

Qualitäts-Kooperationsvertrag  
**Ambulantes Interdisziplinär-Multimodales Assessment**  
**A-IMA**

zwischen

Einrichtung

und der  
Deutschen Schmerzgesellschaft e.V.



**Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.**  
Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

IMUSSTÄR-

**Kooperations-Qualitäts-Vertrag**  
**Vereinbarung über die Zusammenarbeit im**  
**„Vertrag zur Besonderen Versorgung nach §140a SGBV**  
**Über die Versorgung von Patienten mit Schmerzen und Risikofaktoren für eine Schmerzchronifi-**  
**zierung mit Screening und Ambulantes Interdisziplinär-Multimodales Assessment (A-IMA)“**

zwischen der

Deutschen Schmerzgesellschaft e.V., Alt-Moabit 101b, 10559 Berlin  
Präsident: Prof. Dr. Winfried Meissner, Jena  
Geschäftsführer: Thomas Isenberg, Alt-Moabit 101b, 10559 Berlin

im Folgenden „Schmerzgesellschaft“ genannt

und

Einrichtung

nachfolgend „Qualitäts-Kooperationspartner“ genannt

Die Schmerzgesellschaft und der Qualitäts-Kooperationspartner werden nachfolgend gemeinsam „Partner“ genannt. Soweit nicht ausdrücklich vermerkt, gilt diese Vereinbarung für sämtliche oben genannten Partner.

### **Präambel**

Dieser Vertrag setzt die Erfahrungen aus dem Projekt PAIN2020 der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. beim Innovationsfonds in die Versorgung für Patienten um. Die Patienten mit Schmerzen und Risikofaktoren für eine Schmerzchronifizierung erhalten ein Screening und bei Bedarf ein Ambulantes Interdisziplinär-Multimodales Assessment (A-IMA)“.

### **§ 1 Rahmenbedingungen**

Die BARMER schließt einen Selektivvertrag über die Versorgung von Patienten mit Schmerzen und Risikofaktoren für eine Schmerzchronifizierung mit teilnahmewilligen Einrichtungen. Voraussetzung für den Abschluss dieses Selektivvertrages ist die Vereinbarung zur Qualitätssicherung von Screening und Ambulantes Interdisziplinär-Multimodales Assessment (A-IMA) in dem hier vorliegenden Qualitäts-Kooperationsvertrag.

- (1) Die BARMER bindet die kooperierenden Einrichtungen vertraglich über einen Selektivvertrag gemäß §140a SGB V ein. Die BARMER informiert ihre Versicherten über das Projekt, beteiligt sich an der Zuweisung sowie an der Erstellung des Gesamtkonzepts. Sie öffnet den Selektivvertrag für den Beitritt weiterer Krankenversicherungen.

- (2) Die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. leitet den Qualitätssicherungsprozess für das Projekt und stellt die Kommunikation mit allen Qualitäts-Kooperationspartnern sicher. Sie koordiniert die Rekrutierung der Qualitäts-Kooperationspartner, schult und begleitet diese für die Durchführung von Screening, A-IMA und sektorenübergreifenden Therapieempfehlungen für die anschließende Therapie incl. einer Nachbefragung der Patienten (Leistungsinhalte Anlage 1). Die Datensicherheit wird durch strikte Einhaltung des integrierten Datenschutzkonzepts gewährleistet.
- (3) Die Schmerzgesellschaft erhält für die Organisation des Qualitätssicherungsprozesses, die Schulung und die Bereitstellung der online-Dokumentation eine leistungsbezogene Vergütung (Vergütungsvereinbarung Anlage 2).
- (4) Die Qualitäts-Kooperationspartner werden über den Selektivvertrag mit der BARMER für folgende Leistungen vergütet: Screening, A-IMA und sektorenübergreifenden Therapieempfehlungen für die anschließende Therapie incl. einer Nachbefragung der Patienten. Sie können einen Verbund mit anderen, regionalen Zentren bzw. Netzwerkpartnern (Kooperationsverbund) eingehen. In diesem Falle ist der Schmerzgesellschaft dieser Sachverhalt mit verbindlichem Ansprechpartner für die Verbundkoordination mitzuteilen.
- (5) Die Patienten haben anhaltende Schmerzen und zeigen Risikofaktoren für eine Schmerzchronifizierung. Sie haben jedoch noch keine diagnostizierte oder bereits behandelte chronische Schmerzerkrankung. Diese Kriterien werden beim Screening erfasst. Es kann sich jedoch im A-IMA herausstellen, dass ein intensiver Behandlungsbedarf besteht.

