

publiziert bei:	 AWMF online Das Portal der wissenschaftlichen Medizin
-----------------	---

AWMF-Register Nr.	187-059	Klasse:	S2k
--------------------------	----------------	----------------	------------

Spezifischer Kreuzschmerz

Leitlinienreport zur S2k-Leitlinie

der

Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V.

 Deutsche Gesellschaft für
Orthopädie und Unfallchirurgie

Und

Berufsverband Deutscher Neurochirurgen (BDNC)

Berufsverband Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU)

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V. (DGOOC)

Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU)

Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin (DGMM)

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC)

Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie e.V. (DGORh)

Deutsche Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft e. V. (DGPTW)

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e.V. (DGRh)

Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)

Deutscher Verband Ergotherapie (DVE)

Deutsche Wirbelsäulengesellschaft (DWG)

Interdisziplinäre Gesellschaft für orthopädische/unfallchirurgische und allgemeine Schmerztherapie
(IGOST)

Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V. (DVMB – Patientenvertretung)

Deutsche Gesellschaft für Physikalische und Rehabilitative Medizin (DGPRM)

Registernummer: 187-059

Update Version 2.0, 2023

Autoren des Leitlinienreports

PD. Dr. med. habil. Stefan Kroppenstedt, Chefarzt, Facharzt für Neurochirurgie, Sana Kliniken Sommerfeld, Kremmen.

Dr. rer. nat. Diana Schoppe, Projektkoordinatorin der Leitlinienkommission der DGOU

Federführende Fachgesellschaft

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)

Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU)

Straße des 17. Juni 106-108 (Eingang Bachstraße)

D-10623 Berlin

Tel.: +49 - (0)30 - 340 60 36 15

E-Mail: leitlinien@dgou.de

www.dgou.de

Korrespondenzadressen:

stefan.kroppenstedt@sana.de

leitlinien@dgou.de

Allgemeiner Hinweis:

Der besseren Lesbarkeit halber sind alle personenbezogenen Formulierungen in diesem Dokument in der männlichen Form dargestellt, gelten aber geschlechtsunspezifisch.

1. Geltungsbereich und Zweck

1.1 Begründung für die Auswahl des Leitlinienthemas

In den Industriestaaten zählen Kreuzschmerzen zu den mit Abstand häufigsten von der Bevölkerung angegebenen Schmerzen. Kreuzschmerzen können in „Nicht-Spezifisch“ und „Spezifisch“ eingeteilt werden. Im Gegensatz zum Nicht-Spezifischen Kreuzschmerz kann man bei Spezifischen Kreuzschmerz eine pathologische Struktur diagnostizieren, welche dem Kreuzschmerz zugrunde liegt. Hieraus ergeben sich unterschiedliche therapeutische Konsequenzen. Daher muss der Spezifische Kreuzschmerz in Diagnostik und Therapie definiert werden. Die Empfehlungen der NVL Nicht-Spezifischer Kreuzschmerz beschränken sich auf die Versorgung der Patientengruppe mit Nicht-Spezifischem Kreuzschmerz.

1.2 Zielorientierung der Leitlinie

Die Leitlinie Spezifischer Kreuzschmerz soll Hilfen für die Versorgung von Patientinnen/Patienten mit Spezifischem Kreuzschmerz - bedingt durch degenerative oder chronisch entzündliche Veränderungen der Wirbelsäule - geben.

1.3 Patientenzielgruppe

Die Leitlinie richtet sich an Erwachsene jeden Alters.

1.4 Versorgungsbereich

- ambulant/stationär/teilstationär
- primärärztliche/spezialisierte Versorgung

1.5 Anwenderzielgruppe/Adressaten

Adressaten der Leitlinien sind in erster Linie Fachärztinnen und -ärzte für Orthopädie, Rheumatologie, Manuelle Medizin, Röntgen, Radiologie, Unfallchirurgie, Neurochirurgie, Schmerztherapie in der Niederlassung und in der Klinik, Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sowie Patientinnen und Patienten. Weiterhin dient diese Leitlinie als Information für alle medizinischen Berufsgruppen, die sich mit der Erkennung, Diagnostik und Behandlung von Patientinnen/Patienten mit Kreuzschmerz befassen.

