



A-IMA

Ambulantes
Interdisziplinär-Multimodales
Assessment

A-IMA

**Auch nach PAIN2020 weiter:
Schmerzchronifizierung vermeiden helfen**

Offen für alle IMA/IMST-qualifizierten schmerzmedizinischen Einrichtungen

Was ist das A-IMA?

- Fortführung von PAIN2020 durch Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. mit der **BARMER**

Verbesserung der Versorgungsqualität und Versorgungseffizienz für

Patienten mit Risikofaktoren für chronifizierende Schmerzen, durch

ein frühes **Interdisziplinär-Multimodales Assessment**

- **Keine öffentliche Förderung mehr**
- Vertrag + Kostenbeitrag an Deutsche Schmerzgesellschaft
- **In Projektöffnung** mit dem Ziel: für Versicherte **aller Gesetzlichen Krankenversicherungen**

Woraus besteht das A-IMA?

- **Frühzeitige** leitliniengerechte Zuweisung für Patienten mit Schmerzen und Risikofaktoren durch ein **Screening**
- **Abgestimmtes Interdisziplinär-Multimodales Assessment** durch ein Team aus Arzt, Psychologe, Physiotherapeut, inclusive
 - Multiprofessionelle Befunderhebung und Dokumentation
 - gemeinsame multiprofessionelle Teamsitzung zur Befundbesprechung/Modellerarbeitung
 - Team-Abschlussgespräch zusammen mit dem Patienten
 - Patientenorientierte und sektorenübergreifende Steuerung der Patienten unter Berücksichtigung von Chronifizierungsrisiken
 - Befundbericht an Zuweiser
 - Ggf. Aufnahme in das neue Projekt PAIN2.0 mit einem Therapiemodul
- Verlaufsbefragung nach 3-6 Monaten



A-IMA

Ambulantes
Interdisziplinär-Multimodales
Assessment

27 A-IMA-Zentren

Sylt

Hannover 2

Sendenhorst

Unna-Schwerte

Essen

Düsseldorf

Frankfurt/Main

Wiesbaden

Mainz

Freiburg



Greifswald 2x

Schwerin

Hamburg

Hagenow

Bad Oeynhausen

Berlin Pankow

Teltow

Göttingen

Dresden

Jena 2x

Bayreuth

Regen

Neuburg

München

Selektivvertrag mit Qualitätssicherung zur Prävention einer Schmerzchronifizierung

Gliederung:

- **Patienten mit Risikofaktoren ansprechen und screenen**
- Assessment-Gestaltung
- Sektorenübergreifende Steuerung in die Regelversorgung
- Anforderungen vertraglich, strukturell - prozessual
- Dokumentation

Patienten ansprechen: Patienteninformation

Liebe Patientin, lieber Patient!

Sie leiden seit einiger Zeit unter Schmerzen?
Sie fühlen sich in Ihrem Alltag durch diese Schmerzen beeinträchtigt?
Und suchen daher ärztliche Hilfe auf?

Es gibt wissenschaftliche Hinweise, dass durch eine möglichst frühe Diagnostik und Behandlung chronische Schmerzen verhindert werden können. Deshalb haben die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. und die **BARMER** ein Programm entwickelt, das speziell auf diese Patienten zugeschnitten ist.



**Haben Sie Interesse?
Machen Sie mit!**

Was ist A-IMA?

Aus den Erfahrungen mit PAIN2020 wurde das A-IMA entwickelt - eine Leistung, die wir jetzt bundesweit allen **BARMER**-Versicherten anbieten können.

Schmerzchronifizierung vermeiden!

Das Ziel des A-IMA liegt in der Verbesserung der Versorgungsqualität, in welcher der Übergang einer akuten Erkrankung in einen chronischen Zustand (Chronifizierung) verhindert werden soll.

Haben Sie Schmerzen, welche sich in den letzten 6 Wochen nicht oder nur wenig gebessert haben?

Oder traten die Schmerzen innerhalb der letzten beiden Jahre wiederholt auf?

Darüber hinaus könnten Sie Hinweise auf eine Chronifizierung haben, wie z. B.

- sich ausbreitende Schmerzen
- starke Beeinträchtigung im Alltag
- Vermeidung von körperlichen und sozialen Aktivitäten
- niedergeschlagene oder ängstliche Stimmung

Sind Sie bei der **BARMER** versichert?

Dann informieren Sie sich über Ihre Möglichkeiten!

Wie ist der Ablauf für Sie?

Anmeldung und Termin

Information und Einwilligung

Ausführliche Untersuchung durch

- Medizin
- Physiotherapie
- Psychotherapie

Qualifizierte Beratung und Empfehlung
Ergebnisbericht an den Hausarzt

Verlaufsbefragung nach 3-6 Monaten

Risikofaktoren bis chronischer Schmerz – Nicht nur der zeitliche Verlauf zählt

- Akuter Schmerz – bis zu 6 Wochen
- Subakuter Schmerz – ab 6 Wochen (z.B. nicht-spezifischer Kreuzschmerz)
- Chronischer Schmerz – ab 3 Monate (z.B. nicht-spezifischer Kreuzschmerz)
ab 6 Monate (z.B. Unterbauchschmerz)

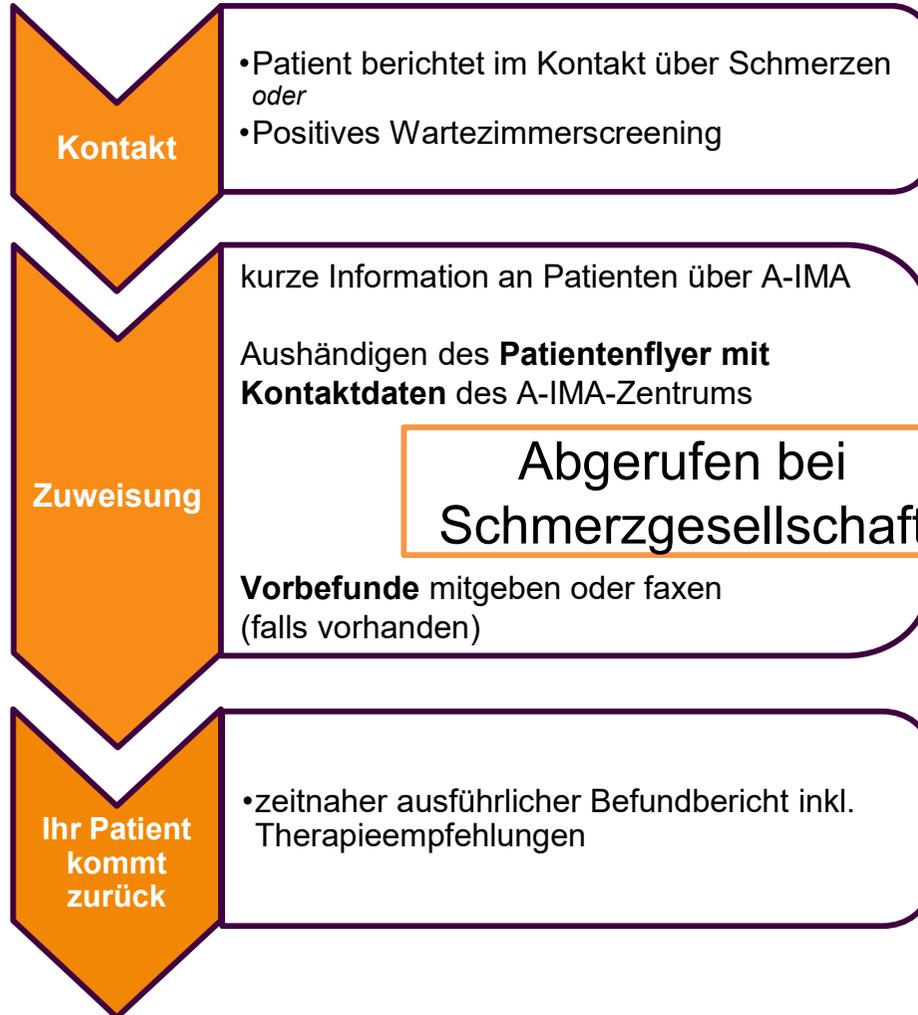
- Risikofaktoren – und Schmerzen mit körperlicher und/oder psychosozialer Beeinträchtigung im Lebensalltag
- Abgrenzen gegenüber Chronifiziertem Schmerz – **chronischer** Schmerz mit körperlicher und/oder psychosozialer Beeinträchtigung im Lebensalltag



