

Zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KV Hamburg)**

und

der **IKK classic**

wird die nachfolgende

Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes

bei Beitritt von Versicherten zu Verträgen

nach §§ 63, 73b, 140a SGB V

in Verbindung mit §§ 87a Absatz 3 Satz 2, Absatz 5 Satz 7 und § 83 SGB V

mit Gültigkeit ab dem Jahr 2018 geschlossen.

Präambel

Die Vertragspartner schließen für den Zeitraum ab dem 01.01.2018 die nachfolgende Vereinbarung zur Umsetzung der Beschlüsse des (Erweiterten-) Bewertungsausschusses zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes bei Beitritt von Versicherten zu Verträgen nach §§ 63, 73b, 140a SGB V im Versorgungsbereich der KV Hamburg. Die Bereinigung des Behandlungsbedarfes bei KV-bereichsübergreifender Inanspruchnahme von Selektivverträgen ist Gegenstand gesonderter Vereinbarungen.

§ 1

Grundlagen

- (1) Bereinigungen nach dieser Vereinbarung erfolgen auf der Grundlage des Beschlusses des Bewertungsausschusses in seiner 400. Sitzung am 31.08.2017
- Bereinigungsbeschluss für ab dem Jahr 2018 -
(im Folgenden 400. BA) mit Wirkung ab dem I. Quartal 2018. Dies umfasst auch Beschlüsse, auf die im vorgenannten Beschluss konkret Bezug genommen wird.
- (2) Die vorgenannten Beschlüsse sind verbindlich anzuwenden, sofern nicht im Folgenden durch die Beschlüsse zugelassene Konkretisierungen vereinbart werden.
- (3) Sofern der Bewertungsausschuss und/oder der Erweiterte Bewertungsausschuss für den vorgenannten Zeitraum neue Beschlüsse fasst, sind diese zu berücksichtigen. Die Vertragspartner werden bei Bedarf umgehend Verhandlungen zur Umsetzung aufnehmen. Im Übrigen gilt § 7.

§ 1a

Besonderheiten für vorläufige Bereinigungen

Die Vertragspartner sind sich einig, das etablierte Verfahren für die vorläufige Bereinigung bei Bedarf auch ab 2018 anzuwenden. Das Verfahren ist in der Protokollnotiz zu dieser Vereinbarung geregelt.

§ 2

Voraussetzungen/Inhalt und Umfang der Bereinigung

- (1) Die IKK classic hat der KV Hamburg den Abschluss eines Selektivvertrages sowie bereinigungsrelevante Änderungen frühzeitig anzuzeigen und die erforderlichen Vertragsdokumente, zu denen insbesondere der HzV-Versorgungsumfang (HzV-Ziffernkranz) gehört, der KV Hamburg zur Verfügung zu stellen. Die KV Hamburg bestätigt unverzüglich den Eingang. Die IKK classic hat die KV Hamburg spätestens

drei Monate vor Beendigung eines Selektivvertrages über die bevorstehende Beendigung zu informieren.

