

Konsultationsfassung Leitlinienreport S3-Leitlinie Prostatakarzinom

Version 7.01 – März 2024

AWMF-Registernummer: 043-022OL

Leitlinienreport

Inhaltsverzeichnis

1.	Informationen zum Leitlinienreport	4
1.1.	Autoren des Leitlinienreports	4
1.2.	Herausgeber	4
1.3.	Federführende Fachgesellschaft(en) der Leitlinie.....	4
1.4.	Finanzierung der Leitlinie.....	4
1.5.	Kontakt	4
1.6.	Zitierweise des Leitlinienreports	4
1.7.	Weitere Dokumente zur Leitlinie.....	5
1.8.	Abkürzungsverzeichnis.....	6
2.	Geltungsbereich und Zweck der Leitlinie	7
2.1.	Adressaten	7
2.2.	Zielsetzung.....	7
2.3.	Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren	7
3.	Zusammensetzung der Leitliniengruppe	8
3.1.	Koordination und Redaktion.....	8
3.2.	Steuergruppe der Leitlinie.....	8
3.3.	Beteiligte Fachgesellschaften und Autoren.....	8
3.4.	Patientenbeteiligung	11
3.5.	Arbeitsgruppen.....	12
3.6.	Methodische Begleitung	13
4.	Fragestellungen und Gliederung	14
5.	Methodisches Vorgehen	15
5.1.	Leitliniensynopse	15
5.2.	Systematische Recherchen	15

5.3.	Schema der Evidenzklassifikation	22
5.4.	Formulierung der Empfehlungen und formale Konsensusfindung.....	23
5.4.1.	Schema der Empfehlungsgraduierung	23
5.4.2.	Festlegung des Empfehlungsgrades	23
5.4.3.	Formale Konsensusverfahren und Konsensuskonferenz	24
6.	Ableitung der Qualitätsindikatoren.....	26
7.	Reviewverfahren und Verabschiedung	26
8.	Unabhängigkeit und Umgang mit Interessenkonflikten	26
9.	Verbreitung und Implementierung.....	27
10.	Tabellenverzeichnis	28
11.	Ergebnisse der Interessenkonflikterklärungen	29
12.	Literatur	65

1. Informationen zum Leitlinienreport

1.1. Autoren des Leitlinienreports

Autorinnen des Leitlinienreports sind Dr. Julia Lackner und Dr. Stefanie Schmidt. Beide sind Mitarbeiterinnen von UroEvidence@Deutsche Gesellschaft für Urologie, Berlin.

1.2. Herausgeber

Leitlinienprogramm Onkologie der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF), Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG) und Deutschen Krebshilfe (DKH).

1.3. Federführende Fachgesellschaft(en) der Leitlinie

Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V.



1.4. Finanzierung der Leitlinie

Diese Leitlinie wurde von der Deutschen Krebshilfe im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie gefördert.

1.5. Kontakt

Office Leitlinienprogramm Onkologie
c/o Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Kuno-Fischer-Straße 8
14057 Berlin

leitlinienprogramm@krebsgesellschaft.de

www.leitlinienprogramm-onkologie.de

1.6. Zitierweise des Leitlinienreports

Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): S3-Leitlinie Prostatakarzinom, Leitlinienreport 7.01, 2024, AWMF Registernummer: 043-022OL, <http://leitlinienprogramm-onkologie.de/Leitlinien.7.0.html>, (Zugriff am TT.MM.JJJJ)

1.7. Weitere Dokumente zur Leitlinie

Dieser Leitlinienreport beschreibt die Methodik, die zur Erstellung der Leitlinie angewendet wurde. Weitere Dokumente zur Leitlinie sind die Folgenden:

- Leitlinienreport zur Leitlinie (dieses Dokument)
- Langversion der Leitlinie
- Kurzversion der Leitlinie
- Evidenztabellen zur Leitlinie
- Patientenleitlinie "Früherkennung von Prostatakrebs"
- Patientenleitlinie: "Prostatakrebs 1 - Lokal begrenztes Prostatakarzinom"
- Patientenleitlinie "Prostatakrebs 2 - Lokal fortgeschrittenes und metastasiertes Prostatakarzinom"

Alle Dokumente zur Leitlinie sind über die folgenden Seiten zugänglich:

- Leitlinienprogramm Onkologie (<http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/prostatakarzinom/>)
- AWMF (<http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/043-022OL.html>)

Die Leitlinie ist außerdem in der App des Leitlinienprogramms Onkologie enthalten.

Weitere Informationen unter: <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/app/>



1.8. Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Erläuterung
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.
DGU	Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V.
DKG	Deutsche Krebsgesellschaft e. V.
DKH	Deutsche Krebshilfe e. V.
LoE	Level of Evidence
mCRPC	metastasiertes kastrationsresistentes Prostatakarzinom
mHSPC	metastasiertes hormonsensitives Prostatakarzinom
RCT	randomisierte kontrollierte Studie

Konsultationssfassung

2. Geltungsbereich und Zweck der Leitlinie

2.1. Adressaten

Die folgenden Empfehlungen richten sich an alle Betroffenen und alle Berufsgruppen der beteiligten Fachgesellschaften und Organisationen.

2.2. Zielsetzung

Die Leitlinie Prostatakarzinom ist ein evidenz- und konsensbasiertes Instrument, um die Früherkennung, Diagnostik und Therapie des Prostatakarzinoms zu verbessern.

Betroffene und Behandelnde sollen durch die Leitlinie bei der Entscheidung über Früherkennungsmaßnahmen unterstützt werden. Die Leitlinie soll dazu beitragen, eine angemessene Gesundheitsversorgung bei der Früherkennung sicherzustellen. Es ist weiterhin die Aufgabe der Leitlinie, dem Mann (mit Verdacht auf Prostatakarzinom oder nachgewiesenem Prostatakarzinom) angemessene, wissenschaftlich begründete und aktuelle Verfahren in der Diagnostik, Therapie und Rehabilitation anzubieten. Dies gilt sowohl für die lokal begrenzte oder lokal fortgeschrittene Erkrankung als auch bei Vorliegen eines Rezidivs oder von Fernmetastasen.

Die Leitlinie soll neben dem Beitrag für eine angemessene Gesundheitsversorgung auch die Basis für eine individuell zugeschnittene, qualitativ hochwertige Therapie bieten. Mittel- und langfristig sollen so die Morbidität und Mortalität von Patienten mit Prostatakarzinom gesenkt und die Lebensqualität erhöht werden. Durch die Implementierung leitliniengerechter Behandlung sollen unerwünschte Folgen der Prostatakarzinombehandlung minimiert werden. Kurz- und Langzeitfolgen, insbesondere die Rate an Patienten mit erektiler Dysfunktion, Inkontinenz und Darmschädigung (u. a. Proktitis) sollen für jedes primäre Behandlungsverfahren minimiert werden.

2.3. Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren

Die S3-Leitlinie ist bis zur nächsten Aktualisierung gültig (maximal 5 Jahre). Die Aktualisierungsarbeiten zu Leitlinienversion 8 sind bereits im Gange. Version 8 wird voraussichtlich im Jahr 2025 publiziert werden.

Kommentare und Hinweise für den Aktualisierungsprozess sind ausdrücklich erwünscht und können an das Leitliniensekretariat adressiert werden:

Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V.
Leitliniensekretariat UroEvidence
Martin-Buber-Str. 10
14163 Berlin
Email: prostatakarzinom@leitlinienprogramm-onkologie.de

3. Zusammensetzung der Leitliniengruppe

3.1. Koordination und Redaktion

Tabelle 1: Koordination und Redaktion

Koordination und Redaktion	
Koordinatoren	Prof. Dr. Marc-Oliver Grimm Prof. Dr. Bernhard Wörmann
Mitglieder Koordinationsteam	Dr. Julia Lackner, MPH (UroEvidence der DGU) Dr. Katharina Leucht Dr. Stefanie Schmidt, MPH (UroEvidence der DGU)
Leitliniensekretariat (DGU)	Janine Weiberg
AG-Leiter Aktive Überwachung	Prof. Dr. Christian Bolenz
AG-Leiter mHSPC/mCRPC	Prof. Dr. Bernhard Wörmann
AG-Leiter Pathologie	Prof. Dr. Glen Kristiansen
AG-Leiter Supportiv- und Palliativmedizin	Prof. Dr. Peter Goebell

3.2. Steuergruppe der Leitlinie

Prof. Dr. Marc-Oliver Grimm (Vorsitzender), PD Dr. Dirk Böhmer, Prof. Dr. Christian Bolenz, Prof. Dr. Franiel, Prof. Dr. Michael Fröhner, Prof. Dr. Peter Jürgen Goebell, Prof. Dr. Oliver Hakenberg, Prof. Dr. Ken Herrmann, Prof. Dr. Thomas Wiegel (stellvertretender Vorsitzender), Prof. Dr. Bernhard Wörmann.

3.3. Beteiligte Fachgesellschaften und Autoren

Beteiligte Fachgesellschaften und Organisationen:

- Arbeitsgemeinschaft Onkologische Rehabilitation und Sozialmedizin der DKG (**AGORS**)
- Arbeitsgemeinschaft Prävention und integrative Medizin in der Onkologie (**PRiO**)
- Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie der DKG (**PSO**)
- Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie der DKG (**ARO**)
- Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie (**AUO**)
- Berufsverband der Deutschen Radiologen (**BDR**)
- Berufsverband der Deutschen Strahlentherapeuten (**BVDST**)
- Berufsverband der Deutschen Urologen (**BvDU**)
- Bundesverband Deutscher Pathologen (**BDP**)
- Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe (**BPS**)
- Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (**DEGAM**)

- Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (**DGG**)
- Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (**DGHO**)
- Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin (**DGKL**)
- Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (**DGN**)
- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (**DGP**)
- Deutsche Gesellschaft für Pathologie (**DGP**)
- Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (**DEGRO**)
- Deutsche Gesellschaft für Urologie (**DGU**)
- Deutsche Röntgengesellschaft (**DRG**)

Tabelle 2: Mandatsträger der Organisationen

Name	Organisation
Aebersold, Prof. Dr. Daniel	Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO)
Albers, Prof. Dr. Peter	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Asbach, Prof. Dr. Patrick	Berufsverband der Deutschen Radiologen (BDR)
<i>Stellvertreter: Thierfelder, Prof. Dr. Kolja</i>	
Baumann, Prof. Dr. Freerk	Arbeitsgemeinschaft Onkologische Rehabilitation und Sozialmedizin der DKG (AGORS)
<i>Stellvertreter: Hoffmann, Dr. Wilfried</i>	
Beckers, Hans-Josef	Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe (BPS)
Beyer, PD Dr. Burkhard	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Blana, Prof. Dr. Andreas	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Böhmer, PD Dr. Dirk	Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie der DKG (ARO)
Bolenz, Prof. Dr. Christian	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Borkowetz, PD Dr. Angelika	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Burchardt, Prof. Dr. Martin	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Burger, Prof. Dr. Maximilian	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Carl, Ernst-Günther	Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe (BPS)
Ehrmann, Udo	Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe (BPS)
Eiber, Prof. Dr. Matthias	Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN)
<i>Stellvertreter für die DGN: Afshar-Oromieh, Prof. Dr. Ali</i>	
Franiel, Prof. Dr. Tobias	Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)
Fröhner, Prof. Dr. Michael	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Ganswindt, Prof. Dr. Ute	Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO)
Goebell, Prof. Dr. Peter Jürgen	Berufsverband der Deutschen Urologen (BvDU)
Grimm, Prof. Dr. Marc-Oliver	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Hadaschik, Prof. Dr. Boris	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Hakenberg, Prof. Dr. Oliver	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Hammerer, Prof. Dr. Peter	Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie (AUO)

