



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: 29. Oktober 2008

## Rundschreiben Nr. 16/2008

### Honorarabrechnung 2. Quartal 2008

Sehr geehrte Damen und Herren,

anbei erhalten Sie die Abrechnung des 2. Quartals 2008. 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:

<b>Punktwerte in Ct.</b>	<b>AOK</b>	<b>IKK'n</b>	<b>BKK'n</b>	<b>EKK'n</b>
organisierter Notdienst	2,9	2,9	2,9	2,9
Prävention	4,3	4,5	4,3	4,3
Ambulantes Operieren nach EBM Kapitel 31.2. und 31.5 (innerhalb und außerhalb § 115b SGB V)	4,3	4,4	4,3	4,3
Ambulantes Operieren außerhalb Kapitel 31.2. und 31.5 außerhalb § 115b SGB V	4,3	4,2	2,6	4,1
Begleitleistungen nach § 115b SGB V	4,0	4,0	4,0	4,0
Sonstige Leistungen nach § 115b SGB V (Katalog)	4,3	4,4	4,3	4,3
genehmigungspflichtige Psychotherapie	4,1	4,1	4,1	4,1
übrige Psychotherapie - Probatorik	3,7	3,9	4,0	2,6
übrige Psychotherapie	3,7	3,9	4,0	1,8

Bis zur letzten Minute wurde die Erstellung der Ihnen vorliegenden Abrechnung von intensiven Verhandlungen mit der AOK MV zum Honorarvertrag 2008 begleitet. Erst im letzten Moment hat die AOK dem Kompromissvorschlag der KVMV für das Jahr 2008 per Mail zugestimmt. Der Vertrag befindet sich nun im Unterschriftsverfahren.

Wir möchten Sie darüber informieren, dass hinsichtlich der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung und der Vereinbarung über besondere Maßnahmen zur Verbesserung der onkologischen Versorgung auf der Bundesebene beschlossen wurde, dass der GKV-Spitzenverband und die KBV für das 1. Quartal 2009 eine Übergangsregelung zur Fortführung der genannten Verträge abschließen, welche für alle Kassen und KV'en verbindlich ist, soweit keine regionalen Vereinbarungen vorliegen. Letzteres ist für die Primärkassen in MV der Fall. Über den Verlauf der Verhandlungen auf Bundesebene zu den Verträgen nach der Übergangsregelung werden wir Sie zeitnah informieren.

Weiterhin teilen wir Ihnen mit, dass die HEK Abrechnungen gem. dem Hautvorsorgevertrag (§§ 73 Abs. 3 und 73c SGB V) vom 17.08.2006, insbesondere für Versicherte unter 35 Jahre, noch bis zum 31.12.2008 akzeptiert, eine Abrechnung dieses Vertrages darüber hinaus ist jedoch für HEK-Versicherte nicht mehr möglich.

Wie bereits im KV-Journal 09/2008 berichtet, hat der Landtag M-V im September durch die Novellierung des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst eine neue gesetzlich geregelte Meldepflicht für alle Kindervorsorgeuntersuchungen U 2 bis U 9 beschlossen. Danach haben alle Ärzte sowie Krankenhäuser, die diese Vorsorgeuntersuchungen bei Kindern durchführen, die erforderlichen Daten an die zuständige Servicestelle (das Landesamt für Gesundheit und Soziales – LAGuS M-V) zu übermitteln. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte dem auf der Internetseite der KVMV ([www.kvmv.de](http://www.kvmv.de)) unter der Rubrik Aktuelles veröffentlichten Schreiben des Sozialministeriums zum Verfahrensverlauf der Datenübermittlung. Für Rückfragen können Sie sich an das LAGuS M-V, Telefon 0381 4955313 Sekretariat Frau Dr. Littmann wenden.

Für das Jahr 2009 wird eine einvernehmliche Regelung bezüglich der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung und den arztbezogenen Regelleistungsvolumen mit den Krankenkassenverbänden vor dem auf den 07.11.2008 datieren Sitzungstermin des Landesschiedsamtes immer unwahrscheinlicher. In diversen Verhandlungsrunden konnte in den Kernpunkten keine Einigung herbeigeführt werden. Die Ergebnisse hierzu werden wir Ihnen in Kürze mitteilen.

Mit freundlichen Grüßen



Dr. med. Wolfgang Eckert  
1. Vorsitzender