



Schmerz · 24:290–292  
DOI 10.1007/s00482-010-0935-x  
© Deutsche Gesellschaft zum Studium  
des Schmerzes 2010  
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,

wenn Sie auf der DGSS-Webseite die Landkarte zu den Weiterbildungsstellen anwählen (<http://www.dgss.org/index.php?id=414>) werden Sie sehen, dass wir diesen Informationsdienst laufend aktualisieren. Ein nächster Schritt muss sein, hierzu jetzt auch Qualitätsdaten zu erheben. Die Bundesärztekammer hat mit ihrer Erhebung bei Weiterbildern und in Weiterbildung befindlichen Ärztinnen und Ärzten hierzu einen wichtigen ersten Schritt getan. Wenn Sie Vorschläge haben, welche Fakten wir zur Weiterbildung in Spezieller Schmerztherapie erheben sollen, nimmt Herr Graf-Baumann diese gern entgegen.

Um die Weiterbildung in allgemeiner Schmerztherapie in den Curricula der einzelnen Fächer ist es immer noch schlecht bestellt. Zusammen mit der DIVS haben wir jetzt die großen kli-

nischen Fachgesellschaften kontaktiert, um entsprechende Texte gemeinsam aufzustellen. Die Bundesärztekammer begrüßt diese Initiative, die Konsequenzen werden aber erst in der nächsten Änderungsrunde gezogen werden können. Dies gibt uns etwas Zeit, die Regelungen gründlich zu formulieren. Vorschläge hierzu können Sie gern an mich und an Herrn Häuser schicken.

Angesichts des Mangels an schmerztherapeutisch ausgebildeten Psychologischen Psychotherapeuten ist zu überlegen, ob auch in deren Weiterbildungsordnung eine Verbesserung der grundständigen Kenntnisse über chronischen Schmerz umsetzbar ist.

Bezüglich der grundlegenden Ausbildung der Ärzte in Schmerztherapie sind wir auf einem guten Weg. Der Medizinische Fakultätentag will dieses Thema beim Studiendekanetreffen im Okto-

ber zur Sprache bringen. In der Zwischenzeit bietet die DGSS allen Themenkoordinatoren an den Fakultäten an, sich bei Herrn Kopf über den Stand der Umsetzung des DGSS-Curriculums an den Deutschen Medizinischen Fakultäten zu informieren und für ihren eigenen Standort mögliche Umsetzungen weiter zu entwickeln.

## Aus IASP und EFIC

Das Membership und Chapters Committee der IASP tagte am 15. und 16. April in London. Eines der Themen war, die Kommunikation zwischen nationalen Schmerzgesellschaften und IASP zu intensivieren, z.B. durch gegenseitige Präsenz auf den jeweiligen Kongressen. In diesem Sinne freuen wir uns auf den Besuch der dann neu amtierenden IASP Präsidentin Eija Kalso beim Deutschen Schmerzkongress 2010 in Mannheim. Die DGSS wird auch beim IASP Kongress in Montreal mit einem Stand vertreten sein. Von den 304 deutschen IASP Mitgliedern sind 167 auch Mitglied in der DGSS. Dieser Anteil (55%) liegt über dem Durchschnitt (44% über alle Länder). Umgekehrt heißt das leider aber auch, dass nur 5% der DGSS Mitglieder auch den Weg in die IASP gefunden haben. Die DGSS ist inzwischen weltweit die drittgrößte wissenschaftliche Gesellschaft, die sich mit Schmerzforschung und Schmerztherapie befasst (nach China und Brasilien aber noch vor den USA). Leider merkt man dies auf internationaler Ebene noch immer zu wenig. Wenn Sie sich über die Vorteile der IASP-Mitgliedschaft informieren wollen: am Ende der President's Corner steht immer eine Tabelle hierzu.

