

Editorial

**Liebe Kolleginnen und Kollegen,**

der „Chronische Schmerz“ war ein zentrales Thema des letzten Bundesweiten Betriebsärztetages. Schmerz ist ein Urphänomen des Lebens und unterliegt vielen inneren und äußeren Einflussfaktoren. Tritt er akut auf, mahnt er uns, die Ursache einer Gesundheitsstörung zu finden.

Seitdem der chronische Schmerz nicht mehr nur als lästige Befindlichkeitsstörung angesehen wird, sondern sein eigener Krankheitswert erkannt wurde, hat auch die Schmerztherapie als medizinisches Spezialfach ihren festen Stellenwert. Die Einsicht, dass nicht alle Veränderungen durch bildgebende Verfahren darzustellen sind, ist in der modernen Schmerztherapie ebenso wichtig wie die Erkenntnis, dass eine komplette Schmerzfreiheit nicht immer zu realisieren ist. Die Beeinflussung der Schmerzkrankheit durch bio-psycho-soziale Faktoren ist heute unbestritten. Trotzdem kann der chronische Schmerzpatient in vielen Fällen erfolgreich begleitet werden. Dabei spielt die Minderung der Schmerzen und eine möglichst gute Kontrolle krankheits- und therapiebedingter Symptome eine wichtige Rolle.

Gerade in der jetzigen Situation auf dem Arbeitsmarkt (zunehmender Arbeitsdruck und Mobbing) sind es die psychischen und sozialen Umstände, die einen wesentlichen Einfluss auf den Verlauf der Schmerzkrankheit haben. Hier nimmt der Betriebsarzt als Ansprechpartner für den Arbeitnehmer, der unter chronischen Schmerzen leidet, eine wesentliche Position ein. Einerseits kann er Einfluss auf die Arbeitsumwelt nehmen, die chronischen Schmerz begünstigen kann (Arb-MedVV). Andererseits werden spezielle Angebote zur Wiedereingliederung chronisch Schmerzkranker in das Erwerbsleben benötigt. Hierzu ist ein interdisziplinärer Ansatz und eine enge Kooperation mit dem behandelnden Schmerztherapeuten erforderlich – der Arbeitsmediziner braucht sowohl Erkenntnisse über erkrankungsbedingte als auch über therapiebedingte Einschränkungen des Patienten.

Neuromodulationsverfahren bieten vielfältige effektive Möglichkeiten zur Therapie von chronischen Schmerzen (und anderen chro-

nischen Erkrankungen, wie z. B. Bewegungsstörungen, Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, Kontinenzstörungen, Epilepsie, Morbus Parkinson etc.). Ihr Stellenwert wird in den kommenden Jahren sicherlich noch steigen, da die moderne Technik immer sichere (und kleinere) Implantate entwickelt. Es handelt sich um ein schnell und stetig wachsendes Gebiet der Medizin, das wie kaum ein anderes von und mit dem Geist der Innovation und interdisziplinären Zusammenarbeit lebt.

Somit ist zu erwarten, dass vermehrt Arbeitnehmer unter laufender neuromodulativer Therapie Wiedereingliederungshilfe durch den Betriebsarzt benötigen (und zu Recht erwarten) – Wiedereingliederung vor Berentung ist heute auch ein wesentliches Ziel der modernen Schmerzmedizin.

Deshalb freue ich mich sehr, Ihnen in der vorliegenden Ausgabe der *Praktischen Arbeitsmedizin* erstmals eine Übersicht zu dieser speziellen Problematik vorstellen zu können. Betriebsarzt und Arbeitnehmer müssen über die Wechselwirkungen zwischen Arbeit und den verschiedenen Therapiesystemen zur Neuromodulation bei chronischen Schmerzen informiert sein.

Eine weitere zentrale Rolle in der betriebsärztlichen Tätigkeit werden zukünftig verstärkt die „Nebenwirkungen“ des demografischen Wandels in den Betrieben spielen. Wir freuen uns daher, Ihnen mit dem Themenschwerpunkt „Alter“ weitere wichtige Anregungen für Ihre Tätigkeit geben zu können.

Wie immer wünsche ich Ihnen beim Lesen dieser Ausgabe der *Praktischen Arbeitsmedizin* den erhofften Informationsgewinn und danke für Ihr Interesse.

Und zu guter Letzt wünschen wir allen unseren Lesern natürlich noch ein friedliches und besinnliches Weihnachtsfest sowie einen guten Rutsch in ein erfolgreiches 2011!

Ihre
Silke Kretschmar
Fachärztin für Arbeitsmedizin
Stellvertretende Vorsitzende BsAfB