

Schmerz 2012 · 26:342–346
DOI 10.1007/s00482-012-1210-0
© Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
2012
Published by Springer-Verlag –
all rights reserved 2012



Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Mitteilungen der Deutschen Schmerzgesellschaft (vormals 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
T. Isenberg

Pressestelle

Meike Driessen, presse@dgss.org

Informationen

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

President's Corner

Liebe Mitglieder

herzlich willkommen in der aktuellen President's Corner. Seit den letzten Mitteilungen an dieser Stelle hat sich vieles getan:

- die Änderung der Approbationsordnung für Ärzte mit der Einführung des Querschnittsbereichs 14 – Schmerzmedizin – ist vom Bundesrat verabschiedet worden,
- die Stakeholder-Plattform „Societal Impact of Pain“ der EFIC fand vom 30. bis 31. Mai in Kopenhagen statt (hierzu gibt es einen Bericht in der nächsten President's Corner)
- der erste Aktionstag gegen den Schmerz am 5. Juni hat unter großem Medienecho stattgefunden und kann als gelungene Auftaktveranstaltung dieser Einrichtung gesehen werden. Bitte lesen Sie hierzu anschließend an meine Ausführungen einen Kommentar vom President-elect der Deutschen Schmerzgesellschaft, Prof. Thomas Toelle.

Schließlich hat sich auch etwas in der Deutschen Schmerzgesellschaft getan: die Gesellschaft wird ab 1. Juli 2012 wird durch einen neuen Geschäftsführer unterstützt, der nach dem Ausscheiden von Prof. Graf-Baumann zum Ende des Jahres die Geschäftsführung komplett übernehmen wird: Thomas Isenberg

wird unter anderem den Aufbau einer neuen Bundesgeschäftsstelle in Berlin vorantreiben. Ein Interview mit ihm schließt unsere heutige President's Corner ab.

Änderung der Approbationsordnung für Ärzte

Während ich mich in der letzten President's Corner noch beklagt hatte, dass diese wichtige Initiative für eine Verbesserung der Versorgung schmerzkranker Patienten ins Stocken geraten ist, hat sich hier in der Zwischenzeit erfreuliches getan. Der Bundesrat hat in seiner Sitzung am 11. Mai grünes Licht für die Aufnahme der Schmerzmedizin als Querschnittsbereich 14 gegeben!

Aus Sicht der Deutschen Schmerzgesellschaft ist die Aufnahme der Schmerzmedizin als eigener Querschnittsbereich eine lange angestrebte und dringend notwendige Maßnahme zur Verbesserung der ärztlichen Ausbildung. Sie wird dazu führen, dass Studierende früher und konsequenter als bisher mit der Differenzialdiagnostik, der Epidemiologie und der Prävention von Schmerzen konfrontiert werden. Wie auch die Palliativmedizin beschäftigt sich die Schmerzmedizin mit einem – wenn nicht mit dem – zentralen Thema der Medizin. Doch wenn auch beide Fächer mit der Schmerzthe-

rapie am Lebensende gemeinsame Lehrinhalte vermitteln, sind doch die Überschneidungen denkbar gering. Die unterschiedlichen und teilweise konträren Behandlungsansätze von Patienten mit akuten oder chronischen Schmerzen einerseits und Patientin in der Palliativversorgung andererseits rechtfertigen jeweils eigene Querschnittsbereiche. Dies entspricht auch der europäischen Sichtweise beider Fächer, die international zu meist sowohl in akademischen als auch klinischen Strukturen separat abgebildet sind.

Andererseits erscheint es aber durchaus sinnvoll, die schon bestehende enge Vernetzung der Lehrenden beider Fächer in Deutschland weiter zu führen und sogar auszubauen: die medizinischen Fakultäten stehen jetzt vor der Aufgabe den neuen Querschnittsbereich bis 2016 stundenneutral umzusetzen. Was heißt das konkret? Laut einer Umfrage werden an 70% der medizinischen Fakultäten bereits schmerzmedizinische Inhalte gelehrt. Hier bieten sich eine Zusammenfassung der schmerzmedizinischen Lehrinhalte und ihre Integration in einen eigenen Querschnittsbereich an. Die restlichen Fakultäten sind aufgerufen, sich der Herausforderung zu stellen die Schmerzmedizin sichtbar zu machen. Die Ausgestaltung um praktische Umsetzung muss bei den Lehrbeauftragten vor Ort bleiben – hier wird es darauf ankommen, einen

offenen und konstruktiven Dialog der den beteiligten Fachdisziplinen zu unterstützen.