2. Zusammensetzung der Leitliniengruppe: Beteiligung von Interessensgruppen

2.1 Repräsentativität der Leitliniengruppe: Beteiligte Berufsgruppen

Die Leitliniengruppe setzte sich aus Experten zusammen, die zu den verschiedenen Teilaspekten der Thematik Spezifischer Kreuzschmerz Expertise beisteuern konnten. Die Interdisziplinarität wurde bei der Zusammensetzung der Leitliniengruppe berücksichtigt und verschiedene Berufsgruppen wurden einbezogen. An der Erstellung der Leitlinie waren die folgenden Berufsgruppen beteiligt:

Berufsverband Deutscher Neurochirurgen (BDNC)

Berufsverband Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU)

Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V. (DGOOC)

Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V. (DGU)

Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin (DGMM)

Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie (DGNC)

Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie e.V. (DGORh)

Deutsche Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft e. V. (DGPTW)

Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e.V. (DGRh)

Deutsche Röntgengesellschaft (DRG)

Deutscher Verband Ergotherapie (DVE)

Deutsche Wirbelsäulengesellschaft (DWG)

Interdisziplinäre Gesellschaft für orthopädische/unfallchirurgische und allgemeine Schmerztherapie (IGOST)

Deutsche Vereinigung Morbus Bechterew e. V. (DVMB – Patientenvertretung)

Deutsche Gesellschaft für Physikalische und Rehabilitative Medizin (DGPRM)

Leitlinienkoordination:

- PD Dr. S. Kroppenstedt
- Prof. Dr. A. Halder

Tabelle 1: Mandatstragende – beteiligte Fachgesellschaften und Verbände (in alphabetischer Reihenfolge)

Mandatstragende	Fachgesellschaft/ Organisation
Dr. med. Dirk Buschmann	Berufsverband Deutscher Neurochirurgen e.V.

Mandatstragende	Fachgesellschaft/ Organisation
Dr. med. Kerstin Engel	Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin e.V.
Prof. Dr. med. Ralph Gaulke	Deutsche Gesellschaft für Orthopädische Rheumatologie e.V.
Prof. Dr. med. Andreas Halder	Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V.
Ludwig Hammel	Vereinigung Morbus Bechterew e.V.
Prof. Dr. med. Bernd Kladny	Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V.
Prof. Dr. med. Stephan Klessinger	Interdisziplinäre Gesellschaft für orthopädische/unfallchirurgische und allgemeine Schmerztherapie e.V.
PD Dr. med. Stefan Kroppenstedt	Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V.
Prof. Dr. med. Hermann Locher	Deutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin e.V.
PD Dr. med. Klaus C. Mende	Deutsche Wirbelsäulengesellschaft e.V.
Dr. med. Christian Pfeifle	Berufsverband Orthopädie und Unfallchirurgie e.V.
Maximilian Redlich	Deutsche Gesellschaft für Physikalische und Rehabilitative Medizin e.V.
Prof. Dr. med. Martin Rudwaleit	Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und Klinische Immunologie e.V.
Prof. Dr. med. Axel Schäfer	Deutsche Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft e. V.
Prof. Dr. med. Klaus-Dieter Schaser	Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie e.V.
Dr. med. Hein Schnell	Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V.

Mandatstragende	Fachgesellschaft/ Organisation
Prof. Dr. med. Uwe Schütz	Interdisziplinäre Gesellschaft für orthopädische/unfallchirurgische und allgemeine Schmerztherapie e.V.
Prof. Dr. med. Annika Schwarz	Deutsche Gesellschaft für Physiotherapiewissenschaft e. V.
Martina Seckler	Deutscher Verband Ergotherapie e.V.
Prof. Dr. med. Michael Stoffel	Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie e.V.
Prof. Dr. Thomas Vogl	Deutsche Röntgengesellschaft e.V.
PD Dr. med. Nicolas H. von der Höh	Deutsche Wirbelsäulengesellschaft e.V.

