



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
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

Datum
27. Juni 2003

R u n d s c h r e i b e n N r. 8 / 0 3

Wegepauschalen im organisierten Notdienst

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Vertreterversammlung der KVMV hat in ihrer Sitzung am 29. März 2003 einstimmig den Vorstand beauftragt, mit den Krankenkassen über eine Anhebung der Wegepauschalen zu verhandeln; soweit diese Verhandlungen bis zum 30. Juni 2003 nicht zum Abschluss gebracht werden können, hat sie den Vorstand ermächtigt, eine Wegepauschale im **organisierten Notdienst jenseits eines Radius von 10 km** für das zweite Halbjahr 2003 festzulegen. Da die Verhandlungen mit den Krankenkassen noch andauern, beschloss der Vorstand im Sinne der Ermächtigung der Vertreterversammlung in seiner Sitzung am 24. 06. 2003 als Honorarverteilungsregelung die nachstehende zusätzliche Regelung im organisierten Notdienst ab 01. Juli 2003:

Nr. 9240	Zuschlag im Fernbereich bei mehr als 10 km Radius im organisierten Notdienst bei Tag zwischen 8 und 20 Uhr	3,00 €
Nr. 9241	Zuschlag im Fernbereich bei mehr als 10 km Radius im organisierten Notdienst bei Nacht zwischen 20 und 8 Uhr	3,45 €

Die vorgenannten Zuschläge sind nur im organisierten Notdienst neben den GO-Nrn. 7236 und 7239 abrechenbar. Die Zuschlagsregelung ist zunächst begrenzt auf das 3. und 4. Quartal 2003, da es Ziel des Vorstandes ist, diese und weitere Anpassungen der Wegepauschalen im Rahmen der Honorarverhandlungen mit den Krankenkassen zu vereinbaren.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Wolfgang Eckert



Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg - Vorpommern

Körperschaft des öffentlichen Rechts

- Der Vorstand -

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

An alle
niedergelassenen und ermächtigten
Ärztinnen und Ärzte
in Mecklenburg-Vorpommern

Ihr Ansprechpartner:
Frau Dipl.-Med. Naumann/
Frau Dipl.-Med. Nick

Neumühler Strasse 22
19057 SCHWERIN
Telefon: (0385) 7431 - 0
Durchwahl: (0385) 7431 - 243/245
Telefax:

eMail: (0385) 7431 - 222
--@kvmv.de

Ihre Zeichen
--

Ihre Nachricht vom
--

Unsere Zeichen
schi-za

Datum
2. Juli 2003

Arzneimittel-Frühinformation

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

das Arzneimittelbudget-Ablösungsgesetz (ABAG) verpflichtet die Krankenkassen zur zeitnahen Information über die Arzneimittelausgaben.

Neben den monatlichen Arzneimittel-Frühinformationen für die Kassenärztlichen Vereinigungen (GAmSi) sind entsprechende Verordnungsinformationen auch dem einzelnen Arzt zur Verfügung zu stellen.

Umfang, Inhalt und Bereitstellung dieser Daten wurden in einer gemeinsamen Vereinbarung zwischen Kassenärztlicher Bundesvereinigung und Spitzenverbänden der Krankenkassen festgelegt. Entsprechend der Vereinbarung werden diese Daten an die KVen geliefert und sind durch diese weiterzuleiten.

Für Inhalt, Aufbau und Validität der Frühinformationen trägt die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern keine Verantwortung.

Sie sollen für den einzelnen Arzt zur Orientierung und zur Steuerung des individuellen Ordnungsverhaltens dienen. Inwieweit dieses mit Hilfe des Ihnen vorliegenden Materials vollumfänglich möglich ist, ist streitbar. Auf keinen Fall sind die Frühinformationen Grundlage eventueller Prüfverfahren. Praxisbesonderheiten und Spezialisierungen sind wegen der bundeseinheitlichen Standardisierung nicht widerzuspiegeln.

Des weiteren sind keine Aussagen zur Einhaltung der Richtgröße möglich, da kein Fallzahlbezug besteht. Dazu erhalten Sie die Quartalsinformationen der KV weiter wie gewohnt.

Durch die Verknüpfung mit der Fallzahl ist deshalb die wertmäßige Steuerung insbesondere mit den gewohnten Arzneimittelkosten-Quartalsdaten möglich.

Weiterhin werden Sie durch Vergleiche feststellen, dass die gewohnten Daten teilweise beträchtlich von den GAmSi-Daten abweichen. Ursache dafür sind unterschiedliche Datenausgangsbestände beider Analysen.

Ärzte mit weniger als 50 Einzelverordnungen bekommen diese arztindividuelle Frühinformation nicht. Bei den Fachgruppenschritten und in den Gesamtstatistiken sind deren Verordnungen aber berücksichtigt.

Sollten Sie vertiefende Analysen wünschen, bieten wir an dieser Stelle nochmals die individuelle Pharmakotherapieberatung auf der Basis eines detaillierteren Materials an.

Bei Fragen zur Frühinformation und zur Pharmakotherapieberatung stehen Ihnen Frau Dipl.-Med. Naumann und Frau Dipl.-Med. Nick als unsere Beratungsärzte unter der Telefon-Nummer 0385/7431243 bzw. 0385/7431245 mit Rat und Tat zur Seite.

Mit freundlichen und kollegialen Grüßen



Dipl.-Med. Jutta Schilder
Mitglied des Vorstandes
Ressort Arznei- und Heilmittel



Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg - Vorpommern

Körperschaft des öffentlichen Rechts

- Der Vorstand -

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

An alle Mitglieder der
Kassenärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern

Ihr Ansprechpartner:

-- (0385) 7431 - 0

--

(0385) 7431 - 222

Neumühler Strasse 22

19057 SCHWERIN

Telefon:

Durchwahl:

Telefax:

eMail:

Ihre Zeichen

--

Ihre Nachricht vom

--

Unsere Zeichen

--

Datum

3. Juli 2003

Chronikerprogramm Diabetes mellitus mit IKK und AOK abgeschlossen

Die Kassenärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern hat mit dem IKK-Landesverband Nord und der AOK Mecklenburg-Vorpommern einen Vertrag zur Durchführung des strukturierten Behandlungsprogramms nach § 137 f SGB V – Diabetes mellitus Typ II abgeschlossen.

Ziel der Verhandlungen mit beiden Kassen war es, einen möglichst reibungslosen Übergang von den bisherigen Modellvorhaben des Diabetes Gesundheitsmanagement zu dem nun vereinbarten Disease Management-Programm zu erreichen. Dies ist gelungen; eine ganze Reihe von Regelungen wird weitergeführt. Die pauschalen Vergütungen werden in Anbetracht der umfangreicheren Dokumentationsleistungen angehoben.

Ziel ist es auch, dass sich möglichst viele Patienten, die an dem bisherigen Verfahren teilgenommen haben, auch in das neue Programm einschreiben.

Verträge zu Disease Management-Programmen müssen laut Gesetz vom Bundesversicherungsamt zugelassen werden, da sie Teil des Risikostrukturausgleiches der Krankenkassen sind. Dieses Akkreditierungsverfahren läuft zur Zeit. Es ist spätestens im Herbst mit einer Bestätigung zu rechnen.

Genaue Informationen zu den Abrechnungspositionen und deren Vergütung werden Ihnen nach dem Sommer in einem gesonderten Rundschreiben zugesendet.

Bis dahin bleiben alle Regelungen der bisherigen Diabetes-Vereinbarungen bestehen.