- (1a) Mit Zugang der Vertragsdokumente bzw. der Informationen gem. Abs. 1 beginnt ein Abstimmungsverfahren gem. Ziffer 5.2 des 400. BA mit Ziel von einvernehmlich abgestimmten HzV-Ziffernkränzen als Grundlage für die nachfolgenden Datenlieferungen der Satzart L03 (Versorgungsauftrag gem. EBM des Vorjahresquartals) bzw. L08 (Versorgungsauftrag gem. EBM des Bereinigungsquartals). Für den Fall, dass das vorgenannte Abstimmungsverfahren bezüglich der Satzarten L03 und L08 nicht durchgeführt wird, gelten die gem. Satz 1 quartalsweise übermittelten Ziffernkränze für die Bereinigung bzw. die NVI-Abrechnung als abgestimmt. Sofern eine Abstimmung nicht bis 2 Wochen vor dem Ende der Lieferfrist gem. § 6 Abs. 2 dieses Vertrages erfolgt, gilt § 1a. Im Übrigen gelten die weiteren Verfahrensgrundsätze des 400. BA Ziffer 4.2. Sofern beim Abstimmungsverfahren Beanstandungen erfolgen, sind diese im Einzelnen schriftlich zu begründen.
- (2) Im Falle einer Fusion von Krankenkassen ist diese der KV Hamburg anzuzeigen. In diesem Fall ist eine schriftliche Information der KV Hamburg über die Weitergeltung und/oder Rechtsnachfolge geschlossener Verträge Voraussetzung weiterer Bereinigungen.
- (3) Die Bereinigung erfolgt ausschließlich für selektivvertragliche Leistungen, die den Leistungen der vertragsärztlichen Versorgung gemäß §§ 2 und 73 SGB V innerhalb der regional vereinbarten morbiditätsbedingten Gesamtvergütung unter Berücksichtigung der Abgrenzung des aktuellen Bereinigungsquartals entsprechen. Für die zu bereinigenden EBM-Ziffern gilt der Versorgungsauftrag gem. EBM des Vorjahresquartals gemäß Satzart L03.
- (4) Zur sachgerechten Berücksichtigung der von Hausärzten veranlassten Laborleistungen in den jeweiligen vier Quartalen des Vorjahres werden zusätzlich zu Abs. 5 auch die in den jeweiligen Ziffernkränzen genannten Laborleistungen des Kapitels 32 EBM - mit Ausnahme der GOP 32001 - bereinigt, die von Ärzten mit dem Arztgruppenschlüssel gem. Absatz 5 veranlasst wurden, aber von bereichseigenen oder bereichsfremden Ärzten erbracht wurden, die in ihrer LANR im EFN-Datensatz an der 8. + 9. Stelle die Ausprägung „48“, „49“, „55“ oder „00“ aufweisen.
- (5) Zur Ermittlung des Leistungsbedarfs je Versicherten bei Hausarztverträgen nach § 73b SGB V werden ausschließlich Leistungen herangezogen, die von Ärzten gem. § 73 Abs. 1a Satz 1 erbracht werden, die in den EFN-Datensätzen in ihrer LANR an der 8. und 9. Stelle die Ausprägung 01, 02 oder 03 sowie 34 bis 39 oder 46 aufweisen.
- (6) Die Bereinigung des Behandlungsbedarfes findet für Versicherte statt, die nach dem Wohnortprinzip dem Bezirk der KV Hamburg zugeordnet sind (Wohnort-KV).
- (7) Die Quartalsabgrenzung des Leistungsbedarfs der Quartale 1-4 des jeweiligen Bereinigungsjahres erfolgt anhand der Abrechnungsquartale und nicht anhand des Behandlungsdatums.
- (8) Der für die IKK classic einvernehmlich festgestellte Bereinigungsbetrag wird von der KV Hamburg bei der Abrechnung des jeweiligen Quartals als Differenzbereinigungsvolumen in Punkten (positiv wie negativ) vom für die

Krankenkasse vereinbarten bereinigten Behandlungsbedarf des Bereinigungsquartals in Abzug gebracht. Der Ausweis erfolgt im Rechnungsbrief und entsprechend der zum Zeitpunkt der Rechnungslegung gültigen Formblatt-Richtlinien.