2.2 Repräsentativität der Leitliniengruppe: Beteiligung von Patienten

Die Leitlinie wurde unter direkter Beteiligung von Patientenvertretern erstellt. Herr Ludwig Hammel von der Deutschen Vereinigung Morbus Bechterew e.V. war stimmberechtigt und an der Erstellung der Leitlinie und der Abstimmung der Empfehlungen beteiligt.

3. Genauigkeit der Leitlinienentwicklung

Die Methodik zur Erstellung dieser Leitlinie richtet sich nach dem AWMF-Regelwerk Version 2.0 vom 19.11.2020. Quelle: Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) - Ständige Kommission Leitlinien. AWMF-Regelwerk „Leitlinien“. 2. Auflage 2020

3.1 Recherche, Auswahl und Bewertung wissenschaftlicher Belege (Evidenzbasierung)

Formulierung von Schlüsselfragen

Die Grundlage für die Aktualisierung der Leitlinie bildete die bestehende S2k-Leitlinie „Spezifischer Kreuzschmerz“ (Version 26.01.2018 alte Registernummer AWMF#033-051). Die Aktualisierung orientierte sich an den bestehenden Fragestellungen. Es wurden wenige neue klinische Fragen

beantwortet. Diese sind im Kapitel „Was gibt es Neues“ in der Langversion aufgeführt. Zur Erweiterung der Leitlinie wurde das neue Kapitel „Pathologische Prozesse in den Sakroiliakalgelenken“ erstellt. Es wurden fünf Arbeitsgruppen bestimmt und die Autoren der Leitlinie entsprechend ihrer Expertise eingeteilt.

Literaturrecherche

Eine systematische Literaturrecherche und Bewertung der Literatur erfolgten aufgrund der S2k-Einstufung nicht. Die Leitliniengruppenmitglieder führten eigenverantwortlich individuelle Recherchen in der Pubmed- und Cochrane-Datenbank durch. Dabei suchte die Mehrheit der Arbeitsgruppen mittels Stichworten.

Verwendung existierender Leitlinien zum Thema

Im Oktober 2023 wurde in Pubmed und im Internet eine Suche (Suchbegriff „Spezifischer Kreuzschmerz“) nach verwandten Leitlinien durchgeführt. Es wurden keine thematisch relevanten Leitlinien zu diesem Suchbegriff gefunden.

Auswahl der Evidenz

entfällt

Bewertung der Evidenz (mit Hilfe strukturierter Checklisten, z.B. SIGN)

entfällt

Erstellung von Evidenztabellen

entfällt

3.2 Formulierung und Graduierung von Empfehlungen und strukturierter Konsensfindung

3.2.1 Formulierung der Empfehlungen

Unter Berücksichtigung der relevanten Literatur und der eigenen fachlichen Expertise wurden von den Arbeitsgruppenmitgliedern Leitlinientexte formuliert und zunächst Arbeitsgruppen intern konsentiert.

Es wurden die bereits vorliegenden Texte in der gesamten Leitliniengruppe diskutiert und im Anschluss von den Autoren überarbeitet.

Aus den vorliegenden Texten wurden Empfehlungen herausgearbeitet und gemeinsam mit den Texten zunächst wieder Arbeitsgruppen intern konsentiert, dann im Umlaufverfahren per E-Mail allen Autoren zur Durchsicht zur Verfügung gestellt. Empfehlungen und Hintergrundtexte konnten von der gesamten Leitliniengruppe gegengelesen und mit Kommentaren oder Änderungsvorschlägen versehen werden.