## § 2 Qualitative strukturelle und prozessuale Voraussetzungen

Im Folgenden aufgeführte qualitative Voraussetzungen sind vom Qualitäts-Kooperationspartner zu erfüllen. Die aufgeführten qualitativen Voraussetzungen gelten als unmittelbar notwendig für eine Teilnahme.

Die Qualitäts-Kooperationspartner bieten eine interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie (ambulant/stationär/teilstationär) entsprechend den Empfehlungen der Ad-hoc-Kommission „Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie“ der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. seit mindestens 3 Jahren an.

- (1) Die Interdisziplinäre-Multimodale Schmerztherapie der Einrichtung wird durch ein multiprofessionelles Team mit Konstanz in der täglichen Zusammenarbeit durchgeführt.
  - a. Es besteht ein zuständiges Therapeutenteam mit im Organisationsplan dokumentierter Personalkonstanz (Medizin, Psychotherapie, Physiotherapie und Dokumentationsassistenz bzw. Pflege).
  - b. Ärztliche, psychotherapeutische und physiotherapeutische Kompetenz wird zu keiner Zeit durch eine einzige Person abgedeckt.
- (2) Die Sicherstellung der diagnostischen und Behandlungsqualität erfolgt durch die spezielle fachliche Qualifikation des behandelnden Teams.
  - a. Mindestens ein Vertreter je aus Medizin und Psychotherapie verfügt über eine schmerztherapeutische Qualifikation nach einem Curriculum, das von einer der schmerzbezogenen Fachgesellschaften der AWMF anerkannt ist. Für Ärzte gilt vorrangig die Zusatzbezeichnung spezielle Schmerztherapie nach Weiterbildungsordnung für Ärzte.
  - b. Grundsätzlich gilt diese Regelung auch für Vertreter aus der Physiotherapie. In Ausnahmefällen kann diese Ausbildung auch in naher Zukunft begonnen werden.

- (3) Für Screening und A-IMA nehmen die Qualitäts-Kooperationspartner durch die Dokumentation des Kerndatensatzes an KEDOQ-Schmerz und mit zusätzlichen Angaben zum A-IMA aus den Erfahrungen von PAIN2020 teil.

Dafür gibt es zwei Optionen:

- a. Die spezifische A-IMA-Datenbank erfasst beides und übermittelt den Kerndatensatz an KEDOQ-Schmerz.
- b. Die Teilnahme an KEDOQ-Schmerz erlaubt das Hochladen des Kerndatensatzes zur A-IMA-Datenbank.

### § 3 Tätigkeiten der Schmerzgesellschaft

Die Schmerzgesellschaft bereitet den Qualitäts-Kooperationsvertrag vor und stellt die qualitätssichernde Dokumentation zur Verfügung. Sie richtet mit der BARMER und ggf. weiteren beitretenden Krankenkassen sowie Vertretern der Leistungserbringer einen Vertragsbeirat ein. Der Beirat begleitet bei Bedarf die Weiterentwicklung des Vertrages. Gegebenenfalls notwendige Vertragsanpassungen, insbesondere in Bezug auf die Leistungsbeschreibung und die Qualitätssicherung, sind einvernehmlich im Beirat vorzubereiten und zu beschließen.

Für das Projekt werden externe und fachbezogene Öffentlichkeitsarbeit, Homepage und Newsletter als Kommunikationsmittel eingerichtet sowie jährliche Qualitätskonferenzen durchgeführt.

Die Qualitäts-Kooperationspartner erhalten laufende Rückmeldungen. Die gesonderte A-IMA-online-Datenbank wird von der Schmerzgesellschaft eingerichtet, gepflegt und bildet die Grundlage für die Qualitätssicherung sowie der Qualitätskonferenzen. Für diese Arbeiten erhält die Schmerzgesellschaft einen A-IMA-leistungsbezogenen Betrag vom Qualitäts-Kooperationspartner (Anlage 2).