Die DGSS hatte 2008 ein Kerncurriculum Schmerztherapie für die Lehre für ein Querschnittsbereich Schmerzmedizin verabschiedet, dieses kann nach wie vor als Grundlage für eine Neukonzeption dienen.

Das Kerncurriculum zielt auf die praktisch-klinische Ausbildung zum Allgemeinarzt und ist konzipiert für eine abgeschlossene Stundenzahl innerhalb eines Querschnittsfachs. Es ist interdisziplinär ausgerichtet und sieht 5 Unterrichtseinheiten (UE) à 45 min Theorie (Vorlesung) und 10 UE Unterricht am Krankenbett (Kleingruppenunterricht mit max. 6 Studierenden) vor. Falls in der entsprechenden Fakultät eine höhere Stundenzahl für Schmerztherapie vorgesehen ist, ermöglicht die Konzeption als Kerncurriculum eine Ausweitung auf weiterführende Inhalte. Im Gegensatz zur Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“, die eine gebietsbezogene Diagnostik und Therapie chronisch schmerzkranker Patienten umfasst und für die eine Fülle von Lehrbüchern und Kursen existiert, soll der angehende Arzt die „allgemeine Schmerztherapie“ erlernen. Er soll dadurch in die Lage versetzt werden, Leiden durch neuropathische, akute posttraumatische/postoperative und Tumorschmerzen zu lindern, chronisch Schmerzkranken zu erkennen, einer Schmerz-

chronifizierung durch Prävention vorzubeugen und ggf. eine adäquate Weiterbehandlung zu veranlassen. Weiterhin soll deutlich werden, dass Schmerzen ein multidimensionales und komplexes Phänomen sind, das zielgerichtete Diagnostik und effektives Management durch den Behandler erfordert.

Um der weitreichenden Bedeutung der Ausbildung auf dem Gebiet der Schmerztherapie Rechnung zu tragen, sollten Lehrveranstaltungen mit dem Thema „Schmerz“ aber nicht nur quer- sondern auch längs vernetzt sein. Verteilt über die gesamte Dauer des Studiums werden bereits Schmerzthemen unterrichtet, jedoch interdisziplinär und ohne erkennbaren „roten Faden“. Schon in den ersten Studienjahren lassen sich zahlreiche Anknüpfungspunkte setzen, beispielhaft sollen hier nur die Fächer Anatomie, Biochemie, Physiologie und Psychologie genannt werden. Im klinischen Studienabschnitt kann diese Liste beliebig erweitert werden: Anästhesiologie, Neurologie, Chirurgie und Onkologie und nicht zuletzt eben Palliativmedizin sind nur einige denkbare Partner. Auch im Praktischen Jahr sind schmerztherapeutische Schwerpunkte z.B. im Rahmen von Einsätzen im Akutschmerzdienst oder in der Schmerzambulanz denkbar.

Die Schmerzgesellschaft wird nach Inkrafttreten der Änderung der Approbationsordnung zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und anderen Fachgesellschaften weitergehende, aufeinander abgestimmte Empfehlungen zur Implementierung der Schmerzmedizin erarbeiten.

Dass die Schmerzmedizin jetzt als eigener Querschnittsbe- reich 14 in die Approbationsordnung aufgenommen wird, ist sicher auch auf die sehr konstruktive Unterstützung durch die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin zurückzuführen. Ich möchte mich an dieser Stelle stellvertretend bei Professor Friedemann Nauck bedanken – in meinen

Augen spiegelt die Unterstützung die mittlerweile sehr gute Zusammenarbeit der Präsidien der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin und der Deutschen Schmerzgesellschaft wieder. Vielleicht markiert sie ja auch das Ende eines langjährigen und immer wieder aufflammenden Streites einzelner Vertreter beider Fachgesellschaften, welche vornehmlich ihre eigene Profilierung zum Ziel hatten.

Ich freue mich auf den nun anstehenden Prozess der Implementierung und einen konstruktiven Dialog der Fachvertreter.