3.2.2 Allgemeine Durchführung der digitalen Delphi-Abstimmung

Nach Abschluss der Durchsicht und Korrekturen durch die Autoren, wurden die Empfehlungen gesammelt und in ein digitales Abstimmungsformular (Microsoft Forms) übertragen. Die Empfehlungen konnten mit folgenden Antwortoptionen von den Mandatsträgern der 16 Fachgesellschaften im November 2023 abgestimmt werden:

- Ich stimme zu
- Ich stimme nicht zu
- Ich enthalte mich aufgrund eines Interessenkonfliktes
- Sonstiges (freies Feld für Alternativvorschläge)

Sobald eine Frage nicht mit „Ich stimme zu“ beantwortet wurde, mussten im Feld „Sonstiges“ Kommentare oder Alternativvorschläge angegeben werden. Folgenden Regeln bestanden bei der DELPHI-Abstimmung:

- Jede Fachgesellschaft erhielt eine Stimme (16)
- Herr PD Dr. Kroppenstedt und Herr Professor Halder erhielten jeder eine Stimme (16+1)
- Die Delphi Abstimmung erfolgte anonym
- Die Feststellung des Konsens erfolgte anhand der Tabelle 4.

Nach Beendigung der DELPHI-Befragung, an der alle 17 Stimmberechtigten teilgenommen haben, erfolgte die Auswertung und Berechnung der Konsensstärke (siehe Tabelle 4). Die Kommentare, Änderungsvorschläge und Empfehlungen ohne erreichten Konsens wurden herausgearbeitet und in Form einer Power Point Präsentation aufbereitet und an alle Autoren verschickt. In einer online Konsensuskonferenz am 05.12.2023 wurden die Ergebnisse präsentiert, Änderungsvorschläge diskutiert und neue Abstimmungsvorschläge formuliert. Der Ablauf ist unter Punkt 3.2.3 detailliert beschrieben.

Die Ergebnisse der Konferenzen sowie der Delphi Abstimmungen sind in Anlage 1 (Dokumentation des Konsensusprozesses) beigefügt.

3.2.3 Durchführung der strukturierten Konsensuskonferenz im NIH-Typ

Die Konsensuskonferenz fand am 05.12.2023 in einem digitalen Zoom-Meeting statt und wurde von Frau Dr. Nothacker (AWMF) moderiert. Folgende Autoren nahmen an der Konsensuskonferenz teil:

Fachgesellschaft	Titel	Vorname	Nachname
MandatsträgerInnen			
BVOU	Dr.	Christian	Pfeifle
DGMM	Dr.	Kerstin	Engel
DGNC	Prof. Dr.	Michael	Stoffel (technische Schwierigkeiten)
DGOOC	Prof.	Bernd	Kladny
DGOU	Prof. Dr.	Andreas	Halder
DGOU	PD Dr.	Stefan	Kroppenstedt
DGPRM	Dr.	Maximilian	Redlich
DGPTW	Prof. Dr.	Axel	Schäfer
DGPTW	Prof. Dr.	Annika	Schwarz (kurzzeitig in Vertretung für Prof. Schäfer)
DGRh	Prof. Dr.	Martin	Rudwaleit
DGU	Prof. Dr.	Klaus-Dieter	Schaser
DRG	Prof. Dr.	Thomas	Vogl
DRL		Ludwig	Hammel
DWG	PD Dr.	Nicolas H.	von der Höh
IGOST	Prof. Dr.	Uwe	Schütz
Weitere TeilnehmerInnen			
AWMF – neutr. Mod.	Dr. med.	Monika	Nothacker
LL-Projektkoordination	Dr.	Diana	Schoppe
DGOOC	Dr.	Hein	Schnell
IGOST	Prof. Dr.	Stephan	Klessinger

Im Rahmen der Konferenz wurden alle vorliegenden Empfehlungen mittels Onlineabstimmungstool der Zoomplattform abgestimmt. Das Protokoll wird auf Nachfrage zur Verfügung gestellt.