Name	Organisation
Hartmann, Prof. Dr. Arndt	Deutsche Gesellschaft für Pathologie (DGP)/ Bundesverband Deutscher Pathologen (BDP)
Heidenreich, Prof. Dr. Axel	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Heinzelbecker, PD Dr. Julia	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Henkel, Dr. Thomas-Oliver	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Herrmann, Prof. Dr. Ken	Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN)
<i>Stellvertreter für die DGN: Afshar-Oromieh, Prof. Dr. Ali</i>	
Höcht, Prof. Dr. Stefan	Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie der DKG (ARO)
Höfer, PD Dr. Thomas	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Holdenrieder, Prof. Dr. Stefan	Deutsche Gesellschaft für Klinische Chemie und Laboratoriumsmedizin (DGKL)
Kaiser, Prof. Dr. Ulrich	Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (DGHO)
Karger, Dr. André	Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie der DKG (PSO)
Kaufmann, Prof. Dr. Sascha	Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)
Kirschner, Dr. Peter	Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)
<i>Stellvertreterin: Schmalz, Dr. Claudia</i>	
Kötter, Prof. Dr. Thomas	Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)
Krabbe, Prof. Dr. Laura	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Krause, Prof. Dr. Bernd Joachim	Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN)
<i>Stellvertreter für die DGN: Afshar-Oromieh, Prof. Dr. Ali</i>	
Kristiansen, Prof. Dr. Glen	Deutsche Gesellschaft für Pathologie (DGP)/ Bundesverband Deutscher Pathologen (BDP)
Loch, Prof. Dr. Tillmann	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Lümmen, Prof. Dr. Gerd	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Machtens, Dr. Stefan	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Merseburger, Prof. Dr. Axel	Arbeitsgemeinschaft Urologische Onkologie (AUO)
Micke, Prof. Dr. Oliver	Arbeitsgemeinschaft Prävention und integrative Medizin in der Onkologie (PRiO)
Müller, Prof. Dr. Arndt-Christian	Berufsverband Deutscher Strahlentherapeuten (BVDST)
Niehoff, Prof. Dr. Peter	Berufsverband Deutscher Strahlentherapeuten (BVDST)
Ohlmann, Prof. Dr. Carsten	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)

Name	Organisation
Polat, PD Dr. Bülent	Arbeitsgemeinschaft Radiologische Onkologie der DKG (ARO)
Rahbar, Prof. Dr. Kambiz <i>Stellvertreter für die DGN: Afshar-Oromieh, Prof. Dr. Ali</i>	Deutsche Gesellschaft für Nuklearmedizin (DGN)
Ritter, Prof. Dr. Manuel	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Sauter, Prof. Dr. Guido	Deutsche Gesellschaft für Pathologie (DGP)
Schimmöller, Prof. Dr. Lars	Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)
Schlemmer, Prof. Dr. Heinz-Peter	Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)
Schmidt-Hegemann, PD Dr. Nina Sophie	Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO)
Schostak, Prof. Dr. Martin	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Seelig, Werner	Bundesverband Prostatakrebs Selbsthilfe (BPS)
Siemer, Prof. Dr. Stefan	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Stenzl, Prof. Dr. Dr. Arnulf	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Steuber, Prof. Dr. Thomas	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Tilki, Prof. Dr. Derya	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
von Amsberg, Prof. Dr. Gunhild	Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO)
Wagner, Dr. Sigrid	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Wawroschek, Prof. Dr. Friedhelm	Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU)
Wiedemann, Prof. Dr. Andreas	Deutsche Gesellschaft für Geriatrie (DGG)
Wiegel, Prof. Dr. Thomas	Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie (DEGRO)
Wörmann, Prof. Dr. Bernhard	Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie (DGHO)
Zamboglou, PD Dr. Constantinos	Berufsverband der Deutschen Strahlentherapeuten (BVDST)
Zips, Prof. Dr. Daniel	Berufsverband der Deutschen Strahlentherapeuten (BVDST)

Außerdem wurden folgende Arbeitsgemeinschaften für den Leitlinienprozess angeschrieben, welche sich zu einer erneuten Mitarbeit jedoch nicht geäußert haben:

- Arbeitsgemeinschaft Supportive Maßnahmen in der Onkologie der DKG
- Konferenz onkologischer Kranken- und Kinderkrankenpflege der DKG

3.4. Patientenbeteiligung

Während des gesamten Erstellungsprozesses waren Patientenvertreter (Herr Beckers, Herr Carl, Herr Ehrmann, Herr Seelig) des Bundesverbandes Prostatakrebs Selbsthilfe e. V. an der Erarbeitung und Abstimmung der Empfehlungen direkt beteiligt.

3.5. Arbeitsgruppen

Arbeitsgruppe	Mitglieder
AG Pathologie	Leitung: Prof. Dr. Glen Kristiansen PD Dr. Dirk Böhmer PD Dr. Angelika Borkowetz PD Dr. Michael Fröhner Prof. Dr. Oliver Hakenberg Prof. Dr. Arndt Hartmann PD Dr. Carsten-Henning Ohlmann Prof. Dr. Guido Sauter PD Dr. Constantinos Zamboglou
AG Aktive Überwachung	Leitung: Prof. Dr. Christian Bolenz Prof. Dr. Daniel Aebersold Prof. Dr. Patrick Asbach Prof. Dr. Andreas Blana Udo Ehrmann Prof. Dr. Axel Heidenreich Prof. Dr. Stefan Holdenrieder Prof. Dr. Glen Kristiansen Prof. Dr. Gerd Lümmen PD Dr. Lars Schimmöller Prof. Dr. Martin Schostak Prof. Dr. Daniel Zips Univ.-Prof. Dr. Boris Hadaschik PD Dr. Thomas Höfner Werner Seelig Prof. Dr. Derya Tilki
AG mHSPC/mCRPC	Leitung: Prof. Dr. Bernhard Wörmann <u>mHSPC</u> Ernst-Günther Carl Prof. Dr. Marc-Oliver Grimm Prof. Dr. Peter Hammerer Prof. Dr. Arndt Hartmann Prof. Dr. Ken Herrmann Prof. Dr. Stefan Höcht PD Dr. Carsten-Henning Ohlmann Prof. Dr. Dr. Arnulf Stenzl Prof. Dr. Thomas Steuber Prof. Dr. Gunhild von Amsberg Prof. Dr. Andreas Wiedemann Prof. Dr. Laura Krabbe Prof. Dr. Arndt-Christian Müller <u>mCRPC</u> Udo Ehrmann Prof. Dr. Matthias Eiber

Arbeitsgruppe	Mitglieder
	PD Dr. Ute Ganswindt PD Dr. Michael Fröhner Prof. Dr. Axel Heidenreich PD Dr. Julia Heinzelbecker Prof. Dr. Ulrich Kaiser Prof. Dr. Thomas Kötter Prof. Dr. Bernd Krause Prof. Dr. Peter Niehoff Prof. Dr. Kambiz Rahbar Prof. Dr. Gunhild von Amsberg Prof. Dr. Andreas Wiedemann Dr. Peter Kirschner Prof. Dr. Axel Merseburger PD Dr. Bülent Polat
AG Supportiv-/Palliativtherapie	Leitung: Prof. Dr. Peter Jürgen Goebell Prof. Dr. Oliver Hakenberg Prof. Dr. Ulrich Kaiser Dr. med. André Karger Prof. Dr. Oliver Micke PD Dr. Nina-Sophie Schmidt-Hegemann Prof. Dr. Thomas Wiegel Prof. Dr. Bernhard Wörmann Dr. Peter Kirschner PD Dr. Burkhard Beyer Prof. Dr. Freerk Baumann

3.6. Methodische Begleitung

- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, AWMF (Dr. Monika Nothacker)
- Leitlinienprogramm Onkologie, OL (Dr. Markus Follmann, Thomas Langer, Gregor Wenzel)
- UroEvidence (Dr. Julia Lackner, Dr. Stefanie Schmidt)
- Universitätsklinikum Jena (Dr. Katharina Leucht)

Nähere Informationen zu Vorversionen finden sich in der Dokumentationshistorie (<https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/prostatakarzinom/>).

4. Fragestellungen und Gliederung

In dieser Version 7 der Leitlinienaktualisierung wurden zu Beginn die vier folgenden Kapitel zur Überarbeitung bestimmt: Pathologie, Aktive Überwachung, Therapie des metastasierten hormonsensitiven Prostatakarzinoms (mHSPC) und metastasiertes kastrationsresistentes Prostatakarzinom (mCRPC) sowie Supportiv- und Palliativtherapie.

AG	Fragestellung und Arbeitsaufträge der Version 7	SR	LA	EK
Pathologie	Harmonisierung des Kapitels und Angleichung an internationale Leitlinien (letzte Aktualisierung: 2018)		X	
Supportiv-/Palliativtherapie	Teilung des Kapitels, Harmonisierung mit den S3-Leitlinien Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen und Palliativmedizin für Patienten mit einer nicht-heilbaren Krebserkrankung (letzte Aktualisierung: 2018)			
Aktive Überwachung	Indikationsstellung Aktive Überwachung beim nicht-metastasierten Prostatakarzinom anpassen (letzte Aktualisierung: 2018)		X	
mHSPC/mCRPC	Welche neu zugelassenen Medikamente/Medikamentenkombinationen sind der Androgendeprivationstherapie oder Docetaxel+Androgendeprivationstherapie in der Therapie des mHSPC überlegen?	X		
	Welchen Stellenwert hat Relugolix im Vergleich zu anderen Androgendeprivationstherapien?	X		
	Welche neu zugelassenen Medikamente/Medikamentenkombinationen sind den Standardtherapien in der Therapie des mCRPC überlegen?	X		
	Welchen Stellenwert hat die molekulare Diagnostik auf HRR-Mutationen auf das Ergebnis der Therapie mit diesen neu zugelassenen Medikamenten/Medikamentenkombinationen für Patienten mit mCRPC?	X		
	Welche Bildgebung/Kriterien ist für die Indikationsstellung für Pluvicto notwendig?	X		
	Wann sollte die Indikation für eine Therapie mit Lutetium-177-PSMA beim mCRPC gestellt werden?	X		

Abkürzungen: EK = Expertenkonsens, LA = Leitlinienadaptation, SR = Systematische Recherche

5. Methodisches Vorgehen

5.1. Leitliniensynopse

Für die AG Pathologie und die AG Aktive Überwachung wurde jeweils eine Leitliniensynopse erstellt, um die Möglichkeit der Adaptation von internationalen Empfehlungen zu bieten. Dafür wurden die für in den Vorversionen identifizierten internationalen Leitlinien herangezogen und jeweils geprüft, ob eine neuere Version vorliegt. Ergänzend wurde die Leitlinie der NCCN [1] berücksichtigt. Die Leitlinien wurden erneut mit dem AGREE II-Instrument (Domänen 1, 3 und 6) bewertet [2].

5.2. Systematische Recherchen

Für die AG mHSPC und mCRPC wurden drei systematische Recherchen durchgeführt. Eingeschlossen wurden nur randomisierte kontrollierte Studien (RCTs), systematische Übersichtsarbeiten und Metaanalysen in englischer oder deutscher Sprache, die seit 2020 publiziert wurden (Suchdatum für alle Suchen: 15.11.2023). Die Suchen wurden in Medline via Ovid und der Cochrane Library durchgeführt. Die Auswahl der Treffer erfolgte im Vier-Augen-Prinzip, jeweils durch einen Kliniker und einen Methodiker. Nach dem Einschluss der Studien bewertete ein Methodiker das Risiko für Bias. Dabei wurde für RCTs das Cochrane Risk of Bias Tool [3] und für systematische Übersichtsarbeiten/Metaanalysen das AMSTAR II Tool [4] verwendet.

Suche I: mHSPC

Schlüsselfragen:

- Welche neu zugelassenen Medikamente/Medikamentenkombinationen sind der Androgendeprivationstherapie oder Docetaxel+Androgendeprivationstherapie in der Therapie des mHSPC überlegen?
- Welchen Stellenwert hat Relugolix im Vergleich zu anderen Androgendeprivationstherapien?