- (9) Die Bereinigung erfasst auch die in fremden KV-Bezirken erbrachten Leistungsbedarfe.
- (10) Zur Ermittlung des Leistungsbedarfes zur Bereinigung von Hausarztverträgen werden auch Ziffern mit Suffixen (Gebührenordnungsnummer, die mit Buchstaben spezifiziert sind) mit ihrer entsprechenden Bewertung herangezogen und gleichbehandelt wie die entsprechende Grundziffer aus dem Versorgungsauftrag (Satzart L03 Versorgungsauftrag gem. EBM des Vorjahresquartals, Satzart L08 Versorgungsauftrag gemäß EBM des Bereinigungsquartals) nach Absatz 3. Sofern die KV Hamburg über bundesweit einheitliche Suffixe hinaus regionale Suffixe vergibt, hat sie den Bereinigungsziiffernkranz Satzart L03 und L08 (NVI-Abrechnungsziffernkranz) im Rahmen der Abstimmung nach Absatz 1a entsprechend zu ergänzen. Ebenfalls werden zur Ermittlung des Leistungsbedarfes zur Bereinigung von Hausarztverträgen Pseudoziffern und Höchstwertziffern herangezogen. Um Unstimmigkeiten zu vermeiden, werden die Ziffern im Rahmen der bilateralen Gespräche nach § 6 Abs. 5 a abgestimmt.
- (11) Es werden nur Leistungen bereinigt, die auf den Scheinarten O, M, K, V und Z abgerechnet werden. Leistungen auf der Scheinart N werden nicht bereinigt.
- (12) In Konkretisierung 400. BA 4./4.1./Nr. 4 und 5./5.4.1. c wird für Versicherte mit Wohnsitz außerhalb der Bundesrepublik Deutschland (Wohnortausländer) als separates Ersatzverfahren vereinbart, dass die Bereinigung nach denselben Regelungen des vorgenannten Beschlusses gem. 5.4.1 Punkt a) sowie ggf. Punkt b) erfolgt, die für Versicherte die keine Wohnortausländer sind, Anwendung finden. Eine Bereinigung nach diesem Verfahren findet nur für solche Wohnortausländer statt, die bei der Bildung der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung der KV Hamburg hinsichtlich ihres Behandlungsbedarfs und der Anzahl der Versicherten berücksichtigt wurden.
- (13) Die Differenzbereinigung für alle Bestandsteilnehmer bei Änderung des selektivvertraglichen Versorgungsumfanges erfolgt gemäß Nr. 5.3 des 400. BA. Abweichend hiervon können sich die IKK classic und die KV Hamburg darauf verständigen, eine pauschalierte Differenzbereinigung vorzunehmen oder bei zu erwartender Geringfügigkeit auf die Differenzbereinigung zu verzichten.
- (14) Ausgangspunkt der Berechnung der Bereinigungsbeträge der Rückkehrer sowie zum Teil der Bestandsteilnehmer und zur Ausgabe in der Satzart L06 ist die Ermittlung der vertragsspezifischen Gesamtbereinigungsmenge des jeweiligen Vorjahresquartals. Diese ergibt sich beschlusskonform aus der Summe der quartalsbezogenen geeinten Differenzbereinigungsbeträge der Jahre 2012 bis inkl. des Vorjahres unter Berücksichtigung der Fortentwicklung dieser Differenzbereinigungsbeträge auf das Jahr des Vorjahres.

§ 3

Deklaratorische Bereinigung

Sofern eine deklaratorische Bereinigung des Behandlungsbedarfes durchzuführen ist, erfolgt diese nach denselben Grundsätzen, wie sie in dieser Vereinbarung beschrieben sind. Voraussetzung hierfür ist, dass die deklaratorische Bereinigung als Bereinigungsart zwischen den Vertragspartnern des Selektivvertrages und der KV Hamburg konkret vereinbart worden ist.

§ 4

Inanspruchnahme des Kollektivsystems

- (1) Erfolgt durch in Selektivverträgen eingeschriebene Versicherte eine Inanspruchnahme von selektivvertraglich vereinbarten Leistungen gemäß Satzart L08, für die eine Bereinigung erfolgt ist, im Kollektivvertrag, vergütet die IKK classic die erbrachten Leistungen zu den Preisen der Euro-Gebührenordnung außerhalb der MGV.
- (2) Nehmen in Selektivverträgen eingeschriebene Versicherte Leistungen bei bereichsfremden Ärzten anderer KV-Bezirke im Kollektivvertrag in Anspruch, erfolgt eine Verrechnung dieser Leistungen zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen über den Fremdkassenzahlungsausgleich. In diesen Fällen vergütet die IKK classic der KV Hamburg die Leistungen zu den Preisen der Euro-Gebührenordnung außerhalb der MGV.
- (3) Für die Vergütungen der im Rahmen einer nicht vertragsgemäßen Inanspruchnahme erbrachten Leistungen werden Abschlagszahlungen gemäß des 400. BA 4./4.1./Nr. 3 vereinbart. Die Ermittlung der Abschlagszahlungen erfolgt dabei in entsprechender Anwendung des jeweils geltenden Gesamtvertrages.
- (4) § 2 Absatz 11 dieser Vereinbarung gilt.
- (5) Voraussetzung für die Vergütung nach Absatz 1 ist die fristgerechte Lieferung der Daten gemäß Nr. 4.1 Ziffer 3 in Verbindung mit Nr. 8 des 400. BA. Beruht eine Verfristung auf Umständen, die außerhalb der Sphäre der IKK classic bzw. der KV Hamburg liegen (z. B. fehlerhafte EFN-Daten anderer KV-Bereiche oder verspätete Lieferungen von für die Bereinigung erforderlichen Daten im Rahmen des Fremdkassenzahlungsausgleichs), ist eine Berufung auf eine verfristete Lieferung der Daten ausgeschlossen. In diesen Fällen sind die IKK classic bzw. die KV Hamburg gehalten, den jeweiligen Vertragspartner unverzüglich, vor Ablauf der Datenlieferfristen, über die Umstände in Kenntnis zu setzen. In diesem Zusammenhang klären die Vertragspartner die weitere Umsetzung der Datenlieferung bilateral. Die vorgenannte Datenlieferung hat in diesen Fällen nach Entfallen der Umstände zu erfolgen.