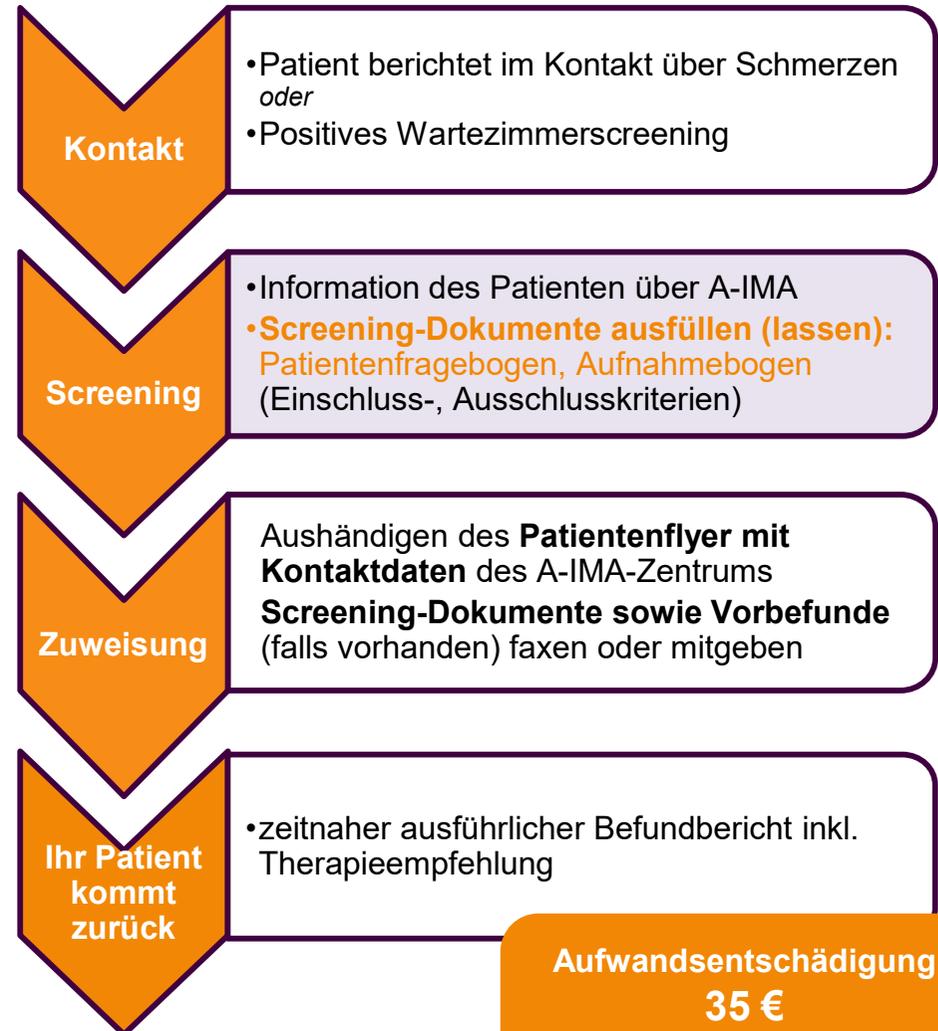
Screening beim kooperierenden Arzt

oder im Zentrum...

... ohne Screening



... mit Screening



Aufwandsentschädigung
35 €
für **Screening und Dokumentation**
je Patienten, der A-IMA macht

Informationstermin - Ergebnisse

Einschluss

B5: Einschlusskriterien erfüllt UND es liegen keine Ausschlusskriterien vor

B4: ggf. mindestens 3 positive („ja“) Angaben

Und PatientIn willigt ein

Ausschluss

B5: Einschlusskriterien sind nicht vollständig erfüllt UND / ODER es liegen Ausschlusskriterien vor

Aufwandsentschädigung
35 €
für Screening und
Dokumentation
je Patienten, der A-IMA macht

Einschlusskriterien für A-IMA: Patienten mit... Risikofaktoren für chronifizierende Schmerzen

- ausgeprägtes **Schmerzverhalten** (verbal, nonverbal)
- Hinweise auf Somatisierung (z.B. vielfältige, „bunte“ Symptomatik)
- **depressive** Symptome im Erleben und/oder Verhalten
- ungünstige Schmerzverarbeitung (Fokussierung, **Ängste**, ...)
- ausgeprägtes Schon- und Vermeidungs**verhalten**
- Hinweise auf **Stress**belastung in Familie, Partnerschaft, sozialem Umfeld und/oder Beruf
- ungünstige **Verhaltensweisen** (Überforderung, „Durchhalten“)
- hohes Inanspruchnahmeverhalten im Versorgungssystem

Patienten können NICHT aufgenommen werden, wenn:

- andere, akut wirksame schwerwiegende Erkrankungen
- schwere und aktive psychiatrische Störung
- **Bekannte manifeste chronische Schmerz Erkrankung**
- laufendes Renten- oder Reha-Verfahren

- **Warum?**

BESONDERS WICHTIG: Patienten und ihre behandelnden Ärzte brauchen Unterstützung bei der Aufdeckung von Chronifizierungsfaktoren >> Screening

- **Wer?**

Niedergelassene Fachärzte, Hausärzte, Physiotherapeuten, MVZs, ...