Suchstrategien:

Medline

#	Suche
1	exp Prostatic Neoplasms/
2	(prostat* and (cancer* or carcinom* or malign* or tumor* or tumour* or neoplasm* or adenocarcinom*)).ti,ab,kw.
3	1 or 2
4	("Metastatic Hormone-Sensitive" or "metastatic castration-sensitive").ti,ab,kw.
5	3 and 4
6	mHSPC.ti,ab,kw.
7	5 or 6
8	exp Abiraterone Acetate/

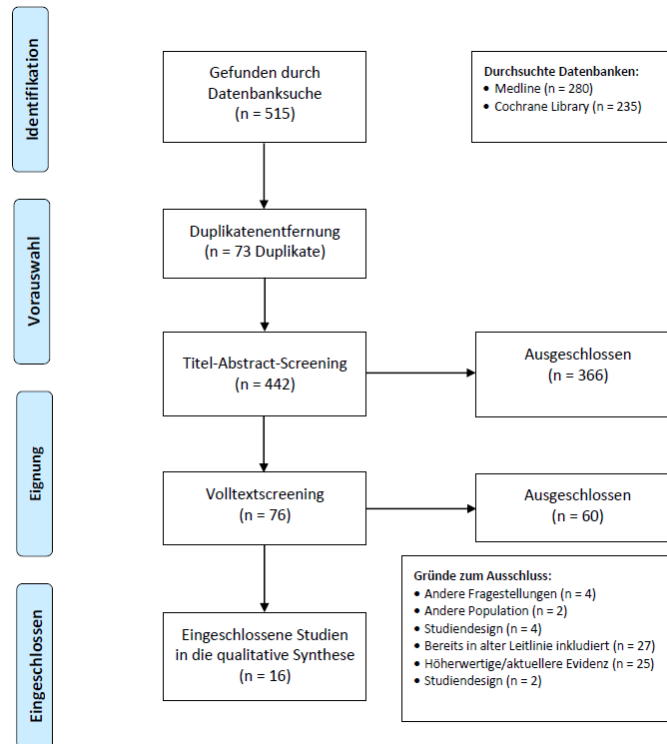
#	Suche
9	exp Docetaxel/
10	(apalutamid* or ARN-509 or Erleada or darolutamid* or Nubeqa or ORM-16497 or ORM16497 or ODM-201 or ODM201 or ORM-16555 or ORM16555 or enzalutamid* or MDV3100 or MDV-3100 or Xtandi or abirateron* or Zytiga or CB 7630 or CB7630 or CB-7598 or CB7598 or Docetaxel* or Relugolix or Orgovyx or darolutamid* or MDV 3100 or RP56976 or Taxoter* or NSC 628503 or NSC628503).mp.
11	8 or 9 or 10
12	7 and 11
13	exp animals/ not humans/
14	12 not 13
15	(randomized controlled trial or controlled clinical trial).pt. or randomi?ed.ab. or placebo.ab. or drug therapy.fs. or randomly.ab. or trial.ab. or groups.ab.
16	cochrane database of systematic reviews.jn. or search*.tw. or meta analysis.pt. or medline.tw. or systematic review.tw.
17	15 or 16
18	14 and 17
19	limit 18 to (yr="2020 -Current" and (english or german))

Cochrane Library

#	Suche
#1	[mh "Prostatic Neoplasms"]
#2	((prostat*) AND (cancer* OR carcinom* OR malign* OR tumor* OR tumour* OR neoplasm* OR adenocarcinom*)):ti,ab,kw
#3	#1 OR #2
#4	("Metastatic Hormone-Sensitive" or "metastatic castration-sensitive"):ti,ab,kw
#5	#3 AND #4
#6	mHSPC:ti,ab,kw
#7	#5 OR #6
#8	[mh "Abiraterone Acetate"]
#9	[mh "Docetaxel"]
#10	(apalutamid* or ARN-509 or Erleada or darolutamid* or Nubeqa or ORM-16497 or ORM16497 or ODM-201 or ODM201 or ORM-16555 or ORM16555 or enzalutamid* or MDV3100 or MDV-3100 or Xtandi or abirateron* or Zytiga or CB 7630 or CB7630 or CB-7598 or CB7598 or Docetaxel* or Relugolix or Orgovyx or darolutamid* or MDV 3100 or RP56976 or Taxoter* or NSC 628503 or NSC628503):ti,ab,kw

#	Suche
#11	#8 or #9 or #10
12	#7 and #11

PRISMA:



Suche II: mCRPC

Schlüsselfragen:

- Welche neu zugelassenen Medikamente/Medikamentenkombinationen sind den Standardtherapien in der Therapie des mCRPC überlegen?
- Welchen Stellenwert hat die molekulare Diagnostik auf HRR-Mutationen auf das Ergebnis der Therapie mit diesen neu zugelassenen Medikamenten/Medikamentenkombinationen für Patienten mit mCRPC?

Suchstrategien:

Medline

#	Suche
1	exp Prostatic Neoplasms/
2	(prostat* and (cancer* or carcinoma* or malign* or tumor* or tumour* or neoplasm* or adenocarcinom*)).ti,ab,kw.

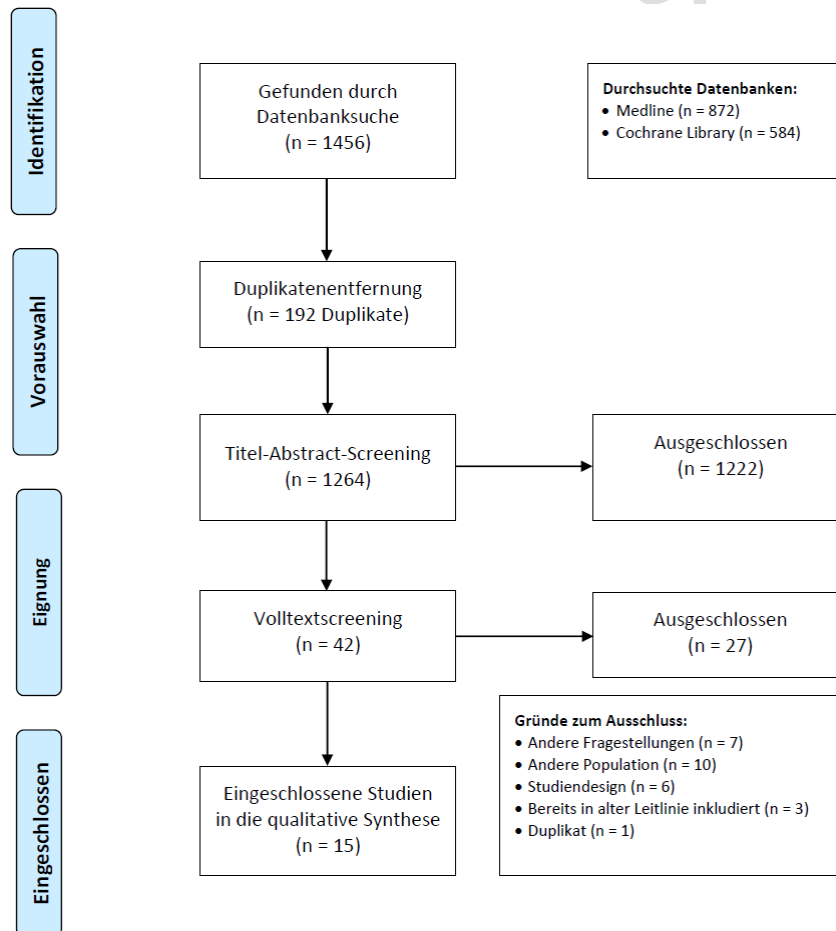
#	Suche
3	1 or 2
4	metastatic castration-resistant.ti,ab,kw.
5	3 and 4
6	mCRPC.ti,ab,kw.
7	5 or 6
8	exp Abiraterone Acetate/
9	exp Docetaxel/
10	(apalutamid* or ARN-509 or Erleada or darolutamid* or Nubeqa or ORM-16497 or ORM16497 or ODM-201 or ODM201 or ORM-16555 or ORM16555 or enzalutamid* or MDV3100 or MDV-3100 or Xtandi or abirateron* or CB-7598 or CB7598 or Docetaxel* or MDV 3100 or Abirateron* or Zytiga* or CB 7630 or CB7630 or RP 56976 or RP56976 or Taxoter* or NSC 628503 or NSC628503 or Xtandi or Talazoparib or Olaparib or Lynparza or Niraparib or Rucaparib or Radium 223 or Ra223 or Ra 223 or Xofigo or Relugolix or Orgovyx or Cabazitaxel or jevtana).mp.
11	8 or 9 or 10
12	7 and 11
13	exp animals/ not humans/
14	12 not 13
15	(randomized controlled trial or controlled clinical trial).pt. or randomi?ed.ab. or placebo.ab. or drug therapy.fs. or randomly.ab. or trial.ab. or groups.ab.
16	cochrane database of systematic reviews.jn. or search*.tw. or meta analysis.pt. or medline.tw. or systematic review.tw.
17	15 or 16
18	14 and 17
19	limit 18 to (yr="2020 -Current" and (english or german))

Cochrane Library

#	Suche
#1	[mh "Prostatic Neoplasms"]
#2	((prostat*) AND (cancer* OR carcinom* OR malign* OR tumor* OR tumour* OR neoplasm* OR adenocarcinom*)):ti,ab,kw
#3	#1 OR #2
#4	metastatic castration-resistant:ti,ab,kw
#5	#3 AND #4
#6	mCRPC:ti,ab,kw

#	Suche
#7	#5 OR #6
#8	[mh "Abiraterone Acetate"]
#9	[mh "Docetaxel"]
#10	(apalutamid* or ARN-509 or Erleada or darolutamid* or Nubeqa or ORM-16497 or ORM16497 or ODM-201 or ODM201 or ORM-16555 or ORM16555 or enzalutamid* or MDV3100 or MDV-3100 or Xtandi or abirateron* or CB-7598 or CB7598 or Docetaxel* or MDV 3100 or Abirateron* or Zytiga* or CB 7630 or CB7630 or RP 56976 or RP56976 or Taxoter* or NSC 628503 or NSC628503 or Xtandi or Talazoparib or Olaparib or Lynparza or Niraparib or Rucaparib or Radium 223 or Ra223 or Ra 223 or Xofigo or Relugolix or Orgovyx or Cabazitaxel or jevtana):ti,ab,kw
#11	#8 or #9 or #10
12	#7 and #11

PRISMA



Suche III: Lutetium

Schlüssel Fragen:

- Wann sollte die Indikation für eine Therapie mit Lutetium-177-PSMA beim mCRPC gestellt werden?
- Welche Bildgebung/Kriterien ist für die Indikationsstellung für Pluvicto notwendig?

Suchstrategien:

Medline

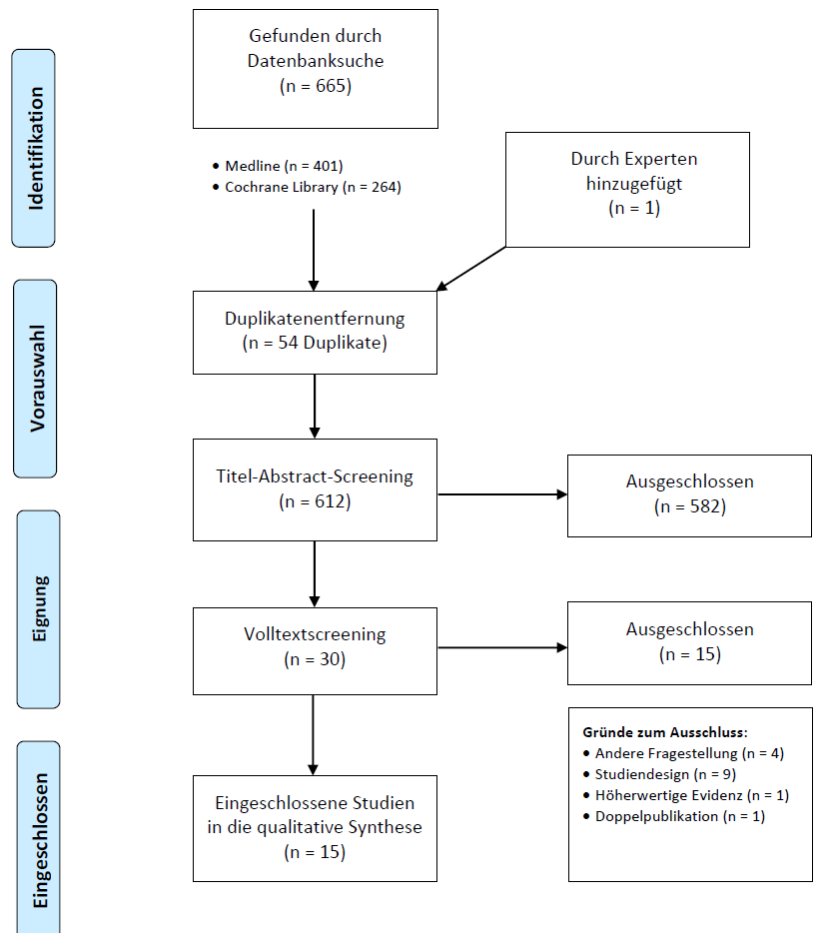
#	Suche
1	exp Prostatic Neoplasms/
2	(prostat* and (cancer* or carcinom* or malign* or tumor* or tumour* or neoplasm* or adenocarcinom*)).ti,ab,kw.
3	1 or 2
4	exp Lutetium/
5	((radionuclide* and therap*) or ((Lu* or 177Lu* or Lu177* or Lu-177* or Lutetium) and (PSMA or prostate-specific or prostate specific))).ti,ab,kw.
6	(Pluvicto or vipivotide tetraxetan).mp.
7	4 or 5 or 6
8	3 and 7
9	exp female/ not male/
10	8 not 9
11	(randomized controlled trial or controlled clinical trial).pt. or randomi?ed.ab. or placebo.ab. or drug therapy.fs. or randomly.ab. or trial.ab. or groups.ab.
12	cochrane database of systematic reviews.jn. or search*.tw. or meta analysis.pt. or medline.tw. or systematic review.tw.
13	11 or 12
14	10 and 13
15	limit 14 to (yr="2020 -Current" and (english or german))
16	exp animals/ not humans/
17	15 not 16

Cochrane Library

#	Suche
#1	[mh "Prostatic Neoplasms"]
#2	((prostat*) AND (cancer* OR carcinom* OR malign* OR tumor* OR tumour* OR neoplasm* OR adenocarcinom*)):ti,ab,kw

#	Suche
#3	#1 OR #2
#4	((radionuclide* AND therap*) OR ((Lu* OR 177Lu* OR Lu177* OR Lu-177* OR Lutetium) AND (PSMA OR prostate-specific OR prostate specific))):ti,ab,kw
#5	(Pluvicto or vipivotide tetraxetan):ti,ab,kw
#6	#4 or #5
#7	#3 AND #6

PRISMA



5.3. Schema der Evidenzklassifikation

Für die Evidenzklassifikation wurden wie in der Vorgängerversion der Leitlinie die SIGN Kriterien benutzt.

