (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
							Gewichtsbezogene Stigmatisierung	
Prof. Dr. med. Hauner, Hans	Reviewer vieler wissenschaftlicher Fachzeitschriften, Gutachter von Forschungsanträgen nationaler und internationaler Förderinstitutionen	Novo Nordisk Deutschland, Danone-Expertenbeirat, Nestle Deutschland, OVIVA Expertenbeirat	Firma Rettenmaier, Firma Bofrost, Konrad-Adenauer-Stiftung, Riemser Pharma, Diabetes DE, Danone, OVIVA, Bay. Landesärztekammer	Nein	BMBF, Else Kröner-Fresenius-Stiftung, BMBF, JPI	keine	Mitglied: Vorsitzender der Deutschen Diabetes-Stiftung, Mitglied: Beirat der Deutschen Adipositas-Gesellschaft, Mitglied: Präsidium der Deutschen Gesellschaft für Ernährung, Mitglied: Koordinator "Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis", Mitglied: Beirat Stiftung Rufzeichen Gesundheit, Mitglied: wissenschaftlicher Beirat der Gastroliga, Mitglied: Wissenschaftlicher Beirat der Deutschen Herzstiftung, Mitglied: Editor-in-Chief von "Obesity Facts", dem Europäischen Adipositasjournal, Wissenschaftliche Tätigkeit: Prävention und Therapie von Adipositas und Typ 2 Diabetes, Ernährung in der Schwangerschaft zur Primärprävention von Adipositas, Gewichtsabnahme bei Frauen mit Brustkrebs, personalisierte Ernährung, Genetik der Adipositas, digitale Ernährungsinformation, Verhältnisprävention etc. , Wissenschaftliche Tätigkeit: Ernährungsmedizin, Adipositas- und Diabetestherapie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: wissenschaftlicher Leiter des Kurses "Ernährungsmedizin" der Bay. Landesärztekammer, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Veranstalter des "Updates Ernährungsmedizin" und eines "Ernährungsmedizinischen Gesprächskreises", Beteiligung an	Medikamentöse Behandlung von Adipositas, Lebensmittelkennzeichnungssysteme, Abnehmmethoden insbesondere Formuladiäten. Da Koordinatorentätigkeit insgesamt Enthaltung von Abstimmungstätigkeit (moderat), Stimmenthaltung

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							Fort-/Ausbildung: Referent bei vielen Kongressen und Fortbildungsveranstaltungen, Persönliche Beziehung: trifft nicht zu	
Herdt, Andreas	Novo Nordisk, Novo Nordisk, vFA	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Adipositaschirurgie-Selbsthilfe Deutschland e.V. Vorstand, Mitglied: Adipositas Hessen e.V. Vorstand, Mitglied: Deutsche Adipositas Allianz e.V. Vorstand, Wissenschaftliche Tätigkeit: AdipositasSpiegel (Herausgeber)	Medikamente zur Unterstützung des Gewichtverlusts: Berater/Gutachter-Tätigkeit finanziert von Novo-Nordisk (moderat), Stimmenthaltung
Prof. Dr. Hilbert, Anja	Globaldata, WeightWatchers, Mercator Research Center Ruhr, Oxford University Press, Deutsche Gesellschaft für Ernährung, ZDF	Psychotherapeut, International Journal of Eating Disorders	Curriculum Essstörungen Bad Wildungen, Universität Konstanz Ringvorlesung, Tagung ENES Hauptvortrag, Gesundheitsamt Wien, Vortrag und Workshop, Deutsche Psychologen Akademie Berlin, AWO Psychiatriezentrum Königslutter, Universität Tübingen, Deutsche Psychologen Akademie Berlin, Institut	Hogrefe	BMBF, BMBF, BMBF, GBA Innovationsfonds, Roland Ernst Foundation for Healthcare, Bundesministerium für Bildung und Forschung	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Verhaltensmedizin: u. a. Schatzmeisterin, Mitglied: Eating disorders Research Society: u. a. President, Past president, Mitglied: Deutsche Adipositas Gesellschaft: u. a. Kassenprüferin, Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Essstörungen: u. a. Präsidentin, Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Psychologie: Mitglied, Wissenschaftliche Tätigkeit: Binge-Eating-Störung und Adipositas im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter: Diagnostik, Klassifikation, Risikofaktoren, Stigmatisierung, Behandlung, Wissenschaftliche Tätigkeit: Binge-Eating-Störung und Adipositas im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter: Kognitive Verhaltenstherapie, soziale Netzwerktherapie, kognitive Remediationstherapie,	Organisierte Abnehmgruppen; Berater*in Tätigkeit Abnehmgruppe Weight Watchers - allerdings 2018 und Thema Kinder und Jugendliche (moderat), Stimmenthaltung

