



Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg - Vorpommern

Körperschaft des öffentlichen Rechts
- Vertragsabteilung -

KV Mecklenburg - Vorpommern | Postfach 16 01 45 | 19091 SCHWERIN

An alle niedergelassenen und
ermächtigten Ärztinnen und Ärzte,
psychologischen Psychotherapeuten sowie
Einrichtungen in
Mecklenburg-Vorpommern

Ihr Ansprechpartner:

Neumühler Strasse 22
19057 SCHWERIN
Telefon: (0385) 74 31 - 0
Durchwahl: (0385) 74 31 -

Telefax: (0385) 74 31 - 222

Ihre Zeichen
--

Ihre Nachricht vom
--

Unsere Zeichen
str-za

Datum
8. Mai 2001

R u n d s c h r e i b e n N r . 7 / 0 1

Änderung des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) ab 1.1.2001

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Vertreterversammlung der KVMV hat am 5. Mai 2001, rückwirkend ab 1. Januar 2001, den HVM der KVMV geändert. Die Anpassungen waren insbesondere notwendig aufgrund der Beschlüsse des Bewertungsausschusses zur Trennung der Gesamtvergütung in einen hausärztlichen und einen fachärztlichen Versorgungsbereich. Die Neufassung des HVM ist diesem Rundschreiben beigelegt.

Die Umsetzung in der Berechnung des sogenannten Trennungsfaktors für die haus- und fachärztliche Versorgung wurde formal bereits mit einer Anpassung des § 11 Absatz 3 HVM von der Vertreterversammlung am 25. November 2000 beschlossen. Aus der Tatsache, daß bei der Berechnung des Trennungsfaktors nur die hausärztlichen sogenannten KO-Leistungen auszugliedern sind, mußte eine Neuberechnung der relativen Anteile der Fachgruppentöpfe in der Anlage zu § 11 b, Ziffer 4 HVM vorgenommen werden. Außerdem wurde in § 11 b, Ziffer 4 HVM die Berechnung der Fachgruppenkontingente durch Umstellung des Bezugszeitraumes auf das Jahr 2000 aktualisiert.

Auf Vorschlag des HVM-Ausschusses und des Vorstandes der KVMV hat die Vertreterversammlung des weiteren eine Ergänzung des § 11 a, Ziffer 5 HVM und § 11 b, Ziffer 6 HVM dahingehend beschlossen, daß bei Überschreiten eines Punktwertes von 10 DPf für sogenannte rote Leistungen (nichtbudgetiert) der übersteigende Betrag für die Vergütung der Leistungen des Praxisbudgets (grüne und gelbe Leistungen) verwendet wird. Es hat sich in der Vergangenheit gezeigt, daß bei roten Leistungen Punktwerte bis zu 20 DPf in Folge geringer Inanspruchnahme zustande gekommen sind.

- 2 -

In der Anlage zu § 6 Ziffer 1 HVM (bedarfsgebundene Zusatzbudgets) wurde bei dem Zusatzbudget Allergologie für HNO-Ärzte das Zugangskriterium auf 100 Prozent und das Zusatzbudget auf 40 Punkte abgesenkt.

Schließlich hat die Vertreterversammlung noch eine Ergänzung des § 4 HVM um eine Ziffer 10 beschlossen. Danach bleiben die Ausschlußindikationen nach den EBM-Nummern 3480 bis 3490, 3493 und 3496 für den Fall abrechenbar, daß der Bewertungsausschuß nach § 87 SGB V keine Verlängerung dieser Regelung über den 30. Juni 2001 hinaus beschließen sollte.

Die Änderungen sind im beigefügten Honorarverteilungsmaßstab kenntlich gemacht.

Mit freundlichen Grüßen

B. Sträßer

Anlage