Deutscher Schmerz- kongress 2012

Der Deutsche Schmerzkongress wird in diesem Jahr wieder neue Akzente zu setzen. So wird es diesmal eine gemeinsame Veranstaltung mit dem Berufsverband geben sowie einen weiteren Ausbau des Refresherkurs-Programms. Auch die Zusammenarbeit mit anderen Fachgesellschaften wie der DGP und der DGS wird intensiviert und soll in den zukünftigen Kongressen noch weiter ausgebaut werden. Das bewährte Grundgerüst des Kongresses ist aber auch dieses Jahr wieder der interdisziplinäre und interprofessionelle Austausch von aktuellen Erkenntnissen aus der Forschung sowie der praktischen Schmerzmedizin im ambulanten und stationären Bereich.

Die beiden Kongresspräsidenten der Deutschen Schmerzgesellschaft und der DMKG, Prof. Hans-Raimund Casser und Prof. Karl Meßlinger haben mit dem Thema „Schmerz bewegt!“ ein geniales Motto gewählt. Jeder Schmerzpatient, aber auch jeder Therapeut hat wohl bei diesem Motto eigene Assoziationen: Schmerz bewegt emotional und führt die den betroffenen Patienten oftmals zu Leid und Rückzug. Auf der anderen Seite ist es das Ziel des Therapeuten, den Patienten wieder zu aktivieren, sein Schicksal wieder selber in die Hand zu nehmen und so wieder

„in Bewegung“ zu bringen. Und schließlich muss sich noch viel bewegen – in der Ausbildung, bei den Kostenträgern im Gesundheitswesen und in der Politik – damit die schmerzmedizinische Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland weiter verbessert werden kann.

Dieser Schmerzkongress will ein Forum darstellen, auf dem sich die unterschiedlichen, in der Schmerzmedizin aktiven Berufsgruppen treffen und austauschen, auf dem Ärzte, Naturwissenschaftler, Psychologen und andere Heilberufe miteinander diskutieren und gemeinsame Strategien entwickeln, auf dem Wissenschaft, praktische Medizin und Industrie in den Dialog treten und gemeinsam für eine bessere Versorgung der Schmerzpatienten eintreten. Lassen auch Sie sich „bewegen“ und bringen Sie ihr Wissen auf den aktuellsten Stand, informieren Sie sich über neue Entwicklungen in der Schmerzmedizin und diskutieren Sie mit!

Und zu guter Letzt...

...gratuliert das Präsidium der Schmerzgesellschaft herzlich Prof. Rolf-Detlef Treede zu seiner Wahl als President-elect der International Association for the Study of Pain (IASP), sowie Frau Prof. Herta Flor und Frau Prof. Claudia Sommer zu ihrer Wahl als Councilors der IASP. Zusammen mit Prof. Ralf Baron, der das Amt des Councilors noch bis 2016 inne hat, werden dann 4 Mitglieder unserer Gesellschaft in der Führung der IASP sein, ab 2014 dann unter der Präsidentschaft von Rolf-Detlef Treede. Ein tol-

ler Erfolg, der auf die langjährige und erfolgreiche Arbeit der Kandidaten zurückzuführen ist und durch die Unterstützung vieler Mitglieder nicht nur der Deutschen Schmerzgesellschaft ermöglicht wurde – eine solche Nachricht lädt natürlich geradezu ein, Sie noch einmal auf die Vorzüge einer Mitgliedschaft bei der IASP hinzuweisen!

Weiterhin gratuliert das Präsidium Frau Prof. Claudia Spies und ... erneut Prof. Rolf-Detlef Treede zur (Wieder-)wahl in das zehnköpfige Präsidium der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).

Beide Wahlergebnisse sind für die Positionierung der Schmerzmedizin in Deutschland von nicht zu unterschätzender Bedeutung. Die enge Vernetzung von nationalen und internationalen wissenschaftlichen Fachgesellschaften mit politischen Entscheidungsträgern wird in Zukunft weit mehr als heute Chancen eröffnen, die vier von uns im Nationalen Aktionsplan gegen den Schmerz propagierten Ziele umzusetzen (<http://www.dgss.org/nationaler-aktionsplan/>):

1. **Forschung fördern**
2. **Aus- und Weiterbildung verbessern**
3. **Bewusstsein schaffen**
4. **Versorgung verbessern.**

Mit herzlichen Grüßen,

Ihr

W. Koppert

Aktionstag gegen den Schmerz

Der erste Aktionstag gegen den Schmerz am 5.6.2012 hat für großes Interesse bei Patienten und Medien gesorgt. In Zusammenarbeit mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) wird er ab sofort an jedem ersten Dienstag in Juni stattfinden. Als Organisatoren traten neben der Deutschen Schmerzgesellschaft, die den Tag bei der BZgA beantragt hatte, der BVSD, DGAI, DGPSF, DGS, DIVS, DMKG, IGOSt, Deutsche Schmerzliga und Deutsche Schmerzstiftung auf.

