

# Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!



**A**uch dieses Jahr findet wieder ein „Global Day Against Pain“ statt – am 17.10.2005 ist das Thema diesmal: Schmerz bei Kindern. Ein immer noch stark vernachlässigtes Gebiet, auch in der DGSS. Wir haben unter etwa 3000 Mitgliedern gerade einmal knapp 20 Pädiater. Vielleicht kann dieser weltweite Tag der Öffentlichkeitsarbeit dazu beitragen, mehr Aufmerksamkeit auf dieses wichtige Thema zu lenken. Eine Reihe von Pressekonferenzen und Veranstaltungen sollen an diesem Tag auch in Deutschland durchgeführt werden. Die Zeitschrift „Der Schmerz“ wird dem Thema Kinderschmerztherapie Anfang nächsten Jahres ein Schwerpunktthema widmen.

Während der Woche unseres Deutschen Schmerzkongresses findet dann auch die „European Week Against Pain“ statt. Wir werden in Bremen täglich Pressekonferenzen abhalten und auf diese gemeinsame Aktion aller europäischen Schmerzgesellschaften hinweisen.

Zum Thema Pressearbeit möchte ich gerne noch einmal darauf hinweisen, dass alle Mitglieder mehr und öfter daran denken sollten, unsere Pressestelle in die lokalen Aktivitäten und Vorhaben mit einzubeziehen. Das Thema Schmerz erfordert viel Aufmerksamkeit und damit Öffentlichkeitsarbeit. Tue Gutes und rede darüber! Wir könnten durchaus mehr in der Öffentlichkeit präsent sein. Wir müssen mit den Emotionen der Öffentlichkeit arbeiten, um die Situation für unsere Patienten – und auch für unsere Therapeuten – endlich nachhaltig zu verbessern. Bitte informieren Sie Frau Schlag in der Geschäfts-

stelle ([info@dgss.org](mailto:info@dgss.org)) oder Frau Driessen in der Pressestelle ([presse@dgss.org](mailto:presse@dgss.org)) über Neues, Wichtiges, Lokales.

## Kommissionen und Arbeitskreise

Bei den Reaktionen aus den Kommissionen und Arbeitskreisen merkt man etwas von der Sommerpause. Nur langsam gehen bei der Geschäftsstelle die Jahresberichte ein. Sie werden alle auf der Homepage oder hier veröffentlicht. Ein gutes Beispiel für übergreifende Zusammenarbeit haben die Ad-hoc-Kommission DRG und der Arbeitskreis Akutschmerz zusammen mit der DGAI und dem BDA geliefert. Sehen Sie hierzu auch auf unserer Homepage (<http://www.dgss.org>) die bedeutsame Meldung zur Festlegung der Kostenkalkulation für die „komplexe Akutschmerztherapie“. Bei der Annahme von 1000 Patienten, die in einem Krankenhaus entsprechend behandelt werden, kann es sich um 300.000–400.000 € handeln. Das haben sich bisher die wenigsten – auch die wenigsten Kollegen aus den sog. Kalkulationshäusern – klar gemacht. Davon muss (und kann aber auch) das Personal für den Akutschmerzdienst bezahlt werden.

Eine Schwierigkeit besteht darin, dass nicht die durchführenden Anästhesisten die Kodierung vornehmen, sondern die operativen Kollegen. Hier müssen unbedingt Wege gefunden werden, damit die Kodierung der 8-919 auch tatsächlich durchgeführt wird. Sonst wird es in Zukunft keine differenzierte Akutschmerztherapie geben. Dies müssen sich auch die

## DGSS-Mitteilungen

### DGSS-Geschäftsstelle

**Beate Schlag**  
 Obere Rheingasse 3  
 D-56154 Boppard  
 Tel: 06742/800 121  
 Fax: 06742/800 122  
 E-Mail: [info@dgss.org](mailto:info@dgss.org)  
 Internet: [www.dgss.org](http://www.dgss.org)

### Pressestelle

**Meike Driessen**  
[presse@dgss.org](mailto:presse@dgss.org)

### DGSS-Informationen

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

Kollegen der operativen Disziplinen klar machen, die nach Oberbauchoperationen, bei der sog. Fast-track-Chirurgie, nach Kreuzbandoperationen oder bei differenzierten Schultereingriffen auch weiterhin einen Katheter für die Schmerztherapie haben wollen. Das Personal in den Kliniken ist jetzt schon viel zu knapp, und ohne ausreichendes Personal wird es keine Peridural- oder Plexuskatheter mehr geben.

