

## Bekanntmachungen

**Beschluss**

**des Gemeinsamen Bundesausschusses  
über eine Änderung der Arzneimittel-Richtlinie:  
Anlage VI – Off-Label-Use Interleukin-2 in der systemischen  
Anwendung beim metastasierten malignen Melanom**

Vom 17. Dezember 2009

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 17. Dezember 2009 beschlossen, die Richtlinie über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinie) in der Fassung vom 18. Dezember 2008/22. Januar 2009 (BAnz. Nr. 49a vom 31. März 2009), zuletzt geändert am 2. Februar 2010 (BAnz S. 667), wie folgt zu ändern:

## I.

Die Anlage VI wird im Teil B wie folgt ergänzt:  
„III. Interleukin-2 in der systemischen Anwendung beim metastasierten malignen Melanom“

## II.

Die Änderungen treten am Tag nach ihrer Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft. Die tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf der Homepage des Gemeinsamen Bundesausschusses unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 17. Dezember 2009

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V

Der Vorsitzende  
Hess

**Erratum**

Im Deutschen Ärzteblatt, Heft 34–35, Jg. 106 am 24. August 2009 wurde die Vereinbarung über die qualifizierte ambulante Versorgung krebserkrankter Patienten „Onkologie-Vereinbarung“ (Anlage 7 zu den Bundesmantelverträgen) fehlerhaft veröffentlicht. Es wurden unter § 1 Nr. 2 redaktionelle Änderungen vorgenommen.

Die Aufzählungen a und d unter § 1 Abs. 2 (Grundsätze) der „Onkologie-Vereinbarung“ lauten korrekt:

- a. alle malignen soliden Tumore (ICD-10-GM: C00.- bis C80.-, C97)
- d. Neubildungen des lymphatischen, blutbildenden Gewebes und schwere Erkrankungen der Blutbildung (ICD-10-GM: C81.- bis C96.9, D45.-, D46.0, D46.1, D46.3, D46.4, D46.7, D46.9, D47.0, D47.1, D47.2, D47.3, D47.7; nur Formen der Anämie mit kritischer (Pan-) Zytopenie und schwer-

wiegender Störung der Hämatopoese D61.-, nur Idiopathische thrombozytopenische Purpura und sonstige Thrombozytopenien bei chronischem Verlauf mit kritisch erniedrigten Thrombozytenwerten; D69.3, D69.4 nur Störungen der Granulozytopenie nur bei chronischem Verlauf und dem Risiko einer vital bedrohlichen Symptomatik; D70.-, D71, D72.-) □

BUNDESÄRZTEKAMMER

KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG

## Mitteilungen

## ÄRZTLICHES ZENTRUM FÜR QUALITÄT IN DER MEDIZIN

**Nationale Leitlinie zum Kreuzschmerz**

Die Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) „Kreuzschmerz“ steht ab sofort zur öffentlichen Konsultation im Internet bereit.

Unter [www.versorgungsleitlinien.de/themen/kreuzschmerz/index\\_html](http://www.versorgungsleitlinien.de/themen/kreuzschmerz/index_html) kann die NVL bis zum 16. Juni 2010 kritisch begutachtet werden. Kommentare und Änderungsvorschläge werden online unter [www.versorgungsleitlinien.de/kontakt](http://www.versorgungsleitlinien.de/kontakt) oder per E-Mail an [nvl@azq.de](mailto:nvl@azq.de) entgegengenommen. Alle interessierten Personen aus Fachkreisen, Betroffenenorganisationen und Betroffene sind eingeladen, von dieser Möglichkeit Gebrauch zu machen. Die eingegangenen Kommentare werden nach Ablauf der Konsultationsfrist gesichtet. Die Autorengruppe entscheidet nach sorgfältiger Prüfung über deren Berücksichtigung.

Kreuzschmerzen sind ein häufiger Grund für Arztbesuche in Deutschland. Sie führen zu hohen direkten Kosten für Diagnostik und Therapie und zu hohen indirekten Kosten für Arbeitsunfähigkeit und Frühberentung. Es gibt eine große Anzahl von Therapieangeboten, von denen viele in den letzten Jahren gut untersucht worden sind: Aktuell liegen zahlreiche systematische Übersichtsarbeiten, randomisierte kontrollierte Studien sowie hochwertige Leitlinien vor. Dennoch besteht gerade bei der Versorgung von nichtspezifischem Kreuzschmerz Optimierungsbedarf: Die Versorgungseinrichtungen müssen besser vernetzt werden, damit die Behandlungssituation fach- und professionsübergreifend eingeschätzt und beurteilt wird. Die NVL Kreuzschmerz vereint evidenzbasierte Handlungsempfehlungen verschiedener deutscher und internationaler Leitlinien-Herausgeber zu allen wichtigen Aspekten der Versorgung. In die Erarbeitung der Leitlinie waren alle an der Versorgung Beteiligten aktiv eingebunden, um die besonderen Gegebenheiten des deutschen Gesundheitssystems angemessen zu berücksichtigen und die Anwendungsbereitschaft zu erhöhen.

Das Programm für Nationale VersorgungsLeitlinien steht unter der Trägerschaft von Bundesärztekammer, Kassenärztlicher Bundesvereinigung und der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Mit der Durchführung ist das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin beauftragt worden. Zu ausgewählten Krankheitsbildern arbeiten Experten verschiedener Organisationen zusammen, um im Rahmen der strukturierten Versorgung chronisch kranker Menschen die angemessene Patientenversorgung darzustellen. □