



Schmerz 2007: 21:85–86  
DOI 10.1007/s00482-007-0525-8  
© Deutsche Gesellschaft zum Studium  
des Schmerzes 2007.  
Published by Springer Medizin Verlag –  
all rights reserved

## DGSS-Mitteilungen

### DGSS-Geschäftsstelle

Beate Schlag, Obere Rheingasse 3, D-56154 Boppard  
Tel. 06742/800 121 Fax 06742/800 122  
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, liebe Kollegen,

### Berufsverband in Frankfurt gegründet

Am 20.12.2006 haben Kollegen aus der DGSS und DGS und auch Vertreter regionaler Gruppen den neuen Berufsverband Deutscher Schmerztherapeuten e.V. (BVDS) gegründet. Damit konnte noch im alten Jahr ein lang gehegtes dringendes Vorhaben abgeschlossen werden. Mit einer starken Stimme sprechen, Versorgung verbessern – das stand über der Gründung als Motto. Der Berufsverband wird auf Landes- und Bundesebene die Interessen der in der Schmerztherapie Tätigen vertreten und die Gesundheits-Gremien beraten. Außerdem soll er helfen, die Zusammenarbeit der beteiligten Berufsgruppen zu verbessern. Wir sprechen künftig gemeinsam mit einer starken Stimme für die Belange der Schmerztherapie in

Deutschland. Damit schließen die beiden großen Schmerzgesellschaften eine bedeutsame Lücke in der gesundheitspolitischen Landschaft. Der Berufsverband mit Sitz in Frankfurt will insbesondere die schmerztherapeutische Versorgung besser organisieren und mit den wichtigsten Vertragspartnern wie zum Beispiel Krankenkassen und der kassenärztlichen Bundesvereinigung direkt verhandeln mit dem Ziel, Vereinbarungen über die Sicherstellung der umfassenden schmerztherapeutischen Versorgung zu treffen. Die Zusammenarbeit von Ärzten und Psychologen mit anderen Heil- und Heilhilfsberufen und deren Organisationen sowie den Krankenhäusern soll verbessert werden. Außerdem sollen die fachlichen Standards gepflegt und weiterentwickelt werden.

### Ausbildung, Klassifizierung, Vergütung

Aktuelle Themen, derer sich der Verband annehmen wird, sind etwa die Aufnahme von „Schmerztherapie und Palliativmedizin“ als Pflichtfach in die Approbationsordnung für Ärzte. Ich habe dies schon wiederholt gefordert und damit nicht nur Freunde gewonnen. Ich sehe aber zunehmend keine Alternative, da außer der DGSS keine Fachgesellschaft einen Versuch unternommen hat, eine systematische Verbesserung der Ausbildung von jungen Ärzten im Rahmen eines Pflichtfachs im Bereich der Schmerzdiagnostik und Schmerztherapie zu erreichen. Alle wirklichen Experten sind sich einig und führen die Chronifizierung von Schmerzen in vielen Fällen auf die mangelhafte Ausbildung der konsultierten Ärzte zurück. Frühzeitiges richtiges diagnostisches und therapeutisches Vorgehen kann jedoch die Ausprägung einer Schmerzkrankheit einschränken oder sogar verhindern. Es ist jedoch heute leider immer noch möglich, das Medizinstudium ohne jegliches Wissen in der Schmerztherapie abzuschließen.

Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit des Berufsverbandes soll die Mitarbeit bei der Verbesserung der Klassifizierungsmöglichkeiten von chronischen Schmerzen nach der ICD-10 (International Classification of Diseases - Internationale Klassifikation der Krankheiten) sein. Die ICD-10 dient als Grundlage für die Ermittlung der Fallpauschale, nach der medizinische Leistungen vergütet werden – zunächst nur im Krankenhausbereich, später auch in der kassenärztlichen Praxis. Der derzeitige Katalog sieht jedoch keine ausreichende Abbildung von Schmerzkrankheiten und ihren verschiedenen Schweregraden vor, so dass eine angemessene Abrechnung von Leistungen im Bereich der Schmerztherapie nahezu unmöglich gemacht wird. Die künf-

tige Position der Schmerztherapie innerhalb der neuen Gebührenordnung steht ebenso auf dem Programm. Unser Ziel muss eine bundeseinheitliche angemessene Vergütung schmerztherapeutischer Leistungen sein. Es kann nicht sein, dass aufgrund regionaler Zuständigkeiten Schmerztherapie in München anders vergütet wird als in Flensburg und in Greifswald anders als in Aachen.