Die Kommission für berufspolitische Aspekte ist geschlossen zurückgetreten. Ich danke ihren Mitgliedern für die Arbeit der vergangenen Jahre. Auf Antrag von Frau

Dr. Falckenberg wurde in der Satzung die Ad-hoc-Kommission in eine „ordentliche“ Kommission verändert, ebenfalls auf Antrag von Frau Dr. Falckenberg wurde auf der Mitgliederversammlung im April in Aachen erneut eine Ad-hoc-Kommission für berufspolitische Fragen gegründet. Wir werden uns darüber Gedanken machen müssen, wie es mit dieser wichtigen Kommission weiter gehen soll. Gerade die letzte Zeit hat gezeigt, wie wichtig diese Fragen sind.

Auch die Ad-hoc-Kommission QUASt hat um Auflösung gebeten, da die wesentliche Arbeit vollbracht ist. Ich habe diesem

Wunsch entsprochen und der Kommission für ihre Arbeit gedankt. Eine riesige Datenbank aus den Quast-Daten wird gerade ausgewertet. Wir können auf diese Daten, die wohl unvergleichbar in der Welt sind, sehr gespannt sein. Wir benötigen unbedingt neue und umfangreiche epidemiologische Daten zum Thema Schmerz. Die DGSS wird mit den zu erwartenden Daten eine wichtige Antwort auf viele gesundheitspolitische Fragen geben können.

Die Ad-hoc-Kommission für Arzneimittelfragen hat das nachstehende Papier zu den Coxiben erarbeitet (■ Übersicht).

## Übersicht

### Vorbemerkung

Ausgelöst durch die Marktrücknahme von Rofecoxib (Vioxx®) haben sich die europäischen und amerikanischen Aufsichtsbehörden, beraten durch zahlreiche Wissenschaftler, nach öffentlichen und nichtöffentlichen Anhörungen zu folgenden Maßnahmen entschlossen:

1. In den Vereinigten Staaten und in Europa können Coxibe weiterhin angewendet werden.
2. Nach Rofecoxib wird nun auch der Verkauf von Valdecoxib (Bextra®) eingestellt. In Deutschland sind weiterhin verfügbar: Celecoxib (Celebrex®), Etoricoxib (Arcoxia®) und Parecoxib (Dynastat®). In den USA wird die Wiedereinführung von Rofecoxib (Vioxx®) erwogen.
3. Eine neue Risikobewertung legt nahe, dass besondere Warnhinweise für *alle* Zyklooxygenasehemmer (COX-2-selektive und nichtselektive, teils auch rezeptfrei verkäufliche, z. B. Naproxen, Diclofenac, Celecoxib, Etoricoxib, Ibuprofen, Indomethacin, Piroxicam etc.) vorgeschrieben werden. Sie werden u.a. enthalten:
  - a) den Hinweis auf die generelle gastrointestinale Toxizität, besonders der nichtselektiven COX-Hemmer,
  - b) den Hinweis auf das Risiko von Blutdruckerhöhungen, Infarkten, Ödemen und Schlaganfällen sowohl für selektive wie nichtselektive COX-Hemmer.

Darüber hinaus werden Warnhinweise vorgeschrieben für

- Celebrex (zunächst in den USA) wegen gefährlicher allergischer Hautreaktionen,
- Etoricoxib wegen Ödembildung, Entwicklung von Hypertonie und Herzinsuffizienz (eine Kontraindikation besteht für Etoricoxib nach durchgemachten Infarkten, zerebralen Insulten und bei nicht adäquat eingestelltem Blutdruck).

