

16. Deutscher interdisziplinärer Schmerzkongress

10. – 12. März 2005

Frankfurt/Main

Congress Center Messe Frankfurt



PROGRAMM

Praktische Schmerztherapie

im Fokus:

- Bewegungsschmerz
- Palliativmedizin

Tagungspräsident:

Gerhard Müller-Schwefe, Göppingen

Veranstalter:

Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V.

Deutsche Schmerzliga e.V.

Deutsche Gesellschaft für Algesiologie e.V.

Institut für Qualitätssicherung in Schmerztherapie und Palliativmedizin e.V.

Info

Nähere Informationen:

Interplan, München

Fon 0 89-54 82 34 - 13

Fax 0 89-54 82 34 - 44

www.dgschmerztherapie.de

www.dgschmerztherapie.de

DER DEUTSCHE SCHMERZTAG 2005

VERANSTALTER UND ORGANISATION

Wissenschaftliches Komitee:

Gernot Badtke, Potsdam
Wolfgang Bartel, Halberstadt
Joachim Barthels, Bad Salzungen
Niels Bierbaumer, Tübingen
Burkhard Bromm, Hamburg
Mechthilde Burst, Ingelheim
Thomas Cegla, Duisburg
Martin Ehmer, Freiburg
Thomas Flöter, Frankfurt/M.
Rainer Freynhagen, Düsseldorf
Gerd Geisslinger, Frankfurt
Hartmut Göbel, Kiel
Norman Harden, Chicago

Winfried Hoerster, Giessen
Johannes Horlemann, Kevelaer
Hilmar Hüneburg, Bonn
Dietrich Jungck, Hamburg
Eberhard Klaschik, Bonn
Marianne Koch, Tutzing
Knut Kolitsch, Katzhütte
David Niv, Tel Aviv
Robert Reining, Passau
Roland Wörz, Bad Schönborn
Walter Zieglängsberger, München
Manfred Zimmermann, Heidelberg
Birgit Zöllner, Heidelberg

Tagungspräsident:

Gerhard Müller-Schwefe · Schillerplatz 8/1 · 73033 Göppingen

Organisationskomitee:

Oliver Emrich · Rosenthalstr. 17 · 67069 Ludwigshafen
Uwe Junker · SANA Klinikum Remscheid · Abt. Schmerztherapie und Palliativ-
medizin · Hans-Potyka-Str. 28 · 42859 Remscheid
Thomas Nolte · Blücherplatz 2 · 65195 Wiesbaden
Hanne Seemann · Universitätsklinikum Heidelberg · Bergheimer Str. 20
69115 Heidelberg
Michael A. Überall · Theodorstr. 1 · 90489 Nürnberg

Örtliche Organisationsleitung:

Heike Ahrendt · gaf-consulting GmbH · Adenauerallee 18 · 61440 Oberursel
Tel. o 61 71 – 28 60 20 Fax o 61 71 – 28 60 22 email: info@dgschmerztherapie.de

Pressestelle:

Barbara Ritzert · ProScience Communications –
Die Agentur für Wissenschaftskommunikation GmbH
Andechser Weg 17 · 82343 Pöcking
Tel. 08157/93 97 0 · Fax: 08157/93 97 97 · e-mail: info@proscience-com.de

Der Deutsche Schmerztag ist die gemeinsame Jahrestagung von:

Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V.
Deutsche Gesellschaft für Algesiologie
– Deutsche Gesellschaft für Schmerzforschung und Schmerztherapie e.V.
Deutsche Schmerzliga e.V.
Deutsche Akademie für Algesiologie
– Institut für schmerztherapeutische Fort- und Weiterbildung, Berlin
Verband ambulant tätiger Anästhesisten e.V., Giessen
Verband Deutscher Ärzte für Algesiologie
– Berufsverband Deutscher Schmerztherapeuten e.V.
GAF mbH, Oberursel
Gesamtdeutsche Gesellschaft für Manuelle Medizin e.V., Rostock

Kooperierende Gesellschaften:

Arbeitsgemeinschaft Cannabis als Medizin e.V.
Belgische Schmerzgesellschaft
Deutsche Ärztesgesellschaft für Akupunktur e.V. (DÄGfA)
Deutsche Gesellschaft für Akupunktur und Neuraltherapie e.V. (DGfAN)
Deutsche Gesellschaft Algesiologische Fachassistenz e.V.
Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.
Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes e.V.
Deutsche Hospizstiftung
Deutsche Rheuma Liga e.V.
Deutscher Verband für Physiotherapie e.V.
European Pain Patient Network
Forum Gesunder Rücken – besser leben – e.V.
Frankfurter Ausbildungskreis Psychosomatische und Psychotherapeutische
Medizin e.V. (FAPPM)
Französisch Deutsche Schmerzgesellschaft
ISIS
Kölner Akupunkturtag (KAT)
Norddeutsche Arbeitsgemeinschaft für Sportmedizin
Neuropathic Pain Network
Schmerzforum
Tumorzentrum Rheinland-Pfalz e.V.



INHALT

- 08 Grussworte
- 12 Zeit- und Raumplan
- 22 Wissenschaftliches Programm
- 68 Überblick Hands-On-Workshops
- 70 Freie wissenschaftliche Beiträge als Poster
- 76 Überblick Curriculum Spezielle Schmerztherapie
- 78 Überblick Curriculum Algesiologische Fachassistenz
- 80 Rahmenprogramm
- 81 Allgemeine Informationen
- 86 Aussteller und Sponsoren
- 88 Referenten und Moderatoren
- 102 Stadtplan

Kompetenz-Netz: Die regionalen Schmerzzentren der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie e.V.

GRUSSWORTE

GRUSSWORTE

Sehr geehrte Damen und Herren,

In den letzten Jahren hat sich die schmerztherapeutische Versorgung in Deutschland deutlich verbessert. Dies ist nicht zuletzt auch dem kontinuierlichen Einsatz der Fachgesellschaften und dem persönlichen Engagement ihrer Mitglieder zu verdanken. Zurecht haben sie immer wieder den Finger in die Wunde gelegt und auf Versorgungsdefizite hingewiesen.



Bereits im Dezember 2003 hat die Bundesregierung darauf hingewiesen, dass die Versorgung chronischer Schmerzpatienten in Deutschland verbessert werden muss. Kritikpunkte, wie sie von Expertenseite geäußert wurden, betrafen vor allem mangelnde Kenntnis und Anwendung der schmerztherapeutischen Leitlinien.

Vor diesem Hintergrund ist es gut, dass sich der Deutsche Schmerztag 2005 schwerpunktmäßig mit der "Praktischen Schmerztherapie" beschäftigt und sich an alle interessierten Ärzte, Psychologen und medizinischen Assistenzberufe wendet.

Mit der Palliativmedizin haben Sie sich einen weiteren wichtigen Schwerpunkt gesetzt. Die Palliativmedizin hat nach zögerlichen Anfängen in den letzten Jahren in Deutschland an Bedeutung gewonnen. Auch hier ist die Versorgung der Patientinnen und Patienten längst nicht optimal und es bedarf weiterer Anstrengungen von allen Seiten. Nicht ohne Grund haben wir in die neue Ausbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte die Schmerztherapie und Palliativmedizin aufgenommen. Dadurch werden junge Medizinerinnen und Mediziner besser auf diese Themen vorbereitet und sensibilisiert. Schmerzen zu lindern - das ist eine der ältesten Aufgaben der Medizin. Ich wünsche allen, die in der Schmerztherapie tätig sind, Motivation und Erfüllung bei dieser oft schwierigen Aufgabe. Ihrem Kongress wünsche ich einen guten Verlauf und lebhaft Diskussionen.

Ulla Schmidt, MdB
Bundesministerin
für Gesundheit und Soziale Sicherung

Sehr geehrte Damen und Herren,

es ist mir eine große Ehre, Sie auch in diesem Jahr zur Eröffnung des nunmehr 16. Deutschen Schmerzkongresses in Frankfurt am Main begrüßen zu dürfen. Ich freue mich, dass die bedeutungsvolle internationale Tagung in unserer eng mit der Medizin und Schmerzforschung verbundenen Stadt bereits zur Tradition geworden ist.

Die Schwerpunkte der diesjährigen Tagung liegen im Bereich der Bewegungsschmerzen und der Palliativmedizin. Bewegungsschmerzen, wie sie u.a. bei Rückenschmerzen, Osteoporose und Rheuma auftreten, sind vielen von uns auch aus eigener Erfahrung bekannt. Sie stellen den überwiegenden Anteil der chronischen Schmerzen dar.



Die Palliativmedizin sollte als wichtiges Angebot in der Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen und in der Forschung noch weiter ausgebaut werden. Es ist daher zu begrüßen, dass Sie sich dieser beiden Themen annehmen und ich hoffe, dass Sie im Sinne der Betroffenen zu guten Ergebnissen und Fortschritten kommen.

Das wissenschaftliche Tagungsprogramm beinhaltet darüber hinaus zahlreiche weitere relevante Entwicklungen auf dem Gebiet der Schmerzforschung. Ich bin davon überzeugt, dass der Kongress erneut eine Bereicherung in der Schmerzmedizin darstellen sowie einen wesentlichen Beitrag zum Wohle der an chronischen Schmerzen leidenden Menschen leisten wird. Auch dem schon traditionellen Patientenforum wünsche ich einen guten Verlauf.

Den Organisatoren und allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern wünsche ich einen regen Gedankenaustausch sowie einen schönen Aufenthalt in Frankfurt am Main.

Den Organisatoren und allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern wünsche ich einen regen Gedankenaustausch sowie einen schönen Aufenthalt in Frankfurt am Main.

Den Organisatoren und allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern wünsche ich einen regen Gedankenaustausch sowie einen schönen Aufenthalt in Frankfurt am Main.

Mit freundlichen Grüßen

Petra Roth
Oberbürgermeisterin
der Stadt Frankfurt am Main

GRUSSWORTE

GRUSSWORTE

Sehr geehrte, liebe Kolleginnen und Kollegen,

die beiden Hauptthemen des diesjährigen Schmerztages beziehen sich auf Probleme, die zu den schwierigsten der deutschen medizinischen Wirklichkeit gehören. Hier die Schmerzen des Bewegungsapparates – eine Volkskrankheit, die immer noch unzulänglich wahrgenommen und meist mit untauglichen Mitteln behandelt wird; dort die Not



vieler Patienten am Ende ihres Lebens, denen eine professionelle Hilfe – das heißt, die durchaus mögliche Erleichterung ihrer Leiden – vor-enthalten wird.

Die Deutsche Schmerzliga als Vertreterin der Schmerzpatienten begrüßt deshalb ausdrücklich, dass sich der Deutsche Schmerztag des Jahres 2005 dieser Themen annimmt und damit eine Vertiefung der Kenntnisse über den Bewegungsschmerz und seine Therapiemöglichkeiten, sowie über das Gebiet der Linderung von Schmerz, Angst und

anderen Qualen bei unheilbaren Krankheitszuständen bietet.

Wir hoffen ferner, dass sich die Gesundheitspolitiker gleichzeitig ein Bild machen werden über Zahl und derzeitige Versorgung der Betroffenen, und dass die Prioritäten in der Verteilung der Mittel sich dadurch zugunsten der chronisch Schmerzkranken und der Kranken am Ende ihres Lebens ändern werden. Das gilt vor allem auch für die Versorgung innerhalb der Fallpauschalen an den Kliniken.

Viel ist in den letzten Jahren erreicht worden, was das Los schmerzkranker Patienten verbessert hat. Ein besonderer Dank gilt deshalb nicht nur den Referenten des Schmerztages, sondern vor allem auch den teilnehmenden Ärzten aller Fachrichtungen, die es für wichtig erachten, sich Kenntnisse auf den Gebieten der Schmerztherapie und der Palliativmedizin anzueignen, die man ihnen in ihrem langen Studium an den Universitäten nicht vermittelt hat.

Ich wünsche allen Beteiligten einen guten Verlauf des Kongresses und viel Erfolg!

Dr. med. Marianne Koch
Präsidentin der Deutschen Schmerzliga e.V.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der Deutsche Schmerztag hat sich in den letzten Jahren zum größten deutschen Kongress für praktische Schmerztherapie entwickelt. Im Mittelpunkt stehen jeweils die neuesten Ergebnisse der Grundlagenforschung im Zusammenhang mit ihrer Relevanz für die praktische Schmerztherapie. Deshalb spannt sich der Bogen der Themen von allen wichtigen Schmerzdiagnosen zu den neuesten Therapieverfahren.

Ein besonderer Schwerpunkt gilt in diesem Jahr dem Thema ‚Bewegungsschmerz‘. Eine Vielzahl von Schmerzsyndromen hat ihren Ursprung in Störungen des Bewegungssystems oder resultiert in Veränderungen dieses Systems. Der Bogen spannt sich von



entzündlichen und degenerativen Erkrankungen bis zu funktionellen Störungen und psychischen Ursachen. Entsprechend vielfältig müssen der diagnostische Zugang und das therapeutische Spektrum sein.

Mit dem zweiten Fokusthema ‚Palliativmedizin‘ wendet sich dieser Schmerztag einem zunehmenden Versorgungsbedarf zu, der in Studium und Facharztausbildung weitgehend ausgeklammert ist. Die neu

aufflammende Diskussion um Patientenautonomie und Sterbehilfe/Tötungshilfe erfordert von Ärzten Wissen und Kompetenz in Palliativ-

medizin und Schmerztherapie. Diese Schwerpunktthemen werden in Plenarsitzungen, Workshops, Poster-Sessions und Hands-On-Workshops von vielen Seiten beleuchtet werden.

Neben diesen Schwerpunktthemen werden erneut zahlreiche Symposien, Workshops und Seminare den aktuellsten Stand der Schmerztherapie darstellen und Perspektiven der konkreten Anwendung zeitgemäßer und rationaler Schmerztherapie aufzeigen.

Dieser Schmerztag wird sich neben den wissenschaftlichen Themen auch intensiv mit den politischen Rahmenbedingungen beschäftigen, da wissenschaftlicher Fortschritt alleine heute kein Garant mehr für eine bessere Versorgung darstellt.

Wir freuen uns auf Ihre Mitarbeit und Ihre Teilnahme an diesem wichtigen Kongress.

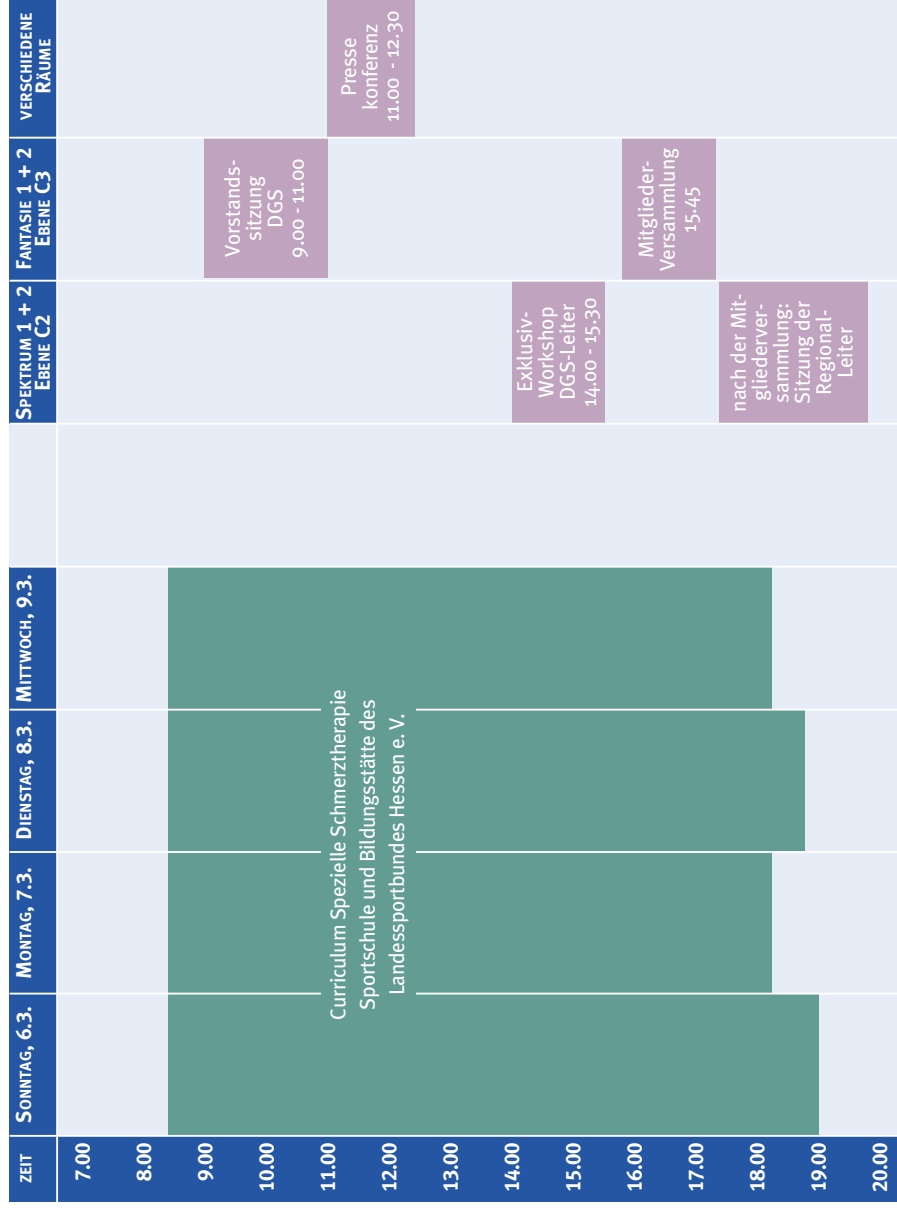
Mit herzlichen Grüßen

Dr. med. Gerhard Müller-Schwefe
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Schmerztherapie e.V.

