



**Kassenärztliche Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern**
Körperschaft des öffentlichen Rechts

KV Mecklenburg - Vorpommern | Postfach 160145 | 19091 Schwerin

An alle niedergelassenen
Augenärztinnen und Augenärzte

in Mecklenburg-Vorpommern

Der Vorstand

Ansprechpartner(in):
Frau Schlegel

Telefon: 0385.7431.217
Fax: 0385.7431.112 / - 66217
eMail: vertrag@kvmv.de
www.kvmv.de

Ihre Zeichen: -

Unsere Zeichen / AZ: VA

Ihre Nachricht vom: -

Datum: 22. Dezember 2011

Rundschreiben Nr. 20 / 2011

Neue augenärztliche Strukturpauschale zum 1. Januar 2012

Sehr geehrte Damen und Herren,

ab 01.01.2012 wird es für die Augenärzte wesentliche Änderungen im EBM geben. Der Bewertungsausschuss hat in seiner 262. Sitzung am 31. August 2011 einen Zuschlag (GOP 06225) zu den Grundpauschalen für die Behandlung eines Versicherten ausschließlich durch (einen) konservativ tätigen Augenarzt beschlossen. Gleichzeitig werden die Grundpauschalen nach den GOPen 06210 bis 06212 für alle Augenärzte um 185 Punkte (06210, 06211) bzw. 155 Punkte (06212) abgesenkt. Der Bewertungsausschuss hat ergänzend klargestellt, dass diese EBM-Änderung nicht zu einem Mittelabfluss anderer Fachgruppen führen soll. Es ist somit eine Umverteilung innerhalb der Gruppe zugunsten der konservativ tätigen Augenärzte vorzunehmen.

Eine besondere Problematik ist dabei die durch den EBM vorgegebene Differenzierung der Augenärzte in konservativ tätige und operierende Augenärzte. Wir verweisen insoweit auf den als Anlage beigefügten Beschluss des Bewertungsausschusses. Demnach sind Augenärzte bereits nach Abrechnung einer Lid-OP als Operateure zu werten – eine für uns nicht nachvollziehbare Entscheidung. Darüber hinaus sollen auch Leistungen im Rahmen von Selektivverträgen z. B. zur intravitrealen Injektion Berücksichtigung finden. Der KV liegen jedoch keine Informationen zur Teilnahme bzw. zum Umfang entsprechender Verträge vor. Wir haben uns aufgrund dieser Unzulänglichkeiten an die KBV gewandt und um Anpassung dieser Vorgaben gebeten.

Unabhängig davon sind wir gefordert, diese Vorgaben umzusetzen. Wir müssen daher auch von unserem ursprünglichen Ansinnen Abstand nehmen, Augenärzte bis zu einer Zahl von 10 Lid-OP's als konservativ tätige zu behandeln. Es ist uns leider rechtlich untersagt, die Vorgaben des EBM regional außer Kraft zusetzen.

Ziel des Bewertungsausschusses ist die Stärkung der konservativ tätigen Augenärzte. Diese Vorgabe ist im Honorarverteilungsmaßstab für das Jahr 2012 wie folgt umgesetzt worden.

Die neue Strukturpauschale (06225) wird als QZV zum 1. Januar 2012 eingeführt werden. Die Höhe des QZV beträgt 7,90 Euro. Im Gegenzug musste das RLV um ca. 7 Euro gemindert werden. Für die konservativen Augenärzte ist damit ein leichter Anstieg im RLV (incl. QZV) zu verzeichnen.

Die für die Berechnungen notwendige Differenzierung in operativ und konservativ tätige Kollegen musste unsererseits ohne Kenntnis über ggf. vorliegende Selektivverträge vorgenommen werden. Erst mit der ersten Abrechnung im Jahr 2012 erfolgt Ihrerseits die Erklärung, dass die im EBM genannten Voraussetzungen zur Abrechnung der Gebührenordnungsposition 06225 für alle Behandlungsfälle, auch außerhalb der kollektivvertraglichen Versorgung (Selektivverträge), erfüllt sind. Wir haben daher im HVM einen Vorbehalt zur den RLV-Fallwerten aufnehmen müssen. Den Honorarverteilungsmaßstab erhalten Sie mit separater Post.

Wir möchten mit diesem Schreiben um Ihr Verständnis für die unsererseits auf Basis des EBM vorzunehmende Unterteilung in operativ bzw. konservativ tätige Augenärzte werben. Wir werden uns für eine Anpassung der vorliegenden Regelungen einsetzen und Sie hierzu weiter auf dem Laufenden halten.

Wir wünschen Ihnen und Ihrer Familie eine besinnliche Weihnachtszeit und alles Gute für das Neue Jahr.

Mit freundlichen Grüßen



Dipl.-Med. Fridjof Matuzsewski
Mitglied des Vorstandes

Anlage

BESCHLUSS

des Bewertungsausschusses nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 262. Sitzung am 31. August 2011

zur Änderung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM)

mit Wirkung zum 1. Januar 2012

1. Aufnahme einer Nr. 6 in die Präambel 6.1

6. Die Gebührenordnungsposition 06225 kann nur in Behandlungsfällen berechnet werden, in denen die augenärztliche Behandlung ausschließlich durch (einen) konservativ(e) tätige(n) Augenarzt/-ärzte erfolgt ist. Ein Augenarzt ist konservativ tätig:

- sofern der Augenarzt in dem Quartal keine der folgenden Leistungen erbracht und berechnet hat: 31101 bis 31108, 31321 bis 31328, 31331 bis 31338, 31350, 31351, 31362, 36101 bis 36108, 36321 bis 36328, 36331 bis 36338, 36350, 36351,
- sofern der Augenarzt in dem Quartal keine Leistung(en) erbracht und berechnet hat, die auf regionaler Ebene den o.g. Leistungen entsprechen oder in regional vereinbarten Pauschalen enthalten sind,
- sofern der Augenarzt keine Leistung(en)
 - der intravitrealen Injektion und/oder
 - der operativen intraokularen Medikamenteneinbringung

in dem Quartal im Rahmen der Kostenerstattung gemäß § 13 Abs. 3 SGB V und/oder im Rahmen von regionalen Vereinbarungen und/oder im Rahmen anderweitiger vertraglicher Vereinbarungen erbracht und berechnet hat.