### Neue Erkenntnisse

Eine Reihe von prospektiven, langfristigen, z. T. auch doppelblinden, placebokontrollierten Studien (Kohorten) und von Fallkontrollstudien zum Einsatz nichtselektiver, traditioneller NSAR (Naproxen) und selektiver COX-2-Hemmer haben gezeigt, dass eine langfristige, regelmäßige Applikation bei Polypen des Dickdarms oder zur Prophylaxe der Alzheimer-Krankheit (kontrollierte Studien) zu einer nach 1-2 Jahren sichtbaren erhöhten Inzidenz von Herzinfarkten und Schlaganfällen beiträgt (Kohorten). Auch die langfristige Einnahme nichtselektiver Zyklooxygenasehemmer (u. a. Naproxen, Diclofenac, Indomethacin und Meloxicam) erhöht das Risiko kardiovaskulärer Erkrankungen (Fallkontrollstudien). Diese früher nicht bekannte Eigenschaft aller Zyklooxygenasehemmer bedingt die Neubewertung aller Wirkstoffe dieser Gruppe.

### Konsequenzen für die Praxis

Die getroffenen Maßnahmen überraschen nicht. Sie lassen den Arzt im Dilemma, zwischen traditionellen, eindeutig mit gastrointestinalen Problemen assoziierten Wirkstoffen und gastrointestinal besser verträglichen, aber kardiovaskulär „stigmatisierten“ Coxiben zu wählen. Diese Entscheidung muss im Einzelfall getroffen werden. Als Entscheidungshilfe kann gelten:

- Stehen im Vordergrund der Gefahren und Probleme des Patienten die gastrointestinale Toxizität, die Gefahr von Blutungen durch eingeschränkte Blutgerinnung und von pseudoallergischen Reaktionen (aspirininduzierbares Asthma), können Coxibe verwendet werden. Notwendig ist es allerdings, den Blutdruck zu kontrollieren. Ob eine Komedikation mit niedrig dosierter Acetylsalicylsäure das Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse reduziert, kann zurzeit noch nicht sicher gesagt werden.
- Stehen im Vordergrund kardiovaskuläre Risiken (durchgemachter Infarkt, abgelaufener Schlaganfall, koronare Herzkrankheit etc.), muss eine sorgfältige Nutzen-Risiko-Abwägung durchgeführt werden. Werden traditionelle NSAR verwendet, ggf. in Kombination mit Protonenpumpeninhibitoren und niedrig dosierter ASS, ist anzumerken, dass Protonenpumpeninhibitoren den unteren Dünndarm nicht schützen und dass die Acetylsalicylsäure deutlich zeitversetzt vor Ibuprofen appliziert werden sollte (Wirkungsverlust von ASS, wenn es nach Ibuprofen gegeben wird).
- Grundsätzlich ist festzuhalten, dass eine Therapie mit Zyklooxygenasehemmern, egal welcher Gruppe und Selektivität, nur so kurz wie möglich erfolgen sollte. Intermittierende, kurzfristige Anwendung erscheint hingegen weitgehend unproblematisch, wenn die entsprechenden Vorbedingungen und Kontraindikationen beachtet werden.

Kay Brune

Für die Ad-hoc-Kommission für Arzneimittelfragen, bestehend aus K. Brune (Sprecher), H.C. Diener, G. Geisslinger, V. Limmroth, M. Schäfer und M. Tryba

Hier steht eine Anzeige.

 Springer

## Ehrungen von Mitgliedern

Die Geschäftsstelle und das Präsidium erfahren vielleicht nicht immer, wenn Mitglieder Ehrungen erfahren. Bitte informieren Sie uns. Diesmal kann ich berichten, dass Prof. Zimmermann, der langjährige ehemalige Präsident der DGSS, zunächst das Bundesverdienstkreuz erhalten hat und jetzt als erster Deutscher Honorary Member der IASP geworden ist. Wir gratulieren herzlich. Wir hoffen, dass Prof. Zimmermann seine ungebrochene Schaffenskraft auch weiter so intensiv der DGSS zur Verfügung stellt.