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			für Fort- und Weiterbildung in der Behandlung von Essstörungen (ifbess) Bad Wildungen, Universität Aachen				Neurofeedback, technologisch unterstützte Therapie, Interpersonelle Psychotherapie	
Dr. Holzapfel, Christina	Oviva AG, Cryosizer	4sigma GmbH	Bayerische Landesärztekammer, Katholische Akademie für Berufe des Gesundheits- und Sozialwesens, Vereine, Selbsthilfegruppen, usw., Berufsverband Oecotrophologie e.V., WIPIG	Schattauer bzw. Thieme Verlag, MMW Fortschritte Medizin, Springer Medizin, Weitere Verlage, z.B. Gruner + Jahr	Rettenmeier und Söhne, Bundesministerium für Bildung und Forschung, BayWa-Stiftung, European Foundation for the Study of Diabetes, Oviva AG	Nein	Mitglied: Berufsverband Oecotrophologie, aktive Mitarbeit im Arbeitskreis Adipositas sowie Ansprechpartnerin des Arbeitskreises Adipositas, Mitglied: Mandatsträgerin der Deutschen Adipositas-Gesellschaft für die Erstellung des "Leitfadens Ernährungstherapie in Klinik und Praxis", Mitglied: Mandatsträgerin des Berufsverbands Oecotrophologie in der Deutschen Adipositas Allianz, Mitglied: Aktive Mitarbeit in der Fachgruppe "Ernährungsmedizin" der Deutschen Gesellschaft für Ernährung, Mitglied: Mitglied im Deutschen Hochschulverband, Mitglied: Mitglied in der Deutschen Adipositas-Gesellschaft sowie im Beirat der Deutschen Adipositas-Gesellschaft, Mitglied: Leitung des Nachwuchswissenschaftlernetzes im Kompetenznetz Adipositas, Wissenschaftliche Tätigkeit: Identifikation und Untersuchung von Prädiktoren zum Thema Adipositas (Schwerpunkt: Gewichtsreduktion und -erhaltung). Dabei sind	Firmenberatung und industriefinanzierte Drittmittelforschung digitale Gesundheitsanwendungen (moderat), Stimmhaltung

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
							genetische Faktoren und Ernährungsaspekte im Fokus der Forschungstätigkeiten., Wissenschaftliche Tätigkeit: Nebenberuflich tätig mit "Ernährungstraining mit Biss". Hierüber werden Ernährungsberatungen durchgeführt sowie Vorträge angeboten., Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Ausarbeitung des Programms für den Kurs "Ernährungsmedizin" der Bayerischen Landesärztekammer (siehe oben), Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Ausarbeitung des Programms für das Update Ernährungsmedizin	
Inselmann, Celia	-	-	Nein	Nein	-	-	Mitglied: -, Wissenschaftliche Tätigkeit: -, Wissenschaftliche Tätigkeit: -, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: -, Persönliche Beziehung: -	kein Thema (keine), keine
Prof. Dr. Dr. Joisten, Christine	Nein	NovoNordisk	Vorträge für Berlin Chemie, MSD Sharpe und Dohme, Novartis, Abbvie, Santis, Pfizer, Janssen, Lilly, Boehringer Ingelheim, Roche, Menarini, Chieso, Infectopharm, Chugai, Amgen,	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention Deutsche Adipositasgesellschaft bzw. Arbeitsgemeinschaft Adipositas im Kindes- und Jugendalter Deutsche Diabetes Gesellschaft / AG Sport und Diabetes Gesellschaft für pädiatrische Sportmedizin Netzwerk junge Familien BZGA - Sprecherin des Fachbeirats Kommunikations- und Aufklärungsstrategie Diabetes, Wissenschaftliche Tätigkeit:	Bewegung, Adipositas, Kardiovaskuläre Erkrankung (moderat), Stimmhaltung (moderat), Stimmhaltung

