

Schmerz 2005 · 19:79–80  
 DOI 10.1007/s00482-005-0383-1  
 © Springer Medizin Verlag 2005

# Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,



in der ersten Ausgabe des Jahres 2004 habe ich davon gesprochen, dass 2004 ein besonderes Jahr für unser Gesundheitssystem sein wird. Das ist leider eingetreten, und man musste kein begabter Wahrsager für eine solche Aussage sein. Die Diskussion um die DRG ist vorangeschritten – nicht ganz so wie gewünscht. Bis auf Weiteres ist es bei der Definition „Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom“ geblieben. Ein erläuternder Text wurde von der DRG-Kommission vorgeschlagen. Ob er angenommen und publiziert wird, ist noch offen. Es gibt aber neben den pessimistischen auch optimistische Stimmen für die stationäre Schmerztherapie. Ich möchte mich eher den Optimisten anschließen und hoffe, dass die „politische Großwetterlage“ endlich die Bedeutung der Schmerztherapie etwas mehr erkannt hat. Zumindest wird über eine höhere Bewertung der stationären Schmerztherapieleistungen diskutiert. Sehen Sie hierzu auch gelegentlich in unsere Internetseite, wo die entsprechenden Arbeitskreise und Kommissionen (z. B. DRG-Kommission oder berufspolitische Kommission) aktuelle Nachrichten einstellen können.

haben diese Gelegenheit wahrgenommen und konkrete Planungen vorgelegt, einige waren in ihren Ansprüchen trotz guter, konkreter Projekte sehr bescheiden, andere blieben in der Sachplanung etwas schwammig, dafür in den Kosten aber um so konkreter. Die Gelder werden wohl ausreichen, um eine fruchtbare Arbeit zu ermöglichen. Vielleicht kann sich das Präsidium auch noch mit den Nachzüglern beschäftigen, also reichen Sie bitte, falls noch nicht geschehen, ganz schnell Ihre Arbeitsplanungen und Kostenvoranschläge ein. Die DGSS lebt ganz wesentlich durch und in ihren Arbeitskreisen und Kommissionen.

Als Reaktion auf die zunehmende Diskussion um die „integrierte Versorgung“ wurde inzwischen eine Ad-hoc-Kommission gegründet. Sie soll Informationen sammeln, Konzepte entwickeln, Kontakte vermitteln. Insbesondere für Schmerzpatienten wäre eine „integrierte Versorgung“ mehr als wünschenswert. Hausarzt, Facharzt, Klinik, Schmerztherapeut, all diese in ein wirkliches Konzept einzubinden und zu verknüpfen, eine wirkliche Integration für den Patienten zu erreichen, das wäre ein lohnenswertes Ziel.

## Arbeitskreise/Kommissionen

In Leipzig hatte ich Gelegenheit, mich mit Repräsentanten aller Arbeitskreise der DGSS zu einer Aussprache zu treffen. Es wurde sehr offen diskutiert und auch sehr konkret beschlossen, z. B. dass jeder Arbeitskreis Gelegenheit erhalten soll, in unserem Organ „Der Schmerz“ innerhalb der für unsere Gesellschaft vorgesehenen Seiten wichtige Mitteilungen unterzubringen. Die Mitgliederversammlung in Leipzig hat dann auch beschlossen, dass die Arbeitspläne und die finanziellen Planungen für das Jahr 2005 mit Ende 2004 beim Präsidium vorgestellt werden sollen, um eine entsprechende Planung und Verteilung der Gelder vornehmen zu können. Einige Arbeitskreise

## Deutscher Schmerzfragebogen

Viele Anfragen laufen in der Geschäftsstelle auf wegen des Schmerzfragebogens, durchaus berechnete Anfragen. Auch ich hätte mir einen etwas schnelleren Ablauf gewünscht. Der Status heute ist wie folgt:

Ein gemeinsamer Deutscher Schmerzfragebogen (DGSS und DGS) ist fertig und von beiden Präsidien verabschiedet. Noch einmal meinen herzlichen Dank an die Kommissionsmitglieder aus beiden Gesellschaften! Sie haben schnell und effektiv gearbeitet – vielleicht schneller als die Präsidien beschließen konnten. Ich möchte jetzt ein Programm schreiben lassen, um den Fragebogen in einem Belegleser erfassen zu können und später dann

<b>DGSS-Mitteilungen</b>
<b>DGSS-Geschäftsstelle</b>
<p><b>Beate Schlag</b>                  Obere Rheingasse 3                  D-56154 Boppard                  Tel. 06742/8001-21                  Fax 06742/8001-22                  E-Mail: info@dgss.org                  Internet: www.dgss.org</p>
<b>Pressestelle</b>
<p><b>Meike Driessen</b>                  presse@dgss.org</p>
<b>DGSS-Informationen</b>
<p>Über die DGSS                  Antrag auf Mitgliedschaft                  Infoblatt (Geschäftsstelle / Organe)                  Kontakte (Arbeitskreise / Sonstige)</p>

die Verlaufsprotokolle. Wir hätten damit ein einmaliges Qualitätssicherungsinstrument für unsere Arbeit. Die mit einem solchen Projekt zusammenhängenden logistischen und rechtlichen Probleme sind nicht ganz trivial. Daher wird die endgültige Lösung noch ein paar Tage dauern. Bis dahin soll aber schon einmal durch eine gemeinsame Arbeitsgruppe der beteiligten Gesellschaften eine Validierung des Fragebogens durchgeführt werden, die dann zur endgültigen Version des Schmerzfragebogens führen soll. Auch diese Aufgabe ist ein bedeutender Schritt. Noch nicht ein Land hat einen nationalen Fragebogen validiert.

### Gemeinsame Aktionen

Wie beim Schmerzfragebogen wird die Zusammenarbeit der beiden großen Gesellschaften DGSS und DGS immer umfangreicher und intensiver. Das Präsidium hört dazu viele positive Reaktionen und Zustimmung. Nur gemeinsam sind wir stark. Es gibt aber auch noch eine Menge zu tun. Die Schmerztherapie hat noch lange nicht den Stand erreicht, den sie verdient hat und der notwendig ist.

### EBM 2000 plus

Nach dem, was an Entwürfen zum EBM vorliegt, kann man kaum optimistisch bleiben. Aus Schleswig-Holstein erreicht uns eine Stellungnahme, nach der mit Mindereinnahmen von 25 bis 40% zu rechnen ist. Das ist auf der Grundlage der bisherigen wirtschaftlichen Basis eines Schmerztherapeuten eine völlig inakzeptable Entwicklung. Schon bisher ließ sich Schmerztherapie nur mit anästhesiologischen Leistungen subventionieren. Wenn dies jetzt noch schlechter wird, kommt Schmerztherapie in Deutschland nur noch für Rockefeller's Erben in Frage. Entsprechend haben Praxen, z. B. in den ohnehin nicht übertarnten ostdeutschen Ländern angekündigt, dass sie in Zukunft keine Schmerztherapie mehr betreiben können.

Im alten Leistungsverzeichnis war schon eine irreführende Verknüpfung zwischen Injektionen und Schmerztherapie enthalten. Dies ist im neuen Entwurf weiter zementiert. Wann lernen Entscheidungsträger endlich – und in den Ausschüssen sitzen schließlich Ärzte –, dass man Schmerz nicht

einfach wegspritzen kann und dass eine Verknüpfung von Injektionen und Schmerztherapie in die falsche Richtung weist. Schmerz ist eine biopsychosoziale Erkrankung. Jeder Versuch, allein mit Injektionen diesem Problem Herr zu werden, muss die Erkrankung verstärken und weiter chronifizieren.

