



Schmerz · 23:Seite–Seite  
DOI 10.1007/s00482-009-0782-9  
© Deutsche Gesellschaft zum Studium  
des Schmerzes 2009.  
Published by Springer Medizin Verlag –  
all rights reserved

## DGSS-Mitteilungen

### DGSS-Geschäftsstelle

Beate Schlag, Obere Rheingasse 3, D-56154 Boppard  
Tel. 06742/8001-21 Fax 06742/8001-22  
info@dgss.org www.dgss.org

### Geschäftsführer

Prof. Dr. T. Graf-Baumann

### Pressestelle

Meike Driessen, presse@dgss.org

### DGSS-Informationen

Über die DGSS · Antrag auf Mitgliedschaft · Infoblatt  
(Geschäftsstelle / Organe) · Kontakte (Arbeitskreise / Sonstige)

## President's Corner

# Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das neue Jahr begann frostig, aber das hielt die Mitglieder von Präsidium und Beirat der DGSS nicht davon ab, am 8. Januar zur ersten Arbeitssitzung des Jahres 2009 zusammen zu kommen. Nur diejenigen, die sich auf die Deutsche Bahn verlassen hatten, kamen ohne eigenes Verschulden teilweise etwas später dazu. Über die Ergebnisse der Sitzung berichte ich weiter unten.

Beginnen möchte ich diese President's Corner mit einem herzlichen Dank an alle aktiven DGSS-Mitglieder. Sie können einen Teil der Aktivitäten auf der DGSS Internetseite in den Berichten aus Kommissionen und Arbeitskreisen nachlesen. Eine Fachgesellschaft lebt ganz wesentlich von dieser Art Einsatz, denn das Präsidium allein könnte diese Arbeit gar nicht leisten. Hieran möchte ich aber

gleich einen Aufruf zu mehr Aktivität anschließen:

■ Bitte geben Sie Frau Schlag Ihre e-Mail Adresse. Dann können Sie schneller Informationen von uns erhalten.

■ Bitte melden Sie Ihre Drittmittelprojekte bei Frau Schlag: Antragsteller, Dienstort, Thema, Förderkennzeichen, Laufzeit. Wir, d.h. Frau Azad und ich, würden gern in Kürze eine möglichst vollständige Forschungslandschaft Schmerzforschung in Deutschland präsentieren.

■ Bitte melden Sie Nachrichten für die Rubrik „Personalia“ (Rufe, Habilitationen, Ehrungen ...)

■ ... und wenn Sie Kommentare oder Anregungen haben, zögern Sie nicht, diese zu äußern.

## Deutscher Schmerzkongress 2009

Wenn Sie diese Zeilen lesen, haben die Kongresspräsidenten Baron (DGSS) und Malzacher (DM-KG) mit ihrem Programmkomitee und mit der Firma m:con die Symposien aus über 100 Einreichungen im Wesentlichen festgelegt. Der Kongress findet in diesem Jahr vorerst zum letzten Mal in Berlin statt.

## Deutscher Schmerzkongress 2010-2012

Präsidium und Beirat der DGSS hatten den Präsidenten beauftragt zu erkunden, ob wir günstigere Konditionen erhalten, wenn der Deutsche Schmerzkongress nicht nur für ein Jahr sondern für mehrere Jahre nach Mannheim kommt. Die Nachbesserung des Angebots von m:con hat die Präsidien von DGSS und DM-KG überzeugt, und somit findet der Deutsche Schmerzkongress dreimal (2010-2012) in Mannheim statt. Danach soll wieder ein Ortswechsel vorgenommen werden.

## Nachwuchsförderung

Termin und Ort für die zweite DGSS Juniorakademie stehen fest: 18.-20.06.09 im Schloss Sörrenloch in Rheinhessen. Das Format mit gegenseitiger Vorstellung der eigenen Projekte und einigen Methodenvorträgen wird beibehalten.

Die finanzielle Situation der DGSS ist höchst solide. Nicht zuletzt dank der deutlichen Erhöhung der Beiträge der Fördermitglieder kann die DGSS in diesem Jahr erstmalig drei Förderstipendien für Doktoranden ausschreiben. Die Ad hoc Kommission für Nachwuchsförderung finalisiert unter Leitung von Herrn Magerl gerade die Ausschreibungsbedingungen.

