



## Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Träger:

Bundesärztekammer

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen  
Medizinischen Fachgesellschaften

# PatientenLeitlinie

zur Nationalen VersorgungsLeitlinie

## Kreuzschmerz

### Leitlinien-Report

1. Auflage

Version 1

Juni 2013

AWMF-Register-Nr.: nvl/007

## HERAUSGEBER

- Bundesärztekammer (BÄK) <http://www.baek.de>  
Arbeitsgemeinschaft der Deutschen  
Ärztekammern
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) <http://www.kbv.de>
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen  
Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) <http://www.awmf-online.de>

## IN ZUSAMMENARBEIT MIT DEN PATIENTENVERBÄNDEN IM PATIENTENFORUM BEI DER BUNDESÄRZTEKAMMER

- Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE)  
<http://www.bag-selbsthilfe.de>
- Forum chronisch Kranker und behinderter Menschen im PARITÄTISCHEN  
<http://www.paritaet.org>
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V.  
<http://www.dag-shg.de>

## AUTOREN – PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz – Leitlinien-Report

**Dr. Sabine Schwarz und Corinna Schaefer, M.A.**  
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

## REDAKTION UND PFLEGE

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin  
(Gemeinsame Einrichtung von Bundesärztekammer  
und Kassenärztlicher Bundesvereinigung)  
im Auftrag von BÄK, KBV, AWMF



## KORRESPONDENZ

ÄZQ – Bereich: Patientenbeteiligung/Patienteninformation  
TiergartenTower, Straße des 17. Juni 106-108, 10623 Berlin  
Tel.: 030-4005-2504 - Fax: 030-4005-2555  
E-Mail: [patienteninformation@azq.de](mailto:patienteninformation@azq.de)  
Internet: <http://www.patienteninformation.de> und <http://www.versorgungsleitlinien.de>

– Kommentare und Änderungsvorschläge bitte nur an diese Adresse –

## BITTE WIE FOLGT ZITIEREN

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz – Leitlinien-Report, 1. Auflage, Version 1, 2013. Available from: <http://www.kreuzschmerz.versorgungsleitlinien.de> [cited: tt.mm.jjjj]; DOI: 10.6101/AZQ/000144

### Besonderer Hinweis:

Das Werk ist in allen seinen Teilen urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Bestimmung des Urhebergesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der NVL-Redaktion unzulässig und strafbar. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form ohne schriftliche Genehmigung der NVL-Redaktion reproduziert werden. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung, Nutzung und Verwertung in elektronischen Systemen, Intranets und dem Internet.

## Inhaltsverzeichnis

<b>Inhaltsverzeichnis</b> .....	<b>2</b>
<b>R 1. Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien</b> .....	<b>3</b>
Definition .....	3
Patientenbeteiligung im NVL-Programm .....	4
<b>R 2. PatientenLeitlinien als Bestandteil des NVL-Programms</b> .....	<b>5</b>
Inhalte und Zielsetzung.....	5
Methodische Anforderungen.....	5
Allgemeine Vorgehensweise .....	5
<b>R 3. Entwicklung der PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz</b> .....	<b>7</b>
Zielgruppe.....	7
Adressaten.....	7
Ziele.....	7
Zusammensetzung des Patientengremiums und beteiligte Personen .....	7
Inhalte und Gliederung.....	8
Quellen.....	11
Ablauf der Erstellung.....	11
Externe Begutachtung .....	12
Gültigkeit und Aktualisierung .....	12
Anwendung und Verbreitung .....	12
Implementierung und Öffentlichkeitsarbeit .....	13
Evaluation.....	13
Redaktionelle Unabhängigkeit und Finanzierung .....	13
<b>R 4. Anhang</b> .....	<b>14</b>
Anhang 1: Formular zur Darlegung von Interessenkonflikten .....	14
Anhang 2: Suchstrategie Patienteninformationen zum Thema Kreuzschmerz.....	16
<b>R 5. Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>17</b>
<b>R 6. Tabellenverzeichnis</b> .....	<b>17</b>
<b>R 7. Literatur</b> .....	<b>18</b>

**Hinweis:** Im folgenden Text wurde bei der Angabe von Personenbezeichnungen jeweils die männliche Form angewandt. Dies erfolgte ausschließlich zur Verbesserung der Lesbarkeit.

## R 1. Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) haben im Jahr 2003 die gemeinsame Trägerschaft über das „Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien“ (NVL-Programm) sowie die gemeinsame Finanzierung vertraglich vereinbart [1]. Mit der Ausführung wurde das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), ein gemeinsames Institut von BÄK und KBV, beauftragt.

Das NVL-Programm zielt auf die Entwicklung und Implementierung versorgungsbereichsübergreifender Leitlinien zu ausgesuchten Erkrankungen hoher Prävalenz unter Berücksichtigung der Methoden der evidenzbasierten Medizin [2]. Insbesondere sind Nationale VersorgungsLeitlinien inhaltliche Grundlage für die Ausgestaltung von Konzepten der strukturierten und integrierten Versorgung. Alle Dokumente zu Nationalen VersorgungsLeitlinien sind im Internet frei zugänglich: <http://www.versorgungsleitlinien.de>.

Ziele des NVL-Programms sind [2]:

- Verbreitung von evidenzbasierten und formal konsentierten Empfehlungen zu versorgungsbereichsübergreifenden Vorgehensweisen für spezielle Erkrankungen;
- Bereitstellung von Lösungsvorschlägen für Nahtstellen sowohl zwischen verschiedenen Disziplinen als auch zwischen verschiedenen Versorgungssektoren;
- Verbreitung von NVL-basierten Qualitätsindikatoren;
- Verbreitung von qualitativ hochwertigen Patienteninformation durch PatientenLeitlinien;
- möglichst flächendeckende Implementierung der NVL-Empfehlungen und Qualitätsindikatoren;
- Berücksichtigung von NVL-Empfehlungen durch Verträge zur integrierten Versorgung bzw. Verträge zu strukturierten Behandlungsprogrammen;
- Berücksichtigung von NVL-Empfehlungen in der ärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung und in Qualitätsmanagementsystemen.

Auf diesem Weg sollen die Qualität der Versorgung verbessert und die Stellung des Patienten gestärkt werden. Zudem wird von der Berücksichtigung der Empfehlungen eine Effizienzsteigerung im Gesundheitswesen erwartet [3].

Methodik und Ablauf der Leitlinienentwicklung im Rahmen des NVL-Programms sind im allgemeinen NVL-Methodenreport [2] und speziell für die Nationale VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz im zugehörigen Leitlinien-Report [4] beschrieben (im Internet unter: <http://www.versorgungsleitlinien.de>).