- **Wie?**

Pressemitteilung

Direkte Kontaktaufnahme zu Ambulanzen im Haus und Kooperationsärzten

Poster/Flyer

Veranstaltung gern mit Unterstützung von Seiten der Schmerzgesellschaft

- **Motivation, Verbindlichkeit?**

Abrechnung für Screeningleistungen mit A-IMA-Zentrum

Selektivvertrag mit Qualitätssicherung zur Prävention einer Schmerzchronifizierung

Gliederung:

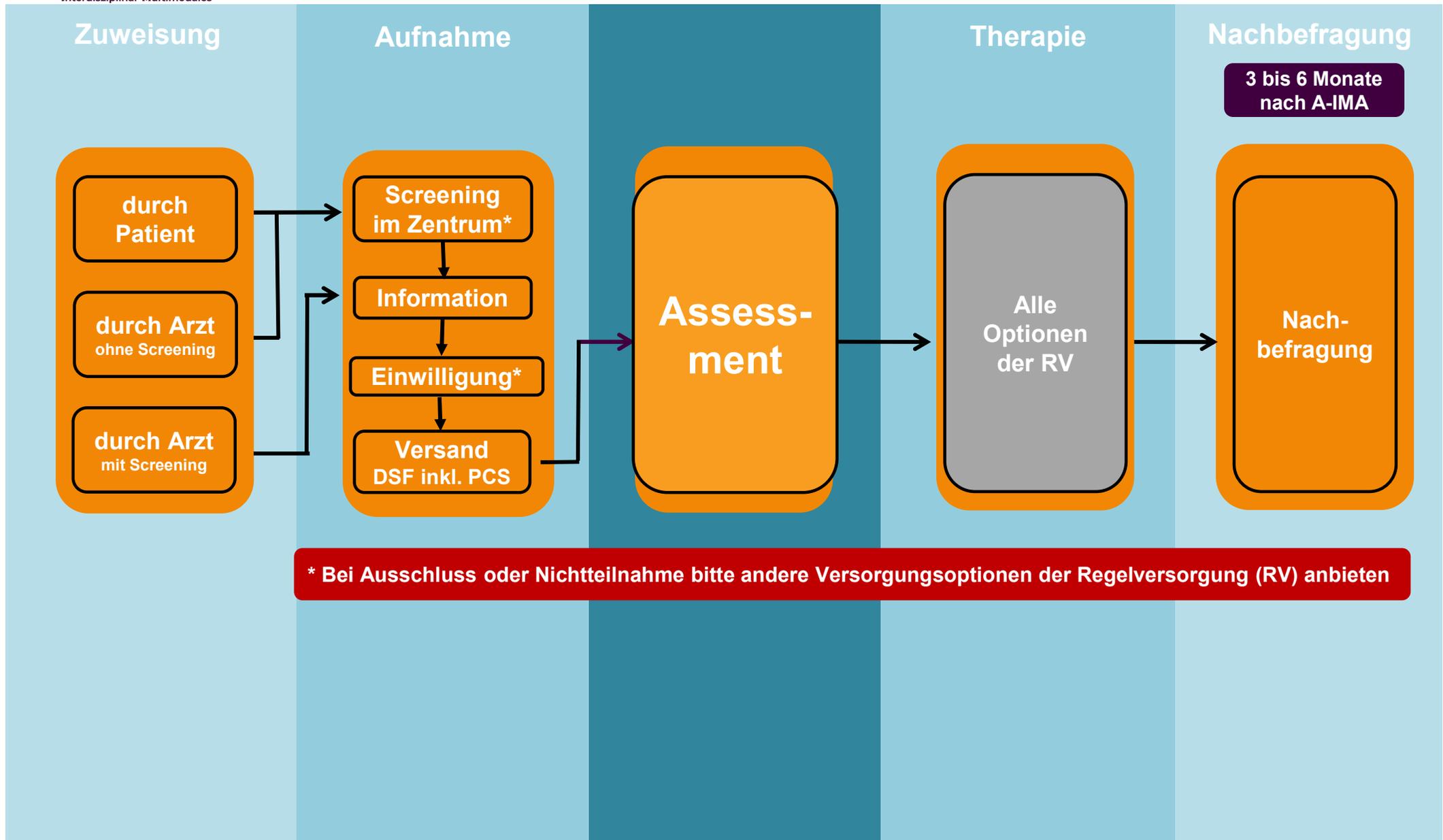
- Patienten mit Risikofaktoren ansprechen und screenen
- **Assessment-Gestaltung**
- Sektorenübergreifende Steuerung in die Regelversorgung
- Anforderungen vertraglich, strukturell - prozessual
- Dokumentation



A-IMA

Ambulantes
Interdisziplinär-Multimodales

Der Ablauf für das A-IMA



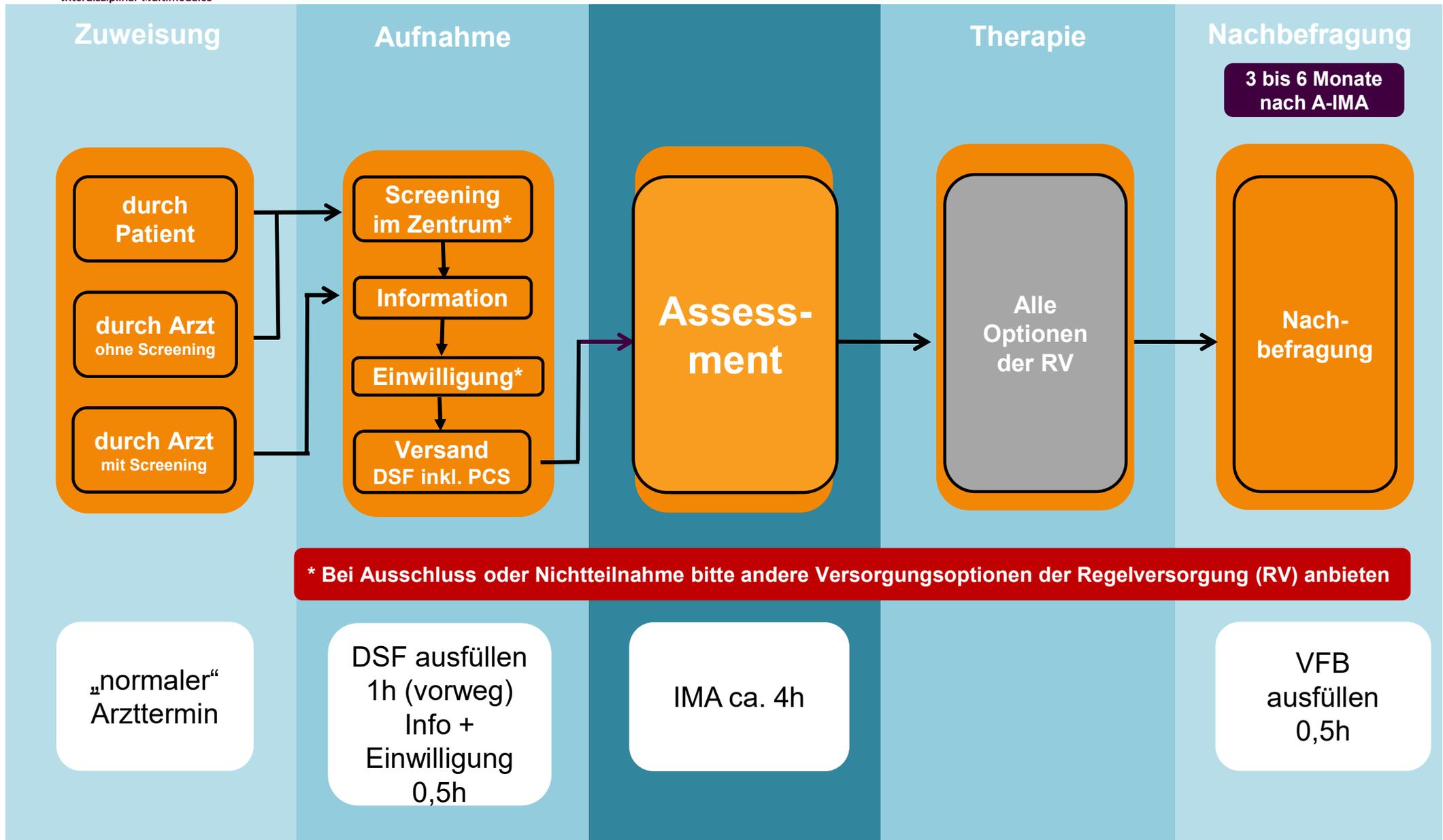
* Bei Ausschluss oder Nichtteilnahme bitte andere Versorgungsoptionen der Regelversorgung (RV) anbieten



