



Schmerz · 23:544–548  
DOI 10.1007/s00482-009-0850-1  
© 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,

mitten im Sommerloch, am 5. August 2009, trat das Gesetz zur Regelung des Assistenzpflegebedarfs im Krankenhaus in Kraft, das – fast unbemerkt von der Öffentlichkeit – durch die Koalitionsfraktionen von CDU/CSU und SPD kurzfristig durch Bundestag und Bundesrat gebracht wurde (Drucksache 16/12855). Hiermit wird – sozusagen durch die Hintertür – ein 13. Querschnittsbereich „Palliativmedizin“ in die Approbationsordnung für Ärzte eingeführt, ohne dass hierzu eine fachliche Diskussion stattgefunden hätte. Entsprechend ungehalten reagierte der Medizinische Fakultätentag. Der neue Leistungsnachweis zum „Q13“ ist erstmals zum Beginn des Praktischen Jahres im August 2013 oder bei der Meldung zum Zweiten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung für den Prüfungstermin ab

Oktober 2014 vorzulegen. Damit muss den Studierenden, die im Herbst 2010 ihren klinischen Studienabschnitt beginnen, Unterricht zu diesem Q13 angeboten werden. Die DGSS-Ad hoc-Kommission Studienordnungen (Sprecher: Herr Kopf) kümmert sich darum, dass in den Leistungsnachweis zu Q13 auch die an vielen Fakultäten schon vorhandenen Lehreinheiten zur allgemeinen Schmerztherapie eingehen.

### Allgemeine Schmerztherapie

Die Aus-, Weiter- und Fortbildung zur allgemeinen Schmerztherapie ist verbesserungswürdig. Im Medizinstudium hoffen wir, die Grundlagen hierfür in Zukunft besser legen zu können, wenn im neuen Querschnittsbereich Q13 neben der Palliativ-

medizin auch die Schmerztherapie bundesweit gelehrt wird. Der Sprecher der Ad hoc-Kommission Studienordnungen, Herr Kopf, führt bereits Gespräche mit der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin über die Zusammenführung der Curricula beider Gesellschaften. Um die Ausbildung möglichst praxisnah zu gestalten, würde die DGSS gern auch niedergelassene Mediziner in die Lehre integrieren. Bitte melden Sie sich in der Geschäftsstelle, wenn Sie Interesse an der Mitarbeit haben.

In den Weiterbildungscurricula der Fachärzte für Anästhesiologie, Neurologie, Orthopädie u.s.w. sieht es weniger gut aus. Die fachspezifische allgemeine Schmerztherapie sollte eigentlich in allen Weiterbildungsordnungen verankert sein, dies ist aber sehr lückenhaft. Eine dankbare Aufgabe für die DGSS für die unmittelbare Zukunft ist es, Fortbildungsveranstaltungen zur fachspezifischen allgemeinen Schmerztherapie in die jeweiligen Fachgesellschaften hinein zu tragen. Herr Graf-Baumann ist bereits im Gespräch mit einigen Fachgesellschaften, aber auch hier ist weitere Mitarbeit aus dem Kreis der DGSS-Mitglieder sehr gewünscht.

Der Arbeitskreis Tumorschmerz hat in diesem Sinne einen wichtigen Teilerfolg erzielt. Auf Vorschlag von Herrn Wirz enthält das Hauptprogramm des Deutschen Krebskongresses 2010 (24.-27. Januar 2010 in Berlin) einige Beiträge zur Schmerztherapie.

### Weiterbildungslandkarte „Spezielle Schmerztherapie“

Für den Erwerb der Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ ist die 12-monatige Weiterbildung in einer dazu ermächtigten Einrichtung essenziell. Die DGSS setzt sich dafür ein, dass an dieser Zusatzbezeichnung Interessierte ein hinreichendes Angebot an Weiterbildungsstellen vor-

finden, in dem insbesondere die Interdisziplinarität der Schmerztherapie aktiv erlebt werden kann. Als ersten Schritt hierfür hat der DGSS-Geschäftsführer, Herr Graf-Baumann, bei allen Landesärztekammern erfragt, wie viele Weiterbildungsstellen zur speziellen Schmerztherapie verfügbar sind.