§ 5

Notdienst

Leistungen des ärztlichen Notdienstes (Scheinart N) werden über die KV Hamburg abgewickelt. Eine Bereinigung der Gesamtvergütung um diese Leistungen findet nicht statt. Im Übrigen gelten die Verträge der Primärkassen über die Durchführung und Abrechnung der vertragsärztlichen Versorgung im Notdienst in der jeweils gültigen Fassung.

§ 6

Datenlieferung

(1) Hinsichtlich der Datenlieferungen für Bereinigungen ab dem 1. Quartal 2018 findet der 400. BA und die darin konkret in Bezug genommenen Beschlüsse Anwendung. Mit umfasst ist hiervon insbesondere die Anlage „Datenschnittstellen“ zum 400. BA.

(2) Die Frist zur Übermittlung der Quartalsdaten beträgt gemäß 400. BA Nr. 4.2 Ziffer 5 Satz 1 bis zu drei Wochen vor Quartalsbeginn. Bzgl. der vorläufigen Bereinigung findet die Protokollnotiz zu dieser Vereinbarung Anwendung.

(3) Erfolgt keine fristgerechte Lieferung der Daten an die KV Hamburg entsprechend des 400. BA und Abs. 2, findet eine Bereinigung für das betreffende Quartal nicht statt. § 4 Abs. 5 gilt entsprechend.

(4) Eine Bereinigung erfolgt nur für Versicherte, die in den fristgerecht gelieferten Daten an die KV Hamburg enthalten sind.

(5) Für Leistungen, die nicht im Ziffernkranz aufgeführt sind, findet eine Bereinigung nicht statt.

(5a) Um Unstimmigkeiten zu vermeiden, stimmen sich die IKK classic und die KV Hamburg vor der quartalsweisen Lieferung der Daten individuell über die Höhe des pauschalen Rückbereinigungsbetrags gemäß Nr. 5.4.2 des 400. BA ab.

(6) Nach Eingang der Daten bei der KV Hamburg hat diese gem. des 400. BA Ziffer 5.1 Gelegenheit, die Daten innerhalb der vorgenannten Prüffrist zu prüfen und der IKK classic das Ergebnis sowie die festgestellten Implausibilitäten im Einzelnen schriftlich unter Angabe der konkreten Datenkonstellation sowie der Begründung, warum es sich um eine Implausibilität handeln soll, mitzuteilen.

(7) Gemäß Ziffer 4./4.1. Nr. 12 des 400. BA haben die Vertragspartner nicht vernachlässigbare unerwünschte Auswirkungen der Bereinigungsverträge zu beobachten und sich über den Umgang hiermit zu einigen. Vor diesem Hintergrund wird festgestellt, dass nach den bisher geltenden Bereinigungsregelungen Änderungen bei den teilnehmenden Versicherten nach der vertragsgemäßen Lieferung der Bereinigungsdaten (vor Beginn des Bereinigungsquartals) keine Korrektur bei den Bereinigungen auslösten. Es bestand lediglich eine fakultative Möglichkeit zur Lieferung korrigierter Teilnehmerdaten wie sie auch im 400. BA in Ziffer 4.2./Nr. 6 beschrieben ist. Es erfolgen keine Datenlieferungen eventueller Stornierungen ursprünglich gemeldeter Neueinschreiber (z.B. Kassenwechsel, Tod). Um die erforderlichen Korrekturen nach Satz 1 zu berücksichtigen, vereinbaren die Vertragspartner

aus Vereinfachungsgründen einen quartalsweisen prozentualen Abschlag in Höhe von 0,45 % auf den endgültigen quartalsbezogenen Gesamtbereinigungsbeitrag (Differenzbereinigungsbeitrag).