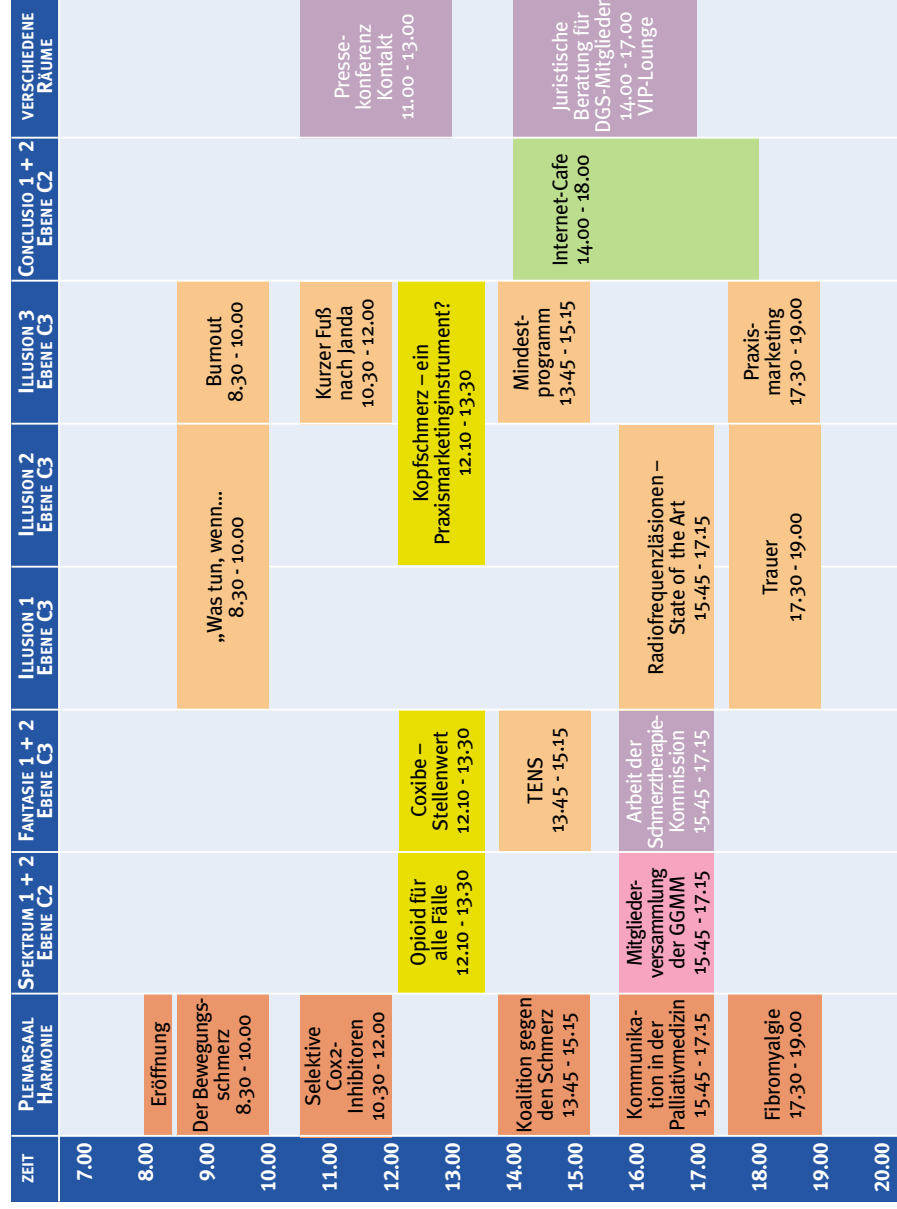
MITTWOCH, 09. MÄRZ 2005

SONNTAG, 06. MÄRZ - MITTWOCH, 09. MÄRZ 2005

ZEIT- UND RAUMPLAN



DONNERSTAG, 10. MÄRZ 2005



- Plenum
- Frühstücks-
seminar
- Algesiologische
Fachassistenz
- Lunch-
seminar
- Freie
Vorträge
- Hands-on-
Workshop
- Veranstaltung
- Interne/Weitere
Veranstaltungen

ZEIT- UND RAUMPLAN

FREITAG, 11. MÄRZ 2005

ZEIT	PLENARSAL HARMONIE	SPEKTRUM 1 + 2 EBENE C2	FANTASIE 1 + 2 EBENE C3	ILLUSION 1 EBENE C3	ILLUSION 2 EBENE C3	ILLUSION 3 EBENE C3	CONCLUSIO 1 + 2 EBENE C2	VERSCHIEDENE RÄUME
7.00			Kommunikation Dokumentation Abrechnung 7.00 - 8.20	Freie Vorträge Session I 7.00 - 8.20	Freie Vorträge Session II 7.00 - 8.20			
8.00		Botulinum-toxin-A 7.00 - 8.20						
9.00	Herausforderung Palliativmedizin 8.30 - 10.00			Praktische Anwendung bei Rückenschmerzen 8.30 - 10.00	Zeitmanagement in der Praxis 8.30 - 10.00			
10.00							Internet-Cafe 10.00 - 18.00	
11.00	Schmerztherapeutikum 10.30 - 12.00	Praxismarketing 10.30 - 11.30		Arzthaftung, Berufsrecht, Werbung, Kooperationsformen 10.30 - 12.00	Kurzer Fuß nach landa 10.30 - 12.00			Pressekonferenz Kontakt 11.00 - 13.00
12.00			Osteoporose 12.10 - 13.30	Biofeedback – Therapieansatz für Funktionsstörungen 12.10 - 13.30				
13.00		Differentialdiagnose u. -therapie 12.10 - 13.30						
14.00	Schmerzen im Bewegungssystem 13.45 - 15.15	Palliativmedizin 13.45 - 14.45		Biofeedback – Therapieansatz für Funktionsstörungen 13.45 - 15.15	Ambulante Palliation 13.45 - 15.15			Juristische Beratung für DGS-Mitglieder 14.00 - 17.00 VIP-Lounge
15.00								
16.00	Schmerzfreiheit am Lebende 15.45 - 17.15	Mitglieder-sammlung DGAF 16.00 - 17.00	Mitglieder-sammlung VDAA 16.00 - 17.00	Botulinumtoxin-A in der Behandlung myofascialer Rückenschmerzen 15.45 - 17.15				
17.00								
18.00	Effektive Schmerztherapie 17.30 - 19.00			Trance – ein Instrument zur Reaktivierung verlorener Bewegungsmuster 17.30 - 19.00				
19.00								
20.00								

SAMSTAG, 12. MÄRZ 2005

ZEIT	PLENARSAL HARMONIE	SPEKTRUM 1 + 2 EBENE C2	FANTASIE 1 + 2 EBENE C3	ILLUSION 1 EBENE C3	ILLUSION 2 EBENE C3	ILLUSION 3 EBENE C3	CONCLUSIO 1 + 2 EBENE C2	VERSCHIEDENE RÄUME
7.00								
8.00		Bewegungssystem 7.30 - 8.50	Patienten- u. Pumpenselektion 7.30 - 8.50	Freie Vorträge Session III 7.30 - 8.50	Freie Vorträge Session IV 7.30 - 8.50			
9.00	Schmerzchronifizierung – Neuropathie? 9.00 - 10.30							
10.00				Elektrostimulation bei Dyskinesien (Parkinson-Patienten) 9.00 - 10.30				
11.00	Bewegungsschmerz – Warner oder sinnlose Qual? 11.00 - 13.00	Schmerzmanagement-Pflege 11.00 - 12.00						
12.00								
13.00								
14.00		Bewegungstherapie Streitgespräch 13.10 - 14.30	Migränetherapie 13.10 - 14.30	Onkologische Therapie – Chancen und Risiken 13.10 - 14.30				Curriculum Algesiologische Fachassistenz 10.00 - 15.00 MARITIM I-III
15.00	Forum Lebenslust 14.45 - 16.15							
16.00								
17.00	Gesundheitspolit. Forum Schmerztherapie vor dem Aus? ab 16.30							
18.00								
19.00								Patientenforum Hilfe bei Bewegungsschmerz 17.00 - 19.00 MARITIM I-III
20.00								

- Plenum
- Frühstücksseminar
- Algesiologische Fachassistenz
- Lunchseminar
- Freie Vorträge
- Hands-on-Workshop
- Veranstaltung
- Interne/Weitere Veranstaltungen



ZERTIFIZIERUNG

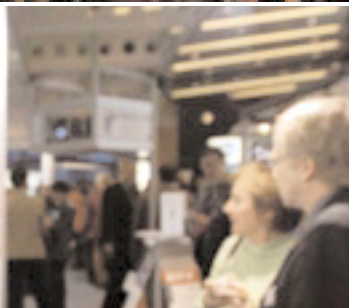
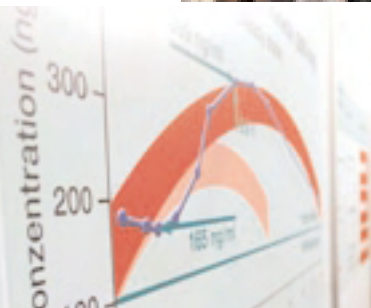
ZERTIFIZIERUNG

WICHTIGER HINWEIS

- Die Zertifizierung aller Symposien, Workshops und Seminare durch die Landesärztekammer Hessen (mit Ausnahme der Posterpräsentation und dem Internet-Café) für die kontinuierliche Fortbildung ist beantragt.
- Punkte werden nur bei Anwesenheit vergeben!
- Bitte beachten Sie dringend die Informationen vor Ort.
- Auch für die Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ werden die vergebenen Punkte anerkannt.



Erfolgsmodell Schmerztag
Die Mischung aus neuester Forschung und daraus resultierenden Erkenntnissen für die Praxis lockt jedes Jahr mehr Teilnehmer



CURRICULUM SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE TEIL 1

Sonntag, 06. März 2005

08.30 - 18.15

Montag, 07. März 2005

08.30 - 18.15

Dienstag, 08. März 2005

08.30 - 18.45

Mittwoch, 09. März 2005

08.30 - 18.15

Veranstaltungsort:

Sportschule und Bildungsstätte des Landessportbundes Hessen e.V.

Otto-Fleck-Schneise 4 · 60528 Frankfurt/Main · Tel. 0 69 – 67 89 0

Für die vom Deutschen Ärztetag 1996 beschlossene Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie ist der Nachweis über einen 80-stündigen Kurs zu führen. Die Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie bietet diesen 80-stündigen Kurs als von den Ärztekammern anerkannte Kursreihe in 2 Teilen (jeweils 40 Std.) an.

Teil 1 (40 Std.) beinhaltet die theoretischen Grundlagen des Schmerzes und der Schmerztherapie sowie die medikamentösen schmerztherapeutischen Verfahren. Kurse mit den Themen des Curriculums werden außerdem für die Teilnahme an den Schmerztherapievereinbarungen bzw. den neuen Qualitätssicherungsvereinbarungen der Ersatz- und einiger Primärkassen über die ambulante Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten gefordert und müssen für die verbandsinterne Anerkennung zum Algesiologen DGS/DGfA und die Qualifikation Schwerpunkt Schmerztherapie nachgewiesen werden.

Die Veranstaltung wurde für die ärztliche Fort- und Weiterbildung und die Zusatzbezeichnung Spezielle Schmerztherapie bei der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der LÄK-Hessen mit jeweils 24 Punkten anerkannt.

siehe auch Seite 76 ff

Mittwoch, 09. März 2005

9.00-11.00

Fantasie 1+2

Vorstandssitzung DGS

Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V.

11.00

MARITIM Hotel

Raum Hamburg

Eröffnungspressekonferenz

14.00-15.30

Spektrum 1+2

Exklusivworkshop

für DGS-Leiter

15.45

Spektrum 1+2

Mitgliederversammlung

Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V.

im Anschluss

Fantasie 1+2

Sitzung der regionalen Leiter

Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V.

20.00

DZ-Bank

Wintergarten

Westend 1

Empfang für Referenten und DGS-Leiter

nur für geladene Gäste

Donnerstag, 10. März 2005

08.00 Foyer Eröffnung der Industrieausstellung
Gerhard Müller-Schwefe, Göppingen

08.05 Plenarsaal Harmonie **Eröffnung der Tagung**
Grußworte
Gerhard Müller-Schwefe, Göppingen, DGS
Marianne Koch, Tutzing, DSL
Vertreter des Magistrats der Stadt Frankfurt/Main

8.15-8.30 **Eröffnungsvortrag**
EBM 2000plus
Dietrich Jungck, Hamburg

08.30-10.00 Plenarsaal Harmonie **PLENUM**
Der Bewegungsschmerz - Grundlagen, Therapie, Berufspolitik
Moderation: Dietrich Jungck, Hamburg

Neurobiologische Ursachen des Bewegungsschmerzes
Siegfried Mense, Heidelberg

Neue Aspekte in der Therapie von Bewegungsschmerzen mit transdermalem Fentanyl
Michael Küster, Bonn

Schmerztherapie und der EBM 2005: was ist neu?
Dietrich Jungck, Hamburg

Ist engagierte, multimodale und effiziente Schmerztherapie unter den Rahmenbedingungen des EBM 2005 überhaupt noch möglich? Die Ätiopathogenese von Bewegungsschmerzen ist vielschichtig, inwieweit lassen sich neue Erkenntnisse für eine mechanismusorientierte Schmerztherapie nutzen? Sowohl die Langzeittherapie mit traditionellen NSAR, als auch die mit Cox-2-Inhibitoren bergen Risiken. Welche Konsequenzen ergeben sich daraus hinsichtlich des Einsatzes transdermaler Opiode bei chronischen Schmerzsyndromen des Bewegungssystems?

08.30-10.00 Illusion 1+2

HANDS-ON-WORKSHOP
„Was tun, wenn...“

Notfall und Reanimation in der Schmerztherapie und der palliativen Situation
NN
(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

In der Lebensendphase sind akut eintretende, vital bedrohliche Komplikationen manchmal unvermeidliche Ereignisse im Sterbeprozess. Sie lösen insbesondere bei Betroffenen im Vorfeld wie auch den Umstehenden bei ihrem Eintreten große Ängste und Unsicherheit aus. Was tun wenn...? Dieser Workshop versucht Ihnen darauf eine Antwort zu geben!

08.30-10.00 Illusion 3

HANDS-ON-WORKSHOP
Möglichkeiten und Probleme, dem Burnout vorzubeugen

Psychohygiene für Schmerztherapeuten und das Personal in Praxen und Institutionen
Winfried Schmidt, Bad Salzufen
(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

Immer neue Anforderungen und Veränderungen fordern und überfordern teilweise die Mitarbeiter. Burnout und Stress sind verstärkt zu beobachten. Besonders die Berufsgruppen in psychosozialen Arbeitsfeldern sind gefährdet, nach kürzerer oder längerer Zeit an der Realität ihres Berufes zu scheitern. Sie fühlen sich gestresst, ausgebrannt, resigniert, erschöpft, oft fehlen Impulse oder Energie. Häufig beobachten sie auch an sich selbst, dass der Idealismus und der Schwung von früheren Zeiten sich aufgrund von Enttäuschungen, bürokratischen Hindernissen und Konfliktsituationen in Resignation und Depression verwandelt. In diesem Workshop mit Selbsterfahrungscharakter wird versucht, Antworten auf drängende Fragen zu geben: Wie kann ich als MitarbeiterIn im psychosozialen Feld, der insbesondere heute vielfältigen und oft auch widersprüchlichen Anforderungen und dabei oft kaum lösbar erscheinenden Konfliktsituationen im Alltags- und Berufsleben ausgesetzt ist, noch mein SELBST und meine persönliche GANZHEIT bewahren? Welche Möglichkeiten gibt es wieder Kraft zu bekommen um all meine vielfältigen Aktivitäten von meiner inneren Mitte her zu bewältigen?