Am 4. und 5. Mai veranstaltete die EFIC erstmals ein Workshop "Societal Impact of Pain" mit einer Reihe interessanter Beiträge aus vielen Ländern. Bemerkenswert fand ich, dass in Frankreich nach dem Abarbeiten mehrerer nationaler Schmerztherapieplä-

ne die Wartezeiten für Patienten mit chronischem Schmerz unter einem Monat liegen. Auch Portugal war mit ähnlichen landesweiten Plänen erfolgreich, und Großbritannien macht entsprechende Anstrengungen, nachdem der Chief Medical Officer im vorigen Jahr die Schmerztherapie als eine der fünf höchsten Prioritäten des Gesundheitssystems deklariert hat. Es wird Zeit, dass wir auch in Deutschland unsere Anstrengungen intensivieren. Da unser Gesundheitssystem dezentral organisiert ist, gibt es keine zentrale Stelle, die das organisieren könnte. Wir benötigen eine konzertierte Aktion mit aktiver Beteiligung auf allen Ebenen, d.h. neben Fachgesellschaften und Berufsverbänden auch die Ärztekammern, Krankenkassen, Ministerien u.s.w.

Vom 21.-24. September 2011 findet der Europäische Schmerzkongress der EFIC in Hamburg statt. Das von Herrn Koltzenburg geleitete Programmkomitee wird in Kürze um Symposiumsvorschläge bitten. Für den EFIC-Kongress 2009 kamen erfreulich viele Meldungen aus dem Kreis der DGSS. Bitte melden Sie auch diesmal Ihre Vorschläge direkt bei den Veranstaltern (s. EFIC Webseite).

## Aus der Forschung

Am 21. April 2010 wurde offiziell bekannt gegeben, dass das IMI-Europain Netzwerk eine kombinierte EU- und Industrie-Förderung erhält und eine 5-jährige Forschung für eine bessere Therapie chronischer Schmerzen beginnt. Europain, eine öffentlich-private Partnerschaft, die von der Innovative Medicines Initiative (IMI) gefördert wird, wird über die nächsten fünf Jahre mit sechs Millionen EUR von IMI sowie 12,5 Millionen EUR in Sacheinlagen vom europäischen Dachverband der pharmazeutischen Industrie (EFPIA) unterstützt. Zu den zwölf akademischen Einrichtungen, die diesem Konsortium angehören, zählen aus Deutschland die Christian-

Albrechts-Universität zu Kiel, die Medizinische Fakultät Mannheim der Universität Heidelberg, die Technische Universität München, die Goethe Universität Frankfurt, und das Berufsgenossenschaftliche Universitätsklinikum Bergmannsheil GmbH/Ruhr-Universität Bochum. Somit ist es dem Deutschen Forschungsverbund Neuropathischer Schmerz (DFNS) gelungen, sich in ein europäisches Netzwerk einzubringen und damit die Kommunikationsbasis wesentlich zu erweitern.

Europain hat ein internationales Team führender sowohl universitärer als auch industrieller Forscher und Kliniker zusammengebracht, um sich interdisziplinärer translationaler Forschung zu widmen. Das Team beabsichtigt, das Verständnis der dem chronischen Schmerz zugrunde liegenden Mechanismen zu erweitern, die Entwicklung neuartiger Schmerzmittel zu fördern und verlässliche Biomarker für Schmerzen zu entwickeln. Oberstes Ziel ist, die Lebensqualität von Patienten, die an chronischen Schmerzen leiden, zu verbessern.

### Nachwuchsförderung

Für die dritte Juniorakademie der DGSS (10.-13. Juni 2010 im Schloss Sörrenloch) haben sich bereits 22 Teilnehmer angemeldet. Diese Akademie wendet sich an Doktoranden, die den wissenschaftlichen Austausch mit anderen Doktoranden suchen, die ähnliche Themen bearbeiten. Einige Plätze sind noch verfügbar. Teilnehmer der Juniorakademie 2009 bestreiten ein Symposium beim Deutschen Schmerzkongress 2010.