§ 7

Fortentwicklung des Vertrages

Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass die Regelungen zur Bereinigung nach dieser Vereinbarung gegebenenfalls weiter entwickelt werden müssen. Soweit bei der Durchführung von Bereinigungen weiterer Regelungsbedarf erkennbar wird, werden sich die Vertragspartner unverzüglich in Verbindung setzen.

§ 8

Bereinigungszeitraum/Inkrafttreten

(1) Die Vereinbarung gilt für den Zeitraum ab dem I. Quartal 2018. Sie tritt mit Beendigung aller Selektivverträge der Anlagen bzw. der Beendigung der Abrechnung über die Selektivverträge außer Kraft. Im Falle der Beendigung eines Selektivvertrages bzw. der Beendigung der Abrechnung über den Selektivvertrag werden alle Bestandsteilnehmer für die folgenden vier Quartale als Rückkehrer behandelt.

(2) Für die Kündigung finden die gesamtvertraglichen Regelungen Anwendung.

§ 9

Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, oder sollte der Vertrag unvollständig sein, so wird der Vertrag in seinem übrigen Inhalt davon nicht berührt. Die unwirksame Bestimmung wird durch eine solche Bestimmung ersetzt, die dem Sinn und Zweck der unwirksamen Bestimmung in rechtswirksamer Weise und wirtschaftlich am nächsten kommt. Gleiches gilt für etwaige Vertragslücken.

Hamburg, den 21.02.2018

.....
Kassenärztliche Vereinigung Hamburg

.....
IKK classic

Protokollnotiz

zur

Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes zwischen der KV Hamburg und der IKK classic

- Bereinigungsvertrag ab 2018 -

Zum 1. Januar 2015 und mit Wirkung für das Abrechnungsquartal 1/2015 vollzieht die IKK classic die abrechnungstechnische Fusion bei der Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen über die Kassenärztliche Vereinigung. Die bis einschließlich 4. Quartal 2014 in der Abrechnung befindlichen IK Zeichen der Fusionspartner der IKK classic werden ab 1. Januar 2015 unter dem IK 107 202 793 zusammengeführt. Daher wird ab dem 1. Quartal 2015 in der Satzart L66 statt der bisherigen IK Zeichen nur noch das IK 107 202 793 verwendet.

Protokollnotiz

zur

Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes zwischen der KV Hamburg und der IKK classic

- Bereinigungsvertrag ab 2018 -

Die Partner dieses Bereinigungsvertrages stimmen darin überein, dass die vorläufige Bereinigung und Spitzabrechnung für Bereinigungsquartale ab dem 2. Quartal 2015 auch ab 2018 wie folgt durchgeführt wird:

1. Eine vorläufige Bereinigung ist dann durchzuführen, wenn die für die Ermittlung vollständiger Bereinigungsdatensätze (L01-L10 exkl. L05) erforderlichen Festlegungen (damit sind im Folgenden sämtliche für die Erstellung vollständiger Datensätze L01-10 exkl. L05 erforderlichen Informationen gemeint), zu denen insbesondere die Abstufungsquote gemäß BA-Beschluss und die MGV-Steigerungsrate gehören, nicht rechtzeitig vorliegen.
2. In diesen Fällen sendet die Krankenkasse die Datensätze L01-L10 exkl. L05 ohne Berücksichtigung der Festlegungen an die KV Hamburg. Der Wert der Abstufungsquote wird in diesen Fällen mit „1,0“, der des Anpassungsfaktors aufgrund der MGV-Steigerungsrate ebenfalls mit „1,0“ bewertet. In Fällen anderer fehlender Festlegungen verständigen sich die Krankenkasse und die KV Hamburg über die anzusetzenden Festlegungen.
3. Die finanzwirksame vorläufige Bereinigung erfolgt auf der Grundlage der nach Nr. 2 übermittelten Datensätze.
4. Die Spitzabrechnung erfolgt, wenn die Festlegungen vollständig vorliegen. In diesem Fall wird die KV Hamburg die Datensätze für die vorläufige Bereinigung nach Nr. 2 verwenden und selbständig die fehlenden Festlegungen zur Berechnung des Bereinigungsbetrages anwenden. Die im Rahmen der Spitzabrechnung ermittelten Bereinigungsbeträge werden zwischen den Vertragspartnern einvernehmlich abgestimmt. Hierzu hat die Krankenkasse, soweit notwendig, eine weitere Datenlieferung zu veranlassen.