Tabelle 3: Schema der Evidenzgraduierung nach SIGN [5]

Grad	Beschreibung
1++	Qualitativ hochwertige Metaanalysen, Systematische Übersichten von RCTs, oder RCTs mit sehr geringem Risiko systematischer Fehler (Bias)
1+	Gut durchgeführte Metaanalysen, Systematische Übersichten von RCTs, oder RCTs mit geringem Risiko systematischer Fehler (Bias)
1-	Metaanalysen, Systematische Übersichten von RCTs, oder RCTs mit hohem Risiko systematischer Fehler (Bias)
2++	Qualitativ hochwertige systematische Übersichten von Fall-Kontroll- oder Kohortenstudien oder Qualitativ hochwertige Fall-Kontroll- oder Kohortenstudien mit sehr niedrigem Risiko systematischer Verzerrungen (Confounding, Bias, „Chance“) und hoher Wahrscheinlichkeit, dass die Beziehung ursächlich ist
2+	Gut durchgeführte Fall-Kontroll Studien oder Kohortenstudien mit niedrigem Risiko systematischer Verzerrungen (Confounding, Bias, „Chance“) und moderater Wahrscheinlichkeit, dass die Beziehung ursächlich ist
2-	Fall-Kontroll Studien oder Kohortenstudien mit einem hohen Risiko systematischer Verzerrungen (Confounding, Bias, „Chance“) und signifikantem Risiko, dass die Beziehung nicht ursächlich ist
3	Nicht-analytische Studien, z. B. Fallberichte, Fallserien
4	Expertenmeinung

5.4. Formulierung der Empfehlungen und formale Konsensusfindung

5.4.1. Schema der Empfehlungsgraduierung

In der Leitlinie wird zu allen Empfehlungen zusätzlich die Stärke der Empfehlung (Empfehlungsgrad) ausgewiesen. Hinsichtlich der Stärke der Empfehlung werden in der Leitlinie drei Empfehlungsgrade unterschieden (siehe [Tabelle 4](#)), die sich auch in der Formulierung der Empfehlungen widerspiegeln.

Tabelle 4: Schema der Empfehlungsgraduierung

Empfehlungsgrad	Beschreibung	Ausdrucksweise
A	Starke Empfehlung	soll/soll nicht
B	Empfehlung	sollte/sollte nicht
O	Empfehlung offen	kann

5.4.2. Festlegung des Empfehlungsgrades

Die Empfehlungen und Statements der Leitlinie wurden von den einzelnen AGs ausgearbeitet und anschließend der gesamten Leitliniengruppe zur Prüfung und Kommentierung vorgelegt. Anschließend wurden diese konsentiert.

Grundsätzlich erfolgte eine Anlehnung der evidenzbasierten Empfehlungen hinsichtlich ihres Empfehlungsgrades an die Stärke der verfügbaren Evidenz, d.h. ein hoher Evidenzgrad (z. B. Metaanalysen/systematische Übersichten von RCTs oder mehrere methodisch hochwertige RCTs führt in der Regel auch zu einer starken Empfehlung (Empfehlungsgrad A, „soll“)).

Zusätzlich wurden weitere Kriterien bei der Wahl des Empfehlungsgrades berücksichtigt. Diese konnten zu einem Abweichen der Empfehlungsstärke nach oben oder unten führen:

- Konsistenz der Studienergebnisse
- Klinische Relevanz der Endpunkte und Effektstärken
- Nutzen-Risiko-Verhältnis
- Ethische Verpflichtungen
- Patientenpräferenzen
- Anwendbarkeit, Umsetzbarkeit in der Versorgung

5.4.3. Formale Konsensusverfahren und Konsensuskonferenz

Für die Verabschiedung von Empfehlungen galten die Konsensregeln gemäß AWMF-Regelwerk [6].

Im Vorfeld zur Konsensuskonferenz wurden die in den AGs erarbeiteten Empfehlungen und Statements online vom 13.12.2023 bis zum 19.12.2023 vorabgestimmt. Diese Vorabstimmung hatte zum Ziel, die Effizienz der zweitägigen Konsensuskonferenz zu erhöhen. Grundsätzlich wurden mit starkem Konsens (>95 %) angenommene Empfehlungen/Statements ohne relevante inhaltliche Kommentare als verabschiedet gewertet. Erreichten die Empfehlungen und Statements einen ≤ 95 %-igen Konsens oder enthielten wichtige Kommentare, so wurden sie am 20.12. und 21.12.2023 während der Konsensuskonferenz in Berlin erneut diskutiert.

Zu Beginn der Konsensuskonferenz wurden drei Kleingruppen gebildet, um aufgrund der Größe der Leitliniengruppe (67 stimmberechtigte Mandatsträger) eine effiziente Diskussion zu ermöglichen. In den Kleingruppen wurden jeweils die Vorabstimmungsergebnisse diskutiert, die eingegangenen Kommentare aus der Vorabstimmung wurden gesichtet und die Empfehlungen ggf. umformuliert. Anschließend wurden die überarbeiteten Empfehlungen aus den Kleingruppen ins Plenum gebracht und besprochen und ggf. nochmals umformuliert, bis ein ausreichender Konsens in der Abstimmung vorlag.

Während den AG-Sitzungen der AG Supportiv-/Palliativtherapie wurde von den Mitgliedern die Notwendigkeit eines umfangreichen Aktualisierungsbedarfs des Kapitels identifiziert. Die Gruppe beschloss daher die anvisierten Änderungen erst in Version 8 umzusetzen, um dem Anspruch des Kapitels gerecht zu werden.

Die Abstimmungen auf der Konsensuskonferenz wurden durch Frau Dr. Nothacker von der AWMF und Herrn Dr. Follmann vom Leitlinienprogramm Onkologie moderiert, um die Neutralität der Abstimmung zu gewährleisten. Alle Verfahren der Konsensusfindung folgen dem AWMF-Regelwerk [6] gemäß dem Verfahren einer strukturierten Konsensuskonferenz:

- Vorstellung des Kapitels und der Empfehlungen durch die AG-Leiter
- gegebenenfalls inhaltliche Klärung und Aufnahme von Änderungsvorschlägen
- Abstimmung aller Vorschläge
- falls kein Konsens > 75 % erzielt wurde, erneute Diskussion und Abstimmung.

Abstimmungsberechtigt waren die jeweiligen Mandatsträger (in ihrer Abwesenheit der jeweilige Stellvertreter bzw. ein Mandatsträger mit Stimmrechtsübertragung) der Fachgesellschaften und Arbeitskreise, die Leitlinienkoordinatoren und die Patientenvertreter. Inklusive Stimmübertragungen nahmen 85 % der Leitliniengruppe an der Konsensuskonferenz teil. Von der Abstimmung ausgeschlossen waren die anwesenden Methodiker von UroEvidence, dem Leitlinienprogramm Onkologie und der AWMF. Für die Abstimmung wurde das Konferenztool Vevox (<https://www.vevox.com/>) genutzt. Die Ergebnisse wurden von Herrn Wenzel präsentiert und dokumentiert.

57 Empfehlungen und Statements konnten insgesamt durch die online-Vorabstimmung und die Konsensuskonferenz verabschiedet werden. Da ein hoher Diskussionsbedarf

während der Konferenz bestand, wurde entschieden, dass die noch nicht konsentierten 16 Empfehlungen im Umlaufverfahren diskutiert und anschließend erneut online abgestimmt werden sollen. Diese nachträgliche Abstimmung erfolgte vom 29.01.2024 bis zum 06.02.2024. Zusätzlich wurden in dieser Abstimmung auch zwei Flussdiagramme (je eines aus der AG Aktive Überwachung und eines aus der AG mHSPC/mCRPC) abgestimmt. Nach diesem Verfahren konnten alle Empfehlungen und Statements sowie die zwei Flussdiagramme konsentiert werden.

Sonder- oder Minderheitsvoten als Lösung für Meinungsverschiedenheiten zu bilden, war nicht erforderlich.

Tabelle 5: Konsensstärke

Konsensstärke	Prozentuale Zustimmung
Starker Konsens	> 95% der Stimmberechtigten
Konsens	> 75 – 95% der Stimmberechtigten
Mehrheitliche Zustimmung	50 – 75% der Stimmberechtigten
Dissens	< 50% der Stimmberechtigten

Konsultationsfä

6. Ableitung der Qualitätsindikatoren

Die Arbeiten zu den Qualitätsindkatoren werden erst in Version 8 wieder aufgenommen und blieben in dieser Version unangetastet.

7. Reviewverfahren und Verabschiedung

Diese Leitlinie sowie der Leitlinienreport wurden nach Fertigstellung von der AWMF im 4-Augenprinzip sowie dem Leitlinienprogramm Onkologiebegutachtet. Im Anschluss wurde die Leitlinie als Konsultationsfassung auf der Internetseite des Leitlinienprogramms Onkologie und der AWMF publiziert und kann vier Wochen lang von der Fachöffentlichkeit kommentiert werden. Die eingegangenen Kommentare werden gesammelt und durch das Steuerungsteam (Leitlinien-Koordinator, Arbeitsgruppenleitungen, UroEvidence) geprüft. Vorschläge zum Umgang werden formuliert. Im Anschluss wird die Leitlinie den beteiligten Fachgesellschaften zur formalen Zustimmung vorgelegt.

8. Unabhängigkeit und Umgang mit Interessenkonflikten

Beim Kick-off Treffen am 21.09.2023 wurde beschlossen, dass eine Arbeitsgruppe gegründet wird, welche die Interessenkonflikte sichten und ein Management zum Umgang mit diesen innerhalb der Leitliniengruppe festlegen soll (Mitglieder: Prof. Krabbe, Dr. Nothacker, Dr. Schmidt (UroEvidence), Herr Wenzel (OL)). Die Interessenkonflikte der Leitliniengruppenmitglieder wurden online über das Interessenkonfliktmanagement Portal der AWMF erhoben. Diese wurden von der Arbeitsgruppe gesichtet und in mehreren Videokonferenzen besprochen.

Folgende Kriterien zum Management der Interessenkonflikte wurden festgehalten:

- GERING: einzelne Vorträge finanziert von der Industrie (<5.000 pro Jahr pro Firma), Konsequenz: Limitierung von Leitungsfunktion insgesamt (Koordination, ggf. Peer) oder für die thematisch befasste AG (Leitung, ggf. Peer)
- MODERAT: Tätigkeit in einem industriefinanzierten Advisory Board/Wiss. Beirat/ als Gutachter, Managementverantwortung industriefinanzierte Studie(n), Federführung bei Fort-/Weiterbildung mit direkter Industriefinanzierung bzw. für eine bestimmte Methode, regelmäßige Vortragstätigkeit für best. Firmen, Aktienbesitz einzelner Firmen. Konsequenz: Keine Abstimmung für die thematisch relevanten Empfehlungen oder Doppelabstimmung
- HOCH: Eigentumsinteresse, Arbeitsverhältnis bei der Industrie, hoher Aktienbesitz einzelner Firmen. Konsequenz: Keine Teilnahme an thematisch relevanten Beratungen und keine Abstimmung.