### Aus der Gesundheitspolitik

Gemeinsame Anträge von DGSS und BVSD ans InEK zur Weiterentwicklung des G-DRG-Systems 2011 behandeln zwei Themen:

- Einen zusätzlichen Erlös für die hoch-intensive vollstationäre Multimodale Schmerztherapie (Splittung der DRGs B47Z, I42Z, U42Z und Z44Z: Hierzu werden 4 Alternativen der DRG Splittung in 2 bis 3 Schweregrade sowie alternativ ein Vorschlag zur Berechnung eines Zusatzentgeltes vorgeschlagen)
- Aufnahme der ICD F45.41 in die Deutschen Kodierrichtlinien 2011

Während im stationären und tagesklinischen Bereich die multimodale Schmerztherapie relativ gut in der Vergütung abgebildet ist, tun sich die niedergelassenen Kollegen schwer damit, diese Therapieform umzusetzen. Anscheinend bedarf es hierzu noch erheblicher Aufklärungsarbeit bei den Krankenkassen.

Die Deutsche Krebsgesellschaft hat für den Operationen-Prozeduren-Schlüssel (OPS) eine neue Position beantragt: Interdisziplinäre Tumorkonferenz. Die DGSS wurde hierzu offiziell um Stellungnahme gebeten. Wir haben die frühzeitige Einbeziehung von Schmerztherapeuten in die Therapieplanung für Patienten mit Tumoren vorgeschlagen.

### Schmerzregister KeDoQS

Dieses bereits von Herrn Zenz initiierte Projekt zum Deutschen Schmerzfragebogen nimmt allmählich Gestalt an. Wir sind auf dem besten Weg, ein großes nationales Schmerzregister aufzu-

bauen. Näheres können Sie im Bericht von Frau Lindena weiter unten nachlesen.

### Zu guter Letzt

Soeben wurde die Kandidatenliste der IASP für die anstehenden Wahlen bekannt gegeben. Unter den Kandidaten ist auch ein DGSS-Mitglied (Herr Baron). Bitte vergessen Sie daher nicht, übers Internet Ihre Stimme abzugeben. Letzter Termin dafür ist der 2. Juni 2010.

Herzliche Grüße,  
Ihr



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

### Personalia

**Aktuell liegen der DGSS-Geschäftsstelle keine Nachrichten vor.**

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

### Welche Vorteile bietet mir die Mitgliedschaft?

D  
G  
S  
S



- 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 Abonnementspreis)
- Aktuelle Nachrichten aus Forschung, Praxis und Berufspolitik
- Deutschsprachige Information zu Schmerzforschung und Schmerztherapie
- Netzwerk lokaler Experten
- Einflussnahme auf Gesundheitssystem und Forschungsförderung



International Association for the Study of Pain

**IASP**  
Working together for pain relief

- 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 Abonnementspreis)
- Aktuelle Ergebnisse internationaler Schmerzforschung
- Netzwerk internationaler Experten
- Einflussnahme auf internationale Leitlinien, WHO
- Beantragung von Stipendien und Sachbeihilfen bei der IASP

# Aus der Ad hoc-Kommission KEDOQS

## Liebe KEDOQS-Interessierte,

Die DGSS hat eine Kerndokumentation und Qualitätssicherung KEDOQS Schmerz initiiert und bittet Sie um aktive Teilnahme. Zunächst möchte ich Sie über den aktuellen Stand informieren:

Die DGSS hat für KEDOQS einen Beirat gegründet und CLARA als Firma mit der Datensammlung aus schmerztherapeutischen Einrichtungen beauftragt. Ein Symposium auf dem Schmerzkongress 2009 gab einen Überblick über die Programmangebote zur Erfassung schmerztherapeutischer Daten und Anfang des Jahres wurden die Programmhersteller offiziell zur Teilnahme an KEDOQS eingeladen. Derzeit bereiten wir eine vertragliche Lösung vor, die ein geordnetes Hochladen der Daten festlegt und rechtlich absichert.

Hierfür stehen wir mit folgenden Anbietern in Kontakt: AC-STB (Herr Akkaya), IQ/5 (Cibait) (Herr Liedtke), Pain detect (Herr Schröder), QUASt (Herr Maier).