10.30-12.00
Plenarsaal
Harmonie

PLENUM

Selektive Cox2-Inhibitoren – Fluch oder Segen der Medizin?

Moderation: Michael A. Überall, Nürnberg
Uwe Junker, Remscheid

Praxisrelevante Aspekte der gastrointestinalen Komplikationen – Häufigkeit, Entstehung, Vermeidung

Bernd Simon, Schwetzingen

Prothrombotische und atherogene Potenz – klinische Relevanz

Wolfgang Bolten, Wiesbaden

Anwendung in der täglichen Praxis – Konsequenzen

Michael A. Überall, Nürnberg

Mit der Einführung der selektiven Cox-2 Inhibitoren schien am Ende des 20. Jahrhunderts dem breiten Einsatz entzündungshemmender Analgetika nichts Wesentliches mehr im Wege zu stehen. Eine bessere gastrointestinale Verträglichkeit öffnete, in Kombination mit einer zumindest vergleichbaren analgetischen und antiphlogistischen Wirkung, Tür und Tor für eine zunehmend unkritischere und umfangreichere Verordnung dieser neuen Substanzgruppe – auch an Risikopatienten und bisweilen weit jenseits der etablierten Behandlungsindikationen. Waren und sind die selektiven Cox-2 Hemmstoffe für die einen ein Segen und eine echte Alternative zu den klassischen Entzündungshemmern, so resultierten für andere durchaus kritische Arzneimittel(neben)wirkungen, die gegenwärtig Anlass für eine kritische Überprüfung des Einsatzes von Coxiben und unselektiven Entzündungshemmern sind. Wer profitiert wann und warum von einer Behandlung mit einem selektiven Cox-2 Inhibitor? Sind unselektive Antiphlogistika eine Alternative, wenn selektive Cox-2 Hemmstoffe nicht eingesetzt werden können? Welche Patienten sollten Coxibe, welche klassische NSARs und welche weder das eine noch das andere erhalten? Welche Vorteile haben Coxibe gegenüber unselektiven Cox-2 Inhibitoren überhaupt noch angesichts der aktuellen Daten? Sind alle Coxibe gleich oder gibt es Unterschiede zwischen den derzeit und zukünftig verfügbaren Alternativen? Fragen über Fragen, die einem rationalen Einsatz entzündungshemmender Analgetika zunehmend entgegenstehen und die im Rahmen dieses Symposiums unter besonderer Berücksichtigung von Aspekten der kardiovaskulären Sicherheit von Experten kritisch analysiert werden sollen.

10.30-12.00
Illusion 1+2

HANDS-ON-WORKSHOP

Schmerztherapie im EBM – welche Möglichkeiten haben Schmerztherapeuten?

Workshop für Algesiologen DGS/DGfA und Teilnehmer an der Schmerztherapievereinbarung bzw. Qualitätssicherungsvereinbarung

Dietrich Jungck, Hamburg

(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

Diese Veranstaltung ist nicht als Lernworkshop konzipiert, sondern dient der Darstellung des aktuellen Informationsstandes zum EBM. Sie soll die Teilnehmer auf neue Möglichkeiten einstellen und eine Diskussion anregen, um auch noch die letzten Chancen auf Verbesserung der vorliegenden Version im Sinne der Schmerztherapie wahrzunehmen.

10.30-12.00
Illusion 3

HANDS-ON-WORKSHOP

Kurzer Fuß nach Janda

Wolfgang Bartel, Halberstadt

(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

Nicht nur posttraumatisch, sondern schon durch unseren Alltag mit festem Schuhwerk sowie allgemeinen Bewegungsmangel kommt es zur Störung des normalen propriozeptiven Afferenzstromes aus den unteren Extremitäten mit der Folge muskulärer Dysbalancen. Der „Kurze Fuß“ nach Janda in verschiedenen Ausbaustufen ist ein wirkungsvolles Behandlungsprinzip.

12.10-13.30
Fantasie 1+2

LUNCHSEMINAR

Coxibe – Stellenwert im multimodalen Schmerztherapiebehandlungskontext einer

Moderation: Andreas Eckle, Künzelsau
Thomas Cegla, Wuppertal

Pharmakologie

Kay Brune, Erlangen

Indikationen und Studienergebnisse

Markus Gehling, Kassel

Stellenwert in der Schmerztherapie

Josef Zacher, Berlin

Nach den ereignisreichen letzten Wochen mit sich überstürzenden Meldungen zu UAW bei Coxiben steht deren Stellenwert in einem individuell auf den Patienten und seine besonderen Anforderungen abgestimmten Schmerztherapiebehandlungskonzept auf dem Prüfstand. Die Reaktionen derjenigen, die es eh schon gewusst haben, haben Konjunktur und propagieren, das Kind mit dem Bade auszuschütten, indem sie zu den guten alten und „bewährten Tagen der NSAR-Therapie-Ära“ zurückkehren wollen. Die einzig mögliche zeitgemäße Antwort darauf kann nur sein, noch differenzierter und patientenzentrierter individuell geeignete Analgetika einzusetzen. Die Anforderungen an eine qualifizierte Pharmakotherapie werden also nicht einfacher.

12.10-13.30
Illusion 1+2

LUNCHSEMINAR

Kopfschmerz – ein Instrument für das Praxismarketing?

Moderation: Ingrid Steigertahl-Liu, Osnabrück
Martin Gessler, München

Gibt es das beste Triptan? Rationale für die Selektion eines Medikamentes

NN

Kopfschmerzbehandlung mit adjuvanten Therapieverfahren

NN

Praxismarketing – worauf achtet der Patient?

Harry Kletzko, Oberursel

„Retreat“
Ruhezone zum Entspannen
ganztägig im
MARITIM Hotel · Raum Hamburg

Internet-Cafè
Kurzvorträge und Übungen
14.00-18.00 Uhr
im Raum Conclusio 1+2

12.10-13.30
Spektrum 1+2

LUNCHSEMINAR

**Vom Bewegungsschmerz bis zur Palliativmedizin –
Gibt es ein Opioid für alle Fälle?**

Moderation: Hilmar Hüneburg, Bonn

Bewegungsschmerz – mobil durch Opioide

Michael A. Überall, Nürnberg

Opioide auch bei Rheuma?

Rieke Alten, Berlin

Opioide in der Palliativmedizin – immer ein Stufe III Opioid?

Uwe Junker, Remscheid

Eine wirksame und frühzeitige Schmerztherapie mit Opioiden ermöglicht bei Patienten mit opioidsensitiven Schmerzsyndromen des Bewegungssystems häufig erst eine gezielte Physiotherapie und damit letztlich die Aufrechterhaltung eines zufriedenstellenden Aktivitätsniveaus und die Vermeidung eines sozialen Rückzugs. Doch welchen Benefit haben Opioide beim spezifischen Rheumaschmerz? Schmerz gehört neben Symptomen wie z. B. Übelkeit, Erbrechen oder Fatigue zu jenen Phänomenen, die Patienten in palliativer Situation am meisten zu schaffen machen. Bedarf Schmerztherapie in der Palliativmedizin immer eines Opioids der WHO-Stufe III oder lassen sich opioidbedingte Nebenwirkungen mit einem schwächeren Opioid reduzieren?

13.45.-15.15
Plenarsaal
Harmonie

PLENUM

**Koalition gegen den Schmerz.
Schmerztherapeutische Strukturen der Zukunft**

Moderation: Gerhard Müller-Schwefe, Göppingen
Michael A. Überall, Nürnberg

**Ambulante Schmerztherapie mit Opioiden – Chancen oder
Risiken für das Bewegungssystem**

Gerald Aronoff, Charlotte (USA)

Wie ambulant kann Schmerztherapie sein?

Gerhard Müller-Schwefe, Göppingen

Schmerzfreiheit im Krankenhaus – ein Marketinginstrument

Uwe Junker, Remscheid
Kerstin Barthol, Rendsburg

Immer noch sind Ängste und Mythen weit verbreitet, wenn es um den Einsatz gerade von Opioiden der WHO-Stufe III beim nicht-tumorbedingten Schmerz des Bewegungssystems geht. Welche Schmerzen sind opioidsensitiv, wo liegen die Grenzen für eine Therapie mit Opioiden beim ambulanten Patienten? Suffiziente Schmerztherapie in Kliniken wird in Zeiten einer sich zunehmend verstärkenden Konkurrenzsituation mit der bundesweit beabsichtigten Reduktion von Krankenhausbetten ein wichtiges Marketinginstrument werden, zumal die Patienten sich bei selektiven Eingriffen mehr und mehr über die Angebote einzelner Kliniken selbstständig informieren. Wie kann es gelingen, evidenzbasierte Schmerzkonzepte in einer Klinik zu etablieren?

„Retreat“
Ruhezone zum Entspannen
ganztäglich im
MARITIM Hotel · Raum Hamburg

RECHTSBERATUNG

EXKLUSIVE JURISTISCHE BERATUNG FÜR MITGLIEDER DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT FÜR SCHMERZTHERAPIE

**Donnerstag, 10.03.05
und
Freitag, 11.03.05**

14.00-17.00 UHR · VIP-Lounge
Helge Hölzer, Sindelfingen

(Anmeldung und Terminvergabe am Counter)

13.45-15.15
Illusion 3

HANDS-ON-WORKSHOP
TENS

Oliver Emrich, Ludwigshafen
(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

13.45-15.15
Fantasie 1+2

HANDS-ON-WORKSHOP
**Mindestprogramm – Untersuchung bei Störung
im Bewegungssystem**

Wolfgang Bartel, Halberstadt
(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

In 60 bis 80 Prozent der Fälle lässt sich bei Schmerzen des Bewegungssystems die korrekte Diagnose alleine aufgrund einer gründlichen Anamnese und einer körperlichen Untersuchung stellen. Maximal fünf bis zehn Minuten genügen, in denen Ärzte durch das neuroorthopädische Mindestprogramm wichtige erste Anhaltspunkte für die Ursachen von Bewegungsstörungen und Schmerzen erhalten. Teure Apparate sind dazu nicht nötig, sondern nur unsere Sinne. Die „3-A-Diagnostik“ bedeutet: Den Patienten ausziehen, anschauen und anfassen.

15.45-17.15
Illusion 1+2

HANDS-ON-WORKSHOP
Radiofrequenzläsionen – State of the Art

- bei zervikogenen Kopfschmerzen
- bei thorakalen Facettgelenkschmerzen
- bei Sakro-Iliakal-Gelenkschmerzen
Bruno Kniesel, Hamburg
(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

15.45-17.15
Fantasie 1+2

Arbeit der Schmerztherapiekommissionen

Moderation: Dietrich Jungck, Hamburg
Oliver Emrich, Ludwigshafen

Die Einhaltung der in der Schmerztherapievereinbarung geforderten Qualifikations-, Organisations- und Qualitätsanforderung ist ein ständiger Prozess des kontinuierlichen Qualitätsmanagements unter Berücksichtigung regionaler Besonderheiten. Deshalb wäre eine Standardisierung mit Vereinheitlichung der Kontrollinstrumente zur Handlungssicherheit für alle Kommissionen wünschenswert. Die überall ähnlich auftauchenden Probleme könnten so nach einer einheitlichen Ausrichtung bearbeitet werden. Dabei wird insbesondere auch die Frage der Anforderung an eine Weiterbildungsstelle eine zentrale Rolle in der Diskussion spielen.

Donnerstag, 10.03.05 und Freitag, 11.03.05

JEWELNS
14.00-17.00
VIP-Lounge

Juristische Beratung für DGS-Mitglieder
(Anmeldung und Terminvergabe am Counter)
Helge Hölzer, Sindelfingen

16.30-17.15
Spektrum 1+2

Mitgliederversammlung GGMM

15.45-17.15
Plenarsaal
Harmonie

PLENUM

Kommunikation in der Palliativmedizin

Moderation: Thomas Nolte, Wiesbaden
Hubertus Kayser, Bremen

Analgesie und Symptomkontrolle – Voraussetzungen für Kommunikation

Gerald Aronoff, Charlotte (USA)

Die schlechte Nachricht überbringen – Gespräche in schwierigen Situationen

NN

Trauerarbeit

NN

Die Fähigkeit zur Kommunikation ist in der Palliativmedizin ebenso wichtig wie die Erfahrung in Schmerz- und Symptomkontrolle und die Voraussetzung für Empathie und Effizienz. Der Schwerstkranke ist in seiner rasant abnehmenden Lebenszeit hierauf existenziell angewiesen. Aber auch die Angehörigen benötigen Zuwendung und feinfühliges Aufmerksamkeits. Defizite in allen genannten Bereichen sind allerdings in der hiesigen Versorgungslandschaft global verbreitet. Umso wichtiger ist dieses Symposium.

17.30-19.00
Plenarsaal
Harmonie

PLENUM
Fibromyalgie – Vollendung der Chronifizierung?

Moderation: Oliver Emrich, Ludwigshafen
Ingunde Fischer, Halle

Von zellulären Veränderungen bis zum Schmerzverhalten
Jürgen Sandkühler, Wien

Schmerzchronifizierung – Der Sturm im Ionenkanal – ein Update
Walter Zieglgänsberger, München

Fibromyalgie – eine Fehlleistung des Schmerzhemmsystems?
Burkhard Bromm, Hamburg

Fibromyalgie – was hilft?
Uwe Junker, Remscheid

Jüngste Ergebnisse der Schmerzforschung zeigen, welche entscheidende Rolle Ionenkanal-Prozesse bei der Schmerzchronifizierung spielen. Doch lassen sich diese Forschungsergebnisse auch für eine gezielte mechanismusorientierte Schmerztherapie von Fibromyalgiepatienten nutzen? Sind wir heute schon so weit, allgemeingültige Therapieempfehlungen für dieses komplexe Krankheitsbild geben zu können?

ANREGUNG

Lebenslust: über Risiken und Nebenwirkungen der Gesundheit.

Schmerz und Lebenslust - ein Widerspruch?

Manfred Lütz, Köln

Samstag, 12.03.05

Plenarsaal Harmonie

14.45-16.15 Uhr

Manfred Lütz ist Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Nervenarzt und Theologe und Chefarzt eines psychiatrischen Krankenhauses in Köln.

Er plädiert für einen gelassenen Umgang mit Krankheit und Schmerz, für ein lustvolles Leben, in dem Behinderung, Krankheit, Alter und Tod angenommen und integriert werden.

17.30-19.00

Illusion 3

HANDS-ON-WORKSHOP

Praxismarketing

Harry Kletzko, Oberursel

(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

Die Arztpraxis muss heute sehr vielfältigen Ansprüchen und Herausforderungen gerecht werden. Entwicklungen in der Medizin, Pharmazie und Technik stellen neue Anforderungen, rechtliche Rahmenbedingungen werden ständig geändert. Die Arzt-Patienten-Beziehung wird dadurch immer wieder neuen Belastungen ausgesetzt. Ebenso wird die wirtschaftliche Situation schwieriger und unkalkulierbarer. Was soll man tun, um den Herausforderungen der Zukunft zu begegnen? Entscheidend wird sicher sein, nicht nur unternehmerisch zu denken sondern auch zu handeln. Was Sie dafür benötigen ist der Einsatz, das Wissen und der Umsetzungswille, etwas zu verändern. Genau das werden wir in diesem Workshop „Praxismarketing“ erarbeiten.

17.30-19.00

Illusion 1+2

HANDS-ON-WORKSHOP

Trauer

Albert Hein, Issum

Johannes Horlemann, Kevelaer

(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

Abschiedsprozesse setzen bereits früh in der palliativen Situation ein. Betroffen ist der Patient selbst, die Angehörigen aber auch die Helfer. Folgende Fragen sollten wir uns stellen: Wann beginnt Trauer? Wie äußert sie sich im Kontakt von Patient, Arzt und Angehörigen? Wie entwickelt sich pathologische Trauer? Was können wir tun?