## Handbuch Schmerz

Noch einmal das Thema „Handbuch Schmerz“, das ich im ersten Heft diesen Jahres schon angesprochen hatte. Es gab inzwischen einige Rückfragen zu diesem Buch, das intensiv von Verbänden und Behörden zur Suche nach Schmerztherapeuten und entsprechenden Einrichtungen genutzt wird. Dieses Handbuch enthielt in der vorherigen Ausgabe neben anderen nur die Adressen der Kollegen aus der DGS, nicht aber von den Mitgliedern der DGSS. Wir haben uns mit dem Verlag dann auf nachvollziehbare Kriterien für die Aufnahme in dieses Handbuch geeinigt. Vielleicht habe ich das in der President's Corner 1/2005 nicht klar genug ausgedrückt. Daher hier noch einmal etwas deutlicher:

Bei den Schmerztherapeuten haben wir uns darauf geeinigt, dass nur Kollegen aufgenommen werden, die die Qualifikation der DGSS oder der DGS haben oder die Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ oder „Psychologische Schmerztherapie“. Das bedeutet auch, dass die Kollegen, die ihre Zusatzbezeichnung nicht der Geschäftsstelle gemeldet haben oder die die Qualifikation der DGSS nicht erworben haben, nicht in diesem Handbuch zu finden sind. Ich bitte Sie also, Ihre aktuellen Daten an die Geschäftsstelle weiterzugeben, damit in der nächsten Ausgabe alle Kollegen mit den entsprechenden Qualifikationen zu finden sind. Es sollte auch verstanden werden, dass wir für ein solches Buch klare Kriterien finden mussten, um die Patienten an die „richtige“ Adresse zu schicken und nicht zu pensionierten Kollegen oder Grundlagenforschern.

## Dame Cicely Saunders

Im Alter von 87 Jahren verstarb am 14. Juli 2005 die Begründerin der Hospizidee und der modernen Palliativmedizin Cicely Saunders. 1967 hatte sie das St. Christopher's Hospice in London gegründet, in dem sie jetzt selbst verstarb.

Ein langer, mühsamer, aber sehr konsequenter Weg hatte Cicely Saunders dahin geführt. Sie war ausgebildete Krankenschwester, dann Sozialarbeiterin, bis sie Medizin studierte. Sie und die von ihr gegründete Institution erfuhren zahlreiche bedeutende Ehrungen, sie wurde geadelt, erhielt den Order of Merit und mehr als 20 weitere hohe Auszeichnungen.

Viele deutsche Kollegen haben Aufenthalte im St. Christopher's durchlaufen oder bei Schülern aus dieser Einrichtung gelernt. Insoweit verdankt die deutsche Schmerztherapie Cicely Saunders sehr viel und wurde in vielen Bereichen von ihren Gedanken inspiriert. Wir verneigen uns vor dieser großen Ärztin und danken für ihre Impulse, die sie mit ihrem Beispiel in die ganze Welt geschickt hat. Es bleibt zu hoffen, dass wir einmal schaffen, was Cicely Saunders schon vor vielen Jahren mit etablieren konnte: die selbständige Schmerztherapie und Palliativmedizin.

In diesem Sinne grüßt Sie herzlich  
Ihr



Michael Zenz  
Präsident der DGSS

# Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes e.V.

Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

## Ziele und Aktivitäten

**Die Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes e.V. (DGSS) wurde 1975 während des 1st World Congress on Pain in Florenz als die deutsche Sektion der IASP (International Association for the Study of Pain) gegründet. Die Gesellschaft hat derzeit über 2.900 Mitglieder, sie ist als gemeinnütziger Verein anerkannt. Ihr Hauptziel ist die Verbesserung der schmerztherapeutischen Versorgung und die Förderung der Schmerzforschung in Deutschland. Konkrete Ziele und Arbeitsgebiete sind:**