Die berufspolitische Kommission der DGSS hat ein Protestschreiben entworfen, das wir auch mit dem Verband Deutscher Ärzte für Algesiologie abgestimmt haben. Auf diese Weise ist in verschiedenen Anschriften mit der selben Stimme gesprochen worden. Sowohl das Bundespräsidialamt, als auch das BMGS haben auf unsere Schreiben reagiert und verhalten ihr Verständnis und ihre Unterstützung versichert. „Der Bundespräsident wird sich mit den Mitteln seines Amtes dafür einsetzen, dass in Deutschland die Schmerzpatienten die nötige Aufmerksamkeit und Hilfe erhalten.“ heißt es in einer Antwort. Auch das BMGS hat die KBV angeschrieben und sachgerechte finanzielle Rahmenbedingungen für die Schmerztherapie angemahnt. Man kann nur hoffen, dass die vergangene Weihnachtszeit die Herzen im Bewertungsausschuss geöffnet hat. Auf jeden Fall ist noch einmal viel Aufmerksamkeit erreicht worden, die jetzt hoffentlich in positive Entwicklungen umgesetzt wird.

### Geschäftsführer

Die DGSS hat in den vergangenen Jahren ein Ausmaß an Aufgaben, Fragestellungen und Verpflichtungen erreicht, dass neben der Professionalisierung der Geschäftsstelle auch die Position eines Geschäftsführers notwendig wurde. Wir haben in Leipzig darüber gesprochen. Mit Professor Toni Graf-Baumann haben wir für diese Position eine Persönlichkeit gewinnen können, die in idealer Weise viele Qualifikationen und Qualitäten miteinander verbindet. Professor Graf-Baumann hat vielfältige Funktionen in Industrie und Fachgesellschaften wahrgenommen, er ist Arzt und Jurist, und er ist nicht nur eine kenntnisreiche, sondern auch eine harmoniefähige Persönlichkeit. Ich wünsche ihm viel Erfolg und Zufriedenheit in der neuen Aufgabe.

### Tumorschmerzinitiative

Die DGSS hat zusammen mit der DGS eine Tumorschmerzinitiative gegründet, die von

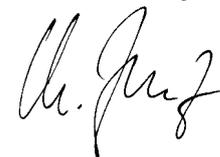
der Firma Janssen-Cilag dankenswerterweise unterstützt wird. Zusammen mit anderen Gesellschaften und Institutionen wollen wir etwas für eine bessere Aufklärung von Patienten und Ärzten tun. Die Öffentlichkeit muss endlich wissen, dass wir nicht machtlos sind gegenüber Tumorschmerz, sondern viel mehr erreichen können, als wir oft glauben. In einem Bereich, wo alle Studien zeigen, dass 90% der Patienten wirksam geholfen werden kann, darf nicht länger eine solche Unterversorgung akzeptiert werden. Tumorpatienten müssen in Deutschland zukünftig sicher sein, dass sie keine Angst vor unerträglichen Schmerzen mehr haben müssen. Es ist überhaupt erstaunlich, dass wir uns fast 20 Jahre nach der ersten WHO-Stufenleiter immer noch mit diesem Thema beschäftigen müssen. Es darf jetzt nicht mehr Jahre dauern, bis wir endlich für die betroffenen Patienten Erfolge erzielen.

### Handbuch Schmerz

Bisher gab es ein „Handbuch Schmerz“, das allerdings nur die Adressen der Kollegen aus der DGS enthielt. Inzwischen haben sich die DGSS und der Verlag auf nachvollziehbare Kriterien festgelegt, unter denen auch die Ärzte und Psychologen der DGSS in dieses Nachschlagewerk aufgenommen werden sollen. Das Buch dient vielen Behörden, Ministerien, Kollegen und Institutionen zum Aufsuchen qualifizierter Schmerztherapeuten. Alle Mitglieder der DGSS, die die Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ oder das DGSS-Zertifikat haben, sollen möglichst auch in dieses Verzeichnis aufgenommen werden, um eine breitere Repräsentanz unserer Mitglieder wiederzugeben.

— Ich wünsche unserer Gesellschaft ein erfolgreiches Jahr 2005. Die DGSS wird dieses Jahr 30 Jahre alt und hat allen Grund, stolz auf eine erfolgreiche Geschichte zu sein, aber auch klar die neuen Aufgaben ins Visier zu nehmen.

In diesem Sinne grüßt Sie herzlich Ihr



Michael Zenz  
Präsident der DGSS