Erfolgt in einem Behandlungsfall die Inanspruchnahme sowohl eines/von konservativ tätigen Augenarztes/-ärzten als auch eines/von nicht konservativ tätigen Augenarztes/-ärzten gemäß obiger Definition, so

kann die Gebührenordnungsposition 06225 nicht berechnet werden.

Mit der Abgabe der Abrechnung erfolgt die Erklärung des Arztes, dass die genannten Voraussetzungen zur Abrechnung der Gebührenordnungsposition 06225 für alle Behandlungsfälle, auch außerhalb der kollektivvertraglichen Versorgung, erfüllt worden sind.

2. Änderung der Bewertungen der Gebührenordnungspositionen 06210, 06211 und 06212

06210	für Versicherte bis zum vollendeten 5. Lebensjahr	435 Punkte
06211	für Versicherte ab Beginn des 6. bis zum vollendeten 59. Lebensjahr	360 Punkte
06212	für Versicherte ab Beginn des 60. Lebensjahres	425 Punkte

3. Aufnahme einer Leistung nach der Gebührenordnungsposition 06225 in den Abschnitt 6.2

06225	Zuschlag zu den Grundpauschalen nach den Nrn. 06210 bis 06212 für die Behandlung eines Versicherten ausschließlich durch (einen) konservativ tätige(n) Augenarzt/-ärzte gemäß Nr. 6 der Präambel 6.1 <i>Obligater Leistungsinhalt</i> - Persönlicher Arzt-Patienten-Kontakt, einmal im Behandlungsfall	315 Punkte
-------	--	------------

4. Änderung der Prüfzeiten zu den Gebührenordnungspositionen 06210 bis 06212 sowie Aufnahme der Prüfzeit zu der Gebührenordnungsposition 06225 im Anhang 3 des EBM

GOP	Kurzlegende	Kalkulationszeit in Minuten	Prüfzeit in Minuten	Eignung der Prüfzeit
06210	Grundpauschale bis 5. Lebensjahr	15	12	Nur Quartals- profil
06211	Grundpauschale 6. bis 59. Lebens- jahr	13	11	Nur Quartals- profil
06212	Grundpauschale ab 60. Lebensjahr	16	13	Nur Quartals- profil
06225	Zuschlag für die Behandlung durch (einen) konserva- tiv tätige(n) Au- genarzt/-ärzte	11	9	Nur Quartals- profil

Protokollnotiz:

Ziel der Maßnahmen im Bereich der Augenheilkunde ist – zur Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung der Versicherten sowohl durch konservativ als auch durch operativ tätige Augenärzte – die Stärkung der konservativ tätigen Augenärzte durch eine angemessene Verbesserung der Vergütung. Dies erfolgt im Rahmen einer Umverteilung von Mitteln innerhalb der Arztgruppe der Augenärzte.

Die aktuelle Vergütungssituation der konservativ tätigen Augenärzte soll ab 1. Januar 2012 durch Einführung eines Zuschlags zur Grundpauschale spürbar verbessert werden.

Nach Inkrafttreten dieser Maßnahme sind zur Gewährleistung der Zielerreichung in halbjährlichen Abständen durch das Institut des Bewertungsausschusses die Umverteilungswirkungen sowie der Zielerreichungsgrad:

- Stabilisierung der Anzahl konservativ tätiger Ärzte,
- Abrufen der freigestellten Mittel

zu analysieren.

Hieraus sind bei Bedarf konkrete Anpassungsvorschläge zu entwickeln und anschließend daraufhin zu überprüfen, ob durch die Umverteilung eine flächendeckende Versorgung mit konservativ tätigen Augenärzten sichergestellt und gleichzeitig ein ausreichendes Versorgungsniveau durch operativ tätige Augenärzte aufrecht erhalten werden kann. Die Regelung wird vom Bewertungsausschuss spätestens zum 1. Januar 2015 einer grundsätzlichen Überprüfung auf ihre Wirksamkeit hin unterzogen, um zu entscheiden, ob sie fortgeführt wird. Die Partner der Gesamtverträge vereinbaren entsprechende Maßnahmen im Rahmen der Bestimmung der Regelleistungsvolumen, um den Beschluss honorarwirksam unter Berücksichtigung der regionalen Strukturen für die betroffenen Augenärzte umzusetzen. Die arztgruppenspezifischen Verteilungsvolumen der anderen Arztgruppen im fachärztlichen Versorgungsbereich bleiben davon unberührt.

Falls sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen verändern, wird der Bewertungsausschuss prüfen, ob die Protokollnotiz anzupassen ist.

Die vom Bewertungsausschuss in Auftrag gegebenen Analysen zu den operativen Leistungen der Augenärzte und den mit den Operationen verbundenen Sachkostenauspauschalen bleiben hiervon unberührt und werden ggf. bei der Weiterentwicklung des Kapitels berücksichtigt.