

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!



Auch 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) oder Frau Driessen in der Pressestelle (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
 Internet: www.dgss.org

Pressestelle

Meike Driessen
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; Internet: www.dgss.org

Pressestelle : Meike Driessen, E-Mail: 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-Einödel

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

Dr. Antje Beyer, München

Anmeldungen zu DGSS-Veranstaltungen

Geschäftsstelle

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

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