



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

Der Vorstand

Ansprechpartner(in):

--

--

Telefon: 0385.7431.0

Fax: 0385.7431.222

eMail: info@kvmv.de

www.kvmv.de

Ihre Zeichen: -

Unsere Zeichen / AZ: VA

Ihre Nachricht vom: -

Datum: 31. Januar 2007

Rundschreiben Nr. 2 / 2007

Honorarabrechnung 3. Quartal 2006

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei erhalten Sie die Abrechnung des 3. Quartals 2006. Die Punktwerte Ihrer Fachgruppe für die entsprechenden Leistungen sind Ihrer Honorarabrechnung zu entnehmen. Die mit den Krankenkassen gesondert vereinbarten Punktwerte bzw. die sich aus den vereinbarten Teilbudgets ergebenden rechnerischen Punktwerte, die für alle Fachgruppen gelten, entnehmen Sie bitte der folgenden Tabelle:

Punktwerte in Ct.	AOK	IKK'n	BKK'n	EKK'n
organisierter Notdienst	5,1	5,1	5,1	5,1
Prävention	4,3	4,3	4,3	4,3
Ambulantes Operieren nach EBM Kapitel 31.2. und 31.5	4,2	3,1	4,4	4,3
genehmigungspflichtige Psychotherapie	4,6	4,6	4,6	4,6
übrige Psychotherapie	4,4	4,6	4,5	2,5

Mit Rundschreiben Nr. 28/06 vom 27.12.2006 hatten wir Sie bereits über die noch im Dezember 2006 abgeschlossene Vereinbarung zur Vergütung der Wegepauschalen mit der AOK Mecklenburg-Vorpommern informiert. Somit konnte rechtzeitig vor Beginn der neuen Notdienstordnung eine Anpassung der bisherigen Wegepauschalen um ca. 30% vereinbart werden. Auch hinsichtlich der Honorarverträge 2006, 2007 sowie zur Vergütung der Leistungen nach § 115b SGB V konnten mit der AOK Mecklenburg-Vorpommern, den Ersatzkassen sowie den Betriebskrankenkassen Regelungen abgestimmt bzw. Eckpunkte paraphiert werden.

Die Regelungen für die Jahre 2006 und 2007 beinhalten neben der Grundlohnanpassung in Höhe von 1,41% für 2006 und 2,23 % für 2007 auch die noch offenen Steigerungen hinsichtlich der West-Ost-Anpassung nach § 85 Abs. 3d SGB V für die Jahre 2004-2006 in Höhe von insgesamt 3,8 % sowie die Vereinbarung von festen Punktwerten für die neuen vertragärztlichen Leistungen der Akupunktur (AOK: 4,0 Ct.; BKK: 4,1 Ct.; EK: 4,3 Ct.) und der phototherapeutischen Keratektomie (AOK: 4,3 Ct.; BKK: 4,1 Ct.; EK: 4,3 Ct.). Auch bezüglich des sogenannten Hartz IV-Effektes, wir berichteten im Journal 10/2006 sowie in mehreren Rundschreiben, konnten mit den o.g. Krankenkassen Regelungen getroffen werden. So zahlen die Krankenkassen für das Jahr 2006 ca. 4,8 Mio. € für den Ausgleich der Rückgänge der kurativen Gesamtvergütung durch die Umwandlung von Mitgliedern in Familienversicherte im Zusammenhang mit Hartz IV.

Mit der AOK Mecklenburg-Vorpommern konnte eine Übergangsregelung für das Ambulante Operieren im Jahr 2006 vereinbart werden. Danach werden weitere 500 T€ für die Leistungen nach den EBM-Kapiteln 31.2 und 31.5 zur Verfügung gestellt.

Die vorliegenden Ergebnisse der Verhandlungen für das Jahr 2006 sind in die Abrechnung eingeflossen.

Hinsichtlich der Leistungen nach § 115b SGB V, dazu gehören Operationen und sonstige stationersetzende Eingriffe nach Anlage 1 des AOP-Vertrages (Katalogleistungen) sowie prä-, intra- und postoperative Leistungen, die im Zusammenhang mit den Katalogleistungen anfallen, konnten mit den o.g. Kassen feste Punktwerte außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung vereinbart werden. Sämtliche Leistungen nach den EBM Kapiteln 31.2 und 31.5 werden mit einem Punktwert in Höhe von 4,3 Ct. vergütet. Die im Zusammenhang mit den Eingriffen nach § 115b SGB V entstehenden Begleitleistungen werden mit einem Punktwert in Höhe von 4,0 Ct. und die ebenfalls im Zusammenhang mit diesen Eingriffen entstehenden Laborleistungen mit einem Punktwert in Höhe von 3,0 Ct. vergütet. Die Regelungen gelten ab dem 01.01.2007. Den Katalog der Operationen und sonstige stationersetzende Eingriffe nach § 115b SGB V sowie Abrechnungshinweise auch zu den Begleitleistungen finden Sie in der Anlage 1 zum Rundschreiben Nr. 27/2006 sowie unter der Rubrik „Aktuell“ auf unserer Website (<http://www.kvmv.de/>).

Mit den Innungskrankenkassen wird zur Zeit noch verhandelt, wir werden Sie über den Verlauf informieren. Für die IKK'en verbleibt es deshalb bei der bekannten Stützung ausgewählter Operations- und Anästhesieleistungen wie in den vorangegangenen Quartalen.

Gerne hätte ich Ihnen an dieser Stelle konkrete Informationen zu den Inhalten des Wettbewerbsstärkungsgesetzes (WSG) gegeben. Das Gesetzgebungsverfahren ist zur Zeit noch nicht abgeschlossen. Die Neuen Bundesländer verfolgen zur Zeit eine Initiative zur Anhebung der vertragsärztlichen Gesamtvergütung in den Jahren 2007 und 2008. Über die Ergebnisse werden wir Sie zeitnah unterrichten.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Wolfgang Eckert
1. Vorsitzender