### Definition

Bei einer Nationalen VersorgungsLeitlinie handelt es sich um eine „systematisch entwickelte Entscheidungshilfe über die angemessene ärztliche Vorgehensweise bei speziellen gesundheitlichen Problemen im Rahmen der strukturierten medizinischen Versorgung“ und damit um eine Orientierungshilfe im Sinne von „Handlungs- und Entscheidungsvorschlägen“, von denen in begründeten Fällen abgewichen werden kann oder sogar muss [2; 5].

Die Entscheidung darüber, ob einer bestimmten Empfehlung gefolgt werden soll, muss vom Arzt unter Berücksichtigung der beim individuellen Patienten vorliegenden Gegebenheiten und der verfügbaren Ressourcen getroffen werden [3; 5].

Eine Nationale VersorgungsLeitlinie wird erst dann wirksam, wenn ihre Empfehlungen bei der individuellen Patientenversorgung Berücksichtigung finden. Sie muss vor ihrer Verwendung bei einem individuellen Behandlungsfall hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit auf regionaler oder lokaler Ebene überprüft und gegebenenfalls angepasst werden [2].

Die Erarbeitung der Nationalen VersorgungsLeitlinien erfolgt unter Berücksichtigung der Konzepte des Internationalen Leitlinien-Netzwerks (GIN) [6], der Leitlinien-Empfehlungen des Europarats [3], der Beurteilungskriterien für Leitlinien von BÄK und KBV [7], des Leitlinien-Manuals von AWMF und ÄZQ

[8], der Empfehlungen des Deutschen Leitlinien-Clearingverfahrens [9], des Deutschen Leitlinien-Bewertungsinstruments DELBI [10] sowie des AWMF-Regelwerks Leitlinien [11].

## Patientenbeteiligung im NVL-Programm

Wenn Wünsche oder Bedürfnisse von Patienten nicht oder nicht ausreichend bei der Erstellung von Leitlinien berücksichtigt werden, kann die Anwendung einer Leitlinie erschwert werden [10]. Daher wird seit 2005 die direkte Beteiligung von Patientenvertretern im NVL-Programm – in Kooperation mit dem Patientenforum – umgesetzt [12].

Das Patientenforum ist ein Zusammenschluss verschiedener Selbsthilfedachverbände und von BÄK und KBV [13; 14]. Es verfolgt das Ziel, Transparenz zwischen Ärzteschaft und Selbsthilfe zu schaffen. Folgende Organisationen der Patientenselbsthilfe sind im Patientenforum vertreten:

- Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE);
- Forum chronisch kranker und behinderter Menschen im PARITÄTISCHEN;
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e. V. (DAG SHG).

Das Benennungsverfahren und die praktische Vorgehensweise zur Patientenbeteiligung bei der Erstellung von Nationalen VersorgungsLeitlinien und bei den dazugehörigen Patientenversionen sind im Handbuch „Patientenbeteiligung – Beteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien“ im Detail festgelegt [15]. In diesem Handbuch werden ebenfalls Anforderungen an die entsendende Patientenorganisation und die beauftragten Patientenvertreter dargelegt. Die Anzahl der Mitglieder der einzelnen Patientengremien ist nicht explizit vorgeschrieben. Sie hängt davon ab, wie gut die Selbsthilfe zu den betreffenden Themen aufgestellt ist und welche zeitlichen Ressourcen den einzelnen Patientenvertretern für ihre ehrenamtliche Tätigkeit im NVL-Programm zur Verfügung stehen.

Die Patientenvertreter leisten im NVL-Programm folgenden Beitrag [15]:

- Darlegung von Erfahrungen, Anliegen und Erwartungen an die Qualität der Versorgung aus Patientensicht;
- Beurteilung der Qualität der Versorgung aus Patientensicht;
- Darlegung von Defiziten und Verbesserungspotenzialen der Versorgung aus Patientensicht;
- Definition und Einbeziehung von Behandlungszielen aus Patientensicht (patientenrelevante Endpunkte);
- Definition und Einbeziehung von Besonderheiten und Unterschieden der Versorgung bezogen auf Lebensalter, biologisches und soziales Geschlecht, besondere Lebensumstände.

Das wesentliche Ziel der Patientenbeteiligung im NVL-Programm ist die Berücksichtigung der Erfahrungen, Bedürfnisse und Interessen von Patienten oder deren Angehörigen bei der Erstellung von Nationalen VersorgungsLeitlinien und PatientenLeitlinien [15]. Patientenvertreter, Betroffene und deren Angehörige haben zudem die Möglichkeit, Kommentare zur Nationalen VersorgungsLeitlinie und zur PatientenLeitlinie im Rahmen einer öffentlichen Konsultationsphase einzubringen.

## R 2. PatientenLeitlinien als Bestandteil des NVL-Programms

### Inhalte und Zielsetzung

Die Bezeichnung „PatientenLeitlinie“ verdeutlicht den engen Bezug der Laieninformation zu den zugrundeliegenden Nationalen VersorgungsLeitlinien. Denn: Die PatientenLeitlinien des NVL-Programms übersetzen die evidenzbasierten Empfehlungen der Nationalen VersorgungsLeitlinie in eine patientenverständliche Sprache [15; 16]. Dadurch kann die partizipative Entscheidungsfindung zwischen Arzt und Patient gefördert werden. PatientenLeitlinien informieren zudem eingehend über die Ursachen der jeweiligen Erkrankung sowie über Untersuchungs- und Behandlungsmethoden. Außerdem beinhalten sie Hinweise zum Umgang mit einer Erkrankung und unterstützen damit das Selbstmanagement der Patienten. Des Weiteren werden Anregungen für das Arzt-Patienten-Gespräch gegeben, die verwendeten Fachbegriffe erklärt sowie Links und Adressen zu weiteren Hilfsangeboten aufgelistet. Somit enthalten PatientenLeitlinien Elemente, die deckungsgleich mit der betreffenden Nationalen VersorgungsLeitlinie sind und zusätzliche Informationen, die nur für Patienten und deren Angehörige von Interesse sind [15].