Das Ergebnis finden Sie in der Weiterbildungslandkarte der DGSS (<http://www.dgss.org/index.php?id=303>). Dies sind bundesweit immerhin 343 Praxen, Kliniken und andere Einrichtungen, die sich recht gleichmäßig über das Bundesgebiet verteilen. Als Nächstes werden wir versuchen, Qualitätsindikatoren zu erheben.

### Erfolgreicher Start: neues Programm der Nachwuchsförderung

Die Ad hoc-Kommission für Nachwuchsförderung (Sprecher: Herr Magerl), hat aus den eingegangenen Bewerbungen drei Doktorandinnen ausgewählt, die von der DGSS jeweils ein Förderstipendium in Höhe von 4000 € erhalten. Die große Zahl der qualitativ eindrucksvollen Bewerbungen aus Humanmedizin, Psychologie und Biologie belegt den erfolgreichen Start dieses neuen Programms der Nachwuchsförderung durch die DGSS, das durch die Erhöhung der Mitgliedsbeiträge zum Januar 2009 ermöglicht wurde. Zu den Auswahlkriterien zählten neben der Qualität der Projektskizze und zwei beigelegten Gutachten auch die bereits vorliegenden vorläufigen Daten. Die Namen der erfolgreichen Kandidatinnen werden bei der DGSS-Mitgliederversammlung am 7. Oktober bekanntgegeben. Die Stipendien werden bei der Abschlussveranstaltung des Deutschen Schmerzkongresses am 10. Oktober verliehen.

## Schmerzfragebogen

Die schon lange angekündigte zentrale Dokumentation der mit dem Deutschen Schmerzfragebogen dokumentierten Ergebnisse ist jetzt realisiert, und damit kann das Benchmarking beginnen. Nach einem Ausschreibungsverfahren und intensiver Diskussion der Angebote im DGSS-Präsidium erhielt Frau Lindena den Zuschlag, die Kerndokumentation Qualitätssicherung der Schmerztherapie (KeDoQS) für die DGSS durchzuführen. Die Kompatibilität mit allen existierenden Einleseprogrammen wird gewährleistet werden. Ich bin gespannt auf die Ergebnisse. Unter Leitung von Herrn Casser wird eine neue Ad hoc-Kommission diesen Prozess inhaltlich begleiten und lenken.

## Aus IASP und EFIC

Wenn Sie diese Zeilen lesen, hat der EFIC Kongress (Lissabon, 9.-12. September) bereits stattgefunden. Als Leiter der Programmkommission hatte Herr Zenz viel Arbeit mit der Vorbereitung dieses Kongresses. Hierfür danke ich meinem Vorgänger, der die DGSS auch weiterhin im Council der EFIC repräsentiert, ganz herzlich im Namen der DGSS.

Herr Sittl und Herr Kopf haben in der Unterrichtskommission der EFIC sowohl das Kerncurriculum für das Medizinstudium als auch das DGSS-Curriculum Pflege als Musterbeispiele eingebracht. Wir hoffen damit europaweit Maßstäbe in der Ausbildung setzen zu können. In diesem Rahmen möchte die DGSS in Absprache mit der EFIC in Zukunft Kurse für Mitglieder anderer europäischer Schmerzgesellschaften anbieten. Wenn Sie persönliche Kontakte in unsere Nachbarländer haben, melden Sie sich bitte bei der DGSS-Geschäftsstelle.

Die IASP hat kürzlich eine Arbeitsgruppe „Ausbildung“ einberufen. Unter den 18 Mitgliedern findet sich jedoch leider (noch) niemand aus unseren Kreisen.