### § 4 Tätigkeiten des Qualitäts-Kooperationspartners

Folgende Tätigkeiten übernimmt der Qualitäts-Kooperationspartner:

- (1) Die Qualitäts-Kooperationspartner nutzen das Projekt für ihr Netzwerk, sie informieren ihre regionale kooperierende Fachöffentlichkeit. Geeignetes Material dazu erhalten sie von der Schmerzgesellschaft. Die kooperierenden Ärzte im Netzwerk können das Screening von Patienten selbst durchführen oder Patienten zum Screening dem Qualitäts-Kooperationspartner zuweisen. Nach Zuweisung betreffender Patienten stellt der Qualitäts-Kooperationspartner sicher, dass eine Aufnahme zeitnah erfolgt.
- (2) Patientenaufnahme und Verwaltung einschließlich Datenmanagement
  - a. Die Patienten erhalten bei Zutreffen aller Einschluss- und keiner Ausschlusskriterien eine Information zum A-IMA und müssen dort schriftlich ihre Einwilligung zur Teilnahme an der Besonderen Versorgung erklären (s. dort), um die Leistungen Screening und A-IMA zu erhalten.
  - b. Eine gesonderte Information und Einwilligung gilt für die hier dargelegten Maßnahmen zur Qualitätssicherung (Eingabe der pseudonymisierten Dokumentation zum A-IMA in die online-Datenbank, Teilnahme an der Verlaufsbefragung, Zustimmung zur Datenspeicherung, Anlagen 3 und 4).
  - c. Die Dokumentation der erbrachten Leistungen erfolgt zeitnah und vollständig unter Zuhilfenahme von Handlungsanleitung mit Handbuch (Anlage 5) anhand der Dokumentationsinstrumente und deren Eingabe in die Datenbank entsprechend §3 und Anlage 6.
  - d. Die Pflege und adäquate Aufbewahrung der namentlich gekennzeichneten Einwilligungserklärungen und Patientenfragebögen müssen den üblichen hausinternen Datenschutzbestimmungen entsprechen. Einwilligungserklärungen und Klinische Dokumentation werden wie im Klinikalltag üblich 10 Jahre aufbewahrt und erst nach Ablauf der Frist restlos vernichtet.
- (3) Die Durchführung des Ambulanten Interdisziplinär-Multimodalen Assessments (A-IMA) entsprechend der Leistungsbeschreibung (Anlage 1).

- (4) Die Teilnahme an einer einmaligen Schulung und den Qualitätskonferenzen. Grundlage hierfür bietet das Handbuch zu Durchführung und Dokumentation incl. Anleitung für die Nutzung der Datenbank (Anlage 5).

## **§ 5 Vergütung und Abrechnung von Leistungen**

- (1) Der Qualitäts-Kooperationspartner wird über einen Selektivvertrag mit der BARMER für folgende Leistungen incl. Dokumentation vergütet: Screening, A-IMA mit sektorenübergreifenden Therapieempfehlungen incl. einer Nachbefragung der Patienten nach 3-6 Monaten.
- (2) Der Qualitäts-Kooperationspartner verpflichtet sich zu einer gewissenhaften und ordnungsgemäßen Durchführung von Screening, A-IMA und der Nachbefragung sowie der Abrechnung mit der Schmerzgesellschaft nach Anlage 2.
- (3) Die Teilnahme an den Qualitätskonferenzen ist mit der Vergütung abgegolten.

## **§ 6 Dauer der Teilnahme**

- (1) Die Zusammenarbeit beginnt mit dem Abschluss dieses Vertrages und des Selektivvertrages.
- (2) Sie endet mit beiderseitigem Einverständnis oder Hinweisen bezüglich der Qualität der vereinbarten Leistungen und nachfolgend ausgesprochener Kündigung durch die Schmerzgesellschaft oder durch Kündigung durch den Qualitäts-Kooperationspartner jeweils mit einer Frist von einem vollen Quartal. Im Falle der Beendigung dieses Vertrages entfällt automatisch die Grundlage für den parallel laufenden Selektivvertrag.
- (3) Die Partner vereinbaren eine Revision des Vertrages nach 2 Jahren Laufzeit.