Allgemeine Ziele der PatientenLeitlinien zu Nationalen VersorgungsLeitlinien sind [12; 15; 17] es,

- ein realistische Bild der Erkrankung und die damit verbundenen Konsequenzen für das Leben des Patienten zu vermitteln;
- Entscheidungsgrundlagen für Patienten zu schaffen, die den aktuellen Stand des Wissens beinhalten;
- die Arzt-Patienten-Kommunikation im Rahmen der gemeinsamen Entscheidungsfindung durch eine vergleichbare Informationsgrundlage zu unterstützen;
- das Bewusstsein der Patienten zu stärken, Eigenverantwortung zu übernehmen und diese auch ausüben zu können;
- Transparenz über Versorgungseinrichtungen und Zuständigkeiten zu schaffen;
- den Austausch mit anderen Betroffenen zu fördern;
- die praktische Anwendung der Nationalen VersorgungsLeitlinien durch die Ärzte und andere Berufsgruppen zu unterstützen (Implementierung);
- durch den Austausch des Redaktionsgremiums der PatientenLeitlinie mit den Autoren der Nationalen VersorgungsLeitlinie sicherzustellen, dass patientenrelevante Fragen, die bisher noch nicht Bestandteil der Leitlinie sind, zukünftig berücksichtigt werden;
- dass Patienten auf der Basis der PatientenLeitlinie gezielt Interventionen mit nachgewiesener Wirksamkeit nachfragen können.

### Methodische Anforderungen

Bei der Erstellung der PatientenLeitlinien aus dem NVL-Programm werden formale Qualitätsanforderungen an evidenzbasierte Patienteninformationen berücksichtigt [15]. Standards für verlässliche Patienteninformationen werden u. a. im „Manual Patienteninformation. Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformation“ des ÄZQ [18], in der „Guten Praxis Gesundheitsinformation“ des Deutschen Netzwerks für evidenzbasierte Medizin (DNEbM) [19], im DISCERN-Instrument [20] oder im internationalen Toolkit des Guidelines International Networks (G-I-N) [21] beschrieben.

### Allgemeine Vorgehensweise

Das stufenweise Vorgehen bei der Erstellung von PatientenLeitlinien im NVL-Programm wird im „Handbuch Patientenbeteiligung“ [15] ausführlich dargelegt.

Die Autoren einer PatientenLeitlinie sind die jeweiligen benannten Patientenvertreter. Moderiert und koordiniert wird der Erstellungsprozess durch das ÄZQ. Die Konzeption der jeweiligen PatientenLeitlinie folgt vorrangig den Wünschen und Erfahrungen der beteiligten Patientenvertreter, wie etwa hinsichtlich der Länge, der Verständlichkeit und der patientenrelevanten Inhalte. Jede PatientenLeitlinie ist jedoch nach einem vergleichbaren Inhaltsraster aufgebaut [15], das in Abhängigkeit von der zugrundeliegenden Nationalen VersorgungsLeitlinie und der jeweiligen Erkrankung modifiziert

werden kann. Konsens über den Inhalt der PatientenLeitlinie wird über Diskussionen (Telefonkonferenzen und Sitzungen) und im elektronischen Umlaufverfahren herbeigeführt.

Einen Überblick über die einzelnen Schritte bietet das nachfolgende Ablaufschema:

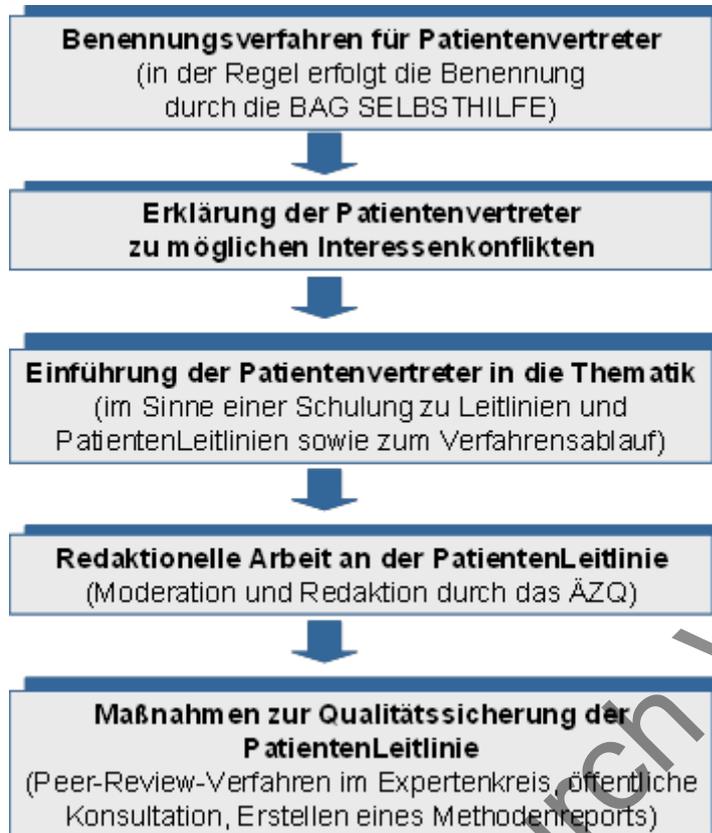


Abbildung 1: Ablaufschema der Erstellung von PatientenLeitlinien zum NVL-Programm

Folgende Maßnahmen dienen der Sicherstellung der inhaltlichen und methodischen Qualität sowie der Nutzerorientierung der PatientenLeitlinien aus dem NVL-Programm (siehe auch Handbuch „Patientenbeteiligung – Beteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien“ [15] für ausführliche Informationen):

- die stringente Orientierung an den evidenzbasierten Empfehlungen der Nationalen VersorgungsLeitlinie;
- Berücksichtigung von breit konsentierten und etablierten Qualitätsanforderungen an evidenzbasierte Patienteninformationen;
- Beratung des Redaktionsgremiums durch den zuständigen ÄZQ-Referenten/Moderator für das jeweilige NVL-Verfahren;
- Begutachtung der Konsultationsfassung der PatientenLeitlinie durch Vertreter des NVL-Expertenkreises;
- öffentliche Konsultationsphase der PatientenLeitlinie: In analoger Vorgehensweise zu ärztlichen Leitlinien wird auch jede Konsultationsversion einer PatientenLeitlinie zur öffentlichen Begutachtung im Internet bereitgestellt. Über eine Pressemeldung an den Informationsdienst Wissenschaft sowie über direkte Mailverteiler werden sowohl die Fachöffentlichkeit als auch die Patientenselbsthilfe und die interessierte Öffentlichkeit auf das Begutachtungsverfahren aufmerksam gemacht und zur Kommentierung eingeladen;
- die Möglichkeit einer permanenten Rückmeldung durch die Leser und Nutzer der PatientenLeitlinie (ein entsprechender Fragebogen ist in der PatientenLeitlinie integriert);
- regelmäßige Aktualisierung der PatientenLeitlinien durch die Kopplung an den Überarbeitungszyklus der entsprechenden Nationalen VersorgungsLeitlinie.