- Etablierung der Algesiologie (Schmerzheilkunde) als interdisziplinäres und fächerverbindendes Gebiet der Medizin
- Einführung und Organisation einer Lehrereinheit über Erkennung, Behandlung und Prävention des (chronischen) Schmerzes im Medizinstudium, nach dem Gegenstandskatalog
- Aufstellung und Verwirklichung eines Basis-Curriculums „Schmerztherapie“ für alle Ärzte
- Fort- und Weiterbildung von Ärzten, Zahnärzten, Psychologen und Angehörigen medizinischer Assistenzberufe mit einer besonderen Qualifikation in der Schmerztherapie
- Beratung der Ärztekammern bei der Weiterbildung für die 1996 vom Deutschen Ärztetag beschlossenen Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“
- Beratung der Kassenärztlichen Vereinigungen bei der Umsetzung der sog. Schmerztherapie-Vereinbarung
- Mitwirkung am Aufbau einer flächendeckenden und wohnortnahen abgestuften Versorgung von Schmerzpatienten
- Förderung der Schmerzforschung, von der Grundlagenforschung bis zur klinischen und anwendungsorientierten Forschung
- Veranstaltung von wissenschaftlichen Jahrestagungen und Symposien
- Veröffentlichung von Forschungsergebnissen in „Der Schmerz“, dem Organ der Gesellschaft
- Etablierung der Schmerztherapie als fester Bestandteil in der Krankenpflegeausbildung, Weiterbildungskurse zur algesiologischen Fachassistenz
- Jährliche Verleihung des Förderpreises für Schmerzforschung, gestiftet von der Grüenthal GmbH
- Erarbeitung von Richtlinien, Standards und praktischen Anleitungen zur Schmerzdokumentation und Schmerztherapie
- Verwirklichung der Satzungsziele der IASP, in Kooperation mit den Schmerzgesellschaften anderer Länder
- Mitwirkung an Änderungen des Betäubungsmittelgesetzes zur Erleichterung der Verordnung von starken Schmerzmitteln
- Beratung von Selbsthilfegruppen für Schmerzpatienten
- Beratung von und Zusammenarbeit mit Institutionen des Gesundheitssystems und der Gesundheitspolitik im Hinblick auf Fragen zum Schmerz
- Öffentlichkeitsarbeit und Verbreitung von Informationen über Schmerzbehandlung und Schmerzprävention für Betroffene und Laien.

Der Mitgliedsbeitrag beläuft sich auf 52,00 EUR pro Jahr, zuzüglich der Abokosten (50,00 EUR) für die 6 Hefte der Zeitschrift „Der Schmerz“ (Springer).  
Im Rahmen bestehender Kooperationen werden auch die Mitteilungsorgane anderer schmerztherapeutischer Vereinigungen versandt. Angehörige medizinischer Assistenzberufe, im Ruhestand befindliche Mitglieder und Studenten zahlen ermäßigte Beiträge. Bitte geben Sie Ihr Interesse an der Mitgliedschaft der Geschäftsstelle bekannt.

## Geschäftsstelle

Beate Schlag  
Obere Rheingasse 3  
D-56154 Boppard  
Tel. (0 67 42) 80 01-21  
Fax (0 67 42) 80 01-22  
E-Mail: info@dgss.org  
Internet: www.dgss.org

## Präsidium

Prof. Dr. M. Zenz, Präsident, Bochum  
Prof. Dr. R.D. Treede, Vizepräsident, Mainz  
Prof. Dr. H. Sorgatz, Vizepräsident, Darmstadt  
Prof. Dr. H. Harke, Schatzmeister, Krefeld  
Frau M. Thomm, Schriftführerin, Köln

## Beirat

Prof. Dr. H. D. Basler, Marburg  
Prof. Dr. Dr. h.c. K. Brune, Erlangen  
Dr. C. Derra, Bad Mergentheim  
Prof. Dr. E. Neugebauer, Köln  
Prof. Dr. L. Radbruch, Aachen  
Dr. R. Sittl, Erlangen  
Prof. Dr. Dr. T. R. Tölle, München



Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes e.V. (DGSS)  
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Bitte zurücksenden an:

**Geschäftsstelle DGSS**  
**Obere Rheingasse 3**  
**D-56154 Boppard**  
**Fax (0 67 42) 80 01-22**

# Antrag auf Mitgliedschaft

Bitte Druck- oder Maschinenschrift verwenden, füllen Sie möglichst alle Felder aus. Weitere Informationen über sich können Sie uns gern schreiben; wir werden diese dann dazu verwenden, Personen mit ähnlichen Interessen zu vermitteln.