14.00-18.00

Conclusio 1+2

INTERNET-CAFÈ

durchgehend geöffnet für alle Interessierten mit Kurzvorträgen, praktischen Demonstrationen und Übungen

„Retreat“

Ruhezone zum Entspannen

ganztägig im

MARITIM Hotel · Raum Hamburg

07.00-08.20
Fantasie 1+2

FRÜSTÜCKSEMINAR

**Kommunikation – Dokumentation – Abrechnung.
Die Erfolgspfeiler in Ihrem Schmerzkonzept**

Moderation: Oliver Emrich, Ludwigshafen
Michael A. Überall, Nürnberg
Harry Kletzko, Oberursel
NN

07.00-08.20
Spektrum 1+2

FRÜSTÜCKSEMINAR

**Botulinumtoxin-A in der Behandlung myofascialer
Rückenschmerzen**

I) Wirkmechanismen – Studienergebnisse – Praxismarketing
Gerhard Müller-Schwefe, Göppingen

Mit der Aufklärung der Wirkmechanismen von Botulinumtoxin gewinnt diese Substanz in der Schmerztherapie zunehmend an Bedeutung. Nicht nur bei fokalen und segmentalen Dystonien und muskulärer Hyperaktivität hat sich Botulinumtoxin als wirksames Therapieprinzip erwiesen, sondern auch bei zahlreichen weiteren Schmerzsyndromen wie Spannungskopfschmerz, Migräne, myofaszial bedingte Rückenschmerzen, gemischte Rückenschmerzen und andere Formen.

07.00-08.20
Illusion 1

FREIE VORTRÄGE SESSION I

Moderation: Achim Refisch, Krefeld
Peter Lotz, Bad Lippspringe

**Mentale Haltung und Bewegungsschmerz mittels psycho-
physiologischer Untersuchungen diagnostiziert**

R. Mathias Dunkel, Wiesbaden

**Der Bewegungsschmerz der unteren Extremitäten.
Diagnostische und therapeutische Herausforderungen in
der Rehabilitationsmedizin**

Bodo Everts, Breuberg

**Sport bei Rückenschmerzpatienten – Hintergründe, Nutzen
und Gefahren – ein Resümee nach 4 Jahren**

Thomas Lange, Rudolstadt

**Chronischer Schmerz und Schmerzverhalten ambulanter
Rückenschmerzpatienten**

Dominik Michalski, Leipzig

**Die Behandlung von Schmerzsyndromen des Bewegungs-
apparates mit Homöopathie und Osteopathie**

Klaus Zak, Berlin

„Retreat“
Ruhezone zum Entspannen
ganztagig im
MARITIM Hotel · Raum Hamburg

07.00-8.20
Illusion 2

FREIE VORTRÄGE SESSION II

Moderation: Kai Hermanns, Berlin

Beispiel der neurovegetativen Diagnostik in der Schmerztherapie: Infrarot-Thermographie bei einem Patienten mit chronischer Lumboischialgie

Stephan A. L. Frisch, Nottwil (CH)

**Aktive Schmerztherapie im Alter – ASTA!
Ein multimodales Behandlungskonzept für ältere Schmerzpatienten**

Hilmar Hüneburg, Bonn

**Interdisziplinäre Schmerztherapie am Universitätsklinikum
Dresden basierend auf einem Vertrag zur integrierten Versorgung**

Sabine Michel, Dresden

**Stellenwert der Analyse der Alltagsaktivitäten bei der
Begutachtung von Schmerzpatienten**

Wolfgang Rössy, Bad Schönborn

**Perkutane Vertebroplastie – ein modernes invasiv
interventionelles Schmerztherapiekonzept**

Günther Schütze, Iserlohn

08.30-10.00
Plenarsaal
Harmonie

PLENUM
Herausforderungen in der Palliativmedizin
Moderation: Klaus Hanshans, Regensburg

Fatigue: Ein ungelöstes Problem
Stefan Wirz, Bonn

Akutschmerzbehandlung: was ist möglich?
Thomas Nolte, Wiesbaden

Terminale Sedierung: Euthanasie durch die Hintertür
Lukas Radbruch, Aachen

Drei zentrale, aber eher vernachlässigte Themen stehen im Mittelpunkt dieses Symposiums. Weitgehend ungelöst bzw. ungenützt sind die therapeutischen Möglichkeiten für eine adäquate und effiziente Therapie bei den Herausforderungen am Lebensende wie „Müdigkeit, Akutschmerz und terminale Sedierung“.

08.30-10.00
Fantasie 1+2

HANDS-ON-WORKSHOP
Praktische Anwendung bei Rückenschmerzen
Edwin Klaus, Würzburg
Wolfgang Bartel, Halberstadt
(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

08.30-10.00
Illusion 3

HANDS-ON-WORKSHOP
Zeitmanagement in der Praxis
Harry Kletzko, Oberursel
(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

Schnell noch Rezepte an der Rezeption unterschreiben. 20 mal pro Tag entspricht dies ca. 3,5 Stunden pro Woche. Ist das eine optimale Zeitplanung? Terminvereinbarung mit Ihrem Steuerberater: 30 Minuten Wartezeit. Wie reagieren Sie? „Bitte geben Sie Herrn X einen neuen Termin.“ Solche Ansagen, direkt oder über die Sprechanlage, unterbrechen die Arbeit ihrer Helferinnen und beeinflussen letztlich deren Arbeitsqualität. Praxiserfolg hängt auch mit einem funktionierenden Zeitmanagement zusammen. In diesem Workshop kennzeichnen wir die „Zeitdiebe“. Sie zu vermeiden oder zumindest zu reduzieren schafft Spielräume für mehr Zufriedenheit bei Patienten, Personal und Ihnen selbst.

10.30-12.00
Plenarsaal
Harmonie

PLENUM
Vom Anfallskontrolleur zum Schmerztherapeutikum – Stellenwert von Antikonvulsiva bei der Behandlung neuropathischer Schmerzen
Moderation: Martin Gessler, München
Roland Wörz, Bad Schönborn

Fronto-cinguläre Erregungen und absteigende Schmerzhemmung
Walter Zieglgänsberger, München

Antikonvulsiva in der Schmerztherapie – second line oder first choice
Michael A. Überall, Nürnberg

Oxycabazepin zur Schmerztherapie – ein neues Instrument im Konzert
Gerhard Klausmann, Aschaffenburg

Unverändert gilt die Behandlung neuropathischer Schmerzen als eine der größten Herausforderungen für Arzt und Patienten. Selbst so genannten Spezialisten gelingt eine zufrieden stellende Therapie nicht immer, und wenn, dann meist nicht immer gleich auf Anhieb. Auch wenn es die Therapie neuropathischer Schmerzen nicht gibt, so lassen sich dennoch, ausgehend von den verfügbaren kontrollierten Studien und mittlerweile recht umfangreichen klinischen Erfahrungen, allgemeine Therapiealgorithmen ableiten, in denen Antikonvulsiva – neben Opioidanalgetika und Antidepressiva – eine wesentliche Rolle spielen. Durch ihre Fähigkeit zur Unterbindung ektopter Impulse und zur Normalisierung neuronaler Hyperexzitabilitäten entfalten Antikonvulsiva über eine Vielzahl alternativer Wirkmechanismen bei neuropathischen Schmerzen eine gute und mittlerweile wissenschaftlich auch gut belegte Wirksamkeit. Dank ihrer Kombination aus raschem Wirkeintritt, guter Wirkung und deutlich verbesserter Verträglichkeit stellen moderne Antikonvulsiva heute durchaus nicht mehr nur Alternativen der letzten Wahl bei der Behandlung neuropathischer Schmerzen dar, sondern bieten sich in vielen Fällen auch als Mittel der frühen Wahl im Rahmen rationaler Therapieschemata an.

10.30-12.00
Illusion 1+2
HANDS-ON-WORKSHOP
Arzthaftung, Berufsrecht, Werbung, Kooperationsformen
Helge Hölzer, Sindelfingen
(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

10.30-12.00
Illusion 3
HANDS-ON-WORKSHOP
Kurzer Fuß nach Janda
Wolfgang Bartel, Halberstadt
(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

Nicht nur posttraumatisch, sondern schon durch unseren Alltag mit festem Schuhwerk sowie allgemeinen Bewegungsmangel kommt es zur Störung des normalen propriozeptiven Afferenzstromes aus den unteren Extremitäten mit der Folge muskulärer Dysbalancen. Der „Kurze Fuß“ nach Janda in verschiedenen Ausbaustufen ist ein wirkungsvolles Behandlungsprinzip.

10.30-11.30
Spektrum 1+2
SEMINAR ALGESIOLOGISCHE FACHASSISTENZ
Praxismarketing für medizinisches Assistenzpersonal
Harry Kletzko, Oberursel

„Retreat“
Ruhezone zum Entspannen
ganztägig im
MARITIM Hotel · Raum Hamburg

12.10-13.30
Fantasie 1+2
LUNCHSEMINAR
Osteoporose – der Fluch des Alterns?
Moderation: Anette Delbrück-Schneider, Celle
Oliver Emrich, Ludwigshafen

Differentialdiagnose einer Volkskrankheit
Walter Josef Faßbender, Kempen

Aktuelle medikamentöse Therapiestandards der Osteoporose
Reiner Bartl, München

Sturz und Vitamin D
Dieter Lüttje, Osnabrück

Gehört die Osteoporose in der Ausschöpfung der therapeutischen Möglichkeiten zur Prophylaxe und Therapie eher zu den vernachlässigten und eingebildeten Krankheiten, breitet sich therapeutischer Aktionismus erst aus, wenn durch eine osteoporotische Fraktur das Elend unübersehbar klinisch manifest geworden ist? Im Vorfeld aktiv zu werden, gilt für Betroffene und Ärzte gleichermaßen!

12.10-13.30
Illusion 1+2
LUNCHSEMINAR
Biofeedback – Ein universeller Therapieansatz für Funktionsstörungen
Moderation: Hanne Seemann, Heidelberg

Biofeedback in der Rehabilitation bei Blasenstörungen
Udo Janßen, München

Sprech-/Schluckbeschwerden
Harma Witscher-Hoving, Karlsruhe

Effizienz und Praxismarketing mit Biofeedback
Gerhard Müller-Schwefe, Göppingen

12.10-13.30
Spektrum 1+2

LUNCHSEMINAR

Tipps und Tricks in Differentialdiagnose und -therapie neuropathischer Schmerzen

Moderation: Uwe Junker, Remscheid

Update Differenzialdiagnostik und -therapie neuropathischer Schmerzen im Praxisalltag

Ralf Baron, Kiel

Rainer Freynhagen, Düsseldorf

Christoph Keller, Alzey

Differenzialdiagnostik und Differenzialtherapie neuropathischer Schmerzen gehören unverändert zu den kniffligeren Herausforderungen im klinischen Alltag. Neuropathische Schmerzen sind chronische Schmerzen, die nach Schädigung zentraler oder peripherer nozizeptiver Systeme entstehen. Als Folge dieser Verletzungen verändern sich nicht nur die betroffenen Nervenstrukturen biochemisch, morphologisch und physiologisch, sondern auch die klinische Phänomenologie der Schmerzen und ihrer sensorischen, motorischen, affektiven und vegetativen Komponenten. Trotz der Komplexität der zugrunde liegenden Veränderungen erlauben relativ einfache differenzialdiagnostische Algorithmen einen rationalen Zugang zum Patienten und seinen Beschwerden und eröffnen klare Perspektiven für pragmatische Therapien.

13.45-15.15
Plenarsaal
Harmonie

PLENUM

Akute und chronische Schmerzen im Bewegungssystem

Moderation: Achim Refisch, Krefeld

Frank Bartel, Rostock

Ionenkanäle und supraspinale Hemmung

Walter Zieglgänsberger, München

Gegen Chronifizierung von Schmerzen mit moderner Pharmakotherapie

Michael A. Überall, Nürnberg

Differentialtherapie muskuloskelettaler Schmerzen

Gerhard Müller-Schwefe, Göppingen

Die Beeinflussbarkeit von Ionenkanalprozessen spielt bei der Verhinderung der Schmerzchronifizierung eine zentrale Rolle. Über welche pharmakologischen Optionen verfügen wie derzeit, um Chronifizierung zu verhindern oder „zurückzudrehen“? Was sind die wichtigsten Ursachen muskuloskelettaler Schmerzen, lassen sie sich gezielt therapieren?

Internet-Cafè
Kurzvorträge und Übungen

10.00-18.00 Uhr
im Raum Conclusio 1+2

„Retreat“

Ruhezone zum Entspannen
ganztäglich im
MARITIM Hotel · Raum Hamburg

VORANKÜNDIGUNG

DER DEUTSCHE SCHMERZTAG 2006 17. Deutscher interdisziplinärer Schmerzkongress

PRAKTISCHE SCHMERZTHERAPIE

Im Fokus: Die Zukunft der Schmerztherapie

23.-25. März 2006

Congress Center Messe Frankfurt

13.45-15.15
Illusion 1+2

HANDS-ON-WORKSHOP

Praktische Bedingungen der ambulanten Palliation

(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

Albert Hein, Issum

Johannes Horlemann, Kevelaer

Der Erfolg einer ambulanten Palliativversorgung ist gleichermaßen abhängig von Kompetenz in der Palliativmedizin, Sensibilität und Empathie wie auch insbesondere von einem dichten Palliativversorgungsnetz mit interdisziplinärer Besetzung und Rund-um-die-Uhr-Erreichbarkeit für eine wohnortnahe Palliation des Betroffenen. Trotz allem Engagement in der ambulanten Hospiz- und Palliativversorgung sind wir von diesem Ziel nach wie vor weit entfernt, zumal strukturelle Verbesserungen, vielleicht deutschlandtypisch, eher im stationären Bereich als Palliativstationen oder stationäre Hospize realisiert werden!

Internet-Cafè
Kurzvorträge und Übungen

10.00-18.00 Uhr
im Raum Conclusio 1+2

13.45-14.45
Spektrum 1+2

SEMINAR ALGESIOLOGISCHE FACHASSISTENZ
Einführung in die Palliativmedizin für medizinisches Assistenzpersonal
Eva Schumacher, Bonn

14.00-17.00
VIP-Lounge

Juristische Beratung für DGS-Mitglieder
(Anmeldung und Terminvergabe am Counter)
Helge Hölzer, Sindelfingen

15.45-17.15
Plenarsaal
Harmonie

PLENUM
Schmerzfreiheit, Autonomie und Würde am Lebensende
Moderation: Armin Engraber, Trier
Oliver Emrich, Ludwigshafen

Schmerztherapie in der palliativen Medizin
Gerhard Müller-Schwefe, Göppingen

Integrierte Versorgung in der Palliativmedizin
Thomas Nolte, Wiesbaden

Mit Sterbenden leben
Stein Husebö, Bergen (N)

Bewahrung von Autonomie und Menschenwürde sind aus Patientensicht fundamentale Aspekte einer palliativen Therapie. Welche grundlegenden Regeln sollten wir beim Umgang mit Sterbenden und ihren Angehörigen beherzigen? Welche Analgetika-Therapie ist in dieser Situation am besten geeignet? Die ganz überwiegende Zahl der Patienten wünscht sich, zu Hause im gewohnten Lebensumfeld zu versterben. Ist ambulante Palliativmedizin ein geeignetes Modell für die integrierte Versorgung?

15.45-17.15
Illusion 1+2

HANDS-ON-WORKSHOP

**Botulinumtoxin-A in der Behandlung
myofascialer Rückenschmerzen**

II) Patientenselektion – Identifikation relevanter Triggerpunkte –
Technik

Kai-Uwe Kern, Wiesbaden

(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

In diesem Hands-On-Workshop wird die Indikationsstellung sowie die Technik der Botulinumtoxin-Injektion an Patienten erarbeitet und demonstriert.

15.45-17.15
Illusion 3

HANDS-ON-WORKSHOP

Dronabinol - Notwendigkeit und Realität

(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

Effektivität von Dronabinol in einem unselektierten
Schmerzpatienten-Kollektiv: eine 1-Jahres-Bilanz
Christoph Konrad, Mannheim

Rechtliche Rahmenbedingungen und Ausblick
NN

Dronabinol-online live
Michael A. Überall, Nürnberg

16.00
Spektrum 1+2

Mitgliederversammlung DGAF

Deutsche Gesellschaft Algesiologische Fachassistenz / Arbeits-
kreistreffen Algesiologische Fachassistenz

16.00
Fantasie 1+2

Mitgliederversammlung VDÄA

17.30-19.00
Plenarsaal
Harmonie

PLENUM

Effektive Schmerztherapie – Chance oder Gefahr für entzündete und degenerierte Gelenke?

