



Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg - Vorpommern

Körperschaft des öffentlichen Rechts
- Der Erste Vorsitzende -

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
Dr. Eck/VA

Datum
22.01.2003

R u n d s c h r e i b e n N r. 1 / 2003

Honorarabrechnung III. Quartal 2002

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei erhalten Sie die Abrechnung des III. Quartals 2002. Die Punktwerte Ihrer Fachgruppe für die entsprechenden Leistungen sind Ihrer Honorarabrechnung zu entnehmen. Die nachfolgenden Punktwerte gelten für alle Fachgruppen:

Kasse / Leistungsbereich	3. Quartal 2002
AOK Mecklenburg-Vorpommern	
Ambulantes Operieren nach Indikationskatalog (AOP III)	4,9 Ct.
Ambulantes Operieren GOP 82ff. (AOP II)	4,7 Ct.
Ambulantes Operieren GOP 80-81 (AOP I)	4,4 Ct.
Prävention	4,1 Ct.
Übrige psychotherapeutische Leistungen	3,4 Ct.
IKK Mecklenburg-Vorpommern	
Ambulantes Operieren	5,2 Ct.
Prävention	4,1 Ct.
Übrige psychotherapeutische Leistungen	2,2 Ct.
BKKn in Mecklenburg-Vorpommern	
Ambulantes Operieren	4,4 Ct.
Prävention	4,3 Ct.
alle psychotherapeutischen Leistungen	4,2 Ct.
Ersatzkassen in Mecklenburg-Vorpommern	
Ambulantes Operieren GOP 82ff. (AOP II)	4,3 Ct.
Ambulantes Operieren GOP 80-81 (AOP I)	3,3 Ct.
Prävention	4,1 Ct.
alle psychotherapeutische Leistungen	3,7 Ct.
Organisierter vertragsärztlicher Notdienst Primärkassen	4,6 Ct.
Organisierter vertragsärztlicher Notdienst Ersatzkassen	5,1 Ct.
Genehmigungspflichtige Psychotherapie Primärkassen (BKK s.o.)	3,7 Ct.

Am 29. Oktober 2002 verhandelte das Landesschiedsamt die Höhe der Gesamtvergütung für die Ersatzkassen im Jahr 2002. Die erste Verhandlung am 3. Oktober 2002 wurde aufgrund eines Antrages wegen Befangenheit gegen den Vorsitzenden des Landesschiedsamtes, Herrn Prof. Wasem ohne Ergebnis vertagt.

Für die Kassenärzte in unserem Bundesland konnte unter den gegebenen Verhältnissen ein gutes Ergebnis erreicht werden. So wurde durch das Landesschiedsamt die Tarifierhöhungen bei den Arzthelferinnen, der schrittweise Abbau von Versorgungsdefiziten und die veränderte Altersstruktur bei den Versicherten der Ersatzkassen mit einer Erhöhung der Gesamtvergütung von insgesamt 1,80 % berücksichtigt. Weiterhin konnten folgende Leistungen und Sachkosten außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung durchgesetzt werden:

- Prävention, Substitution und präventive Koloskopie mit 4,1 Ct.,
- Photodynamische Therapie (PDT) EBM-Nr. 1250, Anfragen der Kassen EBM-Nrn. 71-73, 77 und 79, intrazytoplasmatische Spermieninjektion (ICSI) EBM-Nrn. 1194-1199 und Soziotherapie EBM-Nrn. 819, 830, 831 mit 3,6 Ct.,
- Leistungen bei der Betreuung von Patienten mit appalischem Syndrom mit 3,6 Ct.,
- Kostenerstattungen nach Anlage 7 BMV-Ä/EKV (Onkologie),
- Sachkosten bei Herzkatheteruntersuchungen EBM-Nrn. 7250, 7251,
- Sachkosten beim Schwangerschaftsabbruch EBM-Nr. 7154 und
- Sachkosten beim Harnstofftest EBM-Nr. 7152.

Für die psychotherapeutischen Leistungen des EBM Kapitel G IV wurde ein unterer Interventionspunktwert in Höhe von 3,7 Ct. festgesetzt. Bei Unterschreitung dieses Punktwertes wird die Differenz bis zum rechnerischen Punktwert von den Ersatzkassen getragen. Für die Finanzierung der ab 1.10.2002 höher bewerteten kurativen Kosloskopie wird die Gesamtvergütung des 4. Quartals 2002 um weitere 0,05 % erhöht und ein unterer Interventionspunktwert in Höhe von 3,6 Ct. festgelegt.

Die Ambulanten Operationen nach der Zuschlagsposition 82 werden mit einem Punktwert in Höhe von 4,2 Ct. vergütet. Erstmals konnten die Leistungen im organisierten Notdienst außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung mit einem Punktwert in Höhe von 5,1 Ct. durchgesetzt werden. Das Landesschiedsamt folgte damit dem Antrag der Kassenärztlichen Vereinigung und sah aufgrund der angespannten Lage im organisierten Notdienst die Notwendigkeit, diese Leistungen angemessen zu vergüteten.

Insgesamt sind die Ergebnisse dieser Entscheidung positiv für die vertragsärztliche Versorgung in unserem Bundesland zu bewerten. Es ist davon auszugehen das die Ersatzkassen diese Entscheidung beklagen werden. Am 27. Januar 2003 wird das Landesschiedsamt über die Höhe der Gesamtvergütung des Jahres 2002 für die AOK Mecklenburg-Vorpommern entscheiden. Trotz intensiver Verhandlungen war es letztlich nicht gelungen, einen Vertrag zu schließen, der die Eckpunkte der vorrangegangenen Entscheidung für die Ersatzkassen beinhaltet.

Abschließend noch ein Wort zum **Impfen bei Ersatzkassenversicherten**. Die von der Sozialministerin im Dezember vorgeschlagene und mit ihr abgestimmte Vorgehensweise die Liquidation der Impfrechnungen mit Unterschrift des Patienten direkt an die jeweilige Ersatzkasse zu senden (s. a. RS Nr. 23/2002), ist von den Ersatzkassen boykottiert worden. Sie sollten deshalb zu der vor dem Ministerinnengespräch geübten Verfahrensweise zurückkehren und die Impfleistungen direkt von den Patienten in der Praxis bezahlen lassen. Allerdings sollten Sie auch unsere Patienten entsprechend über die Ablehnung der Ersatzkassen informieren. Ich bitte Sie sehr herzlich, wie im letzten Rundschreiben mitgeteilt, auch tatsächlich zu liquidieren um so den Druck auf die Ersatzkassen zum Abschluß einer angemessenen Impfvereinbarung aufrecht zu erhalten. Über die Entwicklung der weiteren Verhandlungen mit den Ersatzkassen zum diesem Thema werden wir Sie informieren.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Wolfgang Eckert