Die Ergebnisse und der Umgang mit den entsprechenden Interessenkonflikten sind in Kapitel 11 dargestellt.

9. Verbreitung und Implementierung

Die Publikation erfolgt primär über die Websites des Leitlinienprogramms Onkologie und der AWMF. Darüber hinaus soll die Leitlinie über Kongresse und Fachzeitschriften bekannt gemacht werden (Krebskongresse und Kongresse der Fachgesellschaften). Weitere Kongresspräsentationen werden geplant. Zur Leitlinie werden nach der finalen Publikation Laienversionen (Patientenleitlinien) erstellt und ebenfalls frei verfügbar sein. Es wird zeitgleich zur Langversion, eine Kurzversion der Leitlinie publiziert. Eine englische Publikation zur Disseminierung auf internationaler Ebene ist geplant. Die Leitlinieninhalte sind außerdem über die App des Leitlinienprogramms Onkologie abrufbar.

Konsultationssfassung

10. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Koordination und Redaktion.....	8
Tabelle 2: Mandatsträger der Organisationen	9
Tabelle 3: Schema der Evidenzgraduierung nach SIGN [5]	22
Tabelle 4: Schema der Empfehlungsgraduierung	23
Tabelle 5: Konsensstärke	25

Konsultationssfassung

11. Ergebnisse der Interessenkonflikterklärungen

	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. Aebersold, Daniel	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Wissenschaftliche Tätigkeit: Prostata-Karzinom, Klinische Tätigkeit: Prostata-Karzinom	COI: keine
Prof. Dr. med. Afshar-Oromieh, Ali	Pharmaunternehmen	Nein	Pharmaunternehmen	Nein	Nein	Nein	Mitglied: DGN, EANM, SGNM, SNM, Wissenschaftliche Tätigkeit: Multiple Publikationen zur PSMA-PET/CT, Klinische Tätigkeit: PSMA-PE/CT und -Therapie	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion
Univ.-Prof. Dr. med. Albers, Peter	Nein	MSD Ad Board 2020 (einmalig), Bayer Ad Board 2021 (einmalig)	Art Tempi Moderationen 2020 und 2021	Nein	Nein	Nein	Mitglied: European Association of Urology, Wissenschaftliche Tätigkeit: Prostatakarzinom Früherkennung und Screening Division Head, DKFZ, Klinische Tätigkeit: Publikationen Bildgebung Prostatakarzinom, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: AUO/AKO Kurse, Persönliche Beziehung: AOK Referenzbegutachtung,	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion

	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
							Zweitmeinungsarzt AOK Rheinland/Hamburg	
Prof. Dr. med. Asbach, Patrick	Nein	Nein	Deutsche Röntgengesellschaft	Nein	Deutsche Forschungsgemeinschaft DFG	Nein	Mitglied: Berufsverband der Radiologen BDR, Mandatsträger, Mitglied: AG Uroradiologie der Deutschen Röntgengesellschaft, Mandatsträger, Wissenschaftliche Tätigkeit: Editor, European Journal of Radiology (Elsevier), Wissenschaftliche Tätigkeit: Anwendung der Prostata MRT im Rahmen der Diagnostik des Prostatakarzinoms (wissenschaftliche Tätigkeit), Klinische Tätigkeit: Durchführung, Befundung und Abrechnung des Prostata MRTs (bei GKV und PKV Patienten)	COI: keine:
Prof. Dr. Baumann, Freerk	Lilly, Techniker Krankenkasse, Amgen, PINK, Brustkrebs Deutschland, MyAirbag,	Takeda, Novartis, Care for Caya,	Novartis, Lilly, AstraZeneca, Medac, Pfizer, MyAirbag, BMS, Takeda, Servier, GSK, Pierre Fabre, Servier, Uniklinik Freiburg, MCI Deutschland, UK	Springer Medizin Verlag	GBA Projekt "INTEGRATION". Kombinierte Ernährungs- und körperliche Aktivitätsintervention während einer	MyAirbag GmbH. Diese Firma bietet Qualifikationsmöglichkeiten für Therapeuten an.	Mitglied: Präsidiumsmitglied im Deutschen Verband für Gesundheitssport und Sporttherapie (DVGS), Mitglied: Vorstandsmitglied in der "Arbeitsgemeinschaft	Thema: Bewegung und Sport bei Krebs COI: hoch, Enthaltung aus der Abstimmung und

	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
	Takeda, Wilhelm Sander Stiftung, Mercator Research Center Ruhr GmbH (2019)		Hamburg Eppendorf, Waldburg Zeil Kliniken, IST Hochschule, Janssen-Cilag, Jenapharm, Event lab, Boehringer Ingelheim, Onkwissen.de, Europäische FH Rhein/Erft, Selinke Schmitz Kommunikationsagentur, Krebsgesellschaft Rheinland Pfalz, streamedup! GmbH, STAR Healthcare, MSD, Serbiss-Weitbrecht, Hexal, MedConcept, Amgen, Aurikamed, Uni Rom, Aristo Pharma, König und May GmbH, Eisai, 2019: Medkom, Celgene, Convent GmbH, Nutricia GmbH, Leukämiehilfe Rhein Main, Paracelsus Kliniken Deutschland, Ärztekammer Hamburg, Nationale Gesundheits-		onkologischen Therapie“, Deutsche Krebshilfe. IMPLEMENT-Projekt., Deutsche Krebshilfe. Evaluation Modellprojekt zur Qualifikation von Übungsleitern.		Supportive Maßnahmen in der Onkologie“ (AGSMO) der Deutschen Krebsgesellschaft e.V , Mitglied: Mitglied des Fachausschuss "Prävention und Früherkennung" der Deutschen Krebshilfe, Mitglied: Beirat BRCA-Netzwerk (Patienten) , Wissenschaftliche Tätigkeit: Bewegungstherapie bei onkologischen Erkrankungen, Klinische Tätigkeit: Kein Kliniker, sondern Sportwissenschaftler. Bewegungstherapie in der Onkologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Fortbildungen Onkologische Trainings- und Bewegungstherapie (OTT), Persönliche Beziehung: Christa Szymanski hat Anteile der Firma MyAirbag GmbH, die Fortbildungen für Bewegungstherapeuten anbietet.	der Diskussion zum Thema

	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
			AKADEMIE NGA GmbH, Rexrodt v Fircks Stiftung, Riemser, Brustzentrum Rhein-Ruhr, Klinikum Würzburg MittegGmbH, GHD Gesundheits GmbH, Baxter, DSHS Köln, Hamburger Krebsgesellschaft, Helios Krefeld KH, Medupdate GmbH, CompuGroup Medical SE, Roche, UK Würzburg, Solution Akademie, , Jährliches Symposium Bewegungstherapie in der Onkologie. Sponsoren: Bristol-Myers Squibb, Janssen-Cilag, AMGEN, Takeda, Nutricia, Boehringer Ingelheim, Astrazeneca, Abbvie, Celgene, Baxter, Servier , Trainingsgeräte von der Firma Technogym, Proxomed und					

	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
			Galileo, OTT-Fortbildungen für Sport- und Physiotherapeuten					
PD Dr. Beyer, Burkhard	Nein	Nein	AstraZeneca, Roche Diagnostics	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Arbeitskreis Rehabilitation der DGU, Vorsitzender, Wissenschaftliche Tätigkeit: Prostatakarzinom Value-based-Healthcare, Klinische Tätigkeit: Uroonkologische Rehabilitation	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. med. Blana, Andreas	Abteilung für Urologie am Klinikum Fürth richtet Ausbildungskurse der Firma EDAP TMS zur Fokalen Therapie aus. Es bestehen keine persönlichen finanziellen Beziehungen zum Unternehmen in den letzten 3 Jahren	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion

	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. Bolenz, Christian	Verschiedene Gerichte	AstraZeneca, Thericon GmbH	Bayer, medac, Janssen, AstraZeneca, Pfizer	Nein	Erbe Elektromedizin	Nein	Mitglied: DGU, Schatzmeister, Wissenschaftliche Tätigkeit: BRIDGE Consortium e.V., Klinische Tätigkeit: Uro-Onkologie	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion
PD Dr. med. Borkowetz, Angelika	Nein	Nein	StebabioTech, Janssen, Apogepha, Ipsen, Astellas, Pfizer, Merck	Nein	Nein	Nein	Mitglied: DGU (Tätigkeit in Arbeitskreis Fokale Therapie und Mikrotherapie und Ökonomie, Qualitätsmanagement und Versorgungsforschung; Urovidence), Mitglied: DEGUM, Mitglied: Deutsche Kontinenzgesellschaft, Mitglied: Deutsche Krebsgesellschaft (Arbeitskreis Urologische Onkologie), Wissenschaftliche Tätigkeit: MRT/Ultraschall-Fusionsbiopsie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Fokale Therapie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Biomarker, Klinische Tätigkeit: Prostatakarzinom, Klinische Tätigkeit: MRT/Ultraschall-Fusionsbiopsie und Imaging, Klinische	COI: moderat Stimmhaltung Medikamentöse Therapie Limitierung von Leitungsfunktion

	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
							Tätigkeit: Fokale Therapie, Klinische Tätigkeit: Biomarker	
Prof. Dr. med. Burchardt, Martin	Herausgeber "World Journal of Urology" Springer Medicine Editorial Board "Der Urologe" Springer Medizin	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Sprecher Zertifizierungskommission Uroonkologische Zentren der DKG ca. 4 Jahre	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. med. Burger, Maximilian	medac	Oncofid, MSD, Janssen , Ipsen , merck, photocure	medac, MSD, BMS, Bayer Healthcare, Janssen , Ipsen, Pfizer, Takeda , Astellas, Ferring	Thieme	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Urologie, Leiter Ressort Forschungsförderung, Mitglied des Vorstandes, Mitglied: Bayerische Urologenvereinigung, Mitglied , Mitglied: European Association of Urology, Vice Chairman Guideline Non-Muscle-Invasive Bladder Cancer , Mitglied: DFG-Fachkollegiat Urologie/Reproduktionsmedizin, Wissenschaftliche Tätigkeit: Harnblasenkarzinom und Prostatakarzinom, Klinische Tätigkeit:	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion

	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
							operative und medikamentöse Therapie des Harnblasen-, Nierenzell- und Prostatakarzinom, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Ostbayerischer Dialog, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Oberpfälzer Urologen e.V.	
PD Dr. med. Böhmer, Dirk	Nein	Nein	Varian Medical Systems	Nein	EORTC, Hauptsponsor: Ferring AG	Nein	Mitglied: DEGRO, Mitglied: DKG, Mitglied: ARO, Mitglied: BvDSt, Wissenschaftliche Tätigkeit: Zahlreiche Publikationen zum Thema Prostatakarzinom. Dazu gehören Übersichtsartikel und Originalarbeiten, Klinische Tätigkeit: Behandlung von Patienten mit Prostatakarzinom	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion
Carl, Ernst-Günther	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	COI: keine
Ehrmann, Udo	-	-	-	-	-	-	Mitglied: ehrenamtliches Vorstandsmitglied des Bundesverbands Prostatakrebs-Selbsthilfe e.V., Wissenschaftliche Tätigkeit: -, Klinische Tätigkeit: -, Beteiligung an	COI: 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
							Fort-/Ausbildung: -, Persönliche Beziehung: -	
Prof. Dr. med. Eiber, Matthias	Blue Earth Diagnostics Ltd (BED), Parexel, Point Biopharma, Bayer	Janssen, Telix, Bayer	Eckert Ziegler, Novartis/AAA, AUO/AKO	Nein	BED, Novartis	Patent rhPSMA	Mitglied: EANM, SNMMI	Thema PSMA-Bildgebung und Therapie COI: hoch Enthaltung aus der Abstimmung und der Diskussion zum Thema
Dr. Follmann, Markus	Expertenpool Innofonds	Nein	Vorträge zur Leitlinienmethodik AWMF, Studentenunterricht MSE Studiengang Mainz "Health Care Research"	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin, Mitglied: GRADE, Mitglied: Guidelines International Network, Mitglied: Netzwerk Versorgungsforschung, Wissenschaftliche Tätigkeit: Methodik EbM und Leitlinien, Wissenschaftliche Tätigkeit: LL-basierte Qualitätsindikatoren, Wissenschaftliche Tätigkeit: QS Zyklus in der Onkologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Referent bei Leitlinienmethodik WS des OL und AWMF Leitlinienberaterseminaren	COI: 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
Prof. Dr. med. Franiel, Tobias	nein	Bayer , onkowsissen	Bayer AG Saegeling Medizintechnik GmbH	nein	Fuse AI GmbH, Hamburg	nein	Mitglied: Vorstandsmitglied der AG Urogenitaldiagnostik der Deutschen Röntgengesellschaft, Wissenschaftliche Tätigkeit: MRT und Embolisation der Prostata, Klinische Tätigkeit: Schnittbilddiagnostik , Beteiligung an Fort-/Ausbildung: nein, Persönliche Beziehung: nein	Thema MRT der Prostata COI: moderat Stimmhaltung Bildgebung Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. med. Fröhner, Michael	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Organisation von Fortbildungsveranstaltungen mit Industriebeteiligung: Chemnitzer Urologenabende, Urologisches Wintersymposium, Urologisches Sommersymposium, Kinderurologiesymposium	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. Ganswindt, Ute	Nein	Novocure, Pharma Mar S.A., Astellas Pharma	Janssen-Cilag Pharma GmbH, Astellas Pharma , Novocure, Brainlab GmbH, SerBiss /	Nein	Nein	Nein	Mitglied: DEGRO ESTRO DKG ÖGRO OGHO DONKO	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion