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			NovoNordisk, Sanofi, Daichi-Sankyo				Übergewicht - Prävention und Therapie - v.a. bei Kindern und Jugendlichen, aber auch Erwachsenen und Diabetes Bewegungsmangel; kommunalbasierte Gesundheitsförderung, Wissenschaftliche Tätigkeit: s.o., Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Vizepräsidentin für Fort- und Weiterbildung der DGSP, Persönliche Beziehung: nein	
Dr. Lautenbach, Anne	Nein	Novo Nordisk	Novo Nordisk, Astra Zeneca, Lilly	Nein	Astra Zeneca	Nein	Mitglied: DDG Mitglied, Wissenschaftliche Tätigkeit: Adipositas, Wissenschaftliche Tätigkeit: Adipositas, Diabetes mellitus Typ 2, Schilddrüsenerkrankungen	Berater*in Tätigkeit Novo Nordisk formal moderat und geringe IK wegen Vortragstätigkeit - Thema Medikamente zur Unterstützung der Gewichtsabnahme (moderat), Stimmhaltung
Prof. Dr. Luck-Sikorski, Claudia	Ethicon	Nein	PEG Akademie	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Adipositasgesellschaft, Mitglied des Beirats seit 2019, Wissenschaftliche Tätigkeit: Stigma von Adipositas, psychosoziale Aspekte bei Adipositas, Akzeptanz von Bariatrie/Behandlungsmöglichkeiten, Wissenschaftliche Tätigkeit: Psychotherapie (Verhaltenstherapie)	Berater*in Tätigkeit Medizinproduktfirma mit Bezug zu chirurgischen Interventionen zu Adipositas - moderate IK Adipositaschirurgie (moderat), Stimmhaltung
Dr. Muche-Borowski, Cathleen	keine	keine	ABS-Kurs Bonn Apothekammer Westfalen-Lippe, Berlin Universität Mainz	Nein	DFG, BMBF, G-BA (Innovationsfonds), IQWiG, Zi, KVH, KV-SH, KBV, BASFI Hamburg, DEGAM, Unna-Stiftung	keine	Mitglied: DNEbM, DGEpi, DNGK, Wissenschaftliche Tätigkeit: Mitautorin LL Multimorbidität Erstautorin Publikation zur LL Multimorbidität Mitautorin AWMF-Regelwerk Publikationen zur LL	kein Thema (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
							Allergieprävention Autorin LL Schutz vor Über- und Unterversorgung Erstautorin Publikation zur LL Schutz vor Über- und Unterversorgung , Wissenschaftliche Tätigkeit: keine, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Apothekerkammer Westfalen-Lippe, Berlin, Persönliche Beziehung: keine	
Dr. Nothacker, Monika	Nein, IQWIG	nein, Vortrag DAG Selbsthilfe	Berlin School of Public Health	Nein	Deutsche Forschungsgemeinschaft, Krebshilfe, Netzwerk Universitätsmedizin, Forschungskonsortium CEOsys	nein	Mitglied: Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin, erweiterter Vorstand und Sprecherin FB Leitlinien bis 12/2018 Deutsche Krebsgesellschaft, Mitglied bis 12/2020, Wissenschaftliche Tätigkeit: Methodische Beratung Leitlinienerstellung, Moderation, verschiedene Leitlinienpublikationen, leitlinienbasierte QI, Wissenschaftliche Tätigkeit: keine klinische Tätigkeit, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Leitlinienseminare der AWMF im Rahmen des Curriculums Leitlinienberater*in, Persönliche Beziehung: keine	kein Thema (keine), keine