Der Erfolg hätte für eine Auftaktveranstaltung nicht viel größer sein können. Schon im Vorfeld hatte sich abgezeichnet, dass sich an vielen Standorten in Deutschland, häufig in Kooperation zwischen den Gesellschaften, gemeinsame Pressekonferenzen, Symposien, Schmerzkongressen und Patientenveranstaltungen ergeben würden. Die Vorbereitung des Aktionstages wurde von unserer Gesellschaft mit einem Flyer, Postern und Pressetexten unterstützt. Alle Materialien konnten dann den lokalen Bedürfnissen und Planungen angepasst werden.

In den Tagen zuvor hatten verschiedene Medien auf die kostenfreie Hotline hingewiesen, die an diesem Tag mit fünf Leitungen von verschiedenen Experten besetzt war. Die Analyse der Telefonate zeigt, dass über den Tag 450 Patienten zum Gespräch vermittelt wurden, dass aber bereits zwischen 9-10 Uhr ca. 1000 Patienten das Gespräch gesucht hatten. Wir müssen dieses hohe Interesse, geschürt mit unserem Slogan: „Aktionstag gegen Schmerz – werden Sie aktiv!“ im nächsten Jahr durch eine wesentlich breitere Leitungsdichte auffangen.

Die Aktionen waren so unterschiedlich und facettenreich wie die Mitglieder in unseren Gesellschaften es auch sind. Münster hat sie durch Aktionen „rund

um die schmerzfreie Stadt“ mit Klavier, Yoga und Feldenkreis für Patienten und vielen Vorträgen für Studenten umgesetzt, in Göttingen soll das Foyer vor „Teddybären“ gewimmelt haben, um auch Kindern ein Verständnis von Schmerzen zu vermitteln. Fernsehen, Radio, regionale und überregionale Zeitungen haben gerne Notiz von diesen Aktionen genommen, da sie ihnen als willkommener Anlass dienen, die wichtige Angelegenheit des Schmerzes in einem für Deutschland neuen Format zu präsentieren. Dass wir dabei Gelegenheit hatten, den „Nationalen Aktionsplan gegen den Schmerz“ mit den Kernbotschaften: Bewusstsein, Forschung, Aus- und Weiterbildung und Versorgung zu kommunizieren, werden wir uns auch im nächsten Jahr nicht entgehen lassen.

Wir haben bei den Vor- und Nachbereitungen des Aktionstages oft das Gefühl bekommen, dass wir es in diesem Jahr mit einer Generalprobe zu tun hatten. Viele äußerten, „ach, das haben wir völlig vergessen... das machen wir im nächsten Jahr auch... und, das wäre doch noch eine gute Idee gewesen“...Das nächste Jahr wird sicher noch besser. Längere Vorbereitung, Erfahrung aus 2012 und der unbedingte Wille, unser Anliegen an die Öffentlichkeit zu tragen. Wir würden uns freuen, wenn wir Sie, Ihre Praxis, Ihr Zentrum für 2013 in unsere Planungen einbeziehen dürfen. „Werden Sie aktiv!“

Mit besten Grüßen,

Ihr



Thomas Toelle
President-elect der Deutschen Schmerzgesellschaft

Thomas Isenberg – der „Neue“

Wie bereits berichtet, konnten wir unsere Suche nach einem geeigneten Geschäftsführer der Deutschen Schmerzgesellschaft in den letzten Wochen erfolgreich abschließen: Thomas Isenberg wird ab 1. Juli 2012 seine Arbeit bei der Deutschen Schmerzgesellschaft aufnehmen. Zu Zielen und Schwerpunkten lesen Sie hier nun ein Interview und Hintergrundinformationen zum bisherigen Werdegang unseres neuen Geschäftsführers.

President's Corner: Herr Isenberg, herzlichen Glückwunsch! Wir freuen uns, Sie ab 1. Juli 2012 bei der Deutschen Schmerzgesellschaft an Bord zu haben. Warum haben Sie sich für uns entschieden, und nicht für einen anderen Arbeitgeber? Schließlich hat Berlin und das Gesundheitswesen viel zu bieten.

