

EBM 2016

Schmerztherapievereinbarung: Änderungen ab Oktober 2016

Zugang zu den
GOP 30700 bis 30708
erleichtert

I (Haus-)Ärzte mit Genehmigung zur Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung berechnen ihre Leistungen bei Schmerzpatienten mit den Abrechnungspositionen des Abschnitts 30.7.1 EBM (Nrn. 30700 bis 30708). Zum 01.10.2016 sind diverse Änderungen dieser Schmerztherapievereinbarung in Kraft getreten, die den Zugang zu den Leistungen dieses EBM-Abschnitts erleichtern und die Praxisbedingungen flexibler gestalten. Nachfolgend fassen wir die wesentlichen Änderungen zusammen. |

Reduzierung der
nachzuweisenden
Patienten- bzw.
Untersuchungszahlen

Fachliche Befähigung

In der Vereinbarung wurden die fachlichen Anforderungen an die aktuellen Vorgaben der Zusatzweiterbildung „Spezielle Schmerztherapie“ angepasst. Dies beinhaltet im Wesentlichen eine Reduzierung der vom Arzt nachzuweisenden Patienten- bzw. Untersuchungszahlen. Zudem entfällt das bisher obligatorische Kolloquium vor der Schmerztherapie-Kommission, wenn die Prüfung zur Erlangung der Anerkennung der Zusatzweiterbildung „Spezielle Schmerztherapie“ nicht länger als 48 Monate zurückliegt. Ferner wurde die Möglichkeit geschaffen, die geforderte 12-monatige ganztägige Tätigkeit in einer qualifizierten schmerztherapeutischen Ausbildungseinrichtung auch halbtags und damit während der Niederlassung quasi berufsbegleitend durchzuführen.

KV prüft zwölf Fälle
auf korrekte
Dokumentation

Neu: Dokumentationsprüfung nach Genehmigungserteilung

Ärzte, die erstmals eine Genehmigung zur Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung erhalten haben, müssen aus den ersten vier Abrechnungsquartalen zwölf von der zuständigen KV nach dem Zufallsprinzip ausgewählte Fälle vorlegen. Diese Fälle werden sodann auf Vollständigkeit und die Nachvollziehbarkeit der Dokumentation geprüft. Darüber hinaus wurden aber auch Kriterien über die obligate Beendigung oder Fortführung der allgemeinen Dokumentationsprüfungen festgelegt.

Sonstige Änderungen

Schmerztherapeutische Einrichtungen mit Zweigpraxen können die unverändert vorzuhaltenden schmerztherapeutischen Sprechstunden (vier Tage pro Woche mindestens je vier Stunden) auf ihre Haupt- und Zweigpraxen aufteilen. Einzelpraxen, die als schmerztherapeutische Einrichtung anerkannt sind, brauchen nur noch zehn statt bisher zwölf interdisziplinäre Schmerzkonferenzen pro Jahr durchzuführen. Außerdem wurde bei den Anforderungen an die Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten ein Hinweis aufgenommen, einen multimodalen Therapieansatz unter Einbeziehung physiotherapeutischer und psychotherapeutischer Kompetenz frühzeitig zu prüfen.

DOWNLOAD



aaa.iww.de

WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Den vollständigen Text der ab Oktober geltenden Schmerztherapievereinbarung finden Sie unter www.aaa.iww.de > Downloads > Kassenabrechnung.