## Forschungslandkarte

Bei der Mitgliederversammlung konnte ich eine Graphik zeigen, die Frau Azad aus der Datenbank der Deutschen Forschungsge-

meinschaft zusammengestellt hatte. Demnach gibt es ca. 70 geförderte Projekte, die Schmerzforschung als Thema haben. Daraus kann man grob abschätzen, dass ca. 0.25% der DFG-Mittel in die Schmerzforschung fließen. Zum Vergleich: in den U.S.A. gehen 0.7 % des NIH-Budgets in die Schmerzforschung. Im Unterschied zu den NIH fördert die DFG aber nicht nur die Medizinische Forschung.

## Studienordnungen

Diese Ad hoc Kommission führt unter Leitung von Herrn Kopf jetzt eine Umfrage durch, wie weit die Inhalte des 14 Stunden Kerncurriculums an den einzelnen Fakultäten in der Studienordnung verankert sind. Wo das unzureichend der Fall ist, will die DGSS Hilfestellung anbieten. Wenn Sie mit Unterricht zur Schmerztherapie an einer medizinischen Fakultät befasst sind, melden Sie das bitte bei Frau Schlag, am besten zusammen mit dem relevanten Auszug aus Ihrer Studienordnung. Wenn Sie Interesse haben, sich in diesem Bereich zu engagieren: es sollen wieder „train the trainer“ Seminare durchgeführt werden.

## EFIC

Herr Handwerker (Herausgeber des European Journal of Pain) machte mich hierauf aufmerksam: Mitglieder eines IASP Chapters in Europa können das European Journal of Pain (nach Pain die Nummer Zwei der „Schmerzzeitungen“) für nur 30 Euro pro Jahr abonnieren. Dies ist ein von der EFIC subventionierter Vorzugspreis.

## ICD-10-GM Version 2009

Seit dem Jahresbeginn gilt der neue ICD Code F45.41 „Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren“ (<http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2009/index.htm>). Jetzt ist es wichtig, dass dieser Code auch eingesetzt wird. Eine Kodier-

hilfe ist unter Federführung von Herrn Nilges in Arbeit.

### Certkom e.V.

Es sind inzwischen 25 Kliniken für qualifizierte Schmerztherapie zertifiziert. Unter den aktuellen Neuanmeldungen haben interessanterweise zwei Kandidaten die Kriterien nicht auf Anhieb erreicht. Das zeigt, dass hier echte Qualitätsprüfung stattfindet. Ich wünsche diesen Kliniken und insbesondere ihren Patienten, dass nach Anpassung der Behandlungspfade die Kriterien im zweiten Anlauf erfüllt werden.

### Deutscher Schmerzfragebogen

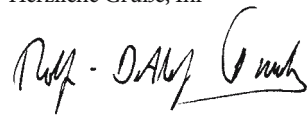
Die DGSS hat jetzt die Kerndokumentation zur Qualität in der Schmerztherapie (KeDoQS) formuliert. Gegen Rücklauf dieser Datensätze werden in Zukunft die Schmerzfragebögen kostenfrei erhältlich sein. Zur Zeit läuft die Ausschreibung für einen Betreiber der noch zu schaffenden

Datenbank, mit der die DGSS anhand der KeDoQS Daten ein Benchmarking betreiben kann. Außerdem soll KeDoQS dem Datenaustausch zwischen verschiedenen Programmen dienen, die den Deutschen Schmerzfragebogen einlesen können.

### Zu guter Letzt

Fehlt Ihnen etwas im Angebotspektrum der DGSS? Dann teilen Sie das bitte der Geschäftsstelle mit und wir werden sehen, ob wir das Angebot für Mitglieder ausweiten können. Sind Sie zufrieden mit dem Leistungsspektrum der DGSS? Dann sagen Sie es bitte weiter und überzeugen Sie Ihre Kolleginnen und Kollegen, ebenfalls Mitglied in der DGSS werden zu wollen.