## R 3. Entwicklung der PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz

### Zielgruppe

Diese PatientenLeitlinie bezieht sich auf Menschen mit nichtspezifischem Kreuzschmerz.

### Adressaten

Die PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz richtet sich an:

- alle Menschen mit nichtspezifischem Kreuzschmerz, ihre Angehörigen und an andere vertraute Personen;
- Selbsthilfeorganisationen;
- Mitarbeiter in Patienteninformations- und Beratungsstellen;
- betreuende Ärzte und Fachleute verschiedener Versorgungsstrukturen;
- die Autoren der Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz [22];
- die Öffentlichkeit zur Information über gute medizinische Vorgehensweise.

### Ziele

Ziel dieser PatientenLeitlinie ist es:

- über den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Thema Kreuzschmerz zu informieren;
- mit der Funktionsweise eines gesunden Rückens vertraut zu machen;
- über Warnzeichen auf möglicherweise ernste Ursachen für (spezifische) Kreuzschmerzen zu informieren;
- über Risikofaktoren für chronische Kreuzschmerzen zu informieren;
- darüber aufzuklären, welche verschiedenen Optionen der Diagnostik, der Behandlung und der Prävention es beim Kreuzschmerz gibt;
- Fragen für das Arzt-Patienten-Gespräch vorzuschlagen;
- dazu zu ermutigen, anstehende Behandlungsentscheidungen in Ruhe und nach Beratung zu treffen;
- über Maßnahmen zu informieren, wie man Rückenschmerzen vorbeugen kann;
- auf Tipps zum Umgang mit der Krankheit im Alltag aufmerksam zu machen;
- auf Beratungs- und Hilfsangebote hinzuweisen.

### Zusammensetzung des Patientengremiums und beteiligte Personen

Das Patientengremium für die PatientenLeitlinie setzte sich wie folgt zusammen:

- Rolf Dienst,  
Bundesverband Skoliose Selbsthilfe e. V.;
- Rüdiger Fabian,  
Deutsche Schmerzhilfe e. V.;
- Ursula Faubel,  
Deutsche Rheuma-Liga Bundesverband e. V.;
- Ludwig Hammel,  
Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V.;
- Harry Kletzko,  
Deutsche Schmerzliga e. V.

Mögliche Interessenkonflikte der Patientenvertreter wurden erfasst, nachdem das neue NVL-Verfahren gestartet wurde (siehe Anhang 1: Formular zur Darlegung von Interessenkonflikten).

## Textfassung

Lucia Hagmann, freie Journalistin, Berlin

## Moderation und Redaktion

Dr. Sabine Schwarz und Corinna Schaefer (ÄZQ)

## Inhaltliche und wissenschaftliche Beratung während des Entwicklungsprozesses

Susann Conrad und Carmen Khan (ÄZQ)

Die Überprüfung der Konsultationsfassung der PatientenLeitlinie auf Konformität zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz [22] und auf fachliche Richtigkeit erfolgte durch folgende Experten der beteiligten Fachgesellschaften:

- Prof. Dr. med. Annette Becker, MPH (Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin);
- Eckhard Böhle (Deutscher Verband für Physiotherapie – Zentralverband für Physiotherapeuten und Krankengymnasten);
- Prof. Dr. med. Wilfried H. Jäckel (Deutsche Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften);
- Prof. Dr. med. Bernd Kladny (Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie);
- Prof. Dr. Dipl.-Psych. Michael Pfingsten (Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes).

## Gestaltung

Für Layout und technische Umsetzung zeichnet sich Rebecca Majewski (ÄZQ) verantwortlich.

Die Abbildungen im Kapitel „Der gesunde Rücken“ wurden von Patrick Rebacz (Visionom) angefertigt.

## Inhalte und Gliederung

Die PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz beinhaltet die folgenden Elemente [15; 17]:

- **EVIDENZ** – laienverständliche Aufbereitung der evidenzbasierten Empfehlungen zur Diagnostik, Behandlung, Rehabilitation und Versorgung aus der Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz [22]: Bei der Umsetzung der Empfehlungen der Leitlinie für die Patientenversion wurde die Formulierungen bzgl. der Graduierung der Empfehlungen beibehalten (z. B. „soll“ für eine starke positive Empfehlung). Darstellung aller Optionen mit Nutzen und Risiken;
- **HINTERGRUNDWISSEN** – Erklärungen zu anatomischen Gegebenheiten (zum Beispiel Aufbau der Wirbelsäule);
- **EPIDEMIOLOGIE** – Häufigkeit von Kreuzschmerzen, natürlicher Krankheitsverlauf und Risikofaktoren;
- **SELBSTMANAGEMENT** – Informationen zum Umgang mit der Erkrankung, zu möglichen Beiträgen des Patienten, um die eigene gesundheitliche Situation möglichst dauerhaft zu verbessern sowie zum Verhalten in Notfällen;
- **ARZT-PATIENTEN-KOMMUNIKATION** – Hierunter sind Anleitungen, Hilfestellungen oder Fragechecklisten in den einzelnen Textabschnitten für das Arzt-Patienten-Gespräch zu verstehen. Sie dienen der Vorbereitung und Unterstützung von Arztbesuchen;
- **UNTERSTÜTZUNG und HILFEN** – Adressen von Selbsthilfeorganisationen, Einrichtung der Patientenberatung und von an der Erstellung der Nationalen VersorgungsLeitlinie beteiligten Fachgesellschaften, sowie Hinweise auf Broschüren von beteiligten Selbsthilfeorganisationen und auf weitere qualitativ hochwertige Informationen in Printform oder Internet;
- **VERSORGUNGSSTRUKTUREN** – Erklärungen zur optimalen medizinischen und falls erforderlich psychosozialen Versorgung unter besonderer Berücksichtigung der Schnittstellen zwischen den einzelnen Versorgungsbereichen.