A-IMA

Ambulantes
Interdisziplinär-Multimodales

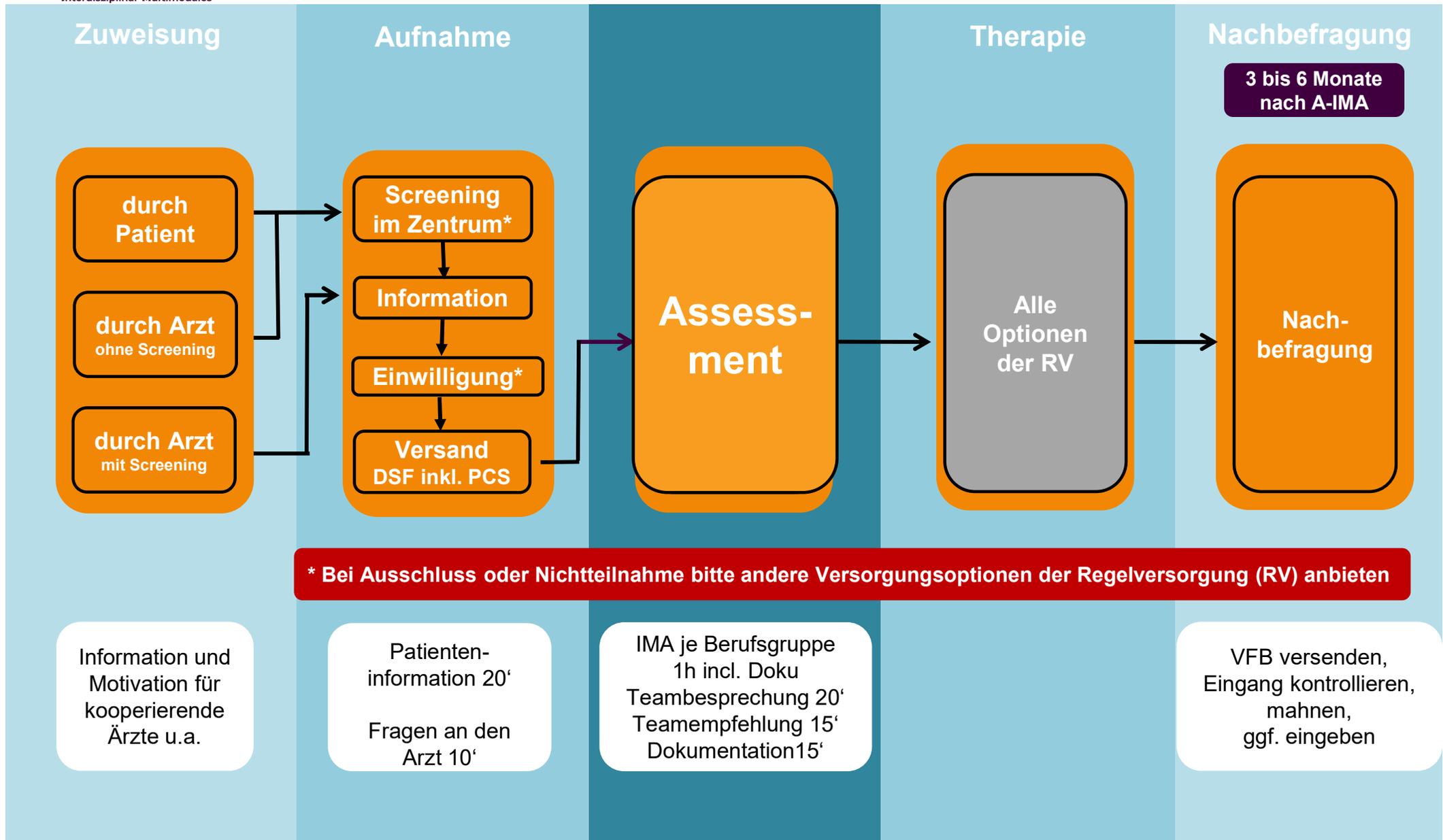
Der **Ablauf** für das A-IMA: Dauer für Patienten