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Titel: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

## **dienstlich**

Abteilung: \_\_\_\_\_ Krankenhaus: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

Landesärztekammer: \_\_\_\_\_

## **privat**

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ **Soll dies Ihre Korrespondenzadresse sein?**  ja  nein

## **Ausbildung, Abschlussprüfungen, berufliche Spezialisierung:**

Facharzt/-ärztin für: \_\_\_\_\_

## **Jetzige Tätigkeit**, bitte aus nachstehender Liste ankreuzen (Mehrfachwahl möglich):

Patientenversorgung  Forschung  Lehre  Industrie  Gesundheitsverwaltung  Medizinjournalismus

andere (bitte angeben): \_\_\_\_\_

**Interessensgebiete, Forschungsthemen:** \_\_\_\_\_

**Mitgliedschaft in anderen schmerzrelevanten Verbänden:**  IASP  StK  andere (bitte angeben): \_\_\_\_\_

Ich bin mit einem jederzeit widerrufbaren **Bankeinzug** des jährlichen Mitgliedsbeitrags einverstanden:  ja  nein

(Mitgliedsbeitrag 2005: 102,00 EUR, enthält 50,00 EUR für das ermäßigte Abonnement von „Der Schmerz“, inkl. Versandkosten)

Kontonummer: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

Name des Kreditinstitutes: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift





Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes e.V. (DGSS)  
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

# Infoblatt

## Geschäftsstelle

Beate Schlag, Obere Rheingasse 3, D-56154 Boppard

Tel. (0 67 42) 80 01-21; Fax (0 67 42) 80 01-22; E-Mail: [info@dgss.org](mailto:info@dgss.org); Internet: [www.dgss.org](http://www.dgss.org)

Pressestelle : Meike Driessen, E-Mail: [presse@dgss.org](mailto:presse@dgss.org); Geschäftsführer: Prof. Dr. T. Graf-Baumann

## Organe

### Präsidium

Prof. Dr. M. Zenz, Präsident, Bochum  
Prof. Dr. R. D. Treede, Vizepräsident, Mainz  
Prof. Dr. H. Sorgatz, Vizepräsident, Darmstadt  
Prof. Dr. H. Harke, Schatzmeister, Krefeld  
Frau M. Thomm, Schriftführerin, Köln

### Beirat

Prof. Dr. H. D. Basler, Marburg  
Prof. Dr. Dr. h.c. K. Brune, Erlangen  
Dr. C. Derra, Bad Mergentheim  
Prof. Dr. E. Neugebauer, Köln  
Prof. Dr. L. Radbruch, Aachen  
Dr. R. Sittl, Erlangen  
Prof. Dr. Dr. T. R. Tölle, München

### Forschungskommission

Prof. Dr. R. Baron, Kiel  
Prof. Dr. Dr. h.c. K. Brune, Erlangen  
Prof. Dr. M. Hasenbring, Bochum  
Prof. Dr. L. Radbruch, Aachen  
Prof. Dr. Dr. T. R. Tölle, München (Sprecher)  
Prof. Dr. R. D. Treede, Mainz  
Prof. Dr. W. Ziegglängsberger, München

### Aus- und Weiterbildungskommission

Prof. Dr. H. D. Basler, Marburg  
Dr. C. Derra, Bad Mergentheim (Sprecher)  
Dr. M. Kloke, Essen  
Dr. H. Lucius, Schleswig  
PD Dr. M. Pfungsten, Göttingen  
Dr. W. Sohn, Kempen  
PD Dr. B. Zernikow, Datteln

### Subkommission für

#### Psychologische Schmerztherapie

Prof. Dr. H. D. Basler, Marburg  
Prof. Dr. Eich, Heidelberg (Berater)  
Dr. P. Nilges, Mainz  
PD Dr. M. Pfungsten, Göttingen (Sprecher)  
Prof. Dr. H. Sorgatz, Darmstadt

### Fortbildungskommission

Dr. A. Beyer, München (Sprecherin)  
Prof. Dr. H. R. Casser, Mainz  
Dr. J. Frettlöh, Bochum  
Dr. H. Lucius, Schleswig  
Dr. R. Sittl, Erlangen  
PD Dr. B. Wiedemann, Leipzig  
PD Dr. B. Zernikow, Datteln

### Kommission für Qualitätssicherung

Dr. M. Falckenberg, Hamburg  
Dr. H.-H. Gockel, Tutzing  
Dr. B. Kügelgen, Koblenz  
Prof. Dr. C. Maier, Bochum (Sprecher)  
Prof. Dr. L. Radbruch, Aachen  
Prof. Dr. H. Sorgatz, Darmstadt

