

## Informationen zur Schmerztherapie

### Rechtsgrundlage:

- ◆ Qualitätssicherungsvereinbarung zur schmerz therapeutischen Versorgung chronisch schmerzkranker Patienten gemäß § 135 Abs. 2 SGB V
- ◆ <http://www.kbv.de/media/sp/Schmerztherapie.pdf>

### Fachliche Teilnahmevoraussetzungen:

- ◆ 12-monatige Tätigkeit in entsprechend qualifizierter interdisziplinärer Fortbildungsstätte
- ◆ Teilnahme am 80-Stundenkurs zur Schmerztherapie
- ◆ Nachweis einer bestimmten Anzahl von speziellen schmerztherapeutischen Untersuchungen und Behandlungen unter Anleitung qualifizierter Ausbilder (siehe § 4 Abs. 1)
- ◆ Teilnahme an mindestens acht Schmerzkonferenzen (innerhalb der letzten 12 Monate vor Antragstellung)
- ◆ Genehmigung zur Teilnahme an der psychosomatischen Grundversorgung
- ◆ Kolloquium vor der Schmerztherapie-Kommission dann, wenn die Prüfung zur Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“ länger als 48 Monate zurückliegt **oder**
- ◆ Zusatzbezeichnung „Spezielle Schmerztherapie“

### Zusätzlich für die Anerkennung als schmerztherapeutische Einrichtung

- ◆ kontinuierliche interdisziplinäre Zusammenarbeit verschiedener Fachrichtungen
  - ◆ mindestens 12 offene interdisziplinäre Schmerzkonferenzen
  - ◆ überwiegende bzw. ausschließliche Behandlung von chronisch schmerzkranken Patienten (mindestens 150 Pat. im Quartal) und der Anteil der schmerztherapeutisch betreuten Patienten muss mindestens 75 % betragen
- **Diese Nachweise können durch Zeugnisse, Teilnahmebescheinigungen bzw. durch eine Selbsterklärung erbracht werden.**

### Organisatorische Teilnahmevoraussetzungen:

- ◆ Vorhalten von schmerztherapeutischen Sprechstunden (je 4 Stunden an vier Tagen)
  - ◆ Vorhalten von schmerztherapeutischen Behandlungsverfahren (Kooperation ist möglich)
  - ◆ Verpflichtung zur standardisierten schmerztherapeutischen Dokumentation
- **Die Erfüllung dieser Voraussetzungen ist durch eine Selbsterklärung auf dem Antragsformular erbracht.**

### Räumliche/Apparative Teilnahmevoraussetzungen:

- ◆ rollstuhlgeeignete Praxis
  - ◆ Überwachungs- und Liegeplätze
  - ◆ Reanimationseinheit einschließlich eines Defibrillators
  - ◆ EKG- und Pulsmonitoring an jeden Behandlungsplatz
- **Die Erfüllung dieser Voraussetzungen ist durch eine Selbsterklärung auf dem Antragsformular erbracht.**

### Weitere Hinweise:

- ◆ keine rückwirkende Genehmigung
- ◆ Prüfung erfolgt durch die QS-Kommission Schmerztherapie
- ◆ Verwendung standardisierten schmerztherapeutischen Dokumentation

[http://www.kvbb.de/fileadmin/kvbb/dam/praxis/qualitaet/genehmigungspflichtige%20leistungen/schmerztherapie/standardisierte\\_verlaufsdokumentation\\_fuer\\_die\\_schmerztherapie\\_fuer\\_das\\_land\\_brandenburg.pdf](http://www.kvbb.de/fileadmin/kvbb/dam/praxis/qualitaet/genehmigungspflichtige%20leistungen/schmerztherapie/standardisierte_verlaufsdokumentation_fuer_die_schmerztherapie_fuer_das_land_brandenburg.pdf)

- ◆ Berechnung der GOP 30702 und 30704 ist auf höchstens 300 BHF/Q. begrenzt

#### **Auflage zur Aufrechterhaltung der fachlichen Befähigung:**

- ◆ Jährlicher Nachweis der Teilnahme an 8 Schmerzkonferenzen
- ◆ Jährliche Erklärung über das Vorhalten von schmerztherapeutischen Sprechstunden und der überwiegenden Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten

#### **Zusätzlich nur für Neugenehmigungen**

- ◆ Vorlage von 12 ausführlichen standardisierten schmerztherapeutischen Dokumentationen (12 Monate nach Genehmigungserteilung)

#### **Zusätzlich für die Anerkennung als schmerztherapeutische Einrichtung**

- ◆ Jährlicher Nachweis der Teilnahme an 2 weiteren Schmerzkonferenzen
- ◆ Jährlicher Nachweis von 30 schmerztherapeutischen Fortbildungspunkten

#### **Abrechnungsmöglichkeiten des EBM:**

- ◆ **GOP 30700, 30702, 30706, 30708-** für alle Ärzte mit der Genehmigung
- ◆ **GOP 30704** – nur für Ärzte, die über eine Anerkennung als schmerztherapeutische Einrichtung verfügen

Die Berechnung der EBM-GNR 30702 und 30704 ist auf höchstens 300 BHF/Quartal begrenzt.

#### **Antragsstellung**

Das Antragsformular ist auf der Homepage eingestellt

#### **Kontaktmöglichkeit:**

Fax: 0331 – 2309 529

Mail: [qs@kvbb.de](mailto:qs@kvbb.de)

Adresse: Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg  
GB 4 / Fachbereich Qualitätssicherung  
Pappelallee 5  
14469 Potsdam