A-IMA
Ambulantes
Interdisziplinär-Multimodales

Der **Ablauf** für das A-IMA: Aufwand für das Zentrum

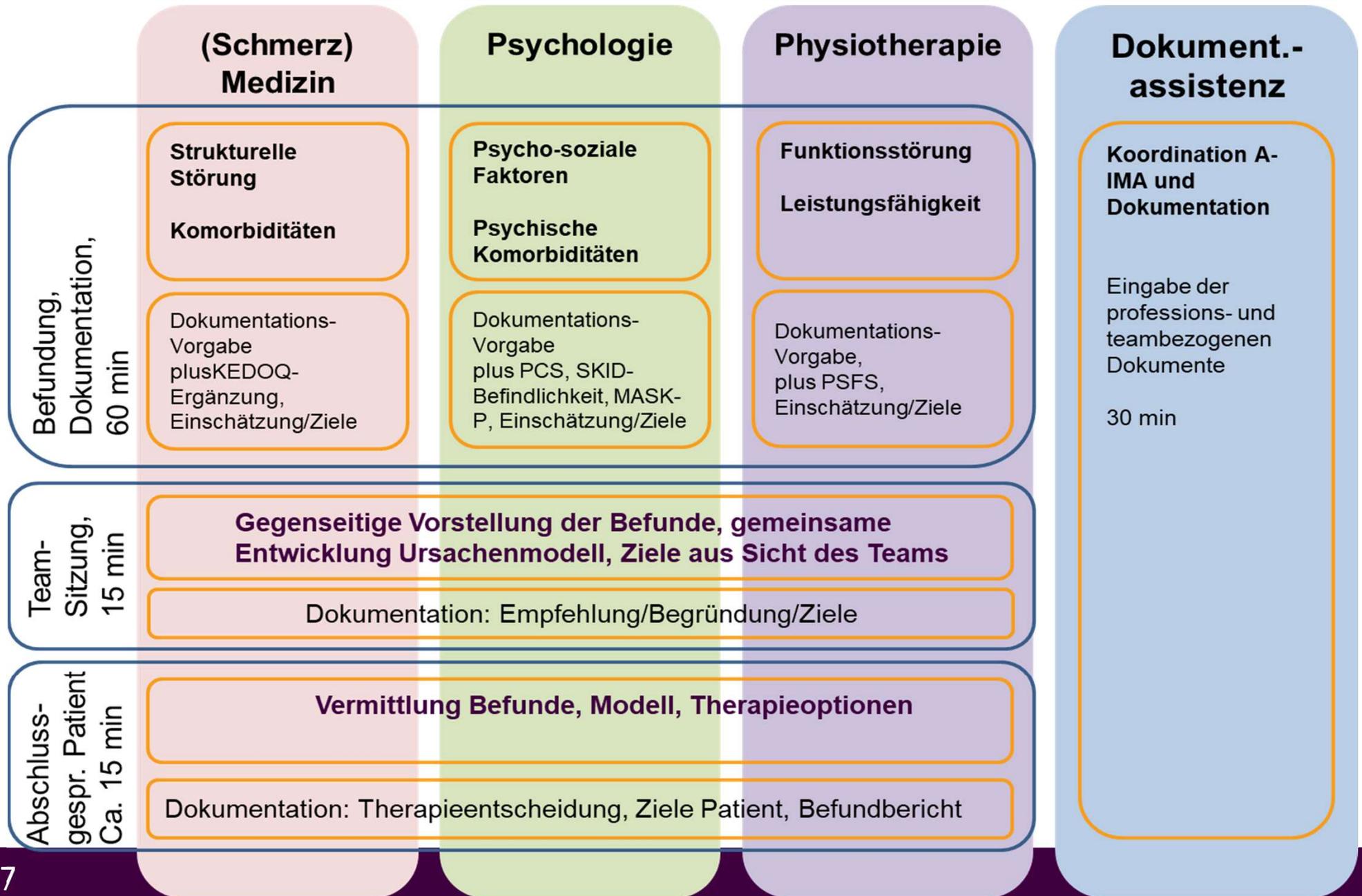




A-IMA

Ambulantes
Interdisziplinär-Multimodales
Assessment

Wie geht das eigentliche Assessment?



Selektivvertrag mit Qualitätssicherung zur Prävention einer Schmerzchronifizierung

Gliederung:

- Patienten mit Risikofaktoren ansprechen und screenen
- Assessment-Gestaltung
- **Sektorenübergreifende Steuerung in die Regelversorgung**
- Anforderungen vertraglich, strukturell - prozessual
- Dokumentation

Sektorenübergreifende Steuerung in die Regelversorgung

Konkrete Empfehlung (Mehrfachangaben möglich)	Empfehlung TEAM	Empfehlung nach Abschlussgespräch
Akut-stationäre Einrichtung (Prüfung einer OP-Indikation)		
Weiterführung der bestehenden hausärztlichen Behandlung ist ausreichend		
Weiterführung der bestehenden fachärztlichen Behandlung ist ausreichend		
Neue ambulante fachärztliche Behandlung mit Angabe der Fachrichtung		
Anpassung der medikamentösen Therapie		
Weiterführung oder Ausbau der alltäglichen körperlichen Aktivität		
Funktionstraining/Rehasport		
Physiotherapie , Ergotherapie oder Logopädie mit Angabe PT/ET/LP		
Ambulante Psychotherapie		
Psychosomatische Einrichtung		
Ambulante oder stationäre Reha-Behandlung		
Edukative IMST	In oder im Umkreis von PAIN2.0-Zentren: A-IMST-Therapiemodul möglich	
Begleitende IMST		
Keine Kombination		
(Teil-)stationäre IMST (im Rahmen der Regelversorgung)		
Sonstiges		

Selektivvertrag mit Qualitätssicherung zur Prävention einer Schmerzchronifizierung

Gliederung:

- Patienten mit Risikofaktoren ansprechen und screenen
- Assessment-Gestaltung
- Sektorenübergreifende Steuerung in die Regelversorgung +
- **Anforderungen vertraglich, strukturell - prozessual**
- Dokumentation

A-IMA-Anforderungen: Qualitäts-Kooperationsvertrag und Selektivvertrag

- Zentrum-Schmerzgesellschaft: Qualitäts-Koopvertrag (Datenbank mit Benchmarks, Berichten sowie Konferenzen)
- Zentrumsbeitritt zu BARMER Selektivvertrag
 - Teilnehmende Einrichtung schließt Vertrag und rechnet mit Krankenkassen direkt ab
(Zentren auch für Screeninghonorar ihrer Zuweiser)
- Durchführung des Assessments, Dokumentation mit Kerndatensatz, ergänzt um multiprofessionelle A-IMA-Doku mit Empfehlungen
- Abrechnung mit der BARMER
- Einzelkostenübernahmeantrag

A-IMA: Konstrukt

BARMER

A-IMA-Zentren

**Deutsche Schmerzgesellschaft
e.V.**

Selektivvertrag

Patientenaufnahme Screening,
Assessment incl. Nachbefragung

Qualitäts-Kooperationsvertrag

Patienteninformation und –
Einwilligung zur Datenauswertung

Dokumentationsunterlagen
und Datenbank unter
Datenschutz

Versicherteninformation

Patienteninformation und –
Einwilligung zur Abrechnung

Vergütung von
Screening, Assessment
incl. Nachbefragung

**Erhalten Vergütung und geben
kleinen Teil weiter**

Evaluation des
Selektivvertrages

Teilnahme an Konferenzen

Evaluation, Reports und
Qualitätskonferenzen

Kommunikation im Projektverlauf, Öffentlichkeitsarbeit

Ansprache weiterer Kassen

Ansprache weiterer Kassen

A-IMA

- **Verträge**
- Nächste Termine
- FAQ
- Info-Folien
- Info Patient:innen
- A-IMA Flyer
- Dokumentation

Erforderliche A-IMA-Dokumente

Alle notwendigen Verträge für das A-IMA sind der Selektivvertrag und der Qualitäts-Kooperationsvertrag.