	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
			Takeda, Carl Zeiss Meditec AG				ÖGS, Wissenschaftliche Tätigkeit: Radioonkologie, Prostata, HNO, IMRT	
Prof. Dr. Goebell, Peter J.	Nein	Accord, Astellas, AstraZeneca, Bayer, Janssen, Novartis, Pfizer, Sanofi	Accord, AstraZeneca, Bayer, Janssen, Novartis, Pfizer	Bayer	Arquer Diagnostics Ltd.; AstraZeneca; Bayer; Bristol-Myers Squibb; Cepheid; Concile; Ipsen; Janssen-Cilag; MSD; Novartis; Pfizer; Seagen Inc.; Zeti Technologies	Nein	DGU, BvDU	COI: moderat Stimmhaltung Medikamentöse Therapie Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. med. habil. Grimm, Marc-Oliver	Nein	Astra Zeneca, Astellas, Bayer Health Care, Bristol-Myers Squibb, EUSA Pharma, Ipsen Pharma, Janssen Cilag, Merck Serono, MSD, Novartis, Pfizer Pharma, Roche Pharma, Gilead, Eisai	Astra Zeneca, Bristol-Myers Squibb, Merck Serono, MSD, Pfizer Phamra, EUSA, Ipsen, Janssen Cilag, Takeda	Nein	Intuitive surgical, Bristol Myers Squibb, Bayer Health Care	Nein	Mitglied: DGU (Vorstandsmitglied), Mitglied: ESOU (Vorstandsmitglied), Wissenschaftliche Tätigkeit: Nierenzell- und Urothelkarzinom, Immuntherapie, Prostatakarzinom, Klinische Tätigkeit: Uroonkologie	COI: moderat Stimmhaltung medikamentöse Tumorthherapie Limitierung von Leitungsfunktion
Univ.-Prof. Dr. med. Hadaschik, Boris	Janssen, ABX, Bayer, Astellas,	alle o.g. Firmen	Curagita	siehe Pubmed	Breite uroonkologische Studientätigkeit,	Uromed	Mitglied: DGU, AKFM, EAU, AUA, SIU, DKG, WUOF, Wissenschaftliche	COI: moderat

	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
	AstraZeneca, Lightpoint Medical, BMS, Ipsen, Accord, Novartis				DFG, DKH, BMBF, Novartis, BMS		Tätigkeit: Uroonkologie, Prostataarzinomdiagnostik, Robotik, Klinische Tätigkeit: operative und konservative Uroonkologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: rege regionale, überregionale, nationale und internationale Vortragstätigkeit	Stimmhaltung medikamentöse Tumorthherapie Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. med. Hakenberg, Oliver	keine	keine	Janssen	Nein	Endocyte, weitere PSMA-Therapiestudien	keine	Wissenschaftliche Tätigkeit: Uroonkologie, Schwerpunkt Peniskarzinom, Klinische Tätigkeit: Uroonkologie, Nierentransplantation, Steintherapie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Fortbildungen der urologischen Klinik Rostock, Fortbildungen des AKO der DGU, Persönliche Beziehung: keine	COI: keine
Prof. Dr. Hammerer, Peter	Nein	Janssen, Takeda, Astra Zeneca, Astellas, Ipsen, Myovant/Pfizer, MSD, Bayer, Seagen	Bayer, MSD, Astellas, Astra Zeneca, Ipsen, Janssen	Nein	Janssen, MSD, Myovant, Bayer	Nein	Mitglied: Schirmherr Selbsthilfegruppe Braunschweig, Mitglied: Gründung Mitglied Selbsthilfegruppe Blasenkrebs, Mitglied: Ärztekammer Braunschweig, Mitglied:	COI: moderat Stimmhaltung medikamentöse Tumorthherapie Limitierung von Leitungsfunktion

	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
							Onkologie Kommission Niedersachsen, Wissenschaftliche Tätigkeit: Prostatakarzinom	
Prof. Dr. med. Hartmann, Arndt	BMS, MSD, Roche, Astra Zeneca, Cepheid, Qiagen, Janssen	Roche, MSD, BMS	Roche, Novartis, BMS, MSD	Nein	Roche	Nein	Mitglied: Internationale Akademie für Pathologie (Vorstand), Weiterbildung von Pathologen Uropathologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Uropathologie, Klinische Tätigkeit: Klinische Tätigkeit in der Pathologie	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. med. Heidenreich, Axel	Astellas	Bayer, Amgen, Janssen Cilag, BMS, MSD	Astellas, bayer, BMS	Takeda	Astellas, Bayer, Dendreon, BMS, MSD, Astra Zeneaca, jansen	Nein	Mitglied: AUA, ASCO, EAU, DGO, DGU, ESMO, SIU, Wissenschaftliche Tätigkeit: Uro-Onkologie, Publikationen > 50, Klinische Tätigkeit: konservative und chirurgische Uro-Onkologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Fortbildungen > 30	COI: moderat Stimmhaltung medikamentöse Tumorthherapie Limitierung von Leitungsfunktion
PD Dr. Heinzbecker, Julia	Nein	EISAI, Ipsen, Janssen, BMS, Merck, MSD	EISAI, Ipsen, Boston Scientific, Pfizer, Janssen Johnson, BMS, Merck, Bayer, Desitin, MSD	Nein	Nein	Nein	Mitglied: S3 Leitlinie Hodentumor, Wissenschaftliche Tätigkeit: Hodentumore, Prostatakarzinom,	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion

	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
							Urothelkarzinom, Robotik, Klinische Tätigkeit: s.o.	
Dr. med. Henkel, Thomas Oliver	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Berliner Urologische Gesellschaft e.V.: Co-Beauftragter für Fort- und Weiterbildung, Wissenschaftliche Tätigkeit: Brachytherapie Anwender	COI: keine
Prof. Dr. med. Herrmann, Ken	Novartis, Bayer, Immedica, Fusion Pharma	Novartis, Fusion Pharma, Janssen, Bayer, Aktis Oncology	Onkowissen	Nein	Nein	Nein	Mitglied: EANM, Mitglied: DGN, Wissenschaftliche Tätigkeit: Theranostik, PSMA-Bildgebung, PSMA-Therapie, neue Prostata-Tracer, Klinische Tätigkeit: ca. 20% des Arbeitsalltags sind Prostatakarzinompatienten	COI: moderat Stimmhaltung medikamentöse Therapie Limitierung von Leitungsfunktion
Dr. med. Hoffmann, Wilfried	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Urologie Deutsche Krebsgesellschaft Arbeitskreis AGORS, Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Hämatologie Onkologie, Klinische Tätigkeit:	COI: 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
							Onkologische Rehabilitation	
Prof. Dr. med. Holdenrieder, Stefan	Roche, BMS, Volition, Sysmex, Merck, Thermo, Guardant Health, Instand, Medica, ERC, DFG, HKU, u.a., Associate Editor Tumor Biol, JLM, JCM, BMC Cancer, DiagnosticsFrontiers, INSTAND	BÄK, ISOBM, CESAR, WHO IC3R, DGKL, DAKKS, IGLD Roche, GH, Volition, Merck, BMS	Roche, BMS, Sysmex, Medica, Trillium, IGLD	Nein	Volition, Roche, Sysmex, Instand, WHO-IARC	EP 1064549, US 7229772, US 7759071, WO 2014/ 131845, SFZ BIOCODE, CEBIO	Mitglied: ISOBM (Secretary), CESAR (Vice President D), DGKL (Leitlinien, Mol Medizin), BÄK (RiliBÄK), WHO-IC3R, ESC, EGTM, GSEV, IGLD, INSTAND, INQUAM, TZM, DGHO, Wissenschaftliche Tätigkeit: Labordiagnostik, Onkologie, Tumor-marker, Kardiologie, COVID, neue Technologien, Liquid Biopsy, CNAPS, Klinische Tätigkeit: Labordiagnostik allgemein, Kardiologie, Onkologie, Immunologie, COVID, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: ISOBM, CESAR, ICAS, MEDICA, IGLD, DGKL, LabMedForum, OnkoSymposium	COI: moderat Stimmhaltung onkologische Biomarker-Studien Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. med. Höcht, Stefan	Keine	keine	keine	Nein	keine	keine	Mitglied: 1.) Dt. Gesellschaft für Radioonkologie DEGRO 2.) Arbeitsgemeinschaft Radiol.Onkologie ARO der DKG 3.) Berufsverband der Deutschen Strahlentherapeuten	COI: 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
							BVDST, Wissenschaftliche Tätigkeit: 1.) Vorstandsmitglied, Schatzmeister 2.) Vorstandsmitglied 3.) Vorstandsmitglied wiss. Tätigkeit derzeit V.a. Radioonkologe Prostata-Ca, NSCLC	
Prim. Priv.-Doz. Dr. Höfner, Thomas	Nein	Nein	Janssen	Nein	MSD, BMS, Bayer, Janssen, Astra Zeneca, Aragon Pharmaceuticals, Incyte Corporation, Exelixis Inc., Basilea, Novartis, Amgen, Urogen	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Urologie, Mitglied: American Urological Association, Mitglied: European Association of Urology, Wissenschaftliche Tätigkeit: Prostate Stem Cells Prostate Cancer Scientific Work, Klinische Tätigkeit: Treatment of localized and advanced prostate cancer patients	COI: moderat Stimmhaltung medikamentöse Therapie Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. Kaiser, Ulrich	Gutachter Ärztekammer Niedersachsen	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: AHOK DGHO ESMO DKG - AIO	COI: keine
Dr. med. Karger, André	Nein	Nein	Nein	Nein	Deutsche Krebshilfe, Innovationsfonds	Nein	Mitglied: Arbeitsgemeinschaft Psychoonkologie in der Deutschen	COI: 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
							Krebsgesellschaft, Wissenschaftliche Tätigkeit: Psychoonkologie, Klinische Tätigkeit: Psychoonkologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: nein, Persönliche Beziehung: nein	
Prof. Dr. Kaufmann, Sascha	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	COI: keine
Dr. Kirschner, Peter	Nein	Nein	1x/J Vortrag "Uroonkologie" im Rahmen der Fortbildung Curriculum "Psychoonkologie"	Nein	Nein	Nein	Mitglied: DGU, DGS, DGP, Klinische Tätigkeit: Uroonkologie, Palliativversorgung und Schmerztherapie von hauptsächlich uroonkologischen Patienten, Persönliche Beziehung: keine	COI: keine
Prof. Dr. Krabbe, Laura	Onkologisches Wissen	Astellas, Janssen Cilag, Bayer, Novartis, Apogepha, Amgen, AstraZeneca, BMS, Ipsen, Pfizer, Medac, Merck Serono, MSD, Roche,	alle oben genannten	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Urologie, Mitglied: Arbeitskreis Onkologie der DGU	COI: moderat Stimmhaltung medikamentöse Therapie Limitierung von Leitungsfunktion