Die Kapiteleinteilung und Inhalte der PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz sind in Tabelle 1 veranschaulicht:

**Tabelle 1: Gliederung der PatientenLeitlinie**

Kapiteleinteilung	Inhalte/Zielsetzung
An die Leserin, an den Leser	Ziele und Zielgruppen der PatientenLeitlinie Zusammenhang mit der Nationalen VersorgungsLeitlinie als Grundlage der PatientenLeitlinie allgemeine Informationen zu Nationalen VersorgungsLeitlinien und deren Empfehlungen
Zusammenfassung	zusammenfassende Informationen zum Krankheitsbild, zu Untersuchungen, zu Behandlungsmöglichkeiten und was die Betroffenen selbst tun können
Der gesunde Rücken	Erläuterungen zu Funktion und Aufbau der Wirbelsäule, des Kreuz-Darmbeingelenkes, eines Wirbels und eines Wirbelsegments Erklärungen zur Rückenmuskulatur
Kreuzschmerz – was ist das?	allgemeine Informationen zur Erkrankung, z. B. Unterschied zwischen spezifischem und nichtspezifischem Kreuzschmerz, zeitlicher Verlauf der Schmerzsymptomatik Schweregrad der Kreuzschmerzen Häufigkeit von Kreuzschmerzen Kosten, die durch Kreuzschmerz verursacht werden
Wie entsteht Kreuzschmerz?	Allgemeine Erläuterungen zur Schmerzentstehung Ursachen von Kreuzschmerzen
Wie wird Kreuzschmerz untersucht?	Patienten-Arzt-Gespräch Erläuterungen zu Warnsignalen („red flags“) und Risikofaktoren („yellow flags“) körperliche Untersuchung bildgebende Verfahren weiterführende Untersuchungen Laboruntersuchungen Verlaufskontrollen Zusatzinformationen und Fragecheckliste für Patienten
Wer ist an der Behandlung beteiligt?	Funktion und Aufgaben von Hausärzten Versorgungsebenen Behandlungsabläufe beim akuten, subakuten und chronischen Kreuzschmerz
Wie wird Kreuzschmerz behandelt?	nichtmedikamentöse Behandlungsmöglichkeiten bei nichtspezifischem Kreuzschmerz Medikamentöse Therapieformen des nichtspezifischen Kreuzschmerz Informationen zu Nebenwirkungen von Medikamenten Zusatzinformationen und Fragechecklisten für Patienten

Kapiteileinteilung	Inhalte/Zielsetzung
Prävention – Wie Sie Kreuzschmerzen zuvorkommen können	Erläuterungen zur Relevanz von körperlicher Bewegung Information und Aufklärung/Schulungsmaßnahmen Ergonomie/Maßnahmen am Arbeitsplatz
Kombinierte (multimodale) Behandlungsprogramme und Rehabilitation	Erläuterungen zu multimodalen Behandlungsprogrammen Rehabilitation berufliche Wiedereingliederung und Nachsorge Hinweise für Patienten
Was Sie selbst tun können	Erläuterungen zum Selbstmanagement der Erkrankung ergänzende Hinweise und Tipps für Patienten
Gut zu wissen	Informationen zu Auswirkungen von Kreuzschmerzen auf Psyche und Lebensqualität Hilfe im Notfall
Komplementäre und alternative Behandlungsmethoden	Aussagen zu komplementären und alternativen Behandlungsformen
Wo Sie weitere Informationen, Rat und Unterstützung finden	Adressen der Selbsthilfe weiterführende Informationsquellen und Angebote
Ihre Patientenrechte	Patientenrechte (Anlaufstellen)
Was Angehörige wissen sollten	Informationen für Angehörige
Hilfestellungen für das Arztgespräch	Fragechecklisten
Kleines Wörterbuch	Erläuterung verwendeter Fachbegriffe
Alphabetisches Stichwortregister	
Impressum	Herausgeber Darstellung von Autoren, Beteiligten und Verantwortlichkeiten an der NVL beteiligte medizinische Organisationen und Verbände Gültigkeitsdauer
Lesermeinung	Fragebogen für Rückmeldungen der Leser

## Quellen

Grundlage für diese PatientenLeitlinie ist die Nationale VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz [22], welche 2010 veröffentlicht wurde. Die Patientenversion basiert auf den evidenzbasierten Empfehlungen der Leitlinie, auf dem Wissen und den Erfahrungen der beteiligten Patientenvertreter und auf verlässlicher Hintergrundliteratur.

Es wurde zusätzlich eine Internet- und Literaturrecherche durchgeführt zu bereits vorhandenen Patienteninformationen zum Thema Kreuzschmerz (siehe Anhang 2: Suchstrategie Patienteninformationen zum Thema Kreuzschmerz).

## Ablauf der Erstellung

Der Entwicklungsprozess wurde durch das ÄZQ zwischen Juni 2010 und Dezember 2011 organisiert. Nach Fertigstellung der zugrundeliegenden Nationalen VersorgungsLeitlinie wurde mit der Erstellung der zusätzlichen PatientenLeitlinie begonnen.

**Tabelle 2: Ablauf der Erstellung der PatientenLeitlinie**

<b>2006</b>	Benennung der Patientenvertreter durch die BAG SELBSTHILFE e. V. und Start des NVL-Verfahrens
<b>06/2010</b>	Treffen des Redaktionsgremiums (Auftaktsitzung zur PatientenLeitlinie): <ul style="list-style-type: none"> <li>Erläuterung des NVL-Verfahrens und der Vorgehensweise bei der Erstellung der PatientenLeitlinie</li> </ul> Festlegung der Struktur und des Inhalts der PatientenLeitlinie
<b>11/2010</b>	Veröffentlichung der Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz
<b>12/2010-03/2011</b>	Erstellen eines ersten Textentwurfs der Patientenleitlinie durch Frau Hagmann auf Basis der NVL und unter Berücksichtigung der Wünsche des Redaktionsgremiums
<b>04/2011</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sitzung des Redaktionsgremiums zur Diskussion und Abstimmung des Textentwurfs</li> <li>anschließende Aktualisierung des Entwurfs</li> </ul>
<b>05/2011</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>weitere Abstimmung des Textentwurfs im Rahmen einer Telefonkonferenz</li> <li>anschließende Aktualisierung des Entwurfs</li> </ul>
<b>07/2011</b>	Peer-Review: Versand der PatientenLeitlinie an Experten der Nationalen VersorgungsLeitlinie zur Überprüfung der fachlichen Richtigkeit und auf Konformität zur Leitlinie (siehe Kapitel „Zusammensetzung des Patientengremiums und beteiligte Personen“)
<b>8/2011</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Überarbeitung des Textentwurfs anhand der Rückmeldungen der Experten</li> <li>Fertigstellung der Konsultationsfassung</li> </ul>
<b>09/2011</b>	Konsultation der PatientenLeitlinie im Internet (siehe Kapitel „Externe Begutachtung“)
<b>11/2011</b>	Abstimmung im Patientengremium über die Berücksichtigung der eingegangenen Kommentare
<b>12/2011</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>zustimmende zur Kenntnisnahme der PatientenLeitlinie durch die Planungsgruppe des ÄZQ</li> <li>Veröffentlichung der Finalfassung im Internet</li> <li>parallele Veröffentlichung von zwei Kurzinformatio für Patienten (siehe Kapitel „Anwendung und Verbreitung“)</li> </ul>

## Externe Begutachtung

Vor der Veröffentlichung der endgültigen Version der PatientenLeitlinie wurde der Entwurf auf den Internetseiten des ÄZQ für einen Monat zur öffentlichen Begutachtung bereitgestellt. Betroffene, Interessierte und Experten konnten vom 19. September 2011 bis zum 17. Oktober 2011 Kommentare zur Fassung einbringen. Die Konsultationsfassung kann im NVL-Archiv online abgerufen werden: <http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/archiv#patienten>.