Philipsborn, Peter von	Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv), Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv)	Nein	Technische Universität München ZIEL - Institute for Food Health (hierbei handelt es sich um eine interdisziplinäre wissenschaftliche Einrichtung der	Deutsche Gesellschaft für Ernährung, Deutscher Ärzteverlag	Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF), Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL)	Nein	Mitglied: Mitgliedschaften: Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG), Deutsche Gesellschaft für Ernährung (DGE), Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DGAM), Deutsche Gesellschaft für Public Health (DGPH), Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (DNEbM) Mitglied in der Steuerungsgruppe (Vorstand): Zukunftsforum Public Health	keine industriefinanzierten Vorträge (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
			Technischen Universität München, die keine kommerziellen Interessen verfolgt) , Hanns-Seidel-Stiftung, Donau-Universität Krems, Dr. Rainer-Wild-Stiftung für gesunde Ernährung, Deutsche Gesellschaft für Ernährung, Kompetenznetz Adipositas				, Wissenschaftliche Tätigkeit: Ernährungspolitik, Prävention und Gesundheitsförderung, Public Health Nutrition, Wissenschaftliche Tätigkeit: Allgemeine Innere Medizin , Wissenschaftliche Tätigkeit: Psychiatrie	
Dr. Plachta-Danielzik, Sandra	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	kein Thema (keine), keine
Dr. Ritzmann-Widderich, Martha	Nein	Nein	BDEM Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner, ÄGHE Ärztegesellschaft Heilfasten und Ernährung, ZAEN Zentralverband der Ärzte für Naturheilverfahren, Diverse:	Ernährungsmedizinische Zeitschriften	Nein	Nein	Mitglied: BDEM Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner Vorstandsmitglied, Leitung Arbeitsgruppe Adipositas, Mitglied: ÄGHE, Ärztegesellschaft Heilfasten und Ernährung 2. Vorsitzende, Mitglied: DAG Deutsche Adipositas-Gesellschaft, Mitglied	keine Finanzierung durch Industrie (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
			<p>Örtliche Kliniken, Selbsthilfegruppe Diabetes, DAEM, Medizinische Woche Baden-Baden, Kongresse BDEM/DGEM Akademie für Integratives Fasten AIF etc.</p>					
Prof. Dr. med. Roeb, Elke	Else Kröner Fresenius Stiftung	Gilead Advisory Board, Pfizer Advisory Board, Norgine Advisory Board, Intercept Pharma, Merz Advisory Board	<p>Abbvie Leberforum, MSD, Vivantes Berlin, Falk Foundation, Merz Pharmaceuticals, DGVS Hepatologie Modul, Norgine, Klinikum Kassel, Gilead, Lilly, Uniklinikum Mannheim, Universität Dresden, BMS, Simon Kucher Experteninterview, Intercept Pharma, Medical Tribune, Uniklinik</p>	Thiemeverlag, Medac, AVOXA Mediengruppe, Dt. Apothekerverband	keine	keine	<p>Mitglied: DGVS, Mitglied: DGIM, Mitglied: Deutsche Leberstiftung, Wissenschaftliche Tätigkeit: Hepatologie, Leberfibrose, Fettstoffwechsel, Wissenschaftliche Tätigkeit: Gastroenterologie, Hepatologie, Intensivmedizin, Innere Medizin, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Justus-Liebig-Universität Gießen, Persönliche Beziehung: keine</p>	Berater*in Tätigkeit Pfizer - moderate Interessenkonflikte zu Medikamenten zur Unterstützung der Gewichtsabnahme (moderat), Stimmenthaltung

