



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

KV Mecklenburg - Vorpommern | Postfach 160145 | 19091 Schwerin

An alle niedergelassenen  
und ermächtigten Ärzte  
sowie Einrichtungen  
in Mecklenburg-Vorpommern

Verwaltungsdirektor

Ansprechpartner(in):  
Dipl.-Med. Naumann  
Dipl.-Med. Eckert  
Telefon: 0385.7431.248/245  
Fax: 0385.7431.350  
eMail:  
www.kvmv.de

Ihre Zeichen: -

Unsere Zeichen / AZ:

Ihre Nachricht vom: -

Datum: 19. Januar 2012

## **RUNDSCHREIBEN Nr. 1/2012 Arzneimittelkosten 3. Quartal 2011**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Information erhalten Sie heute in bekannter Form die Verordnungsdaten des 3. Quartals 2011.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an unsere Medizinische Beratung, Frau Dipl.-Med. Eckert, Tel. 0385/7431-245 sowie Frau Dipl.-Med. Naumann, Tel. 0385/7431-248.

Für die Beantwortung von Fragen zur Berechnung und den Daten steht Ihnen Frau Kuhn aus der Vertragsabteilung, Tel. 0385 / 7431 215 zur Verfügung.

Außerdem erhalten Sie als Anlage zu diesem Rundschreiben die mit der Knappschaft zum **01.01.2012** vereinbarten Wegepauschalen. Nunmehr gelten somit auch für die Knappschaft die gleichen Wegepauschalen, die auch bei den anderen Krankenkassen gültig sind. Bitte berücksichtigen Sie diese Neuregelung bei der Abrechnung der entsprechenden Ziffern ab dem 01.01.2012.

Mit freundlichen Grüßen

Axel Rambow  
Verwaltungsdirektor

### Anlagen

## Neue Vereinbarung zur Abrechnung der Wegepauschalen bei der Knappschaft

Mit Wirkung zum **01.01.2012** wurde mit der Knappschaft eine neue Vereinbarung über die Abrechnung der Wegepauschalen geschlossen. Nunmehr gelten auch für die Knappschaft die gleichen Wegepauschalen, die auch bei den anderen Krankenkassen gültig sind. In der nachfolgenden Tabelle erhalten Sie eine Übersicht der nunmehr für alle Kassen gültigen Wegepauschalen. Der Vollständigkeit halber wurden die EBM-Ziffern 40870 sowie 40872 für ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen ebenfalls mit aufgeführt.

Bitte berücksichtigen Sie diese Neuregelung bei der Abrechnung der entsprechenden Ziffern ab dem 01.01.2012.

EBM-Nummer	Leistungslegende	Pauschale
40190	Wegepauschale für Besuche in einem Bereich jenseits des Radius von 10 km ausschließlich als erster Besuch nach ambulanter Durchführung von operativen Leistungen bei Tage zwischen 8.00 und 20.00 Uhr	13,90 €
40192	Wegepauschale für Besuche in einem Bereich jenseits des Radius von 10 km ausschließlich als erster Besuch nach ambulanter Durchführung von operativen Leistungen bei Nacht zwischen 20.00 und 08.00 Uhr	19,20 €
40240	Pauschalerstattung einschl. Wegekosten – entfernungsunabhängig – für das Aufsuchen eines Kranken durch einen vom behandelnden Arzt beauftragten angestellten Mitarbeiter der Praxis mit abgeschlossener Ausbildung in einem nichtärztlichen Heilberuf zur Verrichtung medizinisch notwendiger delegierbarer Leistungen	6,60 €
40260	Pauschalerstattung einschl. Wegekosten – entfernungsunabhängig – für das Aufsuchen eines weiteren Kranken derselben sozialen Gemeinschaft (z.B. auch Alten-Heime) in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit dem Aufsuchen eines Kranken nach Nr. 40240	3,40 €
40870	Kostenpauschale einschl. Wegekosten- entfernungsunabhängig-für gemäß § 87 Abs. 2b Satz 5 SGB V ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen nach § 28 Abs. 1 Satz 2 SGB V, die in der Häuslichkeit der Patienten in Abwesenheit des Arztes erbracht werden, wenn die Voraussetzungen des § 3 der Anlage 8 zum Bundesmantelvertrag Ärzte/Arzt-Ersatzkassenvertrag vorliegen.	17,00 €
40872	Kostenpauschale einschl. Wegekosten- entfernungsunabhängig-für gemäß § 87 Abs. 2b Satz 5 SGB V ärztlich angeordnete Hilfeleistungen anderer Personen nach § 28 Abs. 1 Satz 2 SGB V, die in der Häuslichkeit der Patienten in Abwesenheit des Arztes erbracht werden, für einen weiteren Patienten in derselben häuslichen Gemeinschaft, für einen Patienten in Alten- und Pflegeheimen und/oder Patienten im Rahmen der weiteren postoperativen Behandlung gemäß der Gebührenposition 31600 bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 3 der Anlage 8 zum Bundesmantelvertrag Ärzte/Arzt-Ersatzkassenvertrag.	12,50 €

40220	Pauschale für Besuche im Kernbereich bis zu 2 km Radius bei Tage zwischen 08.00 und 20.00 Uhr	4,20 €
40222	Pauschale für Besuche im Randbereich bei mehr als 2 km bis zu 5 km Radius bei Tage zwischen 08.00 und 20.00 Uhr	8,20 €
40224	Pauschale für Besuche im Fernbereich bei mehr als 5 km Radius bei Tage zwischen 08.00 und 20.00 Uhr	12,00 €
40226	Pauschale für Besuche im Kernbereich bis zu 2 km Radius bei Nacht zwischen 20.00 und 08.00 Uhr	8,20 €
40228	Pauschale für Besuche im Randbereich bei mehr als 2 km bis zu 5 km Radius bei Nacht zwischen 20.00 und 08.00 Uhr	12,70 €
40230	Pauschale für Besuche im Fernbereich bei mehr als 5 km Radius bei Nacht zwischen 20.00 und 08.00 Uhr	17,20 €
99136	Zuschlag bei Anfahrtszeit > 30 Min. zwischen 08.00 und 20.00 Uhr	10,23 €
99139	Zuschlag bei Anfahrtszeit > 30 Min. zwischen 20.00 und 08.00 Uhr	20,45 €
99242	Zuschlag für Besuche im Fernbereich bei mehr als 10 km Radius zwischen 08.00 und 20.00 Uhr	3,00 €
99243	Zuschlag für Besuche im Fernbereich bei mehr als 10 km Radius zwischen 20.00 und 08.00 Uhr	3,45 €
99240	Zuschlag für Besuche im Fernbereich bei mehr als 10 km Radius im organisierten Notdienst zwischen 08.00 und 20.00 Uhr	3,00 €
99241	Zuschlag für Besuche im Fernbereich bei mehr als 10 km Radius im organisierten Notdienst zwischen 20.00 und 08.00 Uhr	3,45 €