CLARA hat für den Beirat und die DGSS die KEDOQS-Seite programmiert, die Anmeldung für die schmerztherapeutischen Einrichtungen eingerichtet und einen Vertrag zur Teilnahme vorbereitet. Das Hochladen der Daten ist schon möglich.

*Die DGSS hat die Kosten für die Vorbereitung des Systems übernommen. Für Sie, die teilnehmenden Einrichtungen, fallen jeweils ausschließlich laufende Kosten an.*

Auf der Internetseite [www.kedoqs.de](http://www.kedoqs.de) stehen folgende Informationen bereit:

### Das Konzept

- Eine Kurzinformation
- Ein Konzept, das das Verhältnis zwischen DGSS, Programm-anbietern, CLARA und den ein-

zelenen schmerztherapeutischen Einrichtungen beschreibt.

- Ein Datenschutz und -sicherheitskonzept

*Sehen Sie sich bitte den Datenfluss an: Pseudonymisierte Daten gehen vertraulich an CLARA für Rückmeldung und Benchmarking, alle Teilnehmer erhalten außer ihren eigenen nur anonymisierte Daten.*

- Der Vertrag schmerztherapeutische Einrichtung/CLARA

*Für die Teilnahme an KEDOQS fallen jährliche Kosten an, jedoch hoffen wir Sie mit dem hohen Nutzen zur Teilnahme zu motivieren.*

### Die Fragebögen

Deutscher Schmerzfragebogen DSF mit kürzerer Einverständniserklärung (!), aber sonst unverändert, wie Sie ihn schon von der DGSS kennen.

- Extrablatt mit neuer Einverständniserklärung für KEDOQS zur Ausgabe bei Ihnen in der Einrichtung, Sie können die Patienten über KEDOQS informieren und sie um ihr Einverständnis zu der Datenübermittlung bitten. Eine Teilnahme an der Datensammlung ohne die Einverständnis der Patienten ist nicht möglich.

*Sie können Ihre „alten“ ausgedruckten Fragebögen noch aufbrauchen, aber das Einverständnis der Patienten mit KEDOQS durch das neue Einlegeblatt schon jetzt einholen und damit KEDOQS vorbereiten.*

- Verlaufsfragebogen, der um den SF12 ergänzt wurde
- Handbuch, das auch von der DGSS Geschäftsstelle zu erhalten ist.

### Die Daten

Der Kerndatensatz enthält Inhalte und Zeitpunkte der Erfassung, die in den Ablauf der schmerz-

therapeutischen Einrichtungen integriert werden:

- Der Kerndatensatz mit Erst-erfassung: Fragebogen DSF, weitergehende Informationen zu Diagnosen, Schmerzlokalisierung und Chronifizierungsstadium
- Verlauf: Fragebogen, Behandlungsstatus, veranlasste Diagnostik und Therapiemaßnahmen incl. OPS, ggf. unerwünschte Ereignisse
- den Erfassungszeitpunkten, die sich nach Arbeitsweise und Behandlungssetting unterscheiden können

### Die Anmeldung bei KEDOQS

Sie können sich schon heute anmelden, aber zuvor sind folgende Fragen zu klären.

*Hat Ihr Programmanbieter Ihnen die Teilnahme an KEDOQS*

*zugesichert? Haben Sie die neue Einverständniserklärung für KEDOQS zur Ausgabe an die Patienten vorbereitet?*

- Bei Teilnahme erhalten Sie
- weitere Informationen und Service für die Auswertung Ihrer Daten
  - Benchmarking-Abbildungen, die um Ihre Daten ergänzt werden, sobald Sie hochgeladen haben

*Wir werden Sie an dieser Stelle auf dem Laufenden halten, weil wir KEDOQS für ein sehr wichtiges Projekt der DGSS halten. Bitte tragen Sie zur Datengrundlage für die Argumentation und zur Weiterentwicklung der Schmerztherapie bei.*

**Dr. Gabriele Lindena**