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			Frankfurt, The messengers					
Prof. Dr. med. Rubin, Diana	-	-	Nein	UniversitätsklinikumKiel	Nein	Nein	Mitglied: DGEM, Schatzmeisterin, Vorstandstätigkeit DDG, Ausschussleiterin (Ernährung), Wissenschaftliche Tätigkeit: Nutrigenetik, Wissenschaftliche Tätigkeit: Ernährungsmedizin. Adipositaszentrum, Gastroenterologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: z.B. Ernährungsmedizin	kein Thema (keine), keine
Rung-Friebe, Marion	Novo Nordisk	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Adipositasverband Deutschland e.v., 2. Vorsitzende seit 2016  Mitglied Adipositas Chirurgie Selbsthilfe Deutschland e.V.  Mitglied in der DAG seit 2019	einmaliger Vortrag Novo Nordisk - geringe Interessenkonflikte in Bezug auf Medikamente zur Unterstützung der Gewichtsabnahme (gering), Limitierung von Leitungsfunktion
Schweinlin, Anna	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	kein Thema (),
Selig, Lars	Johnson Johnson Medical Devices Companies, Deutscher Bundestag, Mylan, MICE Service GmbH	Deutsche Adipositas Gesellschaft (DAG), Referatsleitung VDD e.V.	Nutricia GmbH, Sächsische Apothekenkammer, VDD e.V. - Berufsverband	ErnährungsUmschau, „Wischnick - Kompendium Gynäkologie und Geburtshilfe – 36. Erg.-Lfg. 8/18“, „Ernährungsmedizin/	/	/	Mitglied: VDD e.V. - Verband der Diätassistenten Deutscher Bundesverband, Mitglied: DAG - Deutsche Adipositasgesellschaft, Mitglied: DAAB - Deutscher Allergie- und Asthmabund, Wissenschaftliche Tätigkeit: Mangelernährung - Artikel, Wissenschaftliche Tätigkeit: Adipositas - Artikel, Wissenschaftliche Tätigkeit: klinische Ernährungsmedizin +	kein Thema (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
				Ernährungsmanagement/ Ernährungstherapie“, 2. Auflage Herausgeber Prof. Dr. Arved Weimann et al., Verlag ecomed Medizin			Adipositaszentrum, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: /, Persönliche Beziehung: /	
PD Dr. Seyfried, Florian	Entfällt gesamt	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Bund Deutscher Chirurgen (BDC), Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH), Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV), Mitglied: Chirurgische Arbeitsgemeinschaft Adipositas therapie und metabolische Chirurgie (CAADIP), Mitglied: Assoziation Chirurgische Onkologie, Mitglied: Lenkungsausschuss des nationalen StuDoq Registers "metabolische und bariatrische Chirurgie"(DGAV), Mitglied: International Federation for the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders (IFSO), Wissenschaftliche Tätigkeit: Grundlagen- und klinische Forschung metabolische/bariatrische Chirurgie, oberer Gastrointestinaltrakt, Wissenschaftliche Tätigkeit: Funktionelle und onkologische Erkrankungen des oberen Gastrointestinaltraktes,	kein Thema (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
							metabolische/bariatrische Chirurgie, Endoskopie	
Steinkamp, Doris	aidhere	Nein	DGE e.V., Selbsthilfeverbände, Ethicon	Ernährungsmenschau	Nein	Nein	Mitglied: DGE e.V. VDD e.V. DAG e.V. DAEM e.V.	Berater*in bei Entwicklung einer App zur Unterstützung der Gewichtsabnahme - moderater IK zu digitalen Gesundheitsanwendungen (moderat), Stimmhaltung
Dr. Steubesand, Nadine	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	kein Thema (keine), keine
Prof. Dr. med. Tacke, Frank	Gemeinsamer Bundesausschuss	Allergan, Gilead, Intercept, Inventiva, Alynlam, CSL Behring, Novartis, Pfizer, Novo Nordisk	Falk, Gilead, Abbvie, Merz	Nein	Allergan, BMS, Inventiva, Gilead	Nein	Mitglied: Co-Herausgeber Journal of Hepatology	Berater*in für Novo Nordisk und Pfizer - moderate IK für Medikamente zur Unterstützung der Gewichtsabnahme (moderat), Stimmhaltung
Prof. Dr. Teufel, Martin	keine	keine	Nein	Nein	keine	keine	Mitglied: DKPM Vorstandsmitglied DGESS 1. Vorsitzender DAG Mitglied, Wissenschaftliche Tätigkeit: Wissenschaftliche Arbeiten zur Adipositas und Essstörung, Wissenschaftliche Tätigkeit: Behandlung von Menschen mit Adipositas und Essstörung, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: keine, Persönliche Beziehung: keine	kein Thema (keine), keine