Allgemeine Durchführung der Konsensuskonferenz:

- Die Empfehlung wurde in der vorliegenden Form von der Moderatorin vorgelesen und die Änderungswünsche oder Kommentare aus der DELPHI-Abstimmung vorgetragen.
- Es erfolgte eine Nachfrage, von wem der Änderungsvorschlag/Kommentar abgegeben wurde und dieser wurde gebeten den Sachverhalt näher zu erläutern.
- Im Anschluss erfolgte die Diskussion in der Gruppe zum vorgetragenen Vorschlag und die eventuelle Neuformulierung der Empfehlung.
- Nachdem keiner der Anwesenden weitere Einwände hatte, erfolgte eine anonyme Abstimmung über das Zoom-Umfragetool mit folgenden Optionen:
 - Ich stimme zu
 - Ich stimme nicht zu
 - Ich stimme zu (mit Interessenkonflikt)
 - Ich stimme nicht zu (mit Interessenkonflikt)
 - Ich enthalte mich
- Die Ergebnisse wurden direkt verlesen und im Protokoll dokumentiert.
- Erreichte eine Empfehlung ≥ 75 % Zustimmung durch die Leitliniengruppe galt die Empfehlung als angenommen (Konsens), mit ≥ 95 % Zustimmung (mit starkem Konsens).

Alle vorliegenden Empfehlungen wurden mit Konsens bzw. starkem Konsens von der Leitliniengruppe abgestimmt. Die einzelnen Ergebnisse der Befragungen wurden im Protokoll der Sitzung dokumentiert und werden auf Nachfrage zur Verfügung gestellt.

Im Anschluss an die Konsensuskonferenz wurden die abgestimmten Empfehlungen in die Texte eingearbeitet.

3.2.4 Feststellung der Konsensstärke

Die Konsensstärke wurde gemäß **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.** klassifiziert.

Tabelle 1: Feststellung der Konsensstärke
(nach dem AWMF Regelwerk Version 2.1 vom 05.09.2023)

Klassifikation der Konsensusstärke		
Starker Konsens	> 95% d. Stimmberechtigten	Annahme der Empfehlung
Konsens	>75-95%	
Mehrheitliche Zustimmung	>50-75%	Ablehnung der Empfehlung
Keine mehrheitliche Zustimmung	<50% der Stimmberechtigten	

3.2.5 Festlegung des Empfehlungsgrades - Berücksichtigung von Nutzen, Nebenwirkungen und Risiken

Neben der individuell recherchierten Evidenz wurden bei der Empfehlungsstärke die klinische Erfahrung und die Patientenpräferenz berücksichtigt. Zusätzlich wurden weitere Kriterien wie Konsistenz der Studienergebnisse; klinische Relevanz der Endpunkte und Effektstärken; Nutzen-Schaden-Verhältnis; ethische, rechtliche, ökonomische Verpflichtungen; Anwendbarkeit auf die Patientenzielgruppe und das deutsche Gesundheitssystem, Umsetzbarkeit im Alltag/in verschiedenen Versorgungsbereichen bei der Graduierung der Empfehlung berücksichtigt. In der folgenden Tabelle 5 ist die Empfehlungsgraduierung dargestellt:

**Tabelle 2: Dreistufiges Schema zur Graduierung von Empfehlungen
(nach dem AWMF Regelwerk Version 2.1 vom 05.09.2023)**

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

4. Verabschiedung

4.1 Verabschiedung durch die Vorstände der herausgebenden Fachgesellschaften/Organisationen

Nach Freigabe von allen Leitlinien-Mitgliedern wurde die Leitlinie von 29.03.2024 bis 14.04.2024 zur Externen Begutachtung an die Vorstände der beteiligten Fachgesellschaften zur finalen Freigabe übergeben. Die eingegangenen Anmerkungen und Kommentare wurden an die jeweiligen Autoren zurückgespielt und von diesen auf Basis der Evidenz und eigenen Expertise bewertet. Gegebenenfalls wurden Änderungen im Leitlinientext nach Absprache mit den jeweiligen AG-Leitern und dem Koordinator vorgenommen.

5. Redaktionelle Unabhängigkeit

5.1 Finanzierung der Leitlinie

Reisekosten und Spesen zur Erstellung der Leitlinie wurden teils von den einzelnen Fachgesellschaften/Organisationen übernommen, z.T. von den Teilnehmern selbst getragen. Es gab

keine externe Finanzierung der Leitlinie. Die Kosten für die Unterstützung durch die AWMF werden von den Fachgesellschaften getragen.

