



A-IMA

Ambulantes
Interdisziplinär-Multimodales
Assessment

A-IMA

Weiter: Schmerzchronifizierung vermeiden helfen

Offen für alle Mitglieder der
Schmerzgesellschaft e.V. mit Qualifikation
IMA/IMST

- Patienten mit Risikofaktoren
- Screening und A-IMA-Gestaltung
- Sektorenübergreifende Steuerung in die Regelversorgung
- Anforderungen vertraglich, inhaltlich strukturell - prozessual
- Dokumentationsverzeichnis

**A-IMA: Fortführung von PAIN2020 –
ein Projekt zur Prävention einer Schmerzchronifizierung**

Chronischer Schmerz – Nicht nur der zeitliche Verlauf zählt

- Akuter Schmerz – bis zu 6 Wochen
- Subakuter Schmerz – ab 6 Wochen (nicht-spezifischer Kreuzschmerz)
- Chronischer Schmerz – ab 3 Monate (nicht-spezifischer Kreuzschmerz)
ab 6 Monate (Unterbauchschmerz)
- Risikofaktoren – und Schmerzen mit körperlicher und/oder psychosozialer Beeinträchtigung im Lebensalltag
- Chronifizierter Schmerz – chronischer Schmerz mit körperlicher und/oder psychosozialer Beeinträchtigung im Lebensalltag

Zielgruppe für A-IMA: Patienten mit...

Risikofaktoren für chronifizierende Schmerzen

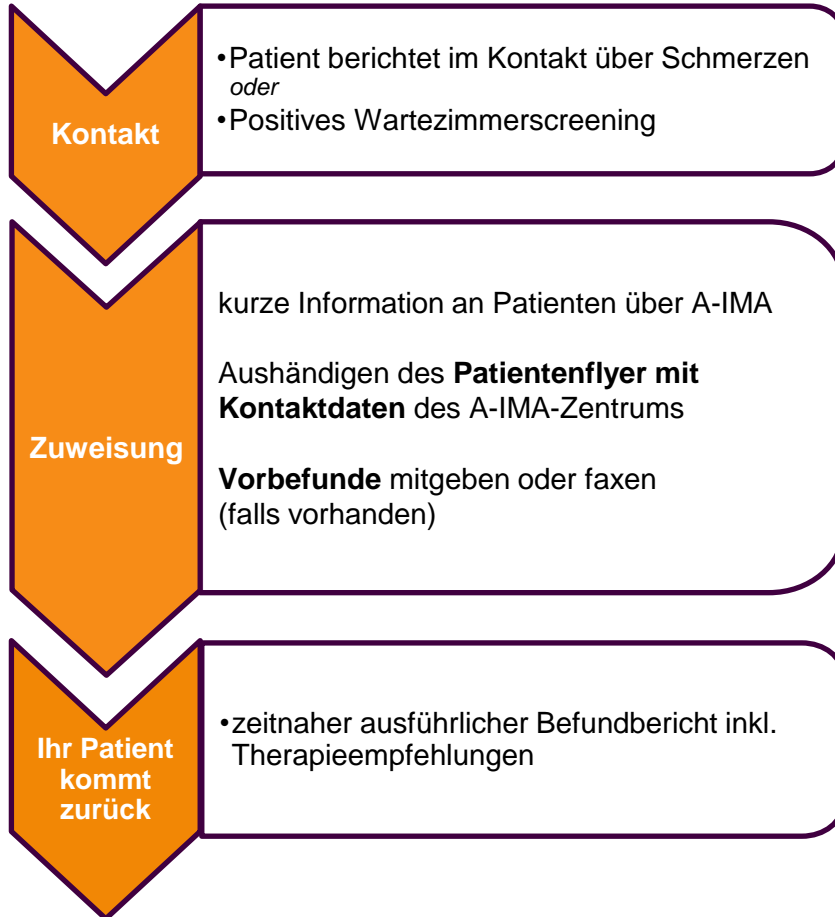
- ausgeprägtes **Schmerzverhalten** (verbal, nonverbal)
- Hinweise auf Somatisierung (z.B. vielfältige, „bunte“ Symptomatik)
- **depressive** Symptome im Erleben und/oder Verhalten
- ungünstige Schmerzverarbeitung (Fokussierung, **Ängste**, ...)
- ausgeprägtes Schon- und Vermeidungsverhalten
- Hinweise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

Patienten können NICHT aufgenommen werden, wenn:

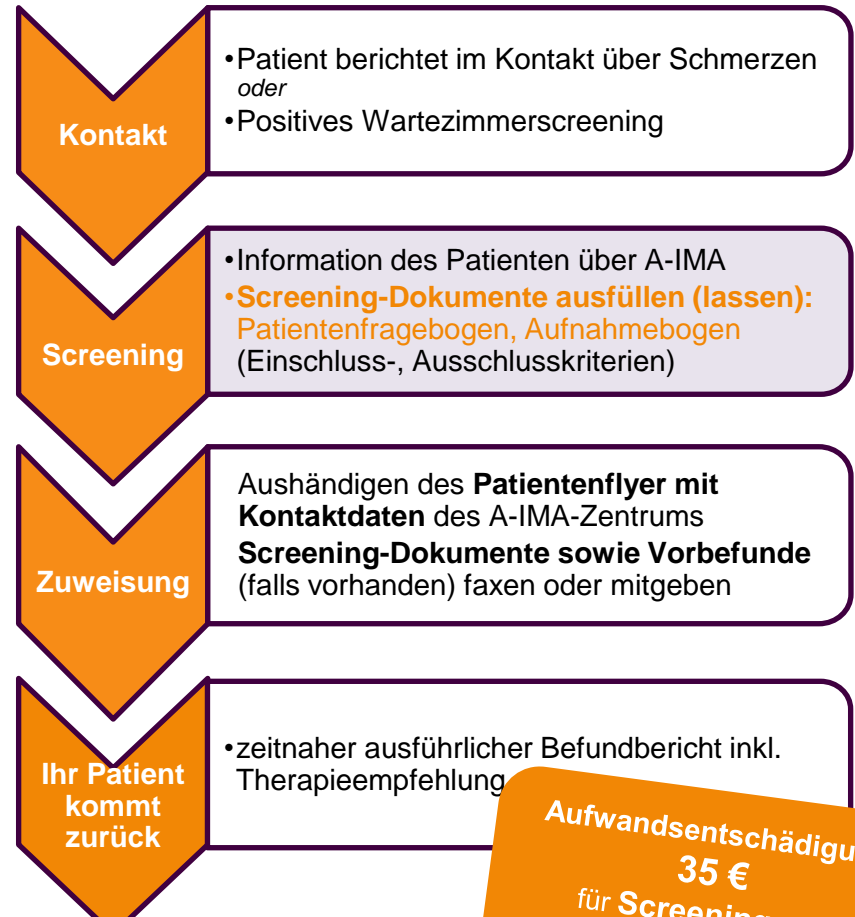
- andere, akut wirksame schwerwiegende Erkrankungen
- schwere und aktive psychiatrische Störung
- **manifeste chronische Schmerz Erkrankung**
- laufendes Renten- oder Reha-Verfahren

Der Ablauf beim kooperierenden Arzt, im Zentrum ...

... ohne Screening



... mit Screening



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

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 und Kostenbeitrag an die Deutsche Schmerzgesellschaft
- **In Projektöffnung** mit dem Ziel: für Versicherte **aller Gesetzlichen Krankenversicherungen**

- **Frühzeitige** leitliniengerechte Zuweisung für Patienten mit Risikofaktoren
- Abgestimmte interdisziplinäre multimodale Diagnostik 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
- Verlaufsbefragung nach 3-6 Monaten

Wie geht das A-IMA genau?

(Schmerz) Medizin

Psychologie

Physiotherapie

Dokuassistentenz

Befundung,
60 min

**Strukturelle
Störung**
Komorbiditäten

**Psycho-soziale
Faktoren**
**Psychische
Komorbiditäten**

Funktionsstörung
Leistungsfähigkeit

**Koordination IMA
und
Dokumentation
30 min**

Dokumen-
tation,
15 min

Dokumentation
plus
Einschätzung/Ziele

Dokumentation
plus PCS, SKID-
Befindlichkeit, PHQ-
15, MASK-P,
Einschätzung/Ziele

Dokumentation
plus PSFS,
Einschätzung/Ziele

Team-
Sitzung,
20 min

**Gegenseitige Vorstellung der Befunde, Gemeinsame
Entwicklung Ursachenmodell, Ziele aus Sicht des Teams**

Dokumentation: Empfehlung/Begründung/Ziele

Team mit
Patient
Ca. 15 min

Vermittlung Befunde, Modell, Therapie

Dokumentation: Therapieentscheidung, Ziele Patient, Befundbericht

A-IMA-Selektivvertrag: Wie?

- Zentrum-Schmerzgesellschaft Qualitäts-Koopvertrag (Datenbank mit Benchmarks, Berichten sowie Konferenzen)
- Zentrumsbeitritt zu Selektivvertrag BARMER
 - *Beitritt anderer Kassen*
 - Teilnehmende Einrichtungen schließen Vertrag und rechnen mit Krankenkassen direkt ab (Zentren für Screening ihrer Zuweiser)
- Dokumentation mit Kerndatensatz, ergänzt um multiprofessionelle A-IMA-Doku mit Empfehlungen

A-IMA-Selektivvertrag: Warum?

Vorteile

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

Anforderungen

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

Qualitäts-Kooperationsvertrag

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

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

[Anlage 2 - Vergütungsvereinbarung \(PDF\)](#)

[Anlage 3 - Patienteneinwilligung A-IMA \(PDF\)](#)

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

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 \(PDF\)](#)

Dokumentation im Verlauf

		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)	

Dokumentation im Verlauf

Kriterien	PAIN2020	A-IMA-Selektiv	PAIN2.0	KEDOQ-Schmerz
DSF	X	X	X	X
Diagnosen, MPSS	X	X	X	X
A-IMA	X	X	X	
Therapieart, -intensität		X?		X
Therapiemodule	X		X	
Verlauf 3 Monate	X		X	
Verlauf 6 Monate	X	X	X	X
Verlauf 9 Monate			X	
Verlauf 12 Monate			X	



A-IMA

Ambulantes
Interdisziplinär-Multimodales
Assessment

Fragen zum A-IMA?

Weitere Informationen auf www.a-ima.de