## Leitlinien

Nach mehrjähriger Arbeit einer Ad hoc-Kommission der DGSS (Leitung: Herr Sorgatz) und eines Beirats aus 14 wissenschaftlichen Fachgesellschaften und einem Patientenverband wurde im Sommer die evidenzbasierte „Leitlinie zur Opiattherapie bei Nicht-Tumorschmerz (LONTS)“ fertiggestellt und wird in „Der Schmerz“ veröffentlicht (s. vorliegende Ausgabe 5/09). Unser Dank gilt Herrn Sorgatz und seinen Mitstreitern für diese Sisypusarbeit. Es war von Anbeginn klar, dass die Datenlage zur monate- oder gar jahrelangen Opiatbehandlung dürftig sein würde. Um so eindrucksvoller sind die vorgelegten Ergebnisse, die immerhin über einen Zeitraum von 13 Wochen (entspricht der aktuell vorgeschriebenen Studiendauer bei Neuzulassungen von Medikamenten) die Wirksamkeit der Opiate bei Rücken-, Gelenk- und Nervenschmerzen belegen. Die geringe Nettowirkungsstärke gegenüber Placebo und die fehlenden Unterschiede der Wirkungsstärke zwischen Analgetika der WHO Stufen I, II und III sind überraschend; welche Bedeutung diese Ergebnisse der Metaanalyse publizierter Studien für die Praxis haben, wird sicher in den nächsten Wochen und Monaten noch lebhaft diskutiert werden.

## DIVS

Die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Schmerztherapie e.V. (DIVS) hat sich in den letzten Jahren sehr aktiv in die Entwicklung von Leitlinien eingebracht. Hierüber und über andere Aktivitäten der DIVS finden sie weiter unten einen Kurzbericht des DIVS-Präsidenten, Herrn Laubenthal.

## Zu guter Letzt

Vorläufig zum letzten Mal findet der Deutsche Schmerzkongress 2009 in Berlin statt. Herr Baron (Kongresspräsident für die DGSS) und Herr Malzacher

(Kongresspräsident für die DMKG) haben zusammen mit ihrem Programmkomitee unter dem Motto „Mit Netzwerken gegen den Schmerz“ eine spannende Folge von Symposien zusammengestellt. Freuen Sie sich auch auf die Plenarsitzung am Freitag und die beiden Postersitzungen am Donnerstag und Freitag. Neben der traditionellen Verleihung des Förderpreises für Schmerzforschung am Donnerstag verleiht die DGSS in diesem Jahr am Sonnabend erstmalig drei Förderstipendien für Doktoranden. Zuvor findet am Mitt-

woch die Mitgliederversammlung der DGSS statt, bei der entscheidende Weichen für die Zukunft unserer Gesellschaft gestellt werden. Ich hoffe, dass Sie sich die Zeit nehmen können, an diesen Entscheidungen mitzuwirken.

Herzliche Grüße, Ihr



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

## Aus der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Schmerztherapie e.V. (DIVS)

Als übergeordnete Dachgesellschaft der meisten mit Schmerztherapie beschäftigten medizinischen Fachgesellschaften in Deutschland möchten wir ab jetzt regelmäßig über unsere Aktivitäten berichten, um so den interaktiven Kontakt zu den Lesern auch von „Der Schmerz“ zu verbessern. Hier die wichtigsten Ereignisse des letzten Jahres komprimiert.

Das 2. Petersberger Forum Schmerztherapie der DIVS vom 30. und 31. Mai 2008 ist nun bereits 1½ Jahre vorbei, hatte aber mit dem Thema „Offene Fragen in der Schmerztherapie“ und hochklassigen Referenten wirklich heiße und teilweise kontroverse Entwicklungen der Schmerztherapie aufgegriffen.