Moderation: Joachim Barthels, Bad Saltungen
Thomas Nolte, Wiesbaden

Transdermale Systeme bei musculoskeletalen Schmerzen

Rudolf Likar, Klagenfurt (A)

Biologische Rekonstruktion von Knorpel

Wolfgang Weise, St. Balsien

Die Wirkung von Placebos auf das endogene Schmerzhemmsystem

Eija Kalso, Helsinki (FIN)

Die Therapie mit transdermalen Opioidsystemen erfreut sich in Deutschland großer Beliebtheit. Wann macht sie Sinn, wo liegen Ihre Grenzen bei musculoskeletalen Schmerzen insbesondere entzündlicher Ursache? Immer wieder wird die „Macht des Placebos“ beschworen. Lässt sich mit Placebo wirklich erfolgreich Schmerz behandeln? Degeneration von Knorpelgewebe spielt bei der Genese von Gelenkschmerzen eine wesentliche Rolle. Welche Möglichkeiten haben wir heute, um die biologische Rekonstruktion von Knorpel zu induzieren?

17.30-19.00
Illusion 1+2

HANDS-ON-WORKSHOP

Trance - ein Instrument zur Reaktivierung verlorener Bewegungsmuster

(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)
Hanne Seemann, Heidelberg

Ebenso wie der Körper physische und psychische Traumata im Gedächtnis speichert, behält er auch frühere körperliche Bewegungserfahrungen, insbesondere, wenn sie gut eingespielt waren, z.B. Bewegungsmuster des Gehens, Laufens, Schwimmens und oft ausgeübter Sportarten. Wenn durch Schmerzen, Behinderungen oder operative Eingriffe die Bewegungsfähigkeit beeinträchtigt ist, so können diese alten „geglückten“ Bewegungen in der Trance reaktiviert werden, wobei die komplexe psychophysische Erinnerung wiederbelebt und in die Gegenwart transportiert werden kann.

10.00-18.00
Conclusio 1+2

INTERNET-CAFE

durchgehend geöffnet für alle Interessierten
mit Kurzvorträgen, praktischen Demonstrationen und Übungen

Internet-Cafè
Kurzvorträge und Übungen

10.00-18.00 Uhr
im Raum Conclusio 1+2

7.30-8.50
Fantasie 1+2

FRÜHSTÜCKSEMINAR

**Den schwierigen Schmerzpatienten beweglich halten –
Patientenselektion – Pumpenselektion**

Moderation: Bruno Kiesel, Hamburg

Intrathekale Pharmakotherapie – neue Optionen

Günther Schütze, Iserlohn

**Patientenfreiheit durch individuell angepasste Therapie:
Patienten steuern ihre implantierte Pumpe selbst**

Jan Koy, Dresden

Trotz immenser Fortschritte in der medikamentös-konservativen Schmerztherapie auch komplexer Schmerzsyndrome ist ein Teil unserer chronischen Schmerzpatienten auf invasive Verfahren angewiesen. Wann sind diese Verfahren indiziert, wo verlaufen die Grenzen ihrer Möglichkeiten? Wie kann es gelingen, diesen Patienten die Ihnen so wichtige Autonomie und größtmögliche Unabhängigkeit vom Therapeuten zu erhalten?

7.30-8.50
Spektrum 1+2

FRÜHSTÜCKSEMINAR

**Therapie und Diagnostik von Störungen im
Bewegungssystem**

Wolfgang Bartel, Halberstadt

Frank Bartel, Rostock

Eine erfolgreiche Therapie von Störungen im Bewegungssystem gelingt nur, wenn ihr eine subtile Diagnostik vorangeht. Dabei müssen zwingend auch die individuellen psychosozialen Lebensbedingungen des einzelnen Patienten ausgeleuchtet werden. In vielen Fällen ist ein multimodales Vorgehen erforderlich.

7.30-8.50
Illusion 2

FREIE VORTRÄGE SESSION III

Moderation: Hans-Jürgen Honikel, Bayreuth

Palliativmedizin und Sterben in Würde versus Sterbehilfe

Günther Baust, Petersberg

**Ambulante onkologische Betreuung von Tumorpatienten
in der palliativen Situation**

Wolfgang Kühn, Berlin

**Palliativmedizinische Tagesklinik: was wünschen
die Patienten?**

Hanna Ludwig, Remscheid

**Was kann die Palliativmedizin in Deutschland von
„Entwicklungsländern“ lernen?**

Thomas Nolte, Wiesbaden

**Die Ursache-Wirkungsbeziehung auf dem Gebiet
des Schmerzes**

Roland Wörz, Bad Schönborn

7.30-8.50
Illusion 3

FREIE VORTRÄGE SESSION IV

Moderation: Karl Rosenhagen, Schwäbisch Hall
Bernhard Kügelgen, Koblenz

**Multimodale Therapie bei Fibromyalgie:
Nutzen eines Krafttrainings**

Hilmar Hüneburg, Bonn

**Ein multimodales Behandlungsprogramm der Fibromyalgie
im Rahmen der integrierten Versorgung**

Hilmar Hüneburg, Bonn

**Differenzierte medikamentöse Schmerztherapie in der
Rheumatologie – das unbekannt Land!?**

Michael Mogk, München

Schmerzen bei Muskelerkrankungen

Oliver Rommel, Bad Wildbad

**Memantine for treatment of CRPS type I of the hand:
a preliminary report of six clinical cases**

Nektarios Sinis, Tübingen

„Retreat“
Ruhezone zum Entspannen
ganztagig im
MARITIM Hotel · Raum Hamburg

09.00-10.30

Plenarsaal
Harmonie

PLENUM

**Schmerzchronifizierung – alles Neuropathie?
Pragmatisches Vorgehen in der Praxis**

Moderation: Gerhard Müller-Schwefe, Göppingen

Facetten der Neuroplastizität

Jürgen Sandkühler, Wien

Diagnosetool für den Praktiker

Ralf Baron, Kiel

**Pharmakotherapie neuropathischer Schmerzen –
ein Update für den Praktiker**

Rainer Freynhagen, Düsseldorf

Der klinische Alltag zeigt es immer wieder: die Differenzierung chronischer Schmerzen in die Gruppe der neuropathischen und der nozizeptiven chronischen Schmerzsyndrome ist rein akademisch. Viele neuropathische Schmerzsyndrome beinhalten nozizeptive Komponenten und so mancher eigentlich chronisch nozizeptiver Schmerz entwickelt im Verlauf klassische neuropathische Qualitäten. So offensichtlich diese Beziehungen sind, so problematisch zeigen sich die hieraus resultierenden Konsequenzen für den klinischen Alltag. Kann, ja sollte aus diesen Überlegungen heraus im Rahmen multimodaler Therapieschemata nicht jeder chronische Schmerz sowohl antinozizeptiv als auch antineuropathisch behandelt werden? Wenn „ja“, wie? Wenn „nein“, wie könnten einfache differenzialtherapeutische Algorithmen aussehen, die Leitlinien für eine rationale Pharmakotherapie sein könnten ohne in polypragmatischen Übertherapien zu enden? Empfehlungen zum pragmatischen Vorgehen im praktischen Alltag ist das Ziel dieses Symposiums, welches neben Informationen zum aktuellen Kenntnisstand der Neuroplastizität im Rahmen chronischer Schmerzsyndrome auch praxisnahe Handlungsanleitungen und effiziente Konzepte zur Differenzialdiagnostik chronischer – nozizeptiver und neuropathischer – Schmerzsyndrome gibt.

09.00-10.30

Illusion 2

HANDS-ON-WORKSHOP

**Elektrostimulation bei Dyskinesien
(Parkinson-Patienten)**

Nils Allert, Bonn

(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

09.00-10.30

Illusion 3

HANDS-ON-WORKSHOP

**Die schwierige Kommunikation mit dem Patienten –
Fallen in der Arzt-Patienten-Kommunikation**

Gideon Franck, Baden-Baden

(begrenzte Teilnehmerzahl; Prinzip: „First come – first served“)

Gelingende und erfolgreiche Kommunikation ist auch mit schwierigen Schmerzpatienten einfach zu realisieren, wenn man einige lösungsorientierte Kommunikationsregeln einhält. Den typischen Fallen, die solche Patienten unbewusst aufstellen, muss man allerdings rechtzeitig und geschickt ausweichen. Der Workshop wird interaktiv gestaltet und orientiert sich am Praxisalltag von Schmerztherapeuten. Bringen Sie schwierige Kommunikationssituationen mit!

10.00-15.00

MARITIM I-III

SEMINAR ALGESIOLOGISCHE FACHASSISTENZ

Curriculum Algesiologische Fachassistenz

Thomas Cegla, Wuppertal

Barbara Bünten, Essen

Internet-Cafè
Kurzvorträge und Übungen

10.00-16.00 Uhr
im Raum Conclusio 1+2

11.00-12.00
Spektrum 1+2

SEMINAR ALGESIOLOGISCHE FACHASSISTENZ
Optimiertes Schmerzmanagement im Bereich Pflege - Pain Nurse
Anette Hallwas, Schauernheim

11.00-13.00
Harmonie
Plenarsaal

PLENUM
Bewegungsschmerz – Warner oder sinnlose Qual?
Moderation: Oliver Emrich, Ludwigshafen
Michael A. Überall, Nürnberg

Schmerz: ein Schutzmechanismus für das Bewegungssystem?
Dieter Schöffel, Kusel

Bewegungsschmerz – ein Chronifizierungsrisiko?
Walter Zieglgänsberger, München

Schmerztherapie: Toxin oder Antidot der Chronifizierung
Gerhard Müller-Schwefe, Göppingen
Michael A. Überall, Nürnberg

Akuter Schmerz hat eine wichtige biologische Warnfunktion, doch wo verläuft die Grenze zwischen akut, wann wird aus dem Schutz eine andauernde Qual? Birgt Bewegungsschmerz ein ganz spezifisches Chronifizierungsrisiko? Wenn ja, wie sollten wir therapieren, um es zu minimieren?

Innerhalb der
Plenarsitzung

Preisverleihung
Deutscher Schmerzpreis – Deutscher Förderpreis für Schmerzforschung und Schmerztherapie
Vortrag des Preisträgers

13.10-14.30
Fantasie 1+2

LUNCHSEMINAR
Migränetherapie - ist das Optimum schon erreicht?
Moderation: Fridolin Braig, Ulm

Effektive Therapieevaluation in der Praxis
Stefan Evers, Münster

Migränetherapie - wie finde ich das Optimum
Astrid Gendolla, Essen

Die Anforderungen an ein qualifiziertes und individuelles Migräne- und Kopfschmerzmanagement sind in den letzten Jahren durch zunehmende therapeutische Möglichkeiten und größere Erwartungen der Betroffenen bei besserem Kenntnisstand deutlich gestiegen. Die Beschränkung auf die Verordnung von Kopf- und Migräneschmerzmedikamenten entspricht bei weitem nicht mehr den globalen Erfordernissen an eine ganzheitliche Betreuung des Kopfschmerz- und Migränepatienten. Hier erfahren Sie mehr dazu.

13.10-14.30
Illusion 2+3

LUNCHSEMINAR
Onkologische Therapie – Chancen und Risiken. Welche Patienten profitieren?
Moderation: Liliane Tarau, Wiesbaden

Stahl, Strahl und Chemie in der Onkologie – was lindert, was provoziert Schmerzen?
NN

Der Palliativpatient im Spannungsfeld zwischen Kuration und Palliation
Thomas Nolte, Wiesbaden

Strahlentherapie – ein palliativmedizinisches Tool?
NN

13.10-14.30
Spektrum 1+2

LUNCHSEMINAR
**Wem gehört der Bewegungsschmerz?
Ein interdisziplinäres Streitgespräch mit Vertretern
aller relevanten Fachgebiete**
Moderation: Frank Bartel, Rostock

**Am Beispiel Rückenschmerz / Arthrose /
rheumatoide Arthritis**
Wolfgang Bartel, Halberstadt
NN

14.45-16.15
Plenarsaal
Harmonie

FORUM
**Lebenslust - über Risiken und Nebenwirkungen
der Gesundheit.
Schmerz und Lebenslust - ein Widerspruch?**
M. Lütz, Köln

ab 16.30
Plenarsaal
Harmonie

GESUNDHEITSPOLITISCHES FORUM
Steht die Schmerztherapie vor dem Aus?

für die KBV: Andreas Köhler
EBM 2005 – ein Fortschritt für die Schmerzpatienten

für die Krankenkassen: Manfred Partsch
Wieviel Schmerztherapie brauchen Kassenpatienten?

für den VDÄA: Dietrich Jungck
Steht die Schmerztherapie vor dem Aus?

für die DGS: Gerhard Müller-Schwefe
Schmerztherapie – ein ignoriertes Fachgebiet?

Krankenkassen und KBV haben entgegen dem Rat der schmerztherapeutischen Fachgesellschaften und Berufsverbände wesentliche schmerztherapeutische Leistungen nicht in den EBM übernommen. Weitreichende Ausschlussbestimmungen wurden neu aufgenommen, bestehende Vergütungsregelungen verschlechtert. Dieses Forum stellt die Positionen der einzelnen Verhandlungspartner dar und geht der Frage nach, ob und unter welchen Umständen Schmerztherapie ab dem 1. April 2005 für Kassenpatienten noch verfügbar sein wird.

17.00-19.00
MARITIM I-III

Tag der Öffentlichkeit
Hilfe bei Bewegungsschmerz
Moderation: Marianne Koch, Tutzing
Hanne Seemann, Heidelberg
Oliver Emrich, Ludwigshafen
Robert Reining, Fürstzell

In Deutschland leiden Millionen Menschen an chronischen Schmerzen. Bewegungsschmerzen gehören zu den häufigsten Schmerzformen und sind häufig mit Bewegungseinschränkungen verbunden. Sie können sowohl durch entzündlich-rheumatische Erkrankungen (z. B. Arthritis) selbst wie auch durch degenerative Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen (z. B. Arthrose) verursacht werden. Neben einer geeigneten Schmerztherapie ist die regelmäßige Bewegung ein wichtiger Baustein der Therapie. Unter der Moderation von Marianne Koch, Ärztin, Fernsehmoderatorin und Präsidentin der Deutschen Schmerzliga werden namhafte Experten zu diesem Thema über ihre Erfahrungen in der täglichen Praxis und über Therapiemöglichkeiten berichten. Alle Referenten und die Moderatorin stehen anschließend für Ihre Fragen zur Verfügung.

18.30
Plenarsaal
Harmonie

SMART-Verlosung

10.00-16.00
Conclusio 1+2

INTERNET-CAFE
durchgehend geöffnet für alle Interessierten
mit Kurzvorträgen, praktischen Demonstrationen und Übungen

HANDS-ON-WORKSHOPS

DIE TEILNEHMERZAHL IST BEI DEN HANDS-ON WORKSHOPS AUF 30 PERSONEN BEGRENZT. DIE PLATZVERGABE ERFOLGT NACH DEM PRINZIP „FIRST COME – FIRST SERVED“

■ **Arzthaftung, Berufsrecht, Werbung, Kooperationsformen**

Helge Hölzer, Sindelfingen

FREITAG, 11. MÄRZ · 10.30-12.00 · Illusion 1+2

■ **Botulinumtoxin-A in der Behandlung myofascialer Rückenschmerzen**

Kai-Uwe Kern, Wiesbaden

FREITAG, 11. MÄRZ · 15.45-17.15 · Illusion 1+2

■ **Die schwierige Kommunikation mit dem Patienten**

Gideon Franck, Baden-Baden

SAMSTAG, 12. MÄRZ · 09.00 - 10.30 · Illusion 3

■ **Dronabinol - Notwendigkeit und Realität**

FREITAG, 11. MÄRZ · 15.45-17.15 · Illusion 3

■ **Elektrostimulation bei Dyskinesien (Parkinson-Patienten)**

Nils Allert, Bonn

SAMSTAG, 12. MÄRZ · 09.00-10.30 · Illusion 1+2

■ **Kurzer Fuß nach Janda**

Wolfgang Bartel, Halberstadt

DONNERSTAG, 10. MÄRZ UND FREITAG 11. MÄRZ · JEWEILS 10.30-12.00 · Illusion 3

■ **Mindestprogramm – Untersuchung bei Störung im Bewegungssystem**

Wolfgang Bartel, Halberstadt

DONNERSTAG, 10. MÄRZ · 13.45-15.15 · Illusion 3

■ **Möglichkeiten und Probleme, dem Burnout vorzubeugen.**

Winfried Schmidt, Bad Salzuflen

DONNERSTAG, 10. MÄRZ · 08.30-10.00 · Illusion 3

■ **Praktische Anwendung bei Rückenschmerzen**

Edwin Klaus, Würzburg und Wolfgang Bartel, Halberstadt

FREITAG, 11. MÄRZ · 08.30-10.00 · Illusion 1+2

■ **Praktische Bedingungen der ambulanten Palliation**

Albert Hein, Issum und Johannes Horlemann, Kevelaer

FREITAG, 11. MÄRZ · 13.45-15.15 · Illusion 3

■ **Praxismarketing**

Harry Kletzko, Oberursel

DONNERSTAG, 10. MÄRZ · 17.30-19.00 · Illusion 3

■ **Radiofrequenzläsionen – State of the Art**

Bruno Kniessel, Hamburg

DONNERSTAG, 10. MÄRZ · 15.45-17.15 · Illusion 1+2

■ **Schmerztherapie im EBM – welche Möglichkeiten haben Schmerztherapeuten?**

Dietrich Jungck, Hamburg

DONNERSTAG, 10. MÄRZ · 10.30-12.00 · Illusion 1+2

■ **TENS**

Oliver Emrich, Ludwigshafen

DONNERSTAG, 10. MÄRZ · 13.45-15.15 · Fantasie 1+2

■ **Trance - ein Instrument zur Reaktivierung verlorener Bewegungsmuster**

Hanne Seemann, Heidelberg

FREITAG, 11. MÄRZ · 17.30-19.00 · Illusion 3

■ **Trauer**

Albert Hein, Issum und Johannes Horlemann, Kevelaer

DONNERSTAG, 10. MÄRZ · 17.30-19.00 · Illusion 1+2

■ **„Was tun, wenn...“**

NN

DONNERSTAG, 10. MÄRZ · 08.30-10.00 · Illusion 1+2

■ **Zeitmanagement in der Praxis**

Harry Kletzko, Oberursel

FREITAG, 11. MÄRZ · 08.30-10.00 · Illusion 3

POSTERPRÄSENTATIONEN

DIE POSTERAUSSTELLUNG BEFINDET SICH IM CONGRESS CENTER IM 2. OBERGESCHOSS (EBENE C3) UND IST VON DONNERSTAG, 10.3. BIS SAMSTAG, 12.3.2005 WÄHREND DER GESAMTEN TAGUNGSZEIT ZU BESICHTIGEN.