Qualitäts-Kooperationsvertrag

[Qualitäts-Kooperationsvertrag_\(PDF\)](#)

[Anlage 1 - Leistungsinhalte \(PDF\)](#)

[Anlage 2 – Vergütungsvereinbarung_\(PDF\)](#)

[Anlage 3 - Patienteneinwilligung_A-IMA \(PDF\)](#)

[Anlage 4 - Patienteninformation_A-IMA \(PDF\)](#)

[Anlage 5 - Dokumentationshandbuch \(wird zukün](#)

[Anlage 6 - Dokumentationsverzeichnis](#)

[A Zuweisung kooperierende Ärzte](#)

[B Aufnahme](#)

Selektivvertrag

[Vertrag_\(PDF\)](#)

[Anlage 1 - Leistungsbeschreibung_\(PDF\)](#)

[Anlage 2 - Vergütung_\(PDF\)](#)

[Anlage 3 - Teilnahmeerklärung_\(PDF\)](#)

[Anlage 4 - Patienteninformation \(PDF\)](#)

[Anlage 5 - Beitrittsvereinbarung_\(PDF\)](#)

[Anlage 6 - Kooperationsvereinbarung_\(PDF\)](#)

[Anlage 7 - Mitglieder im Vertragsbeirat \(PDF\)](#)

[Anlage 8 - Qualitätskooperationsvertrag_\(PDF\)](#)

Qualifikation als Voraussetzung

Medizin

Physiotherapie



Psychotherapie

- Dokumentierte **Personalkonstanz**
 - **mind. ein Vertreter** mit einer **halbtäglichen Anwesenheit** und **rglm. Anwesenheit** bei **Teambesprechungen**
 - **Visiten** zur Überprüfung und Anpassung der Behandlung oder Teambesprechungen
 - **regelmäßige** (mind. wöchentlich) therapeutische Gespräche und Verlaufsuntersuchungen der Therapeuten des zuständigen Teams
- ✓
- die 3 Professionen werden **zu keiner Zeit** durch eine Person abgedeckt
- ✗

Sie haben einen Vertrag mit der BARMER

Entgeltschlüssel lt Anlage 2:

- Screening pro teilnehmendem Patient
35,00 € **57201001**
(ggf. zur Weiterleitung an den Zuweiser)
- Ambulantes Interdisziplinär-multimodales
Assessment
(A-IMA) – pro Patient 740,00 € **57201002**

...und einen mit der Schmerzgesellschaft

- Sie stellt eine Rechnung über 50€ für jede PatientIn, der/die das Assessment erhalten hat

§ 7 - Kosten-/Abrechnungsverfahren

(1) Die Rechnungslegung erfolgt unter Einhaltung der aktuell gültigen rechtlichen Bestimmungen. Dabei sind die §§ 295, 301 (Datenübermittlungsvereinbarung nach § 301 SGB V), 302, 303 SGB V zu berücksichtigen. Die Abrechnung der Vergütung für das Screening erfolgt über den Leistungserbringer, der das interdisziplinäre multimodale Assessment durchführt und abrechnet. Der Vertragsarzt erbringt die Leistung (Screening) im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung (Anlage 6).

(2) Die Abrechnung der Vergütung von Leistungen aus diesem Vertrag erfolgt monatlich oder quartalsweise und ist spätestens 3 Monate nach Ablauf des Quartals vorzunehmen, in welchem die Leistung erbracht wurde.



Zuweisung: Screeningpauschale nach Anlage 6 Selektivvertrag oder A7

BARMER

A7

Anlage 6 – Kooperationsvereinbarung für Vertragsärzte (Screening)

Vereinbarung über die Teilnahme kooperierender Vertragsärzte an dem Vertrag zur Besonderen Versorgung nach § 140a SGB V über die Versorgung von Patienten mit Schmerzen bei gleichzeitiger Chronifizierungsgefährdung (Fortführung des Innovationsfondsprojektes PAIN2020)

zwischen der

BARMER,

- im folgenden **BARMER** genannt -

und der/dem

Leistungserbringer

- im folgenden **Leistungserbringer** genannt -

sowie dem

Vertragsarzt

- im folgenden **kooperierender Vertragsarzt** genannt -

Die BARMER und verschiedene Leistungserbringer haben zum 01.09.2021 einen Vertrag zur Besonderen Versorgung nach § 140a SGB V über die Versorgung von Patienten mit Schmerzen bei (Fortführung des Innovationsfondsprojektes PAIN 2020) geschlossen. Hier sollen die Patienten mit Chronifizierungsgefährdung eine besondere Diagnostik erhalten. Niedergelassene Vertragsärzte in Einzelpraxis oder in ihren berufsrechtlich zulässigen Organisationsformen sowie Medizinische Versorgungszentren als ambulante Leistungserbringer können an der vorliegenden Besonderen Versorgung als kooperierende Vertragsärzte teilnehmen. Die Teilnahme erfolgt durch Abschluss dieser Vereinbarung.

A. Teilnahme und Aufgaben des kooperierenden Vertragsarztes

1. Mit Abschluss dieser Vereinbarung verpflichtet sich der kooperierende Vertragsarzt das Screening zu erbringen.
2. Zu den Aufgaben des behandelnden Arztes gehören insbesondere:
 - Identifikation von Patienten, die wegen anhaltender oder rezidivierender Schmerzen eine solche Diagnostik benötigen
 - Ausgabe eines einseitigen Fragebogens an Patienten
 - Befunderhebung anhand eines Dokumentationsbogens („Aufnahmebogen“)
 - Übermittlung dieses Bogens an den o.g. Leistungserbringer

BARMER

A7

B. Leistungsspauschale

1. Je Patient und Screening erhält der kooperierende Vertragsarzt durch den Leistungserbringer für die von ihm nach dieser Vereinbarung zu erbringenden Leistungen eine Leistungsspauschale in Höhe von 35,00 €. Voraussetzung hierfür ist die Teilnahme des Patienten an der Besonderen Diagnostik.
2. Mit der Zahlung dieser Leistungsspauschale ist eine zusätzliche Abrechnung der Leistungen gemäß dieser Vereinbarung über die Kassenärztliche Vereinigung durch den kooperierenden Vertragsarzt ausgeschlossen.
3. Die Leistungsspauschale wird vom Leistungserbringer an den kooperierenden Vertragsarzt innerhalb einer Frist von 30 Tagen nach Abrechnungseingang bargeldlos gezahlt.

C. Sonstiges

1. Bei Durchführung und Dokumentation der Behandlung sowie der Datenweitergabe bleiben die ärztliche Schweigepflicht, das Sozialgeheimnis und die datenschutzrechtlichen Vorschriften unberührt und sind von den Partnern dieser Vereinbarung zu beachten.
2. Sollte eine einzelne Bestimmung dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, so wird dadurch die Wirksamkeit dieser Vereinbarung im übrigen nicht berührt.

....., den

.....
Leistungserbringer

.....
Kooperierender Vertragsarzt

Patient: Name, Vorname	Versicherten- nummer	Geb. - Datum	Leistungserbringer	Screening Datum

IBAN: _____

§301 für Krankenhäuser

- Versichertenname
- KH-Kennung
- Leistungsdaten Screening und Assessment
- Leistungskennung §140
- Entgeltziffern
- Einwilligung der Versicherten
- **Kontakt mit der Abrechnungsstelle**

für Praxen außerhalb Budget, direkt mit der BARMER

- Versichertenname
- IK-Nummer
- Leistungsdaten Screening und Assessment
- Leistungskennung §140
- Entgeltziffern
- Einwilligung der Versicherten
- **Excel-Hilfsdatei**

Bitte denken Sie daran, der Krankenkasse **die Einwilligung der Patienten** mit der Verwendung von deren Daten in der Abrechnung mitzuschicken.