Fragen der Bezahlbarkeit (Marschall, Barmer Ersatzkasse, Wuppertal; Birklein, Mainz, und Schiltenwolf, Heidelberg) und des ökonomischen Nutzens der Schmerztherapie (Brodner, Münster) wurden ebenso offen diskutiert wie die der Qualität (Ollenschläger, ÄZQ, Berlin, und Meißner, Jena), des Stellenwerts der Grundlagen-

forschung (Treede, DGSS, Mannheim), der transkraniellen Magnetstimulation (Tronnier, Lübeck), der Sinnhaftigkeit der Einführung eines Facharztes für Palliativmedizin (Hoppe, BÄK, Berlin, und Fittkau-Tönnismann, München) und der aktuellen Diskussion „Opiode bei muskuloskeletalem Schmerz?“ (Müller-Schwefe, DGS, Göppingen, und Sorgatz, DGSS, Darmstadt). Wir hoffen, wesentliche Aspekte und Diskussionsergebnisse dieses hochinteressanten Forums noch bei anderer Gelegenheit präsentieren zu können.

## Zu den Leitlinien (LL) unter Koordination der DIVS

Im Frühjahr dieses Jahres hat die Affäre um den Wissenschaftsbeitrag des amerikanischen Anästhesisten Scott S. Reuben die medizinische Landschaft erschüttert. Da Studien von Herrn Reuben auch in die von der DIVS koordinierte S3-LL zur Akutschmerztherapie Eingang gefunden hatten, mussten wir die LL nach Bereinigung um diese Studien einem erneuten verkürzten Kon-

sensusprozess unterziehen. Dies haben wir getan, die LL hat im Internet und im Buch je ein Addendum erhalten, und wir haben im Deutschen Ärzteblatt 2009 (106, Heft 15 (10. April 09), A 703) darüber berichtet.

Im April 2008 war unter Leitung der DIVS und Beteiligung von 12 medizinischen Fachgesellschaften die S3-Leitlinie zum Fibromyalgiesyndrom (FMS) von der AWMF angenommen, auf ihrer Internetseite präsentiert und im Heft 3 (Juni) 2008 von „Der Schmerz“ publiziert worden. Eine Patientenversion der Leitlinie ist auf den Homepages der AWMF, der Deutschen Rheuma-Liga und der Deutschen Fibromyalgie-Vereinigung verfügbar. Ein Update der Leitlinie wurde im Juni 2009 im Deutschen Ärzteblatt (106, Heft 23, 383-391) veröffentlicht. Eine Kitteltaschenversion wird derzeit in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin (DEGAM) arbeitet. Vor allem Dr. Häuser (Saarbrücken) und Prof. Schiltenwolf (Heidelberg) sei hier für die engagierte Arbeit gedankt.

Auch nach Publikation der LL ist die Diskussion über Klassifikation und Therapie des FMS

nicht verstummt. Wir haben uns daher entschlossen, Sie alle am 14. November 2009 in die Universitätsmedizin in Mainz, Hörsaal der Chirurgie, Langenbeckstr. 1, zu einem eintägigen Forum unter dem Motto: „2 Jahre Leitlinie Fibromyalgie – sind wir weiter?“ herzlich einzuladen. Wir freuen uns auf rege Diskussionen.

Weiterhin freuen wir uns, Ihnen mitteilen zu können, dass die „Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie“ (DGPM) dieses Jahr neues Mitglied bei uns geworden ist und wir damit z. Zt. 17 Mitgliedsgesellschaften umfassen.

Zum Schluss möchte ich Sie alle, die an der Arbeit der DIVS interessiert sind, zur DIVS Jahresmitgliederversammlung während des DGSS-Kongresses am 09. Oktober 2009 um 17.00 Uhr ins Maritim Hotel Berlin, Salon 5, sehr herzlich einladen. Wir würden uns über Ihr Interesse sehr freuen und sind sehr an Ihrer Unterstützung interessiert. Weitere Nachrichten demnächst.

Mit herzlichen Grüßen, Ihr

**Prof. Dr. Heinz Laubenthal**  
Präsident der DIVS

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

### Welche Vorteile bietet mir die Mitgliedschaft?



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



- 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
- Vorzugsabonnement „Pain“ (Mitgliedsbeitrag liegt unter dem Abonnementpreis)
- Aktuelle Ergebnisse internationaler Schmerzforschung
- Netzwerk internationaler Experten
- Einflussnahme auf internationale Leitlinien, WHO
- Beantragung von Stipendien und Sachbeihilfen bei der IASP