■ **Prognosevariablen einer "intensivierten Schmerztherapie in der Neurorehabilitation (IST)**

Christoph Berwanger, Bad Zwosten

■ **Ersteinstellung mit transdermalem Fentanyl (Durogesic®) opioidnaiver versus opioid-vorbehandelter Patienten mit chronischen Nicht-Tumorschmerzen im Vergleich – Ergebnisse einer Metaanalyse**

Karin Bornhövd, Neuss

■ **Dermo-NanoTrans – ein innovatives Verfahren mit Hilfe von Nano-Technologie für die topische Therapie**

W. Barnikol, Witten

■ **Kryochirurgie des lumbalen Facettensyndroms**

Zainalabdin Hadi-Rifaai, Plauen

■ **Schmerztherapie bei Osteonekrosen und –ödemen durch das Prostazyklin-Analoga Iloprost**

Marcus Jäger, Düsseldorf

■ **Rückenschmerzbehandlung in der Tagesklinik für spezielle orthopädische Schmerztherapie im Rehabilitationskrankenhaus Ulm**

Holger Koepp, Ulm

■ **Beeinflussen maligne Erkrankungen das serotonerge System?**

Ulrich Kübler, München

■ **Schmerztherapie bei Patienten mit Multiplen Myelom im Stadium III**

Heinrich Lannert, Heidelberg

■ **Epiduralkatheter-Neurolyse bei lumbalen Wurzelreiz- und Kompressionssyndromen**

Wolf-Dieter Lessl, München

■ **Chronische nichtmaligne Schmerzen: SCS oder Pumpe?**

H. Matzner, Tutzing

■ **Hemmung der TNF__α-Genexpression durch das antiphlogistisch wirksame Phytotherapeutikum Teufelskralle**

Gerard Patrick McGregor, Giessen

■ **Die Gefahr der Maskierung von Frühzeichen eines post-operativen Kompartmentsyndroms durch die postoperative peridurale Analgesie (ein Fallbericht)**

Miriam Mohammed, Essen

■ **Der Chronifizierungszustand ambulanter Rückenschmerzpatienten – Anwendung des Mainzer Stadienmodells der Schmerzchronifizierung**

Dominik Michalski, Leipzig

■ **Medikamentöses Stufenschema in Kombination mit TLA, Akupunktur, Physiotherapie, Psychotherapie, Moxibustion Vietnamesischer Akupunktur nach Trang (1976) zur Behandlung morphiumresistenter Krebschmerzen im Vergleich mit WHO-Stufenschema (1986) und Frankfurter Konsensus (1998)**

Trang-Xuan Nguyen, Göttingen

■ **Eine effektive Schmerztherapie chronisch therapieresistenter Beschwerden mit hoher Qualität kann nur gewährleistet werden, wenn die Wirkungen der verwendeten Methoden wie medikamentöse Therapie, TLA mit einer Präzision objektiviert werden können. Einige Beispiele zur Objektivierung der Akupunktur und TLA**

Trang-Xuan Nguyen, Göttingen

■ **Behandlung muskulärer Schmerzen bei Arthrose durch Neuraltherapie und Physiotherapie**

Ferenc Olchvary, Steinheim

■ **Drillingsschwangerschaft bei chronischer Schmerztherapie mit Opiaten – ein Fallbericht**

Frank Pohl, Regensburg

POSTERPRÄSENTATIONEN

DIE POSTERAUSSTELLUNG BEFINDET SICH IM CONGRESS CENTER IM 2. OBERGESCHOSS (EBENE C3) UND IST VON DONNERSTAG, 9.3. BIS SAMSTAG, 12.3.2005 WÄHREND DER GESAMTEN TAGUNGSZEIT ZU BESICHTIGEN.

■ **Anwendung von transdermalem Fentanyl (Durogesic®) bei jüngeren und älteren Patienten mit chronischen Nicht-Tumorschmerzen unter Alltagsbedingungen im Vergleich – Ergebnisse einer Metaanalyse**

Swantje Rielke, Neuss

■ **Wirksamkeitsäquivalenz des Phytotherapeutikums Teufelskralle**

Sebastian Rütten, Düsseldorf

■ **MEDI-TAPING**

Dieter Sielmann, Bad Oldesloe

■ **Ein alternatives Therapiekonzept bei Durchbruchschmerzen**

Thomas Sitte, Fulda

■ **Schmerzhafter Fersensporn: Besteht ein Einfluss der Strahlenqualität auf das Schmerzprofil nach Strahlentherapie – Orthovoltage versus Hochvoltage**

Ines Schlöcker, Nordhausen

■ **Kontrolle eines standardisierten Konzepts zur Vermeidung postoperativer Schmerzen**

Adrian Schmidt, Berlin

■ **PMR nach Jacobson**

Winfried Schmidt, Bad Salzuflen

■ **Wie effizient sind standardisierte Analgetikaregimes? Postoperatives Monitoring von Schmerz- und Analgetikawirkung bei Patienten nach Hüft-TEP-Operation im Verlauf auf der Intermediate Care und der orthopädischen Station**

Annette L. Schmitz, Neustadt

■ **Prospektiv randomisierte Studie zur Beurteilung der diagnostischen Validität der lumbalen röntgenologisch kontrollierten Facettengelenksinfiltration bei degenerativem LWS-Syndrom**

Uwe Schütz, Ulm

■ **Endoskopisch geführter Schmerzprovokationstest zur Diagnostik schmerzrelevanter pathologisch-anatomischer Strukturen beim Postdiskotomie-Syndrom mit konsekutiver endoskopisch gestützter Laser-Anwendung**

Günther Schütze, Iserlohn

■ **Die Beeinflussung chronischer Rückenschmerzen durch die Blockade der 5-HT₃-Rezeptoren**

Thomas Stratz, Bad Säckingen

■ **Zirkadiane Auffälligkeiten des Melatoninintagesprofils bei Patienten mit chronischen Schmerzen**

Kanat Tilev, Merzig

■ **Therapie mit implantierbaren Medikamentenpumpen: Indikation und Patientenselektion**

Reinhard Thoma, Tutzing

■ **Topisches Diclofenac-Diethylamin-Gel lindert wirksam Schmerzen bei Kniegelenksarthrose**

Markus Unkauf, München

■ **Mittelfristige Ergebnisse der perkutanen Kryodenergie von lumbalen Facettengelenken**

Andreas Veihelmann, Stuttgart

■ **Fallbericht zur intrathekalen Opioidtestung bei engem Spinalkanal**

Christian Waselau, Bad Döben

■ **Erfolgreiche intraventikuläre Opioidapplikation 47 Jahre nach cervikaler Plexusavulsion**

Christian Waselau, Bad Döben

■ **Vergleich von oral-transmukosalem Fentanylcitrat (ACTIQ®) und oral nicht retardiertem Morphinsulfat als Bedarfsmedikation bei Durchbruchschmerzen**

Ralf Zarth, Balingen

BUCHEN SIE RECHTZEITIG

CURRICULUM

SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE · TEIL 2

(40 Stunden/jeweils ganztags)

1.BLOCK: Samstag, 16. April und Sonntag, 17. April 2005

2.BLOCK: Samstag, 23. April und Sonntag, 24. April 2005

Veranstaltungsort:
Sportschule und Bildungsstätte des Landessportbundes Hessen e.V.
Otto-Fleck-Schneise 4
60528 Frankfurt/Main
Tel. 0 69 – 67 89 0

CURRICULUM SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE

CURRICULUM SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIE TEIL 1

Sonntag, 06. März 2005

- 8.30-13.15 **Anatomische Grundlagen**
Sportschule Manfred Zimmermann, Heidelberg
- Anatomische Grundlagen, Physiologische Grundlagen, Schmerzgedächtnis, Neuroplastizität, Mechanismen der Chronifizierung
- 14.15-18.15 **Vorbefunde und Anamnese**
Sportschule Oliver Emrich, Ludwigshafen
- Vorbefunde und Anamnese, Untersuchung, Schmerzmessung, allgemeine neurologische Diagnostik, Stellenwert bildgebender Verfahren

Montag, 07. März 2005

- 8.30-13.00 **Bio-psycho-soziale Aspekte**
Sportschule Hanne Seemann, Heidelberg
- Psychologische Aspekte in der ärztlichen Anamnese und Diagnostik, Schmerzmessung, Dokumentation, Verhaltensmedizinische Grundlagen, Compliance und Non-Compliance in der Schmerztherapie
- 14.15-18.15 **Pharmakologie**
Sportschule Michael A. Überall, Nürnberg
- Pharmakologische Grundlagen der Analgetika, Antipyretische Analgetika und deren Kombinationen, Ko-Analgetika; Psychische Erkrankungen mit Leitsymptom Schmerz, Psychotherapeutische Methoden in der Schmerztherapie

Dienstag, 08. März 2005

- 8.30-13.15 **Opioide**
Sportschule Liliane Tarau, Wiesbaden
- Nebenwirkungen und Komplikationen der medikamentösen Schmerztherapie, Ko-Analgetika; Cannabinoide
- 14.00-16.15 **TENS / Akupunktur / Physikalische Therapie**
Sportschule Günther Bittel, Duisburg
- TENS, Akupunktur I+II, Naturheilverfahren, Physikalische Therapie, Physikalische Methoden
- 16.30-18.45 **Neurochirurgie**
Sportschule Eckard von Glinski, Herford
- Bildgebende Verfahren, Kathetertechniken, Pumpen und Ports, Neurolysen, Neurochirurgische Methoden, Neurochirurgische Therapie I+II, Subcutane und spinale Opioide, Pumpen

Mittwoch, 09. März 2005

- 8.30-13.00 **Blockadetherapie**
Sportschule Winfried Hoerster, Giessen
- Ganglion Stellatum und Ganglien cervicale Wirkungsweise; Plexus Coeliacus, lumbaler Grenzstrang, Intravenöse regionale Sympathikusblockaden, Kontinuierliche Verfahren, postganglionäre Verfahren, Kryo-Analgesie, Radiofrequenzläsion
- 14.00-18.15 **Neuroorthopädie**
Sportschule Wolfgang Bartel, Halberstadt
- Manuelle Medizin

CURRICULUM ALGESIOLOGISCHE FACHASSISTENZ

CURRICULUM ALGESIOLOGISCHE FACHASSISTENZ

■ Teil 1 (6 Kreditstunden): Einführungsveranstaltung

Samstag, 12. März 2005,
10.00-15.00 Uhr
im Maritim Hotel Frankfurt/Main

ANKÜNDIGUNG:

■ Teil 2 (40 Kreditstunden): Grundlagen der Schmerztherapie

(insgesamt 3 Wochenenden)
22.-23. April 2005 in Mülheim/Ruhr
02.-03. September 2005 in Mülheim/Ruhr
25.-26. November 2005 in Mülheim/Ruhr

■ Teil 3 (54 Kreditstunden): Spezifische Seminare

(insgesamt 3 Wochenenden in 2006)

Weitere Informationen:
DGS-Geschäftsstelle, Adenauerallee 18,
61440 Oberursel
Tel. o 61 71 / 28 60 20, Fax o 61 71 / 28 60 22
e-mail: info@dgschmerztherapie.de

Samstag, 12. März 2005

10.00-15.00
Maritim I - III

SEMINAR ALGESIOLOGISCHE FACHASSISTENZ **Curriculum Algesiologische Fachassistenz**

Thomas Cegla, Wuppertal
Barbara Bünten, Essen

Vorstellung des Curriculums Algesiologische Fachassistenz und der gesamten Weiterbildung zur Algesiologischen Fachassistenz DGS/DGfA, Praxismarketing, Praxisschwerpunkte, berufliche Qualifikation, Organisationsstrukturen einer schmerztherapeutischen Einrichtung, Grundregeln der Kommunikation

10.00-13.00

BEGRÜSSUNG, EINFÜHRUNG IN DAS THEMA **Historie der Schmerztherapie unter besonderer Berücksichtigung medizinischer Assistenzberufe** **Der Ausbildungsgang Algesiologische Fachassistenz DGS/DGfA**

13.30-15.00

GRUPPENARBEIT – POSTERERSTELLUNG **Medizinische Assistenz in der Schmerztherapie.** **Erwartungen, Wünsche, Richtungen;** **Zusammenfassung der Ergebnisse, Posterdiskussion, Ausblick**

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

RAHMENPROGRAMM

Freitag, 11. März 2005

Beginn: 19.30 Uhr

Kongressempfang Hotel Marriott

Anlässlich des Deutschen Schmerztages 2005 lädt die Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V. am Freitag, 11.3.2005 zum Festabend in den Festsaal des Hotels Marriott Frankfurt ein. Bitte bringen Sie zum Festabend Ihre Eintrittskarte mit, welche Sie mit dem Anmeldeformular bestellen können oder am Tagungsbüro erhalten. Der Zutritt ist nur mit dieser Eintrittskarte möglich.

Zu Fuß ist das Hotel Marriott vom Congress Center aus in ca. 1 Minute zu erreichen.

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Tagungsort: Congress Center Messe Frankfurt, MARITIM Hotel
Ludwig Erhard Anlage 1, Theodor-Heuss-Allee 3
60327 Frankfurt/Main, 60486 Frankfurt

Sie erreichen den Tagungsort vom Hauptbahnhof aus:
zu Fuß in ca. 10 Min., oder mit S-Bahn (zwei Stationen) oder mit den Straßenbahnlinien 16 u. 19 (Haltestelle Festhalle/Messe).

Kostenpflichtige Parkplätze stehen Ihnen in begrenztem Umfang in der Tiefgarage des MARITIM Hotels Frankfurt / Congress Center Messe Frankfurt zur Verfügung. Zusätzliche Kapazitäten gibt es in den Tiefgaragen des Messeturmes und des Marriott Hotels (keine Ermäßigung für Kongressteilnehmer).

Öffnungszeiten Tagungsbüro

Das Tagungsbüro für die Anmeldung zum Curriculum Spezielle Schmerztherapie Teil 1 befindet sich am Veranstaltungsort und ist von Sonntag, 06. März bis Mittwoch, 09. März 2005 von 7.30 – 18.00 Uhr geöffnet.