## **§ 7 Ansprechpartner beim Qualitäts-Kooperationspartner**

- (1) Der Qualitäts-Kooperationspartner stellt einen Ansprechpartner für die Zeitdauer der Teilnahme am Selektivvertrag zur Verfügung, der diesbezüglich die operative Durchführung und Leitung übernimmt. Die entsprechenden Kontaktdaten werden der Schmerzgesellschaft mitgeteilt und aktuell gehalten.
- (2) Der Ansprechpartner übernimmt alle koordinierenden Aufgaben und ist kommunikatives Bindeglied zwischen Schmerzgesellschaft und seiner Einrichtung.

## **§ 8 Nutzungsrechte**

- (1) Eine kommerzielle Nutzung der Daten ist ausgeschlossen.
- (2) Öffentlichkeitsarbeit und Logonutzung:
  - a. In allen Veröffentlichungen, Flyern, Homepagetexten, Handreichungen etc. im Kontext des Projekts nutzt der Qualitäts-Kooperationspartner Projektlogo, ggf. in Ergänzung seiner eigenen Markenführung. Jeweilige Belegexemplare übersendet er unaufgefordert an die Schmerzgesellschaft zur Kenntnis.
  - b. Darüber hinaus erklärt sich der Qualitäts-Kooperationspartner bereit, auf den entsprechenden Publikationen der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. als Qualitäts-Kooperationspartner genannt zu werden.
- (3) Publikationen tragen zur Transparenz bei und sind im Interesse des Projektes und der Schmerzgesellschaft.

- a. Die eigenen Daten des Qualitäts-Kooperationspartners stehen ihm für interne Auswertungen zur Verfügung. Wissenschaftliche Veröffentlichungen der eigenen Daten sind mit der Schmerzgesellschaft abzustimmen. Hier gelten die Gute Wissenschaftliche Praxis incl. Berufsordnungen. Es ist immer sicherzustellen, dass kein Rückschluss auf einzelne Patienten möglich ist.
- b. Alle erhobenen Daten zum A-IMA können nach Antragstellung beim KEDOQ-Schmerz-Ethikrat nach § 4 der Geschäftsordnung der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. für Datenauswertungen verwendet und veröffentlicht werden. Qualitäts-Kooperationspartner können einen entsprechenden Antrag stellen.
- c. Wenn Qualitäts-Kooperationspartner einen zusätzlichen aktiven Beitrag zu einer gemeinsamen Veröffentlichung leisten (z.B. bezüglich der Fragestellung, der Arbeiten an Auswertung und Texten), können sie in Abstimmung mit der Schmerzgesellschaft in die Autorenliste aufgenommen werden.

## **§ 9 Geheimhaltung**

- (1) Als vertraulich gelten Informationen und sonstige Interna einschließlich der betriebsinternen Abläufe und sonstiger Geschäftsvorgänge, sowie Kenntnisse und Daten, die bei oder anlässlich der Erfüllung der Vertragspflichten über Angelegenheiten etwa kommerzieller, technischer oder organisatorischer Art der anderen Partner erlangt werden.
- (2) Die Partner sind verpflichtet, über die im Rahmen dieses Vertrages erlangten vertraulichen Informationen absolutes Stillschweigen zu bewahren und diese ausschließlich zum Zwecke der Erfüllung dieser Vereinbarung zu verwenden, vertraulich zu behandeln und während der Dauer sowie nach Beendigung dieses Vertrages nicht zu anderen Zwecken zu nutzen oder Dritten zugänglich oder bekannt zu machen.
- (3) Die Verpflichtung der Partner zur Vertraulichkeit und Geheimhaltung besteht auch nach Beendigung der Zusammenarbeit fort. Die Partner haben sicherzustellen, dass diese Verpflichtung ihren Beschäftigten oder sonstigen Personen, die mit der Erbringung der Aufgaben betraut werden, auch bestehen bleibt, wenn das Vertragsverhältnis zwischen ihnen und diesen Personen endet.
- (4) Von der Verpflichtung nach Absatz 1 und 2 ausgenommen sind Informationen, die nachweislich
  - a. allgemein bekannt sind oder ohne Zutun des zur Geheimhaltung verpflichteten Partner und ohne Verstoß gegen diese Vereinbarung allgemein bekannt werden,
  - b. dem zur Geheimhaltung verpflichteten Partner von einem Dritten rechtmäßig bekannt oder zugänglich gemacht wurden oder werden,
  - c. aufgrund zwingender gesetzlicher Bestimmungen oder vollstreckbarer behördlicher Verfügungen oder gerichtlicher Entscheidungen offengelegt werden müssen,
  - d. die nach Maßgabe dieser Vereinbarung, insbesondere gemäß §§ 6, 7 Abs. 1, für den Förderer, Dritte bzw. die Öffentlichkeit bestimmten Informationen,
  - e. selbstständig und unabhängig von den vertraulichen Informationen anderer Partner entwickelt wurden.