An der Konsultation der PatientenLeitlinie haben sich sechs Kommentatoren mit 49 Rückmeldungen beteiligt. Die eingegangenen Vorschläge wurden protokolliert, geprüft und ggf. nach Abstimmung in der Redaktionsgruppe in der Finalversion berücksichtigt.

## Gültigkeit und Aktualisierung

Die Finalversion der PatientenLeitlinie wurde im Dezember 2011 veröffentlicht. Sie ist solange gültig wie die 1. Auflage der Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz [22]. Letztere ist bis zur nächsten Überarbeitung bzw. 5. Oktober 2014 gültig.

Im Falle neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse erfolgt eine frühere Aktualisierung unter erneuter Einberufung des Patientengremiums. Die Öffentlichkeit und Fachöffentlichkeit werden hierüber informiert. Für die Aktualisierung der Patientenversion ist die Redaktion „PatientenLeitlinien“ am ÄZQ verantwortlich.

Um Änderungen transparent und nachvollziehbar zu machen, werden auf der Internetseite des ÄZQ zu Nationalen VersorgungsLeitlinien alle Versionen der PatientenLeitlinie eingestellt: <http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/archiv#patienten>. Gültig ist nur die jeweils neueste Version der PatientenLeitlinie.

## Anwendung und Verbreitung

Die Verbreitung der PatientenLeitlinie liegt in der Verantwortung der Herausgeber und erfolgt über verschiedene Wege:

- **Internet:** Die elektronische Version der PatientenLeitlinie steht unter der Adresse <http://www.versorgungsleitlinien.de> kostenlos zur Verfügung. Zudem ist das Dokument auf dem Patientenportal <http://www.patienten-information.de> und der ARZTBIBLIOTHEK <http://www.arztbibliothek.de> abrufbar. Die ARZTBIBLIOTHEK ist ein medizinisches Wissensportal der deutschen Ärzteschaft, welches von BÄK und KBV getragen wird. Eine weitere Verlinkung wird auf der Internetseite der AWMF vorgenommen: <http://www.awmf.org/leitlinien/patienteninformation.html>;
- **Printform:** Die PatientenLeitlinie wird gemeinsam mit der Kurzfassung und der Kitteltaschenversion der Nationalen VersorgungsLeitlinie in Buchform über den Börm Bruckmeier Verlag vertrieben;
- **Kurzinformation für Patienten:** Auf Grundlage der PatientenLeitlinie wurden zusätzlich zwei kompakte Kurzinformationen [23; 24] erstellt, die leicht verständlich die wichtigsten Empfehlungen zur Behandlung und zum Umgang mit akutem oder chronischem Kreuzschmerz vermitteln. Diese sind ebenfalls auf den ÄZQ-Internetseiten kostenlos erhältlich. Zudem sind beide Informationsblätter auf den Webseiten von BÄK (<http://www.baek.de/patienteninformationen>) und KBV (<http://www.kbv.de/wartezimmerinfo.html>) sowie im KV-SafeNet erhältlich. Die Kurzinformationen sind zudem in sechs weiteren Sprachen abrufbar: Türkisch, Russisch, Arabisch, Spanisch, Französisch und Englisch.

Eine Verbreitung der PatientenLeitlinie durch Selbsthilfeorganisationen und Patientenberatungsstellen wird angestrebt.

## Implementierung und Öffentlichkeitsarbeit

Die für die Implementierung notwendige Verbreitung und Akzeptanz der PatientenLeitlinie wird von gezielten Maßnahmen begleitet. Dazu gehört die elektronische Veröffentlichung im Internet genauso wie die Veröffentlichung von zwei zusätzlichen Kurzinformationen für Patienten und die Herausgabe einer Druckfassung (siehe auch Kapitel „Anwendung und Verbreitung“).

Die aufgeführten Maßnahmen sowie die Verfügbarkeit im Internet sollen die Voraussetzungen für eine Implementierung schaffen:

- elektronische Publikation als "Leitlinien-Set" (Langfassung + Kitteltaschenversion + Hinweise für Praxis-/Klinikpersonal + PatientenLeitlinie);
- Verbreitung über verschiedene Publikationsorgane des ÄZQ, der beteiligten Fachgesellschaften und Selbsthilfeorganisationen;
- Vorstellung der PatientenLeitlinie bei wissenschaftlichen Veranstaltungen;
- Presse- und Öffentlichkeitsarbeit zur PatientenLeitlinie (z. B. Pressemitteilung an den Informationsdienst Wissenschaft <http://www.idw-online.de>, an die Träger des NVL-Programms, an die beteiligten Fachgesellschaften, an die Redaktionen der Kassenärztlichen Vereinigungen und Ärztekammern oder an Fachzeitschriften);
- Informationen an maßgebliche Einrichtungen wie den Gemeinsamen Bundesausschuss, das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (Fachbereich Patienteninformation/Patientenbeteiligung) u. ä.;
- Vertrieb und Öffentlichkeitsarbeit über die Verbandszirkularen der Selbsthilfe in Zusammenarbeit mit dem Patientenforum.

## Evaluation

Eine Evaluation der PatientenLeitlinie wird angestrebt und zwar z. B. im Hinblick auf die Wirkung auf:

- Kenntnis und Akzeptanz der PatientenLeitlinie bei den entsprechenden Selbsthilfeorganisationen;
- Nutzen der PatientenLeitlinie für Patienten (bspw. Wissen oder Verhaltensänderung);
- Unterstützung der Arzt-Patient-Beziehung bei der gemeinsamen Entscheidungsfindung;
- Unterstützung der Implementierung der Nationalen VersorgungsLeitlinie durch die PatientenLeitlinie (Befragung von Ärzten und Mitgliedern anderer Berufsgruppen).