Dr. Uebel, Til	G-BA (DMP diabetes) IQWiG RKI KV Baden-	noch nie	ärztlicher Leiter der Heidelberger Medizinakademie	Nein	keine	keine	Mitglied: DEGAM, hier insbesondere "Leiter der Arbeitsgruppe Diabetes" des weiteren DDG, MEZIS, LVPR, Wissenschaftliche Tätigkeit:	kein Thema (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
	Württemberg LÄK BW		(Gründungsmitglied des Aktionsbündnis 2020 für unabhängige Fortbildung-einer No-free-luch-Bewegung), siehe auch "federführende Beteiligung an Fortbildungsinsitut"				Diabetes, Wissenschaftliche Tätigkeit: Allgemeinmedizin Diabetologie , Beteiligung an Fort-/Ausbildung: als ärztlicher Leiter der Heidelberger Medizinakademie (Gründungsmitglied des Aktionsbündnis 2020 für unabhängige Fortbildung- einer No-free-luch-Bewegung), Persönliche Beziehung: keine	
Dr. Winckler, Klaus	Nein	Nein	Landesärztekammer Hessen, diabetesde, DDG Kurs klinische Diabetologie	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Bundesverband Deutscher Ernährungsmediziner e.V., Vize-Präsident, Mitglied: Deutsche Adipositasgesellschaft, Wissenschaftliche Tätigkeit: Ernährungsmedizin in der Praxis, Wissenschaftliche Tätigkeit: Aktuelle Ernährungsmedizin / Thieme, Beirat, Wissenschaftliche Tätigkeit: Schwerpunktpraxis Ernährungsmedizin BDEM, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Landesärztekammer Hessen, Fortbildungscurriculum Ernährungsmedizin	kein Thema (keine), keine
Wirtz, Michael	Nein	Nein	Nein	Springer Nature	Nein	Nein	Mitglied: AdipositasHilfe Deutschland e.V. Patientenverband, Mitglied des Vorstandes (ehrenamtlich) , Wissenschaftliche Tätigkeit: ImPuls Think Tank Herz-Kreislauf e.V. Think Tank zu Koronaren Herzerkrankungen Mitglied	kein Thema (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
Wirtz, Stefanie	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	kein Thema (keine), keine
Prof. Dr. Wolfarth, Bernd	Nein	Heel GmbH	zahlreiche Firmen	Nein	keine mit Bezug zur Leitlinie	keine	Mitglied: DGSP Präsident (Dt. Gesellschaft für Sportmedizin und Prävention), Wissenschaftliche Tätigkeit: Sportmedizin, Wissenschaftliche Tätigkeit: klin. Sportmedizin / Leistungssport, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: zahlreiche Fortbildungen, keine Ausbildungsinstitute, Persönliche Beziehung: keine	Vorträge ohne Bezug zur Leitlinie (keine), keine
Prof. Dr. med. de Zwaan (DKPM), Martina	DFG-Kollegiatin, Novartis, Nein	Nein, Nein, Nein	Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (DGPPN), Ausbildungsinstitute für Psychotherapie (AVVM*/IPAW Hannover, IfB Hamburg), NovoNordisk, Walter Brendel Kolleg zur Transplantation smedizin, AIM – Arbeitsgemeinschaft Interdisziplinäre Medizin Akademie für medizinische Fort- und	Thieme, Springer, Elsevier, Hogrefe, Beltz, Schattauer, Julius Beltz GmbH	Nein, Innovationsfonds, Transplantationszentrum MHH, Deutsches Zentrum für Lungenforschung (DZL), Nein, Nein	KEINE	Mitglied: Präsidentin der Deutschen Adipositasgesellschaft (DAG), Mitglied: Generalsekretärin des Deutschen Kollegiums für Psychosomatische Medizin (DKPM), Mitglied: Sprecherin der AG Psychosomatik der Deutschen Transplantationsgesellschaft (DTG), Mitglied: Mitglied Deutsche Essstörungsgesellschaft (DGE) , Mitglied: Mitglied Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin (DGPM), Mitglied: Mitglied Deutsche Gesellschaft für Verhaltensmedizin (DGVM), Wissenschaftliche Tätigkeit: Essstörungen, Adipositas, Transplantationsmedizin, Psychotherapie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Psychosomatik breit, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: KEINE, Persönliche Beziehung:	Medikamente zur Unterstützung des Gewichtsverlust (Novo Nordisk) 1x Vortrag 2019 >1000€ (moderat), Stimmenthaltung

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrags-/oder Schulungstätigkeit	Bezahlte Autor*innen-/oder Coautor*innenschaft	Forschungsvorhaben/Durchführung klinischer Studien	Eigentümer*inneninteressen (Patent, Urheber*innenrecht, Aktienbesitz)	Indirekte Interessen	Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz
			Weiterbildung, Novartis, Streamed up GmbH, TUM München, FomF GmbH, med update GmbH, Kompetenznetz Adipositas eV				KEINE	

**Versionsnummer: 5.0**

**Erstveröffentlichung: 11/1998**

**Überarbeitung von: 10/2024**

**Nächste Überprüfung geplant: 10/2029**

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