Das Tagungsbüro zum 'Deutschen Schmerztag 2005', in welchem Sie Ihr Namensschild und Ihre Kongressunterlagen zur Veranstaltung erhalten, befindet sich im Eingangsbereich des Congress Center Messe Frankfurt und ist wie folgt geöffnet:

Donnerstag, 10. März 2005:	7.00 - 19.00 Uhr
Freitag, 11. März 2005:	6.30 - 19.00 Uhr
Samstag, 12. März 2005:	7.00 - 19.00 Uhr
Tel.: 069 / 75 75 7- 3040	Fax: 069 / 75 75 7- 3440

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Medien-Annahme:

Die Medien-Annahme für den Deutschen Schmerztag 2005 befindet sich im Congress Center im 2. Obergeschoß (Ebene C3) und ist wie folgt geöffnet:

Donnerstag, 10. März 2005: 7.00 - 19.00 Uhr

Freitag, 11. März 2005: 6.30 - 19.00 Uhr

Samstag, 12. März 2005: 7.00 - 19.00 Uhr

Die Referenten des Curriculums Spezielle Schmerztherapie Teil 1 wenden sich bezüglich Ihrer Medien-Vorbereitung bitte an das Tagungsbüro vor dem Tagungsraum.

Technik:

In allen Räumen stehen Beamer und Laptops zur Verfügung (Overhead- und Diaprojektion auf Anfrage).

Posterausstellung:

Die Posterausstellung befindet sich im Congress Center im 2. Obergeschoß (Ebenen C3) und ist von Donnerstag, 10.3. bis Samstag, 12.3.2005 während der gesamten Tagungszeit zu besichtigen.

Die Anbringung der Poster kann am Donnerstag, 10.3.2005 ab 7.00 Uhr erfolgen.

Wir bitten Sie, Ihre Poster am Samstag, 12.3.2005 bis spätestens 17.00 Uhr selbst wieder abzunehmen. Die Veranstalter übernehmen keine Nachsendung zurückgelassener Poster.

Kaffee- und Mittagspausen:

Die Kaffeepausen sind in der Tagungsgebühr inkludiert. Die Kaffeestände befinden sich im Bereich der Industrieausstellung und sind zu folgenden Zeiten geöffnet:

Donnerstag, 10. März 2005: 10.00 - 10.30 Uhr und 15.15 - 15.45 Uhr

Freitag, 11. März 2005: 10.30 - 11.00 Uhr und 15.45 - 16.15 Uhr

Samstag, 12. März 2005: 10.30 - 11.00 Uhr

Für die Mittagspausenversorgung steht Ihnen von Donnerstag, 10.3. bis Samstag, 12.3.2005 jeweils um 12.30 Uhr im Foyer der Ebene C3 eine Snackbar zur Verfügung. Desweiteren haben Sie die Möglichkeit, im MARITIM Hotel im Restaurant Classico oder an der Sushi Bar à la carte auszuwählen. Die Kosten für die Mittagspausenversorgung sind nicht in der Kongressgebühr inkludiert.

Kongressticket für öffentliche Verkehrsmittel:

Für die öffentlichen Verkehrsmittel (S- und U-Bahnen, Busse und Straßenbahnen) im Stadtgebiet Frankfurt (einschließlich Fahrtstrecke zum Flughafen Frankfurt) sind spezielle, kostengünstige Kongresstickets am Tagungsbüro erhältlich. Das Kongressticket kostet pro Tag € 3,50.

Industrieausstellung und Kongressorganisation:

INTERPLAN AG

Albert-Rosshaupter-Str. 65

81369 München

Tel.: 089 / 54 82 34 - 13

Fax: 089 / 54 82 34 44

e-mail: schmerztag@interplan.de (Stichwort: SCHMERZ 2005)

im Auftrag der gaf consulting GmbH, Oberursel

Hinweis

Die Nennung von Handelsnamen ohne Warenzeichenhinweis kann nicht dahingehend interpretiert werden, daß der Name zur freien Nutzung berechtigt.

Grafische Gestaltung und Layout des Programms: Silvia Günther

Pointlfeld 13 · 86911 Diessen/Ammersee

Fon: 08807-94443 · Fax: 08807-944 44 · e-mail: s.guenther@beit-service.de

Redaktion: Pressestelle Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie

ProScience Communications – Die Agentur für Wissenschaftskommunikation GmbH

Andechser Weg 17 · 82343 Pöcking

Fon: 08157/93 97 0 · Fax: 08157/93 97 97 · e-mail: info@proscience-com.de

Gestaltung Titelseite: adesso visuelle kommunikation

Michaela Rösler

Hattenhoferstrasse 4 · 73271 Holzmaden

Tel.: 07023/740260 · Fax: 07023/740261 · mail@adesso-visukom.de

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

KONGRESS-GEBÜHREN

Anmeldung	bis 11.02.2005	ab 12.02.2005
Mitglieder DGS oder DGSS	€ 70,-	€ 115,-
Mitglieder DGS oder DGSS (angestellte Assistenzärzte, angestellte Psychologen und Physiotherapeuten. Bitte Bescheinigung beilegen!)	Frei	Frei
Mitglieder kooperierender Gesellschaften	€ 95,-	€ 135,-
Apotheker (Mitglied DGS) Apotheker, die mit der Anmeldung gleichzeitig DGS-Mitglied werden, erhalten ihre Kongresskarte sofort zum ermäßigten Preis. Bitte Antragsformular ausfüllen.	€ 70,-	€ 115,-
Nicht-Mitglieder	€ 115,-	€ 150,-
Studenten/AiP/ medizinisches Pflege- u. Assistenzpersonal	Frei	Frei
Tageskarte (Do., Fr. oder Sa.):		
Mitglieder DGS	€ 50,-	€ 70,-
Nicht-Mitglieder	€ 70,-	€ 90,-

ZUSATZVERANSTALTUNGEN:

Curriculum Spezielle Schmerztherapie Teil 1 (40 KS)

Mitglieder DGS oder DGSS	€ 480,-
Nicht-Mitglieder	€ 690,-
Studenten / AiP	€ 180,-

Der Kongressbesuch ist für die Teilnehmer dieses Curriculums frei.

Symposien, Frühstücks- und Lunchseminare, Hands-On-Workshops und Round Table Nur in Verbindung mit Kongresskarte	Frei
Patientenforum – öffentliche Veranstaltung	Frei
Curriculum Algesiologische Fachassistenz Teil 1	
Mitglieder DGS oder DGFA	€ 30,-
Nichtmitglieder	€ 60,-
Festabend für Kongress-Teilnehmer	Frei

Kreditstunden

Für die algesiologische Fort- und Weiterbildung nach den Richtlinien DGS/DGfA und für die Qualifikation „Schwerpunkt Schmerztherapie“ werden der Gesamtkongress mit 36 Kreditstunden und das Curriculum Spezielle Schmerztherapie Teil 1 mit 40 Kreditstunden bewertet.

Die Anerkennung der Veranstaltung bei der Akademie für ärztliche Fort- und Weiterbildung der Landesärztekammer Hessen für die Zusatzweiterbildung Spezielle Schmerztherapie sowie für die AiP-Ausbildung ist beantragt.

Bezahlung

Die Bezahlung der Teilnehmergebühren sowie des Hoteldeposits kann unter Angabe des Stichwortes 'SCHMERZ 2005' und des Namens des Teilnehmers direkt an INTERPLAN per Überweisung auf das INTERPLAN Konto bei der HypoVereinsbank München, Kto.-Nr. 6540 284 588, BLZ 700 202 70 erfolgen. Kreditkarten werden akzeptiert. Die Bestätigung der Registrierung zum Kongress sowie der Hotelvoucher geht Ihnen nach Eingang des entsprechenden Betrages zu. Das Hauptprogramm erhalten Sie mit den Tagungsunterlagen am Kongresscounter.

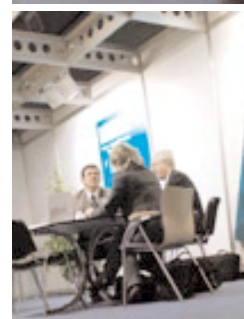
Stornierung

Stornierungen müssen in schriftlicher Form erfolgen. Bei Stornierung der Anmeldung wird bis einschließlich 11. Februar 2005 eine Bearbeitungsgebühr in Höhe von € 25,- berechnet. Danach ist eine Rückerstattung der Teilnehmergebühr nicht mehr möglich.

AUSSTELLER UND SPONSOREN

(Stand bei Drucklegung)

Almirall GmbH	Lichtwer Pharma AG
ANS Germany GmbH	LogoMed GmbH
Astra Zeneca GmbH	medilab GmbH & Co.
Aventis Pharma Deutschland GmbH	Medizin Elektronik Lüneburg KG (GmbH+Co)
AWD.pharma GmbH & Co. KG	Medizintechnik Rostock GmbH
Bastian Werk GmbH	MedTec Medizintechnik GmbH
bene - Arzneimittel GmbH	Medtronic GmbH
Berlin Chemie AG	MSD Sharp & Dohme GmbH
Bio Medical Research GmbH	MSE Pharmazeutika GmbH
Bosana Medizintechnik GmbH	Mundipharma GmbH & Co KG
Brudermüller GmbH & Co KG	Norgine GmbH
Buchhandlung Reichert GmbH	Novartis Pharma GmbH
Buck Elektromedizin GmbH	Ormed GmbH & Co. KG
Cephalon GmbH	Pfizer GmbH
Delta 9 Pharma GmbH	Procter & Gamble GmbH
Delta Selekt GmbH	ratiopharm GmbH
Ethicon GmbH, Bereich Codman	schwa-medico GmbH
Grünenthal GmbH	Sandoz Pharmaceuticals GmbH
Hexal GmbH	Schwarz Pharma GmbH
inomed GmbH	smiths Medical Deutschland GmbH
Ipsen Pharma GmbH	Smith & Nephew GmbH
Janssen-Cilag GmbH	STADapharm GmbH
KOM MED GmbH	Synopharm GmbH & Co KG
Krewel Meuselbach GmbH	Strathmann AG & Co.
Laurenzi Apotheke	THC Pharm GmbH
LaVita GmbH	Weber & Weber GmbH & Co. KG
	Wilfried Fallak Medizin Technik



**Erfolgsmodell
 Schmerztag
 in der Balance:**
 Das richtige Maß
 von Anstrengung,
 Anregung und
 Entspannung



HE SCHMERZTAG



Industrieausstellung auf
 den Ebenen C 2 und C 3

Ebene C 2

Frühstücksseminar
 Strom bei Neuropathien
 Veranstaltungen im Plenum
 Internet Café

Allogene Fachassistenz
 Schmerztherapie Pflegebereich
 Lunchseminar
 Chron. in Kiefer, Kopf, Gesicht

Ebene C 3

Frühstücksseminar
 Zur Probleme in der Notfallmedizin
 Freie Vorträge / Vortragssession III/IV



Wir danken den genannten Firmen für ihre freundliche Unterstützung bei der Durchführung des Deutschen Schmerztages

REFERENTEN UND MODERATOREN

■ Dr. med. Djamschid Akbarpour

Schillingsrotter Str. 39-45, 50996 Köln. Facharzt für Neurochirurgie, niedergelassen in Gemeinschaftspraxis, Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Köln-Ost.

■ Dr. med. Nils Allert

Neurologisches Rehazentrum Godeshöhe, Neurologie, Waldstr. 2-10, 53177 Bonn. Facharzt für Neurologie.

■ Dr. med. Rieke Alten

Schlossparkklinik, Heubnerweg 2, 14059 Berlin. Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie.

■ Gerald Aronoff MD

Presbyterian Rehab. Center for Pain Med., 1901 Randolph Rd., USA-Charlotte 28207.

■ Prof. Dr. med. W. Barnikol

Bereich klinische Physiologie, Universität Witten/Herdecke, Alfred Herrhausen Str. 44, 58455 Witten.

■ Prof. Dr. med. Ralf Baron

Klinik für Neurologie, Christian-Albrechts-Universität, Niemannsweg 147, 24105 Kiel. Facharzt für Neurologie, Leiter der Sektion „Neurologische Schmerzforschung und Therapie“.

■ Dr. med. Frank Bartel

Koßfelder Str. 15, 18055 Rostock. Facharzt für Chirurgie, niedergelassen in eigener Schmerzpraxis, Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Rostock.

■ MR Dr. med. Wolfgang Bartel

Münchener Str. 8a, 38820 Halberstadt. Facharzt für Chirurgie. Präsident der GGMM, Algesiologe DGS/DGfA, Präsident der Gesamtdeutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin, Träger des Deutschen Schmerzpreises 2001.

■ Dr. med. Joachim Barthels

Klinikum Bad Salzungen, Langenfelder Str. 8, 36433 Bad Salzungen. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Bad Salzungen.

■ Kerstin Barthol

Qualitätsbeauftragte / Pflege, KKH Rendsburg und Eckernförde, Lilienstr. 20-28, 24768 Rendsburg. Krankenschwester.

■ Prof. Dr. med. Reiner Bartl

Universitätsklinikum Großhadern, Marchioninistr. 15, 81377 München.

■ Prof. Dr. med. Günther Baust

Ahornweg 4, 06193 Petersberg.

■ Dr. med. Christoph Berwanger

Hardtwaldklinik I, Hardtstr. 31, 34596 Bad Zwesten.

■ Prof. Dr. med. Wolfgang Bolten

Klaus Miehle Klinik, Leibnizstr. 23, 65191 Wiesbaden. Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie. Ärztlicher Direktor.

■ Dr. med. Karin Bornhövd

Medizin und Forschung, Janssen-Cilag GmbH, Raiffeisenstr. 8, 41470 Neuss.

■ Dr. med. Fridolin Braig

Neue Str. 115, 89073 Ulm. Facharzt für Anästhesiologie, niedergelassen in eigener Schmerzpraxis, Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Ulm.

■ Prof. Dr. Dr. med. Burkhard Bromm

Institut für Neurophysiologie und Pathophysiologie, Universitätskrankenhaus Eppendorf, Martinistr. 52, 20251 Hamburg. Facharzt für Physiologie, Träger des Deutschen Schmerzpreises 1999.

REFERENTEN UND MODERATOREN

■ **Prof. Dr. med. Dr. h.c. Kay Brune**

Institut für Experimentelle und Klin. Pharmakologie, Universität Erlangen-Nürnberg, Fahrstr. 17, 91054 Erlangen. Facharzt für Pharmakologie, geschäftsführender Direktor, Träger des Deutschen Schmerzpreises 1996.

■ **Dr. Barbara Bünten**

Hektorstr. 25, 45131 Essen. Assistenzärztin.

■ **Dr. med. Thomas Cegla**

Institut für Anästhesiologie, St. Josef Zentrum, Bergstr. 6-12, 42105 Wuppertal. Facharzt für Anästhesiologie, Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Wuppertal - St. Josef.

■ **Dr. med. Anette Delbrück-Schneider**

Fuhsestr. 36, 29221 Celle. Facharzt für Anästhesiologie, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologin DGS/DGfA, Leiterin des Regionalen Schmerzzentrums DGS Celle.

■ **Dr. med. R. Mathias Dunkel**

Parkstr. 7a, 65189 Wiesbaden. Facharzt für Psychotherapeutische Medizin.

■ **Dr. med. Andreas Eckle**

Hohenloher Krankenhaus, Stettenstr. 32, 74653 Künzelsau. Facharzt für Anästhesiologie. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Künzelsau.

■ **Dr. med. Oliver Emrich**

Rosenthalstr. 17, 67069 Ludwigshafen. Facharzt für Anästhesiologie, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Ludwigshafen, Mitglied des Vorstands DGS.

■ **Dr. med. Armin Ensgraber**

Kochstr. 13, 54290 Trier. Facharzt für Anästhesiologie, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Trier.

■ **PD Dr. med. Dr. phil. Stefan Evers**

Universitätsklinikum Münster, Poliklinik für Neurologie, Albert-Schweitzer-Str. 33, 48129 Münster. Facharzt für Neurologie.

■ **PD Dr. med. Walter Josef Faßbender**

Hospital zum Heiligen Geist, von Broichhausen Allee 1, 47906 Kempen. Chefarzt der Inneren Abteilung.

■ **Dr. med. Ingunde Fischer**

Fischerstecherstr. 29, 06120 Halle. Niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologin DGS/DGfA, Leiterin des Regionalen Schmerzzentrums DGS Halle.

■ **Dipl. Psych. Gideon Franck**

Nexus Klinik, Hermann Sielcken Str. 80, 76530 Baden-Baden. Psychologe.

■ **Dr. med. Rainer Freynhagen**

Universitätsklinik Düsseldorf, 40225 Düsseldorf. Facharzt für Anästhesiologie, Leitender Arzt.

■ **Dr. med. Stephan A. L. Frisch**

Institut für Anästhesiologie, Schmerzlinik Nottwil, Guido A. Zäch Str. 1, CH-6207 Nottwil.

■ **Dr. med. Markus Gehling**

Klinikum Kassel, Klinik für Schmerztherapie, Mönchebergstr. 41-43, 34125 Kassel. Facharzt für Anästhesiologie, Oberarzt.