	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
		Recordati, Sanofi, Nein						
Prof. Dr. Krause, Bernd-Joachim	AAA, AAA, ABX-CRO, Terumo, AAA, AAA, Terumo, Terumo, ABX-CRO, Terumo, Terumo, Terumo, Terumo, Terumo, Terumo, Novartis, Novartis, Novartis, PSI CRO, ABX-CRO, Novartis	Terumo Europe N.Y., SIRTEX, Janssen, UK, AAA, PSI CRO, Bayer Vital GmbH, Janssen, Terumo, AAA, Terumoe, Terumoe, Terumo, PSI CRO, Novartis, Novartis, Bayer Vital	AAA, AAA, AAA, AAA, ESMIT, AAA, AAA, AAA, ESMO, AAA, Novartis, Novartis, Novartis, Novartis, Terumoe, DGU-Akademie, Novartis, Novartis, Novartis, Novartis	Nein, Nein	Endocyte PSI CRO, Novartis, Novartis	keine	Mitglied: Präsident der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin , Wissenschaftliche Tätigkeit: Onkologie Uro-Onkologie, Klinische Tätigkeit: Gesamtes Spektrum der diagnostischen und therapeutischen Nuklearmedizin, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: keine, Persönliche Beziehung: keine	COI: moderat Stimmhaltung Ligandentherapie, Systemtherapie beim metastasierten PCa Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. med. Kristiansen, Glen	Nein	Nein	Solution akademie GmbH Bergstraße 2 29646 Bispingen , AstraZeneca Tinsdaler Weg 183 22880 Wedel , Janssen-Cilag GmbH Johnson Johnson Platz 1 41470 Neuss , IQTIG Institut für	Nein	Nein	Nein	Mitglied: 1.Universitätsklinikum Bonn (AöR), Institutsdirektor (UKB) 2.Deutsche Gesellschaft für Pathologie (DGP) 3.Bundesverband Deutscher Pathologen e.V. (BDP) 4.Internationale Akademie für Pathologie (IAP) 5.Internationale Gesellschaft für Urologischen Pathologie (ISUP)	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion

	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>Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin, MSD Sharp Dohme GmbH Lindenplatz 1 I 85540 Haar, PathoTres Gemeinschaftspraxis für Pathologie Teltowkanalstr. 2 12247 Berlin</p> <p>, Med publico GmbH Hagenauer Straße 53 65203 Wiesbaden , Gustav-Stresemann-Institut e.V. Langer Grabenweg 68 53175 Bonn</p>				<p>6.Europäisches Netzwerk für Urothologie (ENUP) 7.Deutsche Prostatakarzinom Konsortium (DPKK)</p> <p>, Klinische Tätigkeit: Klinische und Molekulare Pathologie</p>	
Prof. Dr. med. Kötter, Thomas	Nein	Nein	<p>Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin Bayern, Sachsen, Hamburg und Schleswig-Holstein, Ärztelkammer Schleswig-Holstein, Institut für Allgemeinmedizin</p>	Nein	Bereich Allgemeinmedizin, Technische Universität Dresden; Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin; Deutsche	Nein	<p>Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) , Mitglied: Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e.V., Wissenschaftliche Tätigkeit: Versorgungsforschung, evidenzbasierte Medizin,</p>	COI: 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
			der Universität Erlangen		Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaften		Leitlinienarbeit, Prävention und Gesundheitsförderung, Lehrforschung, Klinische Tätigkeit: Hausärztliche Medizin, Manuelle Medizin, Psychosomatische Medizin, Prävention und Gesundheitsförderung , Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Wissenschaftliche Leitung IhF-Fortbildungstag Schleswig-Holstein; Mitglied im Vorstand der Nordwestdeutschen Gesellschaft für ärztliche Fortbildung	
Dr. Lackner, Julia	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: wissenschaftliche Mitarbeiterin im Team UroEvidence der DGU	COI: keine
Dipl. Soz. Wiss. Langer, Thomas	Nein	Nein	AWMF	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Netzwerk evidenzbasierte Medizin (EbM-Netzwerk)	COI: keine
Dr. Leucht, Katharina	Bristol Myers Squibb, Intuitive Surgicals	n.a.	n.a.	Thieme Verlag	n.a.	n.a.	Mitglied: n.a., Wissenschaftliche Tätigkeit: Urologie (Harnblasen-/Urothelkarzinom, Nierenzellkarzinom, Prostatakarzinom), Klinische Tätigkeit: n.a.,	COI: 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
							Beteiligung an Fort- /Ausbildung: n.a., Persönliche Beziehung: n.a.	
Prof. Dr. med. Loch, Tillmann	ANNA Technologies GmbH	European Association of Urology (EAU) Guideline office board	EAU , Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU), American Association of Urology (AUA)	Lehrbuchautorenschaften	Ultraschalldiagnostik	ANNA Technologies/Deutschland GmbH	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Urologie (DGU) Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM), Mitglied: EAU / AAEU, Mitglied: AUA, Wissenschaftliche Tätigkeit: Ultraschallbasierte Prostatadiagnostik, Klinische Tätigkeit: Leitung einer urologischen Klinik der Maximalversorgung, Klinische Tätigkeit: Ultraschallbasierte Prostatadiagnostik und -therapie , Beteiligung an Fort- /Ausbildung: Arbeitskreis Bildgebung der DGU, EX-Vorsitzender , Beteiligung an Fort- /Ausbildung: Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) Ex-Vorsitzender der Sektion Urologie (DEGUM III Ausbilder), Persönliche Beziehung: n.a	Bildgebung (Eigentümerinteressen) COI: hoch Enthaltung aus der Abstimmung und der Diskussion zum Thema

	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. Lümmen, Gerd	Nein	Firma Janssen, Nein, Nein	Firma Janssen, AKO der DGU	Nein	Nein	Nein	Mitglied: DGU, EAU, BDU, Klinische Tätigkeit: Leiter des Onkologischen Zentrums/Prostatakarzinomzentrum	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion
Dr. med. Machtens, Stefan	Nein	AstraZeneca, AstraZeneca	MSD	Nein	Main Investigator „Preside“ Studie, Bergisch Gladbach since 2014 Eudract Nr.: 2013-004711-50, Main Investigator „Profound“ Studie; Bergisch Gladbach since 2017 Eudract Nr.: 2016-000300-28 in Kooperation mit Novartis / AstraZeneca, PI „Propel“ Study; Bergisch Gladbach since 2019 Eudract Nr.: 2018-002011-10 in Kooperation mit AstraZeneca	Nein	Mitglied: Mitglied der Deutschen Gesellschaft für Urologie, Mitglied: Mitglied Europäische Gesellschaft für Urologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Medikamentöse Therapie des Prostatakarzinoms; Brachytherapie des Prostatakarzinoms; Fokale Therapie des Prostatakarzinoms, Klinische Tätigkeit: Uro-Onkologie; alle Therapieformen des lokalisierten und metastasierten Prostatakarzinoms, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Teacher bei der European Society of Radiology and Oncology (ESTRO); Schwerpunkt Brachytherapie des Prostatakarzinoms	COI: moderat Stimmhaltung medikamentöse Therapie Limitierung von Leitungsfunktion

	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. Merseburger, Axel	Astellas Pharma	Janssen	Bayer	Ipsen	Takeda	Ferring	Mitglied: Deutsche Gesellschaft für Urologie, DGU	COI: hoch Enthaltung aus der Abstimmung und der Diskussion zum Thema
Prof. Dr. med. Micke, Oliver	Nein	Clinigen	Merck Serono	Nein	Nein	Nein	Mitglied: AG PRIO, Deutsche Krebsgesellschaft, DEGRO, BVDST (Vorstand), Wissenschaftliche Tätigkeit: Gutartige Erkrankungen, Spiritualität, Komplementärmedizin, Klinische Tätigkeit: Strahlentherapie und Radioonkologie	COI: keine
Prof. Dr. Müller, Arndt-Christian	Ärztliche Stelle, Krebsregister Baden Württemberg	Nein	Astra Zeneca	Buch Onkologie (Zuckschwerdt, Rübben: Uroonkologie)	AKF IIT Programm der Universität Tübingen, DFG-MR-LINAC-Paketantrag, Developing Use-Cases For MR-LINAC*	Nein	Mitglied: DEGRO, Mitglied: BVDST, Mitglied: ESTRO, Mitglied: ASTRO, Mitglied: DKG, Wissenschaftliche Tätigkeit: Prostatakarzinom, Hodentumore, MR-geführte Strahlentherapie, SBRT von Oligometastasen, Klinische Tätigkeit: Facharzt für Strahlentherapie/Palliativmedizin	COI: keine
Prof. Dr. med Niehoff, Peter	Nein	Nein	VISION RT	Nein	Nein	Nein	Mitglied: BVDST Leitlinie Ovar, Cervix Ca Arbeitsgruppenleiter	COI: 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
							Brachy-Hero der ESTRO GEC_ESTRO Steering Committee , Wissenschaftliche Tätigkeit: Prostata und Mamma Brachytherapie , Klinische Tätigkeit: Brachytherapie , Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Leiter und Referent Grund und SPEzialkurse Brachytherapie	
Dr. Nothacker, Monika	keine bezahlten Tätigkeiten	Versorgungsforschungsprojekt INDIQ (Messung von Indikationsqualität aus Routinedaten - Vergütung wie angegeben - Steuergruppe Nationaler Krebsplan keine Vergütung, IQTIG	Berlin School of Public Health	Nein	German Cancer Aid , Network University Medicine COVID-19, BMG, Network University Medicine for Pandemic Preparedness 2.0 , G-BA Innovationfund	no	Mitglied: - German Network Evidence Based Medicine (member) - German Cancer Society (member until 12/2020) - Guidelines International Network/GRADE Working Group (member), Wissenschaftliche Tätigkeit: Guidelines and Guideline Methodology, Methodology of guidelines based performance measures/quality indicators, Klinische Tätigkeit: no clinical activity or clinical research, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Guideline seminars within Curriculum for guideline	COI: 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
							developers in Germany , Persönliche Beziehung: no	
Prof. Dr. Ohlmann, Carsten	Janssen-Cilag	Janssen-Cilag, Bayer AG, Sanofi-Aventis, MSD, BMS	Janssen-Cilag, Bayer AG, Sanofi-Aventis, MSD, BMS, AstraZeneca, Astellas, Recordati, Accord	AstraZeneca, Astellas, Recordati	Nein	Nein	DGU, DKG	COI: moderat medikamentöse Therapie Limitierung von Leitungsfunktion
PD Dr. Polat, Bülent	Nein	Nein	Nein	Nein	Wilhelm-Sander-Stiftung	Nein	Mitglied: DEGRO- Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie, Mitglied: ESTRO- Europäische Gesellschaft für Radioonkologie, Mitglied: Hartmannbund, Mitglied: Deutsche Krebsgesellschaft, Wissenschaftliche Tätigkeit: Strahlentherapeutische Behandlung von Patienten mit Prostatakarzinom, Klinische Tätigkeit: Strahlentherapeutische Behandlung von Patienten mit anderen Tumoren- außer Prostatakarzinom	COI: keine
PD Dr. Polat, Bülent	Nein	Nein	Nein	Nein	Wilhelm-Sander-Stiftung	Nein	Mitglied: DEGRO- Deutsche Gesellschaft für Radioonkologie, Mitglied: ESTRO- Europäische Gesellschaft für	COI: 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
							Radioonkologie, Mitglied: Hartmannbund, Mitglied: Deutsche Krebsgesellschaft, Wissenschaftliche Tätigkeit: Strahlentherapeutische Behandlung von Patienten mit Prostatakarzinom, Klinische Tätigkeit: Strahlentherapeutische Behandlung von Patienten mit anderen Tumoren- außer Prostatakarzinom	
Prof. Dr. med. Rahbar, Kambiz	Pharmtrace	Bayer Healthcare, Bayer Healthcare	AAA/Novartis, ABX GmbH	AAA/Novartis, Bayer Healthcare	AAA/Novartis, Bayer	Nein	Mitglied: Ausschuss Therapie der Deutschen Gesellschaft für Nuklearmedizin, Mitglied: Ausschuss Therapie der Europäischen Gesellschaft für Nuklearmedizin, Wissenschaftliche Tätigkeit: Prostatakarzinom Therapie und Diagnostik, Klinische Tätigkeit: Prostatakarzinom Therapie und Diagnostik Radionuklidtherapien	COI: moderat Stimmhaltung Bildgebung, medikamentöse Therapie Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. Ritter, Manuel	DFG	Nein	Medac, Janssen	Nein	Procept	Nein	Mitglied: AK Bildgebende Systeme der DGU, Mitglied: ESUI der EAU, Wissenschaftliche	COI: 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
							Tätigkeit: Uroonkologie, Diagnostik Prostatakarzinom, minimalinvasive operative Therapieverfahren, robotische Chirurgie, Klinische Tätigkeit: Uroonkologie, Diagnostik Prostatakarzinom, minimalinvasive operative Therapieverfahren, robotische Chirurgie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Bonner Urologiegespräche, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Update Urologische Tumorthherapie der Firma Medac	
Prof. Dr. Sauter, Guido	Nein	Nein	Fa. IPSEN	Nein	Nein	Nein	Nein	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. Schimmöller, Lars	Nein	Nein	be consult GmbH, Beckelmann	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Vorsitzender der AG Uroradiologie und Urogenitaldiagnostik der Deutschen Röntgengesellschaft (DRG), Wissenschaftliche Tätigkeit: Uroradiologie, Prostata-MRT, Prostata-Biopsie, PSMA-PET, Klinische Tätigkeit:	COI: moderat Stimmhaltung Diagnostik MRT Limitierung von Leitungsfunktion