Vorteile des A-IMA als neue Versorgungsleistung nach einem Innovationsfondsprojekt

- Wird wissenschaftlich geprüft (PAIN2020 befindet sich in der Auswertung)
- Führende Krankenkasse (BARMER) evaluiert Kosten
- Keine Sekundärdaten erforderlich
- Schmerzgesellschaft bindet Einrichtungen in einen Qualitätsvertrag
- Verpflichtung der teilnehmenden Zentren zu einem Qualitätskooperationsvertrag (auf Basis der Kriterien des Selektivvertrags) mit der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V: zentral gesteuerte Dokumentation und Auswertung; Nutzung Deutscher Schmerzfragebogen und Verlaufsbefragungen; Qualitätskonferenzen und Berichte

Angebot des Projektteams an teilnehmende Kassen

- Anschreiben an Kasse (Vorlage) mit Leistungsbeschreibung
 - Konditionen werden „mitverkauft“
 - Gleiche Leistung fürs gleiche Geld
- Vom Zentrum aus im Namen der Patienten
- Anlage Kurzinformation für Patienten
- Kontakt halten: tritt die Kasse dem Selektivvertrag bei?

Selektivvertrag mit Qualitätssicherung zur Prävention einer Schmerzchronifizierung

Gliederung:

- Patienten mit Risikofaktoren ansprechen und screenen
- Screening und A-IMA-Gestaltung
- Sektorenübergreifende Steuerung in die Regelversorgung
- Anforderungen vertraglich, strukturell - prozessual
- **Dokumentation**

Wo sind die Dokumente?

Alle: als Anlage zu den Verträgen



A-IMA

- Verträge
- Nächste Termine
- FAQ
- Info-Folien
- Info Patient:innen
- A-IMA Flyer
- **Dokumentation**

Dokumentation

Hier können Sie sich je Termin die erforderlichen Dokumente ausdrucken.
Bitte orientieren Sie sich an dem [Dokumentationsverzeichnis](#).

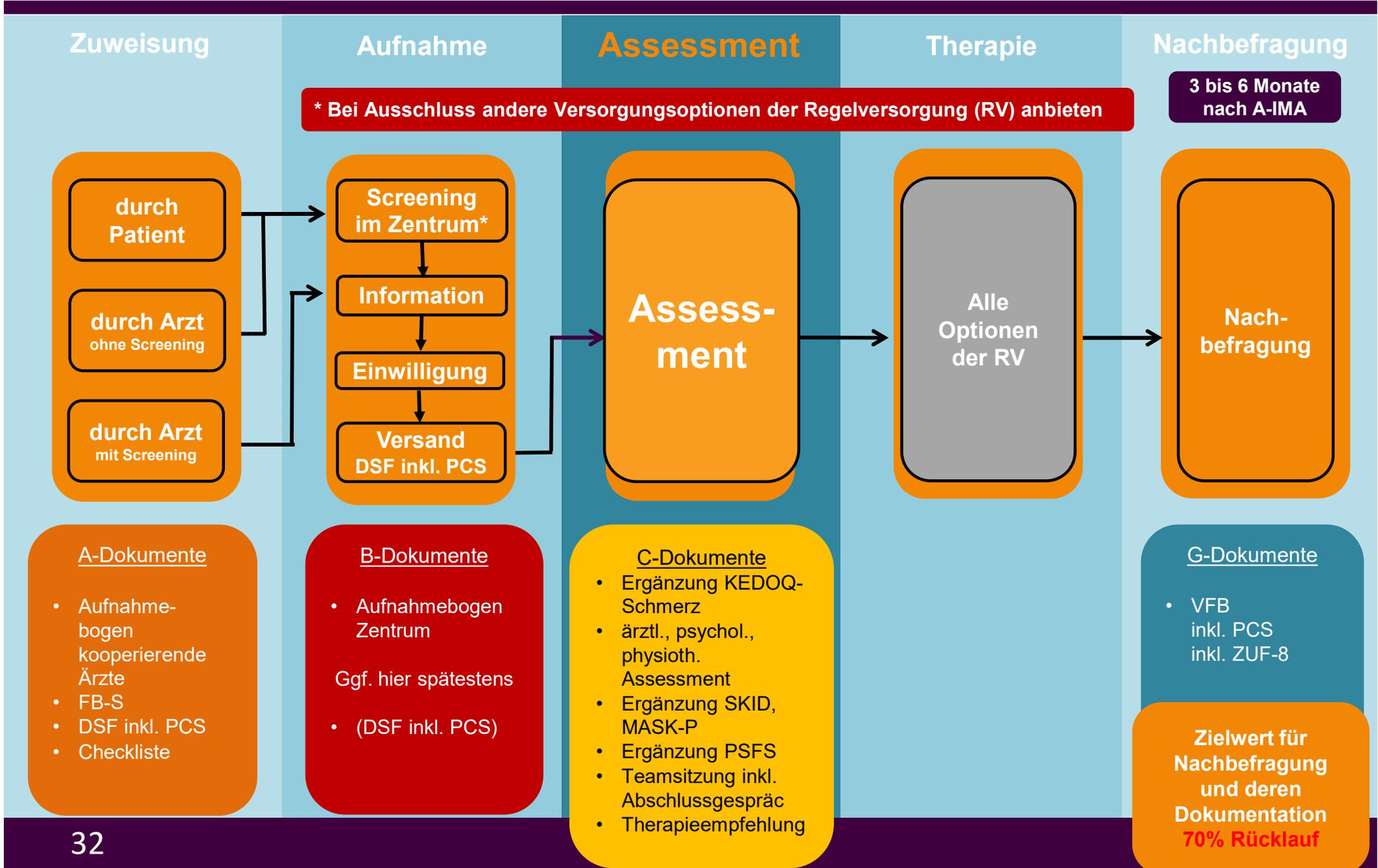
- Die Patienteninformationen und -Einwilligungen haben Sie für Ihre Bedingungen mit verantwortlichem Arzt/Ärztin und Datenschutzbeauftragten ergänzt und als Vorlage gespeichert?
- Die DSF und Verlaufsfragebögen können Sie in der Geschäftsstelle bestellen.
- Die Vorlagen können Sie in word auf Ihr Layout umstellen. Aber bitte bleiben Sie bei den Texten für den Versand der Nachbefragungen.

Die Dokumente sind nach Terminen geordnet:

1. Zuweisung, falls Sie interessierte zuweisende Arzt informieren wollen ([A-Dokumente](#))
2. Aufnahmetermin ([B-Dokumente\(KEDOQ\)](#)) oder [B-Dokumente \(Nicht-KEDOQ\)](#))
3. Assessment ([C-Dokumente](#))
4. Nachbefragung ([G-Dokumente](#))
5. [Vorlagen](#)



