Dr. med. Ludwig Distler, Saarbrücken, 1. Vorsitzender der DAGST
Prof. Dr. med. Matthias Strittmatter, Merzig, 2. Vorsitzender der DAGST

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

es heißt, psychische Erkrankungen seien die zweithäufigste Ursache für Krankschreibungen in Deutschland. Ein Alarmsignal für unsere Gesellschaft und damit für die Art und Weise zu leben und zu arbeiten oder die systematischen Fehlinterpretationen eigentlich normaler menschlicher Verhaltensweisen.

Das Deutsche Ärzteblatt berichtete am 29. April 2013 online unter der Überschrift „Psychiater: Menschliche Gefühle nicht zu Krankheiten machen“ über die Aussagen des amerikanischen Psychiaters Alan Francis (emeritierter Professor der Duke University, Durham, NC/USA) zu Um- und Fehlinterpretationen im Bereich der Diagnostik von psychischen Erkrankungen.

Ausschlaggebend für die Stellungnahme von Alan Francis sei laut dem Deutschen Ärzteblatt der neue Katalog „Diagnostic and statistical manual of mental disorders“, der jetzt in fünfter Auflage (DSM 5) durch die American Psychiatric Association veröffentlicht wurde. In ihm würden „die Liebe und der Verlust eines geliebten Menschen zu einem medizinischen Problem erklärt werden“. Dem DSM 5 zufolge sei bei Symptomen von Trauer wie Traurigkeit, Schlafstörungen und Appetitverlust schon nach zwei Wochen eine schwere depressive Störung zu diagnostizieren. Daher fordere Alan Francis einen sorgfältigeren Umgang mit psychischen Leiden und deren Diagnosen.

Auch unter Ärzten mit psychosomatischem Schwerpunkt und Psychotherapeuten in Deutschland werden kritische Stimmen laut, seit in fast allen Medien über das sogenannte Burn-out-Syndrom berichtet wird. Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass wir als Ärztinnen und Ärzte, wenn wir die entsprechenden Diagnosen stellen oder Patienten mit entsprechenden Diagnosen unkritisch weiterbehandeln, durchaus dazu beitragen, dass gesellschaftliche Probleme medizinisiert werden. In diesem Zusammenhang soll nicht unerwähnt bleiben, dass auch Patienten mit chronischen Schmerzen bzw. mit der Schmerzkrankheit in der ICD 10-Klassifizierung eine Diagnose der F-Klasse erhalten, also eine psychische Diagnose.

Lassen Sie uns noch einmal Alan Francis zitieren: „Eine Diagnose ist wie eine Ehe, sie begleitet eine Person ein Leben lang und sie kann einen verfolgen“.

Diese Entwicklungen und ihre sich abzeichnenden Konsequenzen geben der DAGST als Verein, der sich die Ganzheitlichkeit an das Revers geschrieben hat, in gewisser Weise Recht, die Fortbildungen im zertifizierten Kammerbereich für Palliativmedizin und für spezielle Schmerztherapie breit aufzustellen. Im Sinne der Ganzheitlichkeit – dies haben wir an entsprechender Stelle schon des Öfteren behandelt – gehört eine Integration der psychischen Begleitumstände im Rahmen des biopsychosozialen Modells des Schmerzes zu einer guten Fortbildung bzw. Weiterbildung.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, nehmen Sie die geschilderte Entwicklung einfach zum Anlass, die in Deutschland mittlerweile weit verbreitete Fortbildungsmüdigkeit zu überwinden. Nicht ganz uneigennützig machen wir Sie auf unsere entsprechenden Fortbildungsangebote aufmerksam und wir würden uns über ein Kennenlernen bzw. Wiedersehen sehr freuen.

Die DAGST e.V.

ist eine originäre Schmerzgesellschaft und setzt sich seit Ihrer Gründung 2002 ausschließlich für eine qualitativ hochwertige Ausbildung in ganzheitlicher Schmerztherapie ein.

Unsere Ziele:

- bessere Behandlung von Schmerzpatienten durch ganzheitlichen Ansatz
- berufsbegleitende qualifizierte Schmerztherapie-Ausbildung mit Zertifikat zum Tätigkeitsschwerpunkt „Ganzheitliche Schmerzbehandlung“
- interaktive Vorträge mit Beteiligung des Auditoriums und Demonstration von Behandlungsverfahren
- Umsetzung der Ergebnisse aktueller Schmerzforschung in die Ausbildung und Therapie
- intensiver kollegialer Austausch sowie Bildung von interdisziplinären Netzwerken

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. L. Distler
1. Vorsitzender der DAGST

Prof. Dr. med. M. Strittmatter
2. Vorsitzender der DAGST