■ **Dr. med. Astrid Gendolla**

Poliklinik für Neurologie, Uniklinikum Essen, Hufelandstr. 55, 45147 Essen. Facharzt für Anästhesiologie, Oberarzt.

■ **Dr. med. Martin Gessler**

Cosimastr. 4, 81927 München. Facharzt für Neurologie, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS München.

■ **Zainalabdin Hadi-Rifaa**

Vogtland-Klinikum Plauen, Klinik für Neurochirurgie, Röntgenstr. 2, 08529 Plauen.

■ **Anette Hallwas**

Städtisches Klinikum, Brauserstr. 79, 67063 Ludwigshafen. Krankenschwester.

REFERENTEN UND MODERATOREN

■ **Dr. med. Klaus Hanshans**

Krankenhaus Barmherzige Brüder, Prüfeninger Str. 86, 93049 Regensburg. Facharzt für Anästhesiologie. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Regensburg.

■ **Dr. med. Albert Hein**

Schmerzzentrum Niederrhein, Clemensstr., 47608 Geldern. Facharzt für Anästhesiologie und Allgemeinmedizin, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Geldern.

■ **Dr. med. Kai Hermanns**

Ostseestr. 107, 10409 Berlin. Facharzt für Anästhesiologie, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Berlin-Prenzlauer Berg.

■ **Dr. med. Helge Hölzer**

Wegenerstr. 5, 71063 Sindelfingen. Facharzt für Chirurgie und Rechtsanwalt.

■ **Dr. med. Hans-Jürgen Honikel**

Wittelsbacher Ring 49, 95444 Bayreuth. Facharzt für Anästhesiologie, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Bayreuth.

■ **Dr. med. Johannes Horlemann**

Op de Quell 20, 47625 Kevelaer. Facharzt für Allgemeinmedizin, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Kevelaer.

■ **Dr. med. Hilmar Hüneburg**

Gemeinschaftskrankenhaus St. Elisabeth/St. Petrus, Bonner Talweg 4-6, 53113 Bonn. Facharzt für Anästhesiologie. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Bonn.

■ **Dr. med. Stein Husebö**

Röde Kors Sykehjem, Ellerhusensvei 35, N-5035 Bergen.

■ **Dr. med. Marcus Jäger**

Orthopädische Klinik, Uniklinikum Düsseldorf, Mooren-Str. 5, 40225 Düsseldorf.

■ **Dr. med. Udo Janßen**

Dieselstr. 19, 80993 München.

■ **Dr. med. Dietrich Jungck**

Jakobikirchhof 9, 20095 Hamburg. Facharzt für Anästhesiologie, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Hamburg. Träger des Deutschen Schmerzpreises 2002. Träger des Bundesverdienstkreuzes.

■ **Dr. med. Uwe Junker**

SANA Klinikum Remscheid, Abt. Schmerztherapie und Palliativmedizin, Hans-Potyka-Str. 28, 42897 Remscheid. Facharzt für Anästhesiologie. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Remscheid. Mitglied des Vorstands DGS.

■ **Prof. Dr. Eija Kalso**

Pain Clinic, Department of Anaesthesia and Intensive Care Medicine, Helsinki University Hospital, PO Box 340, FIN-00029 Helsinki.

■ **Dr. med. Christof Keller**

Rheinessen-Fachklinik Alzey, Dautenheimer Landstrasse 66, 55232 Alzey. Facharzt für Neurologie, Chefarzt der Neurologischen Abteilung.

■ **Dr. med. Kai-Uwe Kern**

Deutsche Klinik für Diagnostik, Aukammallee 33, 65191 Wiesbaden. Facharzt für Anästhesiologie und Allgemeinmedizin.

■ **Dr. med. Edwin Klaus**

Juliuspromenade 7, 97070 Würzburg. Facharzt für Anästhesiologie, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Würzburg.

REFERENTEN UND MODERATOREN

■ **Dr. med. Gerhard Klausmann**

Weißburger Str. 30, 63739 Aschaffenburg.

■ **Harry Kletzko**

gaf-consulting GmbH, Adenauerallee 18, 61440 Oberursel. Geschäftsführer.

■ **Dr. med. Bruno Kniesel**

Heimhuderstr. 38, 20148 Hamburg. Facharzt für Anästhesiologie, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA.

■ **Dr. med. Marianne Koch**

Am Höhenberg 27, 82327 Tutzing. Fachärztin für Innere Medizin, Fernsehmoderatorin. Präsidentin der Deutschen Schmerzliga e.V. Trägerin des Bundesverdienstkreuzes.

■ **Dr. med. Holger Koepf**

Rehabilitationskrankenhaus Ulm, Orthopädische Klinik der Uni Ulm, Oberer Eselsberg 45, 89081 Ulm.

■ **Dr. med. Christof Konrad**

Rheinessen-Fachklinik Alzey, Dautenheimer Landstrasse 66, 55232 Alzey.

■ **Dr. med. Jan Koy**

Universitätsklinik Carl Gustav Carus, Abt. Neurologie/Neurochirurgie, Fetscherstr. 74, 01307 Dresden. Facharzt für Neurochirurgie, Oberarzt.

■ **Dr. med. Ulrich Kübler**

Siebertstr. 6, 81675 München.

■ **Dr. med. Bernhard Kügelgen**

Emil Schüller Str. 29, 56068 Koblenz. Facharzt für Neurologie, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Koblenz.

■ **Dipl. Med. Wolfgang Kühn**

Wotanstr. 16, 10365 Berlin.

■ **Dr. med. Michael Küster**

Weißdornweg 4-6, 53177 Bonn. Facharzt für Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Anästhesiologie, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA.

■ **Dr. med. Thomas Lange**

Anton Sommer Str. 1, 07407 Rudolstadt. Facharzt für Anästhesiologie und Allgemeinmedizin, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Rudolstadt-Saalfeld.

■ **Dr. med. Dr. rer. nat. Heinrich Lannert**

Medizinische Klinik Uni Heidelberg, Abt. Hämatologie, Onkologie, Rheumatologie, Im Neuenheimer Feld 410, 69120 Heidelberg.

■ **Dr. med. Wolf-Dieter Lessl**

Viktor-Scheffel-Str. 6, 80803 München.

■ **Univ. Doz. Dr. med. Rudolf Likar**

Landeskrankenhaus Klagenfurt, St. Veiter Str. 47, A-9020 Klagenfurt. Facharzt für Anästhesiologie. Leiter der Schmerzlinik.

■ **Prof. Dr. med. Peter Lotz**

Detmolder Str. 127, 33175 Bad Lippspringe. Facharzt für Anästhesiologie. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Bad Lippspringe.

■ **Hanna Ludwig**

Sana-Klinikum, Abt. Schmerztherapie und Palliativmedizin, Hans-Potyka-Str. 87, 42897 Remscheid.

■ **Dr. med. Dieter Lüttje**

Klinik für Geriatrie, Krankenhaus Natruper Holz, Sedanstr. 115, 49090 Osnabrück.

■ **Dr. med. Dipl. theol. Manfred Lütz**

Psychiatrischen Krankenhaus, Köln. Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Theologe. Chefarzt.

REFERENTEN UND MODERATOREN

■ **Prof. Gerard Patrick McGregor**

Pascoe Pharmaceut. Prep. GmbH, Schiffenberger Weg 55, 35383 Giessen.

■ **H. Matzner**

Krankenhaus der Missionsbenediktinerinnen, Bahnhofstr. 5, 82327 Tutzing.

■ **Prof. Dr. med. Siegfried Mense**

Institut für Anatomie III, Universität Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 307, 69120 Heidelberg.

■ **Dominik Michalski**

Therapiezentrum Wirbelsäulenerkrankungen, Löhrrstr. 4-6, 04105 Leipzig.

■ **Dr. med. Sabine Michel**

Fetscherstr. 74, 01307 Dresden.

■ **Dr. med. Michael Mogk**

KH München-Bogenhausen, IV. Med. Abt. Rheumatologie, Engelschalkinger Str. 77, 81925 München.

■ **Miriam Mohammed**

Klinikum Essen, Orthopädie, Hufelandstr. 55, 45122 Essen.

■ **Dr. med. Gerhard Müller-Schwefe**

Schillerplatz 8/1, 73033 Göppingen. Facharzt für Anästhesiologie und Allgemeinmedizin, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Göppingen. Vizepräsident der DSL e.V., Präsident der DGS e.V..

■ **Dr. med. Trang-Xuan Nguyen**

Friedländer Weg 51, 37085 Göttingen.

■ **Dr. med. Thomas Nolte**

Blücherplatz 2, 65195 Wiesbaden. Facharzt für Anästhesiologie, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Wiesbaden. Mitglied des Vorstands DGS.

■ **Dr. med. Ferenc Olchvary**

Bahnhofstr. 5, 71711 Steinheim.

■ **Dipl. Psych. Burkhard Peter**

Konradstr. 16, 80801 München. Psychologischer Psychotherapeut, niedergelassen in eigener Praxis.

■ **Dr. med. Frank Pohl**

Krankenhaus Barmherzige Brüder, Klinik St. Hedwig, Steinmetzstr. 1-3, 93049 Regensburg.

■ **Dr. med. Raymund Pothmann**

Zentrum für integr. Kinderschmerztherapie, Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg. Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Leiter der Kinderschmerztherapie.

■ **Prof. Dr. med. Lukas Radbruch**

Klinik für Palliativmedizin, Klinikum der RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen.

■ **Dr. med. Achim Refisch**

Zwergstr. 7, 47803 Krefeld. Facharzt für Orthopädie, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Krefeld.

■ **Dr. med. Robert Reining**

Ringstr. 17, 94081 Fürstzell.

■ **Dr. med. Swantje Rielke**

Medizin und Forschung, Janssen-Cilag GmbH, Raiffeisenstr. 8, 41470 Neuss.

■ **Dr. med. Wolfgang Rössy**

St. Rochus Klinik, Kraichgaustr. 11, 76669 Bad Schönborn.

■ **PD Dr. med. Oliver Rommel**

Abt. Neurologie/Schmerztherapie, Rommel-Klinik GmbH, Bätznerstr. 94-96, 75323 Bad Wildbad.

REFERENTEN UND MODERATOREN

■ **Dr. med. Karl Rosenhagen**

Diakoniekrankenhaus, Abt. Anästhesie – Schmerzambulanz, Diakoniestr. 10, 74523 Schwäbisch Hall. Facharzt für Anästhesiologie. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Schwäbisch Hall.

■ **Dr. med. Sebastian Rütten**

Klinik für Orthopädie, Ressort Wirbelsäulenchirurgie, Universität Witten/Herdecke, Osteroder Str. 24, 40595 Düsseldorf.

■ **Prof. Dr. med. Jürgen Sandkühler**

Institut für Hirnforschung, Universität Wien, A-1090 Wien. Facharzt für Neurophysiologie.

■ **Dr. med. Dieter Sielmann**

Lilienweg 18, 23843 Bad Oldesloe.

■ **Prof. Dr. med. Bernd Simon**

KKH Schwetzingen, Bodelschwingstr. 10, 68723 Schwetzingen. Facharzt für Innere Medizin, Chefarzt, Ärztlicher Direktor.

■ **Thomas Sitte**

Robert-Kirscher-Str. 15, 36037 Fulda.

■ **Dipl. Med. Ines Schlöcker**

Südharzkrankenhaus Nordhausen, Klinik für Strahlentherapie, Robert-Koch-Str. 39, 99734 Nordhausen.

■ **Adrian Schmidt**

Klinik für Unfallchirurgie, Helios Klinikum Berlin-Buch, Hobrechtsfelder Chaussee 100, 13125 Berlin.

■ **Dipl. Psych. Winfried Schmidt**

Steinweg 13, 32108 Bad Salzuflen.

■ **Annette L. Schmitz**

Klinikum Neustadt, Klinik für Anästhesie – Spez. Schmerztherapie, Am Kiebitzberg 10, 23730 Neustadt.

■ **Dr. med. Dieter Schöffel**

Westpfalzkrankenhaus, Im Flur 1, 66869 Kusel. Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie.

■ **Dr. med. Uwe Schütz**

Orthop. Klinik und Poliklinik, Rehabilitationskrankenhaus Ulm, Oberer Eselsberg 45, 89081 Ulm.

■ **Dr. med. Günther Schütze**

Marienhospital Letmathe, Abt. Anästhesie, Hagener Str. 121, 58642 Iserlohn. Facharzt für Anästhesiologie. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Iserlohn.

■ **Eva Schumacher**

Malteser Krankenhaus Bonn-Hardtberg, Zentrum für Palliativmedizin, Von-Hompesch-Str. 1, 53123 Bonn. Krankenschwester.

■ **Dipl. Psych. Hanne Seemann**

Uniklinikum Heidelberg, Psychosomatische Klinik, Bergheimer Str. 20, 69115 Heidelberg. Psychologische Schmerztherapeutin DGS/DGfA, Leiterin des Regionalen Schmerzzentrums Heidelberg. Preisträgerin des Deutschen Schmerzpreises 1988, Mitglied des Vorstands DGS.

■ **Prof. Dr. med. Bernd Simon**

Kreiskrankenhaus Schwetzingen, Bodelschwingstr. 10, 68723 Schwetzingen.

■ **Dr. med. Nektarios Sinis**

Klinik für Hand- u.a. Chirurgie, BG-Unfallklinik Tübingen, Schnarrenberg 95, 72076 Tübingen.

■ **Dr. med. Ingrid Steigertahl-Liu**

Friedrichstr. 20, 49076 Osnabrück. Facharzt für Anästhesiologie, niedergelassen in Gemeinschaftspraxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Osnabrück.

REFERENTEN UND MODERATOREN

■ **Dr. med. Thomas Stratz**

Hochrhein-Institut für Rehabilitationswissenschaften, Bergseestr. 61,
79713 Bad Säckingen.

■ **Dr. med. Liliane Tarau**

Blücherplatz 2, 65195 Wiesbaden. Facharzt für Anästhesiologie, niedergelassen
in Gemeinschaftspraxis. Algesiologe DGS/DGfA.

■ **Dr. med. Reinhard Thoma**

Krankenhaus der Missionsbenediktinerinnen, Bahnhofstr. 5, 82327 Tutzing

■ **Kanat Tilev**

Klinikum Merzig, Klinik für Neurologie, Trierer Str. 148, 66663 Merzig.

■ **PD Dr. med. Michael A. Überall**

Institut für Neurowissenschaften, Algesiologie und Pädiatrie, Theodorstr. 1, 90489
Nürnberg. Facharzt für Neuropädiatrie, niedergelassen in eigener Praxis. Algesiologe
DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS Nürnberg,
Mitglied des Vorstands DGS.

■ **Dr. med. Markus Unkauf**

Novartis Consumer Health, Zielstattstr. 40, 81379 München.

■ **PD Dr. med. Andreas Veihelmann**

Orthop. Praxisklinik, Bahnhofstr. 41, 70771 LE-Stuttgart.

■ **Dr. med. Christian Waselau**

Waldkrankenhaus Bad Dübren, Abt. für Anästhesie und Intensiv, G.-Adolf-Str. 15a,
04849 Bad Dübren. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums
DGS Bad Dübren.

■ **Dr. med. Wolfgang Weise**

Ziegelfeldklinik, Johann-Rothmeier-Str., 79837 St. Balsien.

■ **Dr. med. Stefan Wirz**

Klinik für Anästhesiologie und Spez. Intensivmed., Rheinische Friedrich Wilhelm Uni,
Sigmund Freud Str. 25, 53127 Bonn.

■ **Harma Witscher-Hoving**

Boeckhstr. 27, 76137 Karlsruhe.

■ **PD Dr. med. Roland Wörz**

Friedrichstr. 73, 76669 Bad Schönborn. Facharzt für Neurologie, niedergelassen in
eigener Praxis. Algesiologe DGS/DGfA, Leiter des Regionalen Schmerzzentrums DGS
Bad Schönborn.

■ **PD Dr. med. Josef Zacher**

Klinikum Berlin-Buch, Hobrechtsfelder Chaussee 96, 13125 Berlin.

■ **Dr. med. Dr. Ing. Klaus Zak**

Hermannstr. 258, 12049 Berlin.

■ **Dr. med. Ralf Zarth**

Zollernalb Klinikum, Zentralanästhesie, Tübinger Str. 20/3, 72336 Balingen.

■ **Prof. Dr. med. Walter Zieglgänsberger**

Max-Planck-Institut für Psychiatrie, Kraepelinstr. 2, 80804 München. Facharzt für
Pharmakologie und Toxikologie, Schmerzforscher. Preisträger des Deutschen
Schmerzpreises 1990.