## Redaktionelle Unabhängigkeit und Finanzierung

Träger des NVL-Programms sind BÄK, KBV und AWMF. Die Koordination und methodische Unterstützung der Entwicklung der PatientenLeitlinie wird im Rahmen des „Programms für Nationale VersorgungsLeitlinien“ finanziert. Die Erstellung der PatientenLeitlinie zur Nationalen VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz erfolgte in redaktioneller Unabhängigkeit von den finanzierenden Trägern.

Die Mitarbeit der Patientenvertreter und der beteiligten NVL-Experten erfolgte ehrenamtlich und ohne Honorar. Für die beteiligten Patientenvertreter wurden ggf. Reisekosten übernommen.

## R 4. Anhang

### Anhang 1: Formular zur Darlegung von Interessenkonflikten

#### Erklärung der Organisation über Interessenkonflikte

Von entsendenden Organisationen und benannten Patientenvertretern auszufüllen und zu unterzeichnen:

##### Nachweis von Transparenz und Unabhängigkeit

Erklärung von möglichen Interessenskonflikten für beteiligte Patientenvertreter und entsendende Organisationen am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien.

##### Präambel

Es gibt eine Vielzahl von finanziellen, politischen, akademischen oder privaten / persönlichen Beziehungen, deren Ausprägungsgrad und Bedeutung variieren kann und die mögliche Interessenskonflikte darstellen können. Ob davon die erforderliche Neutralität für die Tätigkeit als Autor in Frage gestellt ist, soll nicht aufgrund von detaillierten Vorschriften geklärt werden, sondern im Rahmen einer Selbsterklärung der Mitglieder der Patientengremien erfolgen.

Patientenvertreter im Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien sowie die entsendenden Organisationen erklären im Rahmen dieser Tätigkeit mögliche Interessenskonflikte. Die Darlegung wird beim Verantwortlichen der Publikation vertraulich hinterlegt.

##### Erklärung

Die Erklärung der Unabhängigkeit betrifft berufliche und finanzielle Tatbestände sowie Interessen des Autors selbst. Die Erklärungen werden gegenüber dem Verantwortlichen der Publikation abgegeben. Verantwortlichen der Publikation sichert die Vertraulichkeit der Angaben zu.

Bitte machen Sie konkrete Angaben zu folgenden Punkten:

1. Berater- bzw. Gutachtertätigkeit für Industrieunternehmen, bezahlte Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat eines pharmazeutischen, biotechnologischen bzw. medizintechnischen Unternehmens oder eines Dachverbandes

nein

ja, welche?

2. Finanzielle Zuwendungen pharmazeutischer biotechnologischer bzw. medizintechnischer Unternehmen bzw. kommerziell orientierter Auftragsinstitute oder von Dachverbänden, die über eine angemessene Aufwandsentschädigung für die Planung, Durchführung und Dokumentation klinischer oder experimenteller Studien hinausgehen

nein

ja, welche?

3. Eigentümerinteresse an Arzneimitteln/Medizinprodukten (z. B. Patent, Urheberrecht, Verkaufslizenz)

nein

ja, welche?

4. Besitz von Geschäftsanteilen, Aktienkapital, Fonds der pharmazeutischen oder biotechnologischen Industrie (Angaben sind nur bei Beträgen > 10.000 € pro Einzeltitel erforderlich)

nein

ja, welche?

5. Bezahlte Autoren- oder Co-Autorenschaft bei Artikeln im Auftrag pharmazeutischer biotechnologischer bzw. medizintechnischer Unternehmen und deren Dachverbänden in den zurückliegenden 5 Jahren

nein

ja, welche?

Relevante Änderungen sind Verantwortlichen der Publikation zeitnah und schriftlich mitzuteilen. Bei Autorenschaft einer weiteren evidenzbasierten Patienteninformation ist die Erklärung erneut abzugeben.

Für weitere Verbindungen zwischen Autoren von evidenzbasierten Patienteninformation und der Industrie (z. B. Einnahmen anlässlich Industrie gesponserter Veranstaltungen, Annahme von Geld- und/oder Sachspenden, finanzielle Unterstützung von Kongressteilnahmen bzw. der Ausrichtung von medizinischen Fachkongressen) gilt der im Oktober 2000 veröffentlichte "Gemeinsame Standpunkt zur strafrechtlichen Bewertung der Zusammenarbeit zwischen Industrie, medizinischen Einrichtungen und deren Mitarbeitern" (<http://www.vfa.de/de/vfa/gemeinsamerstandpunkt.html>).

Ich habe diese Regelung zur Kenntnis genommen und erkläre, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen.

Name/Anschrift (Stempel bzw. In Druckbuchstaben ausfüllen und Unterschrift)

.....

.....  
Patientenvertreter

.....  
Vertreter der entsendenden Organisation

Ort, Datum

## Anhang 2: Suchstrategie Patienteninformationen zum Thema Kreuzschmerz

Suche nach Patienteninformationen zum Thema Kreuzschmerz auf folgenden Internetseiten:

<http://www.akdae.de>

Listendurchsicht

<http://www.awmf-online.de>

Leitlinien für Patienten

<http://www.best-med-link.de>

Durchsicht der Liste

<http://www.google.de>

allintext: (Kreuzschmerz OR Tiefer Rückenschmerz) AND (Patienteninformation OR Broschüre OR Patientenleitlinie OR Faltblatt)

ca. 11 800 Treffer

Gesichtet die ersten 100

allintext: (Low Back pain OR low backache OR low back ache) AND (patient AND (booklet OR brochure OR flyer OR leaflet OR pamphlet OR "a comprehensive brochure"))

ca. 5 940 Treffer

Gesichtet die ersten 100

<http://www.medinfo.de>

Durchsicht der Liste

<http://www.patienten-information.de>

Suche nach: Kreuzschmerz

## R 5. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Ablaufschema der Erstellung von PatientenLeitlinien zum NVL-Programm ..... 6