Thomas Isenberg: Ich finde, dass Thema „Schmerz“ ist es wert, sich zu engagieren – auch beruflich. Hinzu kommt: Die Struktur der Deutschen Schmerzgesellschaft – das, was wissenschaftlich und organisatorisch in Deutschland und international in den letzten Jahrzehnten aufgebaut und erreicht worden ist, ist sehr beachtenswert. Und: Ich sehe immense Chancen – sowohl bei konkreten Themen wie der Schmerzakademie, den wissenschaftlichen Kongressen bzw. Symposien und der Mitgliedergewinnung, als auch strategisch-konzeptionell wie z.B. dem Ausbau von regionalen und bundesweiten Vernetzungen der Schmerzgesellschaft. Mit viel Schwung und Energie möchte ich dazu beitragen, diese noch erfolgreicher in der Wissenschaft, aber auch in der Versorgungspolitik und im Netzwerk der Gesundheitsakteure in der Hauptstadt sowie in den Gesundheitsregionen in Deutschland zu verankern.

PC: Wie sehen Sie den „Nationalen Aktionsplan“?

Thomas Isenberg: Ich habe in den letzten 20 Jahren viele Facetten des Gesundheitswesens intensiv kennengelernt. Der „Nationale Aktionsplan“ muss bekannt gemacht werden, aber auch in seinen Themenfeldern konkret ausgestaltet werden. Das ist Programm für die nächsten Jahre, und bietet viel zu tun. Dabei sind wir „up-to-date“. Insgesamt möchte ich im Gesundheitswesen viel mehr über Unter-/Fehl- oder aber Überversorgung sprechen, also patienten- und verbraucherorientierte Krankheits- und Versorgungslagen durchdeklinieren. Das Thema „Schmerz“ muss Top-Thema werden. Die wissenschaftlichen Grundlagen, welche die Deutsche Schmerzgesellschaft schon heute bietet, sind optimale Voraussetzungen für eine verstärkte Vernetzung – interdisziplinär und professionsübergreifend.

PC: Was sind Ihre Ziele bezüglich der internen Entwicklung der Schmerzgesellschaft?

Thomas Isenberg: Gute Frage! Um unsere inhaltlichen Ziele umzusetzen ist es wichtig, auch die Organisation zu stärken. Ich denke, Ihre Entscheidung in Berlin eine Bundesgeschäftsstelle aufzubauen, ist diesbezüglich ein Meilenstein. Eine weitere Leidenschaft von mir wäre es, so manch einen Arbeitsablauf zu optimieren, aber auch die Mitgliederzahl in den nächsten Jahren wesentlich zu steigern. Ich möchte gemeinsam mit den bisher Aktiven eine umfassendere Mitgliederkampagne starten. Auch habe ich viele Ideen für Verbesserungen in der Erlösstruktur. Zudem möchte ich nicht nur in der Hauptstadt, sondern auch in den Regionen präsenter sein. Beispielsweise durch den Aufbau regionaler „Schmerzforen“, wo

unsere Mitglieder, aber auch andere Interessierte spezifisch angesprochen werden und in die sich Akteure des Gesundheitswesens vor Ort gezielt einbringen können.

Einbetten möchte ich dies in ein verstärktes Kommunikationskonzept der Deutschen Schmerzgesellschaft. Wir wer-

den wachsen, auch in der öffentlichen Wahrnehmung, da bin ich mir sicher. Und das ist auch nötig. Denn jeder Mensch hat das Recht auf eine angemessene Schmerzbehandlung!

PC: Herr Isenberg, wir danken Ihnen für das Interview und wünschen Ihnen viel Erfolg!

Kurzvita Thomas Isenberg



Thomas Isenberg, geb 1967, ist ab dem 1. Juli 2012 der Geschäftsführer der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V.

Im Rahmen seiner bisherigen beruflichen Stationen konnte Thomas Isenberg das Gesundheitswesen sowie die Medizin, aber auch die Politik und Versorgungsforschung, von unterschiedlichen Perspektiven verbraucher- und patientenorientiert kennenlernen und fortentwickeln.

Die letzten vier Jahre wirkte Thomas Isenberg als Leiter des Geschäftsbereichs Interessenvertretung/Marketing bei der spectrumK-GmbH,

einem Gemeinschaftsunternehmen von rund 80 Betriebskrankenkassen. Zuvor war er Programm-Manager und Mitglied des erweiterten Führungskreises der Bertelsmann-Stiftung, wo er die Cluster „qualitätsorientierte Gesundheitsversorgung“ und „nachhaltiges Gesundheitssystem“ koordinierte.