	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
							Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Uroradiologie, Prostata-MRT, PSMA-PET, MRT-Biopsie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Wissenschaftlicher Leiter von Prostata-MRT-Kursen	
Prof. Dr. med. Dipl.-Phys. Schlemmer, Heinz-Peter	European Research Council (ERC), Universitätsklinikum Freiburg , European Research Council (ERC)	Bayer Vital GmbH	Bayer Vital GmbH, Siemens Healthineers, Think Wired, KelCon, KelCon, Aristra AG, The Meeting Lab Pte Ltd., Bracco Suisse SA, Bracco Imaging Deutschland GmbH, Bayer Vital GmbH, Bracco Suisse SA, Bayer Vital GmbH, Bayer Vital GmbH	Deutsches Ärzteblatt	Nein	Nein	Mitglied: DRG; ESR; ESOL; ICIS; Deutsch-Japanische Radiologiegesellschaft(JGRA) , Wissenschaftliche Tätigkeit: Onkologische Bildgebung mit Schwerpunkt Prostatakarzinom, Klinische Tätigkeit: Onkologische Bildgebung mit Schwerpunkt Prostatakarzinom, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Onkologische Bildgebung mit Schwerpunkt Prostatakarzinom	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion
Dr. Schmalz, Claudia	Nein	Nein	Sana Kliniken, Germany, AVEXTRA GmbH, Berlin, Germany, Palliative	Nein	AVEXTRA GmbH, Berlin, Germany, German Cancer Aid	Nein	Mitglied: DEGRO- German Society for Radiation Oncology/ AG Palliative Medicine, Mitglied: DGP-German Society for	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion

	Tätigkeit als Berater*in und/oder Gutachter*in	Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board)	Bezahlte Vortrag-/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
			network Travebogen, Luebeck, Germany				Palliative Medicine, Focus on Oncology, Mitglied: Hospice Initiative Kiel-Chairperson, Outpatient Ethics Consultation, Wissenschaftliche Tätigkeit: EORTC- QoL Group; Sexual health, health related quality of life, Wissenschaftliche Tätigkeit: palliative sedation; autopsies; moral distress; clinical ethics, Klinische Tätigkeit: Palliative care for inpatients in radiooncology; end-of-life-care; , Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Innovative teaching project: interdisciplinary communication seminar, Persönliche Beziehung: -	
Dr. Schmidt, Stefanie	keine	keine	keine	keine	Durchführung von Drittmittelgesponsorten S3-Leitlinienprojekten (Evidenzaufarbeitung und Organisation)	keine	Mitglied: Deutsches Netzwerk evidenzbasierte Medizin (DGU ist Förderer)	COI: 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
Schmidt-Hegemann, Nina Sophie	Nein	Nein	2 Vorträge in Zusammenarbeit mit Takeda, Janssen, Elekta	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Reine Mitgliedschaft in den strahlentherapeutischen Gesellschaften in Deutschland DEGRO, in Europa ESTRO und in der amerikanischen Gesellschaft für Strahlentherapie ASTRO , Wissenschaftliche Tätigkeit: alle in den letzten 3 Jahren von mir verfassten wissenschaftlichen Arbeiten beschäftigen sich mit der Wertigkeit der PSMA PET/CT Bildgebung in der strahlentherapeutischen Behandlung von Patienten mit Prostatakarzinom, diese sind aber nicht mit finanziellen Interessen verbunden , Klinische Tätigkeit: Schwerpunktmäßig bin ich für die strahlentherapeutische Behandlung von Prostatakarzinom und Sarkomen zuständig , Persönliche Beziehung: nein	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion

	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. Schostak, Martin	EDAP-TMS	Astra Zeneca, BMS, Janssen, Bayer	Astra Zeneca, Takeda, Janssen, Sanofi	Nein	Astra Zeneca, Bayer, BMS, Janssen	Nein	Mitglied: Vorsitzender des Arbeitskreises für Fokale und Mikrotherapie der Akademie der Deutschen Gesellschaft für Urologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Radikale Tumorchirurgie, Alternative Verfahren, spez. Fokale Therapie, Bildgebung (MRT), interdisziplinäre Zusammenarbeit, Fusionsbiopsie, medikamentöse Tumorthherapie, Molekulare Marker, Klinische Tätigkeit: Radikale Tumorchirurgie, Alternative verfahren, spez. Fokale Therapie, Bildgebung (MRT), interdisziplinäre Zusammenarbeit, Fusionsbiopsie, medikamentöse Tumorthherapie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Wissenschaftlicher Leiter eines nationalen Uroonkologischen Kongresses (Kontroversen i.d Uroonkologie bis 01/2021, Wissenschaftlicher Leiter	COI: moderat Stimmenthaltung fokale und Medikamentöse Therapie Limitierung von Leitungsfunktion

	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
							eines internationalen Uroonkologischen Kongresses ab 2022 (ISUO). Zahlreiche Veranstaltungen der DGU, des Arbeitskreises Uroonkologie Sachsen Anhalt und des Universitätsklinikums Magdeburg als wissenschaftlicher Leiter	
Seelig, Werner	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: Vorsitzender BPS	COI: keine
Prof. Dr. med. Siemer, Stefan	Intuitive Surgical	EUSA Pharm, BMS, Merck, Pfizer, MSD, IPSEN	Apogepha	Nein	Nein	Nein	Mitglied: DGU, Mitglied: IAGN, Mitglied: EAU, Mitglied: SWDGU, Wissenschaftliche Tätigkeit: Urol Onkologie, , Wissenschaftliche Tätigkeit: Kinderurologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Transplantation, Klinische Tätigkeit: Urol Onkologie, Klinische Tätigkeit: Kinderurologie, Klinische Tätigkeit: Transplantation	COI: moderat Stimmhaltung Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Stenzl, Arnulf	European Assoc. of Urology	European Cancer Organisation	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	COI: moderat Stimmhaltung medikamentöse Tumorthherapie

	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
								Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. Steuber, Thomas	Nein	Janssen, Astra Zeneca, Bayer, MSD	Janssen, Bayer, Astra Zeneca, MSD, Astellas	Nein	Janssen, Astra Zeneca	Nein	Mitglied: Mitglied im Vorstand des Arbeitskreis Onkologie der DGU, Mitglied: Mitgliedschaft Deutsche Gesellschaft für Urologie, Mitglied: Mitgliedschaft Europäische Gesellschaft für Urologie, Wissenschaftliche Tätigkeit: Publikationen wissenschaftlicher Original- und Reviewartikeln in peer-reviewed Journals	COI: moderat: Stimmhaltung medikamentöse Therapie Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. Thierfelder, Kolja								<i>Keine Angaben Hat an der Leitlinienentwicklung nicht mitgewirkt</i>
Prof. Dr. Tilki, Derya	Nein	AstraZeneca	Ipsen, Novartis	Nein	Nein	Nein	Nein	COI: moderat Stimmhaltung medikamentöse Tumorthherapie Limitierung von Leitungsfunktion
Dr. med. Wagner, Sigrid	Nicht angegeben	Nicht angegeben	Nicht angegeben	Nicht angegeben	Nicht angegeben	Nicht angegeben	Nicht angegeben	<i>Keine Angaben Hat an der</i>

	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
								<i>Leitlinienentwicklung nicht mitgewirkt</i>
Univ.-Prof. Dr. med. Wawroschek, Friedhelm	Nein	Nein	Nein	Nein	kein industrieller Kooperationspartner	Nein	DGU	COI: keine
Wenzel, Gregor	Nein	Nein	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V.	Nein	Nein	Nein	Nein	COI: keine
Prof. Dr. Wiedemann, Andreas	Dr. Pflieger, MIP Pharma, Acticore, Pfizer	bene Arzneimittel, Apogepha	Dr. Pflieger, Apogepha, Jansen, MIP Pharma, dercampus	Nein	Paul-Kuth-Stiftung Deutsche Bank	Nein	Mitglied: DGU (Leiter AG geriatrische Urologie), DGG, NRW-GU, DKG (1. Vorsitzender seit 2021) , Wissenschaftliche Tätigkeit: geriatrische Urologie	COI: gering Limitierung von Leitungsfunktion
Prof. Dr. med. Wiegel, Thomas	Nein	Fa. Janssen, Fa. Takeda	Fa. Ricordati, Fa. Janssen	entfällt	entfällt	keine	Mitglied: EAU-Guidelines Panel prostate cancer, S3-Leitlinien Prostatakarzinom - Mitglied des Steeringkomites, Mitglied der DEGRO, der DKG, der ESTRO und der ASTRO , Wissenschaftliche Tätigkeit: Onkologische Therapie des Prostatakarzinoms, Radioonkologie des PCa,	COI: moderat Stimmenthaltung kombinierte Hormon- und Strahlentherapie des Prostatakarzinoms Limitierung von Leitungsfunktion

	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
							Klinische Tätigkeit: Strahlentherapie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Keine, Persönliche Beziehung: Keine	
Prof. Dr. med. Wörmann, Bernhard	-	-	-	Onkopedia Leitlinie Prostatakarzinom	-	-	Mitglied: DGHO, ESMO, ASCO, DGIM, BDI, Wissenschaftliche Tätigkeit: Medizinische Onkologie, Klinische Tätigkeit: Medizinische Onkologie, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Medizinische Onkologie, Nutzenbewertung von Arzneimitteln, Persönliche Beziehung: -	COI: keine
PD Dr. Zamboglou, Constantinos	N/A	N/A	N/A	N/A	German research foundation (DFG)	N/A	Mitglied: German Society for Radiation Oncology, Mitglied: European Society for Radiation Oncology, Wissenschaftliche Tätigkeit: High-dose radiotherapy for prostate cancer, Wissenschaftliche Tätigkeit: PSMA-PET/CT for radiotherapy treatment planning, Klinische Tätigkeit: N/A, Beteiligung an Fort-/Ausbildung: N/A, Persönliche Beziehung: N/A	COI: 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
Prof. Dr. Zips, Daniel	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Mitglied: BDVST	COI: keine
Prof. Dr. von Amsberg, Gunhild	Nein	Janssen, Astellas, Bayer, Lilly, AstraZeneca, MSD, Amgen	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	COI: moderat Stimmhaltung medikamentöse Therapie Limitierung von Leitungsfunktion
Janine Weiberg	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	Nein	keine

12. Literatur

1. Schaeffer, E.M., et al., *Prostate Cancer, Version 4.2023, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology*. J Natl Compr Canc Netw, 2023. **21**(10): p. 1067-1096.
2. Brouwers, M.C., et al., *AGREE II: advancing guideline development, reporting and evaluation in health care*. Cmaj, 2010. **182**(18): p. E839-42.
3. Higgins, J., Green, S. (editors), *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0*. The Cochrane Collaboration. 2011.
4. Shea, B.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**: p. j4008.
5. Baker, A., et al., *A review of grading systems for evidence-based guidelines produced by medical specialties*. Clin Med (Lond), 2010. **10**(4): p. 358-63.
6. AWMF, *AWMF-Regelwerk „Leitlinien“*. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)- Ständige Kommission Leitlinien, 2020. **2. Auflage 2020**.

Konsultationssfassung