### Kommission für berufspolitische Aspekte

Dr. I. Blendinger, Berlin  
PD Dr. S. Evers, Münster  
Dr. M. Falckenberg, Hamburg (Sprecherin)  
Dr. B. Kügelgen, Koblenz  
Dr. E. Mertens, Aachen  
Dr. L. Zeuner, Arnstadt  
Dr. B. Zöller, Heidelberg

### Ad-hoc-Kommission

#### für Arzneimittelfragen

Prof. Dr. Dr. h.c. K. Brune, Erlangen (Sprecher)  
Prof. Dr. H.-C. Diener, Essen  
Prof. Dr. Dr. rer. nat. G. Geisslinger, Frankfurt  
PD Dr. V. Limmroth, Essen  
Prof. Dr. M. Schäfer, Berlin  
Prof. Dr. M. Tryba, Kassel

### Ad-hoc-Kommission zur

#### Begutachtung von Schmerzen

Dr. J. Breckner, Speyer  
Dr. L. Hanisch, Hamburg  
Dr. B. Kügelgen, Koblenz (Sprecher)  
Dr. E. Ludolph, Düsseldorf  
Dr. P. Nilges, Mainz  
Prof. Dr. G. Rompe, Heidelberg  
Dr. B. Sonntag, Köln  
PD Dr. Dr. R. Stuttmann, Halle

### Ad-hoc-Kommission

#### „Dt. Schmerzfragebogen“

Dr. H.-H. Gockel, Tutzing  
Dr. J. Korb, Mainz  
Dr. G. Lindena, Kleinmachnow  
Prof. Dr. Chr. Maier, Bochum  
Dr. B. W. Nagel, Mainz  
PD Dr. M. Pfungsten, Göttingen (Sprecher)  
Prof. Dr. L. Radbruch, Aachen

### Ad-hoc-Kommission „DRG/AEP“

Prof. Dr. H. U. Gerbershagen, Mainz  
Prof. Dr. H. Harke, Krefeld  
Prof. Dr. Chr. Maier, Bochum  
Dr. P. Nilges, Mainz  
Dr. A. Schleppers, Sulzbach  
Dr. R. Thoma, Tutzing (Sprecher)  
Dr. A. Wiebalck, Bochum

### Ad-hoc Kommission externe

#### Qualitätssicherung (EQS)

Dr. M. Falckenberg, Hamburg  
Dr. J. Frettlöh, Bochum  
Dr. H. H. Gockel, Tutzing  
PD Dr. H. Konder, Hagen  
Prof. Dr. C. Maier, Bochum (Sprecher)  
Dr. W. Sohn, Kempen

### Ad-hoc-Kommission Integrierte Versorgung

Dr. U. Drechsel, Wiesbaden  
Dr. G. Lindena, Kleinmachnow  
Dr. W. Meißner, Jena  
Dr. S. Michel, Dresden  
Dr. T. Nolte, Wiesbaden  
Dipl.-Psych. A. Willweber-Strumpf, Bremen  
Prof. Dr. H.U. Gerbershagen, Mainz (beratend)  
Prof. Dr. J. Hildebrandt, Göttingen (beratend)

### Ad-hoc-Kommission „Konts“

Dr. G. Hege-Scheuing, Ulm  
Prof. Dr. C. Maier, Bochum  
PD Dr. R. Sabatowski, Köln  
Prof. Dr. H. Sorgatz, Darmstadt (Sprecher)  
Prof. Dr. Ch. Stein, Berlin  
Prof. Dr. Dr. T. R. Tölle, München  
Dipl.-Psych. A. Willweber-Strumpf, Bremen

### Ad-hoc-Kommission Studienordnungen

Dr. C. Derra, Bad Mergentheim  
Prof. Dr. Dr. h.c. H. O. Handwerker, Erlangen  
Dr. G. Hege-Scheuing, Ulm  
Dr. A. Kopf, Berlin  
Prof. Dr. H.-G. Schaible, Jena (Sprecher)  
Prof. Dr. B. Strauß, Jena (Berater)  
Prof. Dr. R. D. Treede, Mainz

### Industriebeirat

alle Fördermitglieder aus der pharmazeutischen und medizintechnischen Industrie;  
Dr. U. Claas (Grünenthal GmbH; Sprecher)



# Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes e.V. (DGSS)

## Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

## Kontakte

Bitte richten Sie Ihre Anfragen bzw. Anträge an folgende Adressaten:

### Arbeitskreise

#### Akupunktur zur Schmerzbehandlung

Dr. D. Irnich, München

#### Akutschmerz (postoperativ, Trauma)

Dr. A. Wiebalck, Bochum

#### Diagnostische und therapeutische Regionalanästhesie in der Schmerztherapie

Dr. B. W. Nagel, Mainz

#### Fibromyalgie

Dr. I. Conrad, Hannover

#### Komorbidität bei Schmerzpatienten

Prof. Dr. H. U. Gerbershagen, Mainz

#### Krankenpflege und medizinische Assistenzberufe in der Schmerztherapie

Monika Thomm, Köln

#### Medien

Prof. Dr. Dr. K. A. Lehmann, Köln

#### Mund- und Gesichtsschmerzen

PD Dr. A. Hugger, Düsseldorf

#### Naturheilverfahren in der Schmerztherapie

Dr. Marie-Claude Feig, Oberhausen

#### Neurologische Schmerzdiagnostik und -therapie

Prof. Dr. H. Göbel, Kiel

#### Neuromodulation

Prof. Dr. Harke, Krefeld

#### Physiotherapie/PMR (Physikalische Medizin und Rehabilitation)

J. Dries, Mainz

#### Psychosomatik

Dr. C. Derra, Bad Mergentheim

#### Regionale Arbeitskreise:

##### Regionaler Arbeitskreis Brandenburg

Dr. K. Gastmeier, Potsdam

##### Regionaler Arbeitskreis Bremen und nordwestliches Niedersachsen

Dr. H. Kayser, Bremen

##### Regionaler Arbeitskreis Koblenz

Prof. Dr. H. Müller, Koblenz

##### Regionaler Arbeitskreis Rhein-Main

Dr. B. Eberhardt, Frankfurt

##### Regionaler Arbeitskreis Saarland-Westpfalz

Dr. Hedi Kühn-Becker, Homburg-Einöckel

#### Rückenschmerz

Prof. Dr. H. R. Casser, Mainz

#### Schmerz und Alter

Prof. Dr. H. D. Basler, Marburg

#### Schmerz und Ethik

Dr. J. Nützel, Augsburg

#### Schmerztherapie bei Kindern

Dr. R. Pothmann, Hamburg

#### Tumorschmerz

Dr. G. Hege-Scheuing, Ulm

#### Viszeraler Schmerz

Dr. W. Häuser, Saarbrücken

### Sonstiges

#### Algesiologiezertifikat, Erst- oder Verlängerungsanträge

Fortbildungskommission, über die Geschäftsstelle

Dr. Antje Beyer, München

#### Anmeldungen von Veranstaltungen zur Aufnahme in den Kongresskalender, Anträge auf Kooperation mit der DGSS, Vergabe von Kreditstunden

Fortbildungskommission, über die Homepage [www.dgss.org](http://www.dgss.org)

Dr. Antje Beyer, München

#### Anmeldungen zu DGSS-Veranstaltungen

Geschäftsstelle

[info@dgss.org](mailto:info@dgss.org)

#### Anträge auf Mitgliedschaft, Kündigungen (nur mit 3-Monats-Frist zum Jahresende nach § 7(2) der Satzung)

Geschäftsstelle

Beate Schlag, Boppard

#### Zusatzweiterbildung in Psychologischer Schmerztherapie

Subkommission für Psychologische Schmerztherapie

Prof. Dr. H. D. Basler, Marburg

#### Beiträge zur DGSS-Homepage

Geschäftsstelle

[info@dgss.org](mailto:info@dgss.org)

#### berufspolitische Fragen

Kommission für berufspolitische Aspekte

Dr. Maja Falckenberg, Hamburg

#### Mitteilungen zur Broschüre über schmerztherapeutische Einrichtungen von DGSS-Mitgliedern, Hospitationsmöglichkeiten

Dr. W. Meißner, Jena

#### Weiterbildung „Spezielle Schmerztherapie“

Aus- und Weiterbildungskommission

Dr. Claus Derra, Bad Mergentheim

#### ... alles andere

Geschäftsstelle

Beate Schlag, Boppard