Herzliche Grüße, Ihr



**Prof. Dr. med. Rolf-Detlef Treede**  
Präsident der DGSS

Im Vordergrund steht weiterhin das grundsätzliche Dilemma der Integrierten Versorgung zwischen Leistungserbringern, die ihre Leistung möglichst allen Patienten mit dem Versorgungsbedarf zukommen lassen wollen, und den Krankenkassen, die ihre Versicherten versorgen lassen wollen. Mit dem Gesundheits-

pfad Rücken und dem Kapitel „Kuration“ steht ein umfassendes Konzept mit vielen hilfreichen Hinweisen zur Verfügung, auf das in Einzelverhandlungen zurückgegriffen werden kann.

**Gabriele Lindena**  
für die IV-Kommission

### Personalia

**Herr Prof. Dr. Hardo Sorgatz** wurde bei der WHO als Experte für Leitlinien zur Schmerztherapie nominiert.

**Herr Prof. Dr. Wolfgang Koppert**, Erlangen, erhielt einen Ruf auf den Lehrstuhl für Anästhesiologie und Intensivmedizin der Medizinischen Hochschule Hannover.

## Aus der Ad hoc-Kommission Integrierte Versorgung

Die Integrierte Versorgung eröffnet neue Wege der Versorgung und in der Kommunikation mit Krankenkassen. Nach der Veröffentlichung des Gesundheitspfades Rücken im Rahmen eines Expertenpanels bei der Bertelsmann Stiftung 2007 sind Krankenkassen derzeit mehr an einem Versorgungskonzept für „Hochrisiko“-Patienten interessiert als an einem breiten Konzept für alle Patienten mit Rückenschmerzen.

Aus Sicht der DGSS ist die Prioritätensetzung bei den Patienten mit erhöhter Chronifizierungsgefahr zu begrüßen. Diese Patienten kommen durch die Zuweisung von Krankenkassen nach 4 bis 6 Wochen Arbeitsunfähigkeit deutlich früher in den Genuss einer systematischen Schmerztherapie als bisher üblich. Patienten

sollen nach einem ausführlichen interdisziplinär multimodalen Assessment risikoadaptiert in die Therapie unterschiedlicher Intensität gesteuert werden.

Allerdings müssen weitere wissenschaftliche und organisatorische Voraussetzungen geschaffen werden, um eine qualitativ hochwertige interdisziplinär multimodale Diagnostik „Assessment“ und ggf. anschließende tagesklinische Therapie umzusetzen. Das Assessment ist auch bezüglich des Untersuchungsangangs, der Dokumentation und der prognostischen Bedeutung, aber auch für den Einzelfall einer schwierigen Ausgangssituation zu vereinheitlichen und wissenschaftlich aufzuarbeiten, während die tagesklinische Therapie mit dem GRIP gut begründet ist.

### Werden Sie Mitglied in der DGSS und in der IASP!

#### Welche Vorteile bietet mir die Mitgliedschaft?

##### DGSS:

- Mitarbeit in den Arbeitskreisen und Kommissionen
- Vielfältige Fortbildungsangebote
- Aktives und passives Wahlrecht in den Gremien
- Ermäßigte Kongressgebühr beim Deutschen Schmerzkongress
- Vorzugsabonnament „Der Schmerz“ (Mitgliedsbeitrag liegt unter dem Abonnementspreis)
- Aktuelle Nachrichten aus Forschung, Praxis und Berufspolitik
- Deutschsprachige Information zu Schmerzforschung und Schmerztherapie
- Netzwerk lokaler Experten
- Einflussnahme auf Gesundheitssystem und Forschungsförderung

##### IASP:

- Mitarbeit in den Special Interest Groups
- Aktives und passives Wahlrecht in den Gremien
- Ermäßigte Kongressgebühr beim World Congress on Pain
- Möglichkeit der Abstracteinreichung beim World Congress on Pain
- Vorzugsabonnament „Pain“ (Mitgliedsbeitrag liegt unter dem Abonnementspreis)
- Aktuelle Ergebnisse internationaler Schmerzforschung
- Netzwerk internationaler Experten
- Einflussnahme auf internationale Leitlinien, WHO
- Beantragung von Stipendien und Sachbeihilfen bei der IASP