## R 6. Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Gliederung der PatientenLeitlinie ..... 9

Tabelle 2: Ablauf der Erstellung der PatientenLeitlinie ..... 11

Ersetzt durch Version 2

## R 7. Literatur

1. Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Vertrag über eine Kooperation zum Zwecke der Entwicklung und Beschlussfassung im Rahmen des Nationalen Programms für Versorgungs-Leitlinien. Köln: 2003 [cited: 2013 Mae 05]. Available from: <http://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/vertraege/awmfvertragfinal.pdf>
2. Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationales Programm für VersorgungsLeitlinien. Methoden-Report 4. Auflage. 2010 [cited: 2013 Mae 05]. Available from: [http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/pdf/nvl\\_methode\\_4.auf1.pdf](http://www.versorgungsleitlinien.de/methodik/pdf/nvl_methode_4.auf1.pdf), DOI: 10.6101/AZQ/000061
3. Europarat, Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte, Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung, Ludwig Boltzmann Institut für Krankenhausorganisation. Entwicklung einer Methodik für die Ausarbeitung von Leitlinien für optimale medizinische Praxis. Empfehlung Rec (2001)13 des Europarates am 10. Oktober 2001 und Erläuterndes Memorandum. Deutschsprachige Ausgabe. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2002;96(Suppl III):3-60 <http://www.leitlinien.de/mdb/edocs/pdf/literatur/europaratmethdt.pdf>.
4. Bundesärztekammer (BÄK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz. Leitlinien-Report. 2011 [cited: 2011 Dez 05]. Available from: <http://www.kreuzschmerz.versorgungsleitlinien.de/>
5. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Von Absolute Risikoreduktion bis Zuverlässigkeit von Leitlinien. Leitlinien-Glossar. Begrifflichkeiten und Kommentare zum Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien. Neukirchen: Make a Book; 2007 (äzq Schriftenreihe; 30). Available from: <http://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe30.pdf>.
6. Ollenschläger G, Marshall C, Qureshi S, Rosenbrand K, Burgers J, Mäkelä M, Slutsky J. Improving the quality of health care: using international collaboration to inform guideline programmes by founding the Guidelines International Network (G-I-N). Qual Saf Health Care 2004;13(6):455-60 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15576708>.
7. Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV). Beurteilungskriterien für Leitlinien in der medizinischen Versorgung - Beschlüsse der Vorstände der Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung, Juni 1997. Dtsch Arztebl 1997;94(33):A-2154-5 <http://www.aerzteblatt.de/pdf/94/33/a2154-5.pdf>.
8. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Das Leitlinien-Manual von AWMF und ÄZQ. Entwicklung und Implementierung von Leitlinien in der Medizin. Z Arztl Fortbild Qualitätssich 2001;95(Suppl I):4-84.
9. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Ärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ). Leitlinien-Clearingberichte, 1999-2005. 2005 [cited: 2013 Mae 05]. Available from: [http://www.leitlinien.de/leitlinienmethodik/clearingverfahren/aezq/clearingverfahren\\_99-05](http://www.leitlinien.de/leitlinienmethodik/clearingverfahren/aezq/clearingverfahren_99-05)
10. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Deutsches Instrument zur methodischen Leitlinien-Bewertung (DELBI). Fassung 2005/2006 + Domäne 8. 2008 [cited: 2013 Mae 05]. Available from: <http://www.leitlinien.de/mdb/edocs/pdf/literatur/delbi-fassung-2005-2006-domaene-8-2008.pdf>

11. Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Das AWMF-Regelwerk Leitlinien. 2012 Available from: <http://www.awmf.org/leitlinien/awmf-regelwerk.html>.
12. Sänger S, Kopp I, Englert G, Brunsmann F, Quadder B, Ollenschläger G. Auf einheitlicher Basis entscheiden. Die Rolle von NVL-basierten PatientenLeitlinien. Med Klin (Munich) 2007;102(6):474-9 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17571222>.
13. Auerswald U, Englert G, Nachtigäller C, Hansen L, Balke K. Arzt & Selbsthilfe: Im Dienste der Patienten. Dtsch Arztebl 2003;100(20):A-1332-8.
14. Sänger S, Engelbrecht J, Litschel A, Englert G, Hagelskamp J, Nachtigäller C. Mehr Power für Patienten: Patientenforum-Gemeinsame Plattform von Ärzteschaft und Patientenselbsthilfe. Z Arztl Fortbild Qualitatssich 2001;95:531-3.
15. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Handbuch Patientenbeteiligung. Beteiligung am Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien. Neukirchen: Make a Book; 2008 (äzq Schriftenreihe; 33). Available from: <http://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe33.pdf>.
16. Schaefer C, Kirschning S. Gut informiert entscheiden: Patienten- und Verbraucherinformationen am ÄZQ. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2010;104(7):578-84. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21095611>.
17. Ollenschläger G, Kopp I, Lelgemann M, Sänger S, Klakow-Franck R, Gibis B, Gramsch E, Jonitz G. Das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien von BÄK, AWMF und KBV: Ziele, Inhalte, Patientenbeteiligung. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2007;50(3):368-76 <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17334883>.
18. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ). Manual Patienteninformation. Empfehlungen zur Erstellung evidenzbasierter Patienteninformationen. 2006 Available from: <http://www.aezq.de/mdb/edocs/pdf/schriftenreihe/schriftenreihe25.pdf>.
19. Klemperer D, Lang B, Koch K, Bastian H, Brunsmann F, Burkhardt M, Dierks ML, Ehrmann U, Günther J, Härter M, Mühlhauser I, Sänger S, Simon D, Steckelberg A. Die ‚Gute Praxis Gesundheitsinformation‘. Z Evid Fortbild Qual Gesundhwes 2010;104(1):66-8 <http://www.ebm-netzwerk.de/pdf/publikationen/gggi.pdf>, DOI: 10.1016/j.zefq.2009.12.018.
20. Lerch M, Dierks ML, Ollenschlager G, Sanger S. Das DISCERN-Instrument. 2009 [cited: 2013 Mae 05]. Available from: <http://www.discern.de/instrument.htm>
21. Schaefer C. How to develop patient versions of guidelines. In: Guidelines International Network (G-I-N), editor. G-I-N PUBLIC Toolkit: Patient and Public Involvement in Guidelines. Berlin: G-I-N Office; 2012. p. 52-9.
22. Bundesärztekammer (BAK), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), Kassenarztlche Bundesvereinigung (KBV). Nationale VersorgungsLeitlinie Kreuzschmerz. Langfassung. 2010 [cited: 2011 Jan 14]. Available from: <http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/kreuzschmerz>
23. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenarztlche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Akuter Kreuzschmerz. Plötzlich Kreuzschmerz - Was kann ich tun? 2011 [cited: 2011 Dez 05]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000016
24. Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ), Kassenarztlche Bundesvereinigung (KBV), Bundesärztekammer (BÄK). Chronischer Kreuzschmerz. Aktiv gegen chronischen Kreuzschmerz. 2011 [cited: 2011 Dez 05]. Available from: <http://www.arztbibliothek.de/kurzinformation-patienten>, DOI: 10.6101/AZQ/000017