Die im Rahmen der Spitzabrechnung ermittelten Bereinigungsbeträge sind im nächsterreichbaren Rechnungsbrief auszuweisen. Die Zuordnung zum betreffenden Bereinigungsquartal erfolgt im Rahmen der Rechnungslegung. Die unter 1.-4. genannten Regelungen werden durch die Vertragspartner gegenseitig transparent in standardisierter Form bei der Rechnungslegung dargestellt.

Protokollnotiz

zur Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes,
sowie zur Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes als Anlage B-MGV zum
Gesamtvertrag

zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Hamburg (KV Hamburg)**

und

der **IKK classic**

Folgende Protokollnotiz wird ergänzend aufgenommen:

Die Vertragspartner verständigen sich darauf, dass zur Umsetzung des 532. BA (schriftliche Beschlussfassung) im 1. Quartal 2021 die Lieferung der HzV-Bereinigungsdaten nach bisherigem Schema (also anhand der Einzelfallnachweise des 1. Quartals 2020; ohne TSVG-Inhalte) erfolgt. Die Abstimmung der Bereinigungsbeträge zu den insbesondere die anzuwendenden Steigerungsfaktoren¹ gehören, findet wie bisher nach den vertraglichen Regelungen zur vorläufigen Bereinigung erst mit der MGV-Abstimmung statt. Eine Nachlieferung bzw. Spitzabrechnung ist mit Ausnahme von fehlerhaften Lieferungen in diesem Fall nicht mehr vorgesehen.

¹ Gemeint sind die vereinbarten Veränderungsdaten gemäß § 87a Abs. 4 Satz 1 Nr. 2 bis 5 SGB V – unter jeweiliger Berücksichtigung weiterer ggf. regional vereinbarter Anpassungen sowie den entsprechenden basiswirksamen prozentualen Veränderungen aufgrund von Beschlüssen des Bewertungsausschusses.

Bestätigender Schriftwechsel

Die Vertragspartner der Bereinigungsverträge

- Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes Anlage B-MGV zum Gesamtvertrag mit der AOK
- Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes als Anlage K zum Gesamtvertrag mit dem BKK LV Nordwest
- Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes als Anlage B-MGV (bei KV-bereichsübergreifender Inanspruchnahme) des Gesamtvertrages mit der IKK
- Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes mit der IKK
- Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes mit der Techniker Krankenkasse
- Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes als Anlage B-MGV (bei KV-bereichsübergreifender Inanspruchnahme) des Gesamtvertrages mit dem vdek
- Vereinbarung zur Bereinigung des Behandlungsbedarfes mit dem vdek

haben sich in einem bestätigenden Schriftwechsel vom 28.05.2020 darauf verständigt, für das 3. Quartal 2020 folgende Übergangsregelung anzuwenden:

1. Die Umsetzung der Bereinigungsvorgaben aus dem 400. BA-Beschluss vom 31. August 2017 erfolgt auch für das 3. Quartal 2020. Hierbei ist der Ausschluss von extrabudgetär vergüteten Leistungen gemäß § 87a Abs. 3 Satz 5 Nr. 3 und 4 SGB V (TSVG-Konstellationen) zunächst nicht zu berücksichtigen.

2. Im Rahmen einer Spitzabrechnung für das 3. Quartal 2020 erfolgt die Berücksichtigung der extrabudgetären Vergütung von TSVG-Konstellationen bei der Bereinigung des Behandlungsbedarfs aufgrund von Verträgen gemäß §§ 63, 73b und 140a SGB V unter Anwendung der Regelungen des Bereinigungsvertrages mit Wirkung ab dem 2. Quartal 2020.

Hamburg den 28.05.2020