Bei den Verbraucherverbänden startete Thomas Isenberg 1998 als Referent für Gesundheitsdienstleistungen in Bonn und leitete von 2001 bis 2007 den Fachbereich Gesundheit/Ernährung beim Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) in Berlin. Zu seinem Zuständigkeitsbereich gehörten dabei die Referate „Gesundheit“, „Pflege“, „Ernährung“, „Agrarpolitik“. Internationale und europäische Fragen der Gesundheitspolitik hat Thomas Isenberg regelmäßig im Rahmen seiner bisherigen Berufstätigkeit betrachtet. Nach einem Jahr als Austauschschüler in den USA absolvierte er nach dem Abitur ein Management-Abiturientenprogramm der Bayer AG Leverkusen mit integrierter Ausbildung zum Industriekaufmann und betriebswirtschaftlicher Fortbildung. Im Anschluss studierte er mehrere Jahre Medizin in Düsseldorf und arbeitete in den Semesterferien in internationalen und nationalen Bereichen des Geschäftsbereichs Pharma der Bayer AG.

Auch privat ist Thomas Isenberg immer gesellschaftspolitisch engagiert: Während der Schulzeit in der Kirche sowie als Schülersprecher, im Studium als Sozialreferent im ASTA sowie als Sprecher und Mitglied des Sekretariats der Bundesvertretung der Medizinstudierenden sowie heutzutage als Mitglied des Abgeordnetenhauses von Berlin. Sein Motto: „Versicherte und Patienten sind nicht für den Gesundheitsmarkt da, sondern umgekehrt. Die Leitplanken der Versorgung, aber auch des Gesundheitssystems, müssen entsprechend ausgestaltet werden.“

Thomas Isenberg genießt gerne die Kultur im Herzen von Berlin oder aber längere Joggingrunden entlang der Spree.

Schmerzen erfolgreich behandeln.

3. A. 2012. 782 S. 371 Abb. Geb.
 ► € (D) 249,00
 € (A) 255,98 | *sFr 310,00
 ISBN 978-3-642-20694-8



Das praxisorientierte Standardwerk.

- Umfassendes Werk zum Thema Migräne, Kopfschmerzen und Neuralgien mit evidenzbasierten Therapieempfehlungen
- Aktueller Wissenstand zu Ursachen, Diagnostik und moderner, multimodaler Therapie
- Zahlreiche Abbildungen und Tabellen
- Webbasierte Fragebögen und Schmerzkalender, iPhone-App
- Konkurrenzlos auf dem deutschen Markt

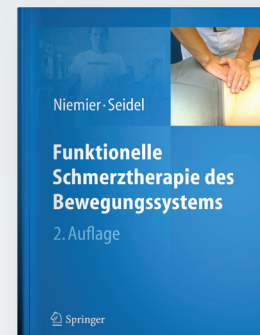
- Vom Schmerz zur Diagnose und evidenzbasierten Therapie: der systematische Weg einer effektiven und patientenorientierten Schmerztherapie
- Mit aktuellen Leitlinien

2. A. 2011. 550 S. 139 Abb. Geb.
 ► € (D) 79,95
 € (A) 82,19 | *sFr 99,50
 ISBN 978-3-642-12818-9



- Neuer Therapieansatz: orientiert an Funktionsstörungen, nicht an Diagnosen
- Schmerzen am Bewegungssystem richtig und gezielt behandeln

2. A. 2012. 284 S. 108 Abb. Brosch.
 ► € (D) 49,95
 € (A) 51,35 | *sFr 62,50
 ISBN 978-3-642-20575-0



- Effiziente Prüfungsvorbereitung für die Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“
- Tägliches Nachschlagewerk für die Praxis

3. A. 2012. 192 S. 25 Abb. Brosch.
 ► € (D) 34,95
 € (A) 35,93 | *sFr 43,50
 ISBN 978-3-642-20023-6



- Das Standardwerk für die Fort- und Weiterbildung Schmerzpsychotherapie
- Praktischer Nutzen: Fallbeispiele, Kurzeinführung zum Thema, Kernsätze

7. A. 2011. 724 S. 112 Abb. Geb.
 ► € (D) 64,95
 € (A) 66,77 | *sFr 81,00
 ISBN 978-3-642-12782-3