5.2 Darlegung von und Umgang mit potenziellen Interessenkonflikten

Auf produktspezifische Empfehlungen wurde im Rahmen der Leitlinie verzichtet.

Die möglichen Interessenskonflikte der Autoren sind umfangreich über die Plattform der AWMF von jeder/jedem einzelnen Autor*in eingeholt worden und stehen zur Einsicht zur Verfügung. Die neutrale Bewertung hat Herr Dr. Ron-Sascha Spitzer übernommen. Die Bewertung von Dr. Spitzer hat Dr. Diana Schoppe übernommen. Insgesamt erfolgte die Bewertung der Interessen auf thematischen Bezug zur Leitlinie und auf geringe, moderate und hohe Interessenkonflikte. Kriterien zur Bewertung der Interessen sind unten aufgeführt. Gemäß dem AWMF-Regelwerk führte ein „geringer“ Interessenkonflikt zur Limitierung von Leitungsfunktionen ohne Auswirkung auf die Stimmabgabe. Ein „moderater“ Interessenkonflikt führte zur Stimmenthaltung und ein „hoher“ Interessenkonflikt erforderte neben der Stimmenthaltung auch den Ausschluss von der Teilnahme an Beratungen. Es wurden nur geringfügige Interessenkonflikte festgestellt, so dass die oben genannten Regelungen nicht zum Tragen kamen. Eine Übersicht über alle abgegebenen Erklärungen wurde erstellt, siehe Anlage 1.

Folgende Kriterien wurden bei der Bewertung der Interessen angewendet:

Geringer Interessenskonflikt:

- Vortragshonorare (Industrie)

Moderater Interessenskonflikt:

- Advisory Board-Tätigkeiten
- Drittmittelforschung für Industrie/Firmen
- Industriefinanzierte Studie(n)
- Federführung bei Fort-/Weiterbildung mit direkter Industriefinanzierung
- Regelmäßige Vortragstätigkeit für best. Firmen

Hoher Interessenskonflikt:

- Lobbyarbeit Industrie
- Patente auf Medizinprodukte etc.

6. Verbreitung und Implementierung

6.1 Konzept zur Verbreitung und Implementierung

Eine Publikation der Leitlinie soll auf den Internetseiten der AWMF und der DGOU erfolgen. Eine weitere Publikation ist ggf. auf den Internetseiten und/oder Zeitschriften der Fachgesellschaften geplant.

7. Gültigkeitsdauer und Aktualisierungsverfahren

7.1 Datum der letzten inhaltlichen Überarbeitung und Status

Die letzte inhaltliche Überarbeitung erfolgte am 18.12.2023. Die Gültigkeit beträgt maximal 5 Jahre und endet somit am 17.12.2028. Die Notwendigkeit einer Aktualisierung wird durch die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU) geprüft. Bis zur Aktualisierung behält die Leitlinie ihre Gültigkeit.

7.2 Aktualisierungsverfahren

Die nächste Aktualisierung ist für 2028 geplant. Die Aktualisierung der Leitlinie wird durch die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU) koordiniert. Kommentare und Hinweise für den Aktualisierungsprozess sind ausdrücklich erwünscht und können an das Leitliniensekretariat oder direkt an PD Dr. Kroppenstedt gesendet werden. Sollte eine kurzfristige Überarbeitung der Leitlinie „Spezifischer Kreuzschmerz“ erforderlich sein, erfolgt eine Aktualisierung und Information der Öffentlichkeit über die AWMF-Internetseite.

Ansprechpartner für die Aktualisierung ist:

PD Dr. Stefan Kroppenstedt

Klinik für Wirbelsäulenchirurgie
Sana Klinik Sommerfeld
Waldhausstraße 44
16766 Kremmen

E-mail: Stefan.Kroppenstedt@sana-hu.de

Tel.: 033055-52299

Versionsnummer: 2.0

Versionsnummer: 1.0 von 2017 publiziert unter 033-051

Erstveröffentlichung: 12/2017

Überarbeitung von: 04/2024

Nächste Überprüfung geplant: 03/2028

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online