Der Berufsverband steht allen Ärzten offen, die über die Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie, Algesiologie der DGSS oder Algesiologie der DGSS verfügen, allen Psychotherapeuten mit schmerztherapeutischer Qualifikation nach den Richtlinien der Gesellschaften DGSS, DGS, DMKG (Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft) oder DGPSF (Deutsche Gesellschaft für Psychologische Schmerztherapie und -forschung) sowie allen klinisch tätigen Ärzten und Psychologen ohne spezielle Qualifikation, die nachweislich vorwiegend schmerztherapeutisch tätig sind.

In den Interimsvorstand, der bis zur ersten Delegiertenversammlung beim Deutschen Schmerztag im März 2007 im Amt sein wird, wurden gewählt: Dr. Reinhard Thoma, Tutzing, als Präsident, Dipl.-Psych. Anne Willweber-Strumpf, Bremen, als Vizepräsidentin. Dr. Hubertus Kayser, Bremen, wurde zum Schriftführer gewählt und Dr. Benedikt Eberhardt, Frankfurt, zum Schatzmeister. Weitere Mitglieder des Vorstands sind Dr. Olaf Günther, Magdeburg und PD Dr. Michael Strumpf, Bremen. Ich wünsche diesem Vorstand eine glückliche Hand und viel Erfolg in den wichtigen ersten Schritten zur Vertrauensbildung und Konsolidierung. Es gibt keine Alternative zu einem einheitlichen bundesweiten Berufsverband mit einer mächtigen Mitgliedervertretung. Deswegen kann ich nur alle Mitglieder ermuntern, diesem Berufsverband beizutreten. Machen Sie unsere

berufspolitische Stimme stark und einstimmig.

### **Zukunftsworkshop**

Ebenfalls im Dezember fand ein Workshop in Aachen statt, der Politiker, Kassenvertreter, Ärztekammer, Schmerztherapeuten und Palliativmediziner zusammenbrachte. Es zeigte sich, wie wichtig ein wirklicher Dialog zwischen allen Seiten ist, wie unterschiedlich nach wie vor die Standpunkte sind. Auch hier wurde über eine gestufte Versorgung und Weiterbildung in Schmerztherapie gesprochen. Allgemeine Schmerztherapie für alle klinischen Fächer und zur Prävention einer unnötigen Chronifizierung, spezielle Schmerztherapie für die chronifizierten Patienten. Es wurde sehr deutlich, dass inzwischen ausreichend Bewusstsein für die Palliativmedizin in allen Schichten vorhanden ist, dass aber immer noch die Notwendigkeit einer Spezialisierung in Schmerztherapie zu wenig erkannt wird. Mit dem Mitgefühl für Patienten mit finalen Erkrankungen lässt sich viel Verständnis gewinnen, die Probleme Rückenschmerz, Kopfschmerz, neuropathischer Schmerz erscheinen dagegen als untergeordnet. Dabei betreffen diese Krankheiten Tausende und Millionen von Patienten in Deutschland. Und im Rahmen der Diskussionen um so genannte Gesundheitsreformen hat noch kein Politiker daran gedacht, wie viel Geld man mit konsequenter Schmerzdiagnostik und Schmerztherapie, mit systematischer Aus- und Weiterbildung, durch Prävention und durch Leitlinien-orientierte Schmerztherapie einsparen kann.

### **Schmerzkongress 2007**

Das Programmkomitee des Schmerzkongresses und viele Mitglieder haben bisher über 150 Vorschläge für Symposien und Workshops zusammengestellt. Vielen Dank für die phantasievolle Arbeit. Mehr als genug kreative Vorschläge sind eingegangen, so dass wir eine an Qualitätskri-

terien orientierte Auswahl treffen können. Die Vorschläge zeigen, wie spannend die Forschung und die Klinik in der Schmerztherapie mittlerweile geworden sind. Ich hoffe auch, dass der letzte Schmerzkongress in Berlin viele positive Eindrücke hinterlassen hat, so dass sich möglichst viele stimuliert fühlen, erneut nach Berlin zu kommen. Es werden alle Themen und Fächer vertreten sein. Die Interdisziplinarität, die wir in der Schmerztherapie als erste betont haben, wird zentrales Thema sein. Das Komitee hat zwar im Februar das vorläufige Programm zusammengestellt, wirklich gute Ideen sind aber immer noch willkommen.