## **§ 10 Datenschutz**

Schmerzgesellschaft und Qualitäts-Kooperationspartner sind datenschutzrechtlich gemeinsam verantwortlich entsprechend Artikel 26 DSGVO. Personenbezogene Daten werden nur zur Er-

fällung der sich aus diesem Vertrag ergebenden Aufgaben erhoben, verarbeitet und genutzt. Die medizinischen Dokumentationspflichten bleiben hiervon unberührt.

Die Datenschutzbestimmungen nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) sind zu beachten. Die online-A-IMA-Datenbank arbeitet unter einem eigenen Datenschutzkonzept, in dem Rechte und Pflichten der Schmerzgesellschaft, der Qualitäts-Kooperationspartner und der Patienten erläutert werden. Insbesondere seien hier die Einholung der schriftlichen Einwilligungen durch die Patienten, die ausschließlich pseudonymisierte Dokumentation in der Datenbank genannt, sowie die Festlegung, wer die Betroffenenrechte und Informationspflichten sicherstellt.

## **§ 11 Weitere Ansprüche**

Es bestehen keine weiteren Ansprüche von Seiten des Qualitäts-Kooperationspartners an die Schmerzgesellschaft e.V..

## **§ 12 Schlussbestimmungen**

- (1) Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarung bedürfen der Schriftform. Sollten mündlich abgegebene Bedingungen oder sonstige Nebenabreden getroffen werden, sind diese nur verbindlich, wenn sie schriftlich bestätigt werden. Insbesondere ein Verzicht auf das Erfordernis der Schriftform kann nur im Wege einer ausdrücklichen schriftlichen Vereinbarung erfolgen.
- (2) Sollten einzelne oder mehrere Bestimmungen dieser Vereinbarung nicht rechtswirksam sein oder ihre Rechtswirksamkeit durch einen späteren Umstand verlieren oder sollte sich in dieser Vereinbarung eine Lücke herausstellen, so wird hierdurch die Rechtswirksamkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. An die Stelle der unwirksamen Bestimmungen bzw. zur Ausfüllung von Lücken soll – soweit es sich dabei nicht um eine AGB handelt – eine angemessene Regelung treten, die, soweit möglich, dem am nächsten kommt, was die Partner gewollt haben würden, sofern sie diesen Punkt bedacht hätten.
- (3) Die Partner vereinbaren die Anwendbarkeit deutschen Rechts und Ausschluss etwaiger Kollisionsnormen des internationalen Privatrechts.

Anlagen:

- (1) *Leistungsinhalte Screening, A-IMA mit Therapieempfehlungen incl. Nachbefragung*
- (2) *Vergütungsvereinbarung*
- (3) *Patienteninformation zur pseudonymisierten Datenerhebung zur Qualitätssicherung*
- (4) *Patienteneinwilligung zur pseudonymisierten Datenerhebung zur Qualitätssicherung*
- (5) *Handlungsanleitung mit Handbuch*
- (6) *Dokumentationsverzeichnis und Dokumentationsunterlagen*
- (7) *Datenschutzkonzept*

**Für die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.**

Berlin, den

---

Apl. Prof. Dr. Winfried Meißner, Präsident

Berlin, den

---

Thomas Isenberg, Geschäftsführer

**Für den Qualitäts-Kooperationspartner**

, den

---

-MUSTER-