Die Dokumentation für das A-IMA



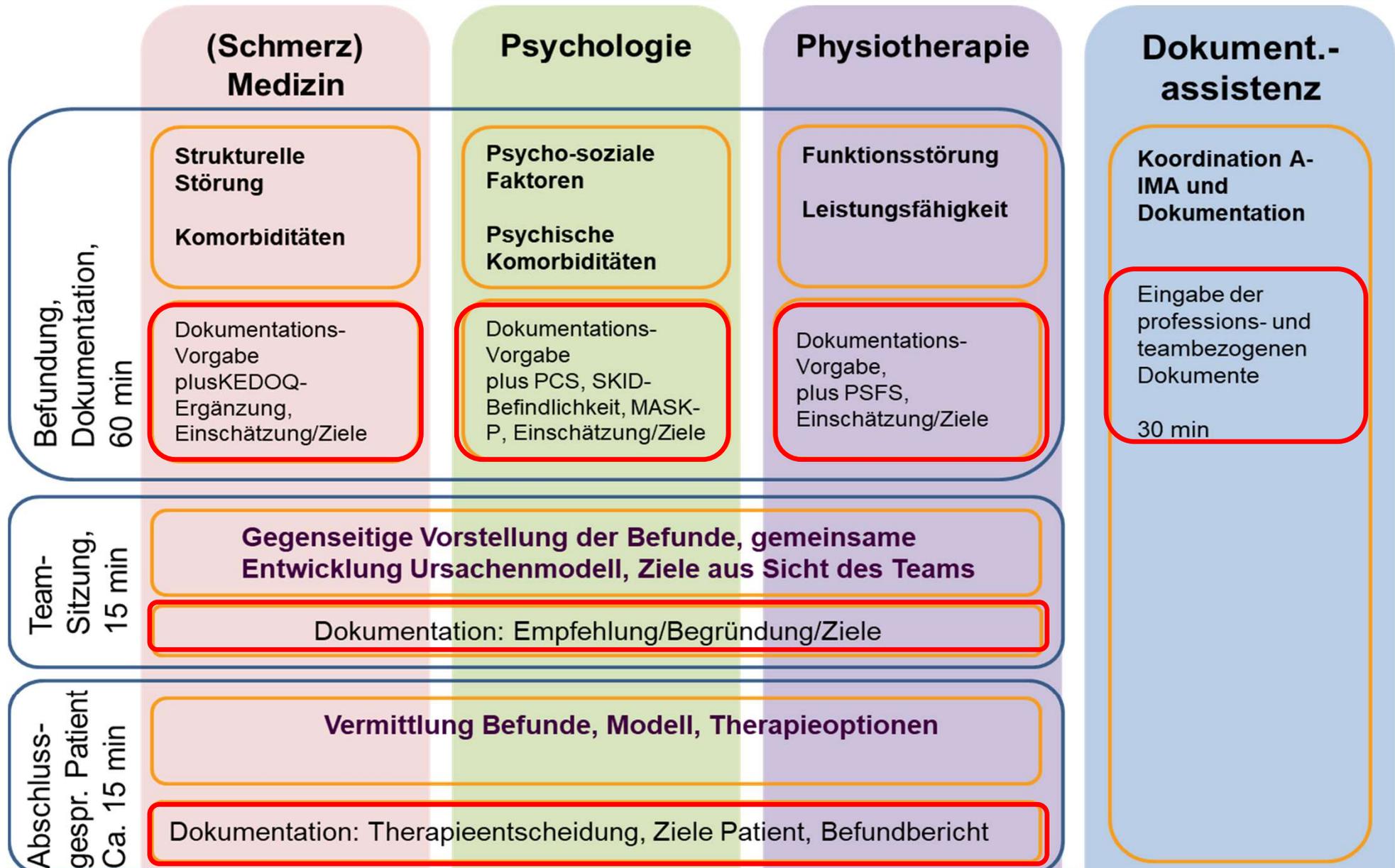
Dokumentationsverzeichnis

Zum Termin ausdrucken: Päckchen

Gedruckte Exemplare

		Dokumentenname	Datenbank
A Zuweisung	Information für Ärzte	A2 Information für kooperierende Ärzte	
	Screening Zuweiser	A7 Kooperationsvereinbarung Screening (Anlage 6 Selektivvertrag)	
	Vorlage	A8 Zuweisungsvorlage	
B Aufnahme	Vorlage	B1 Titelblatt Informationstermin	
		B4 Fragebogen für Patienten mit länger anhaltenden Schmerzen	x
		B5 Aufnahmebogen A-IMA-Selektivvertrag	x
		B7 Patienteninformation Datenverarbeitung A-IMA-Qualitätssicherung	
		B8 Patienteneinwilligung Datenverarbeitung A-IMA-Qualitätssicherung	
		B9 Patienteninformation A-IMA-Selektivvertrag	
		B10 Patienteneinwilligung A-IMA-Selektivvertrag	
	Nicht-KEDOQ-Nutzer	B11 DSF inkl. PCS	x
Nicht-KEDOQ-Nutzer	B12 Modul Demografie		
	KEDOQ-Nutzer	B13 Zusatz zur Routine mit DSF: PCS (Papierversion)	x
C A-IMA	Vorlage	C1 Titelblatt A-IMA	
		C4 A-IMA Ärztliche Dokumentation	x
		C5 A-IMA Ergänzende Arztangaben (KEDOQ-Schmerz)	x
		C7 A-IMA Patientenspezifische Funktionsskala (PSFS)	x
		C8 A-IMA Physiotherapeutische Dokumentation	x
		C9 A-IMA Ergänzender Fragebogen (SKID-Befindlichkeit)	x
		C11 A-IMA Psychologische Dokumentation inkl. MASK-P	x
		C12 A-IMA Interdisziplinäre Teamsitzung inkl. Abschlussgespräch	x
	Vorlage	C13 A-IMA Kurzempfehlung	
Vorlage	C16 A-IMA Ergänzung Befundbericht		
G Verlauf	Vorlage	G1 Titelblatt Verlauf	
	Nachbefragung 3-6 Mon	G2 Verlaufsfragebogen inkl. PCS	x
	Vorlage	G3 Anschreiben Verlauf an Patient (E-Mail-/Papierversion)	
	Vorlage	G4 Erinnerungsschreiben Verlauf an Patient (E-Mail/Papierversion)	

Wie geht das eigentliche Assessment?



Dokumentation in den Projekten

Kriterien	PAIN2020	A-IMA-Selektiv	PAIN2.0	KEDOQ-Schmerz
DSF	X	X	>	X
Diagnosen, MPSS	X	X	>	X
A-IMA	X	X	A-IMA, ggfs. andere Assessment-Dokumente	
Therapieart, -intensität		X?		X
Therapiemodule	E-, B-IMST		A-IMST	
Verlauf 3 Monate	X		X	
Verlauf 6 Monate	X	X	X	X
Verlauf 9 Monate			X	
Verlauf 12 Monate			X	

Vorteile

- Patientenaufnahme zur Vermeidung von Schmerzchronifizierung
- Patientensteuerung nach Behandlungsbedarf sektorenübergreifend
- Qualitätskriterien
- Gemeinsame Dokumentation und Auswertung

Nutzen

- Verträge
 - **QS**-Kooperation mit Zentren
 - Zentren mit BARMER (Abrechnung)
- Leistungsbeschreibung und -inhalte (Anlagen in beiden Verträgen)
 - Screening
 - IMA
 - Nachbefragung
- Dokumentation
 - Screening
 - IMA
 - Verlauf



A-IMA

Ambulantes
Interdisziplinär-Multimodales
Assessment

Fragen zum A-IMA?

Weitere Informationen auf www.a-ima.de