### **Vier von fünf EFIC-Preisen gehen nach Deutschland**

Wie wirken sich Schmerzen auf die kognitive Leistungsfähigkeit aus? Welche Mechanismen stecken hinter dem CRPS? Wie beeinflusst das Einfühlungsvermögen der Eltern den Schmerz bei Kindern? Diese und weitere Fragen stehen im Mittelpunkt der fünf mit dem EFIC-Grünenthal-Grant geförderten Forschungsvorhaben. Der Preis, der insgesamt mit 100.000 Euro dotiert ist, wurde im November 2006 zum dritten Mal durch die Europäische Schmerzgesellschaft EFIC (Deutsche Sektion ist die DGSS) verliehen. Stifterin des Preises ist die Grünenthal GmbH (Aachen). Mit dem Preis werden junge Forscher unter 40 Jahren für ihre Untersuchungen ausgezeichnet und erhalten so die Möglichkeit, weiter auf dem Gebiet Schmerz zu forschen. Vier der fünf Förderpreise gingen an deutsche Wissenschaftler. Durch diese besondere Auszeichnung für die deutsche Schmerzforschung kommt endlich einmal zum Ausdruck, dass Deutschland in der Schmerzfor-

### **Qualitätssicherungsvereinbarung zur Akupunktur**

Ende Dezember ist im Deutschen Ärzteblatt die Qualitätssi-

cherungsvereinbarung zur Akupunktur veröffentlicht worden. Es gibt dazu vehemente Gegner und Befürworter. Ein Vorteil muss aber in einer solchen Vereinbarung auf jeden Fall anerkannt werden: das Bewusstsein zu Schmerz und Schmerztherapie kann entscheidend gesteigert werden. Die Vereinbarung fordert die "Teilnahme an einem von der Ärztekammer anerkannten interdisziplinären Kurs über Schmerztherapie von 80 Stunden Dauer". Der Ansturm auf die Kurse ist spürbar bei allen, die solche Kurse abhalten. Wir können aber froh sein, dass eine Gruppe von Kollegen, die bisher in ihrer Aus- und Weiterbildung nichts von Schmerz gehört haben, auf diese Weise vielleicht etwas mehr Verständnis für die Komplexität dieses Themas erfahren. Auch andere Bedingungen sind an die Vereinbarung und die entsprechende Entlohnung gebunden. Dazu gehören eine Reihe von Qualitätssicherungsmaßnahmen und Verlaufskontrollen, die in den Schmerzkliniken und -praxen schon seit langem Routine sind. Das ist ein Schritt in die richtige Richtung, an dessen Vorbereitung die DGSS auch maßgeblich beteiligt war.

### **Das neue Jahr**

Nach 5 Jahren ist unsere Homepage modernisiert worden. Die Funktionalität ist nun deutlich verbessert, bessere Suchfunktion, Zukunftssicherheit. Ich hoffe, dass alle in Zukunft intensiv Gebrauch von den neuen Funktionen und Inhalten machen. Eine Gesellschaft lebt von Ideen und Impulsen.

Ich wünsche allen im neuen Jahr Erfolg und Befriedigung in ihrer Arbeit im Umfeld der Schmerztherapie. Wir haben noch viel zu tun – aber wir haben auch viel erreicht, von dem wir vor einiger Zeit noch nicht geträumt haben. Aber auch Zeit zur Muße und zum Innehalten ist notwendig, um wirklich kreativ zu sein. Dieses Präsidium der DGSS hat noch ein Jahr, seine Vorstellungen zu realisieren und Ideen umzusetzen. Auch dafür wünsche ich uns Phantasie und Kraft zur Umsetzung. Unterstützen Sie uns bei dieser Arbeit.

In diesem Sinne grüße ich Sie herzlich  
Ihr



**Michael Zenz**  
Präsident der DGSS