

Kontrastmittelbelieferung Sprechstundenbedarf GKV Nordrhein ab dem 01.04.2022
Gesamtübersicht der wirtschaftlich Präparate/Spezialitäten der Gesetzlichen Krankenversicherung
Stand 18.02.2022

Gruppe	Wirtschaftliches Präparat der GKV	Kontrastmittelgruppe	Übersicht Kontrastmittel in Fachios/Gruppe nur Spezialitäten im Vertrieb
A	<p>Lieferant/ IK 590640618 <u>Guerbet GmbH</u> Otto-Volger-Str. 11, 65843 Sulzbach/Ts., Tel. 06196/762-0</p> <p>TELEBRIX GASTRO (Ioxitalaminsäure, Megluminsalz) Packungsgröße: 10 x 100 ml, PZN 03142114</p>	<p>Ionische, iodhaltige, hochosmolare wasserlösliche nephrotrope Kontrastmittel zur oralen und/oder rektalen Gabe</p>	<p>GASTROGRAFIN 76% GASTROLUX 370MG/ML GASTROLUX CT 370MG/ML GASTROLUX RE 180MG/ML PERITRAST ORAL CT PERITRAST ORAL GI PERITRAST ORAL-GI 300MG/ML PERITRAST RE 36% TELEBRIX GASTRO</p>
B	<p>Lieferant/ IK 590822446 <u>b.e. imaging GmbH</u> Dr.-Rudolf-Eberle-Str. 8-10, 76534 Baden-Baden, Tel. 07223/966970</p> <p>Urolox Retro (Natrium amidotrizoat, Meglumin amidotrizoat) Packungsgröße: 10 x 100 ml, PZN 04978702 10 x 250 ml, PZN 04978725 5 x 500 ml, PZN 06052877</p>	<p>Ionische, iodhaltige, hochosmolare wasserlösliche nephrotrope Kontrastmittel zur Instillation für retrograde Untersuchungen</p>	<p>PERITRAST 300 COMP 51% PERITRAST 300/60% PERITRAST INFUSIO 31% TELEBRIX N 300 UROLUX RETRO</p>
C	<p>Lieferant/ IK 590910706 <u>GE Healthcare Buchler GmbH & CO. KG</u> Gieselweg 1, 38110 Braunschweig, Tel. 05307/ 9300</p> <p>Accupaque 300 mg USB (Iohexol) Packungsgröße: 10X50 ml; PZN 02708401 10X75 ml; PZN 00500317 10x100 ml; PZN 00500369 10x200ml; PZN 00500464 6x500ml; PZN 00500487</p>	<p>Nicht-ionische, iodhaltige, monomere, niederosmolare wasserlösliche nephrotrope Kontrastmittel zur i.a., i.v. und intrakavitären Gabe, Iodgehalt 300 mg/ml oder 320 mg/ml, Injektionslösungen oder vergleichbare Darreichungsform</p>	<p>ACCUPAQUE 300MG CETEGNOST 300MG/ML IMERON 300 IOHEXAGITA 300MG IOPAMIGITA 300MG IOPASENTIS 300MG IOPATHEK 300MG/ML IOVISION 300MG OPTIRAY 300 OPTIRAY 320 SOLUTRAST 300 ULTRAVIST 300 UNILUX 300MG/ML XENETIX 300</p>
	<p>Accupaque 350 mg USB (Iohexol) Packungsgröße: 10X50 ml; PZN 02708418 10X75 ml; PZN 00500318 10x100 ml; PZN 00500530 10x200ml; PZN 00500636 6x500ml; PZN 00500665</p>	<p>Nicht-ionische, iodhaltige, monomere, niederosmolare wasserlösliche nephrotrope Kontrastmittel zur i.a., i.v. und intrakavitären Gabe, Iodgehalt 350 mg/ml oder 370 mg/ml oder 400 mg/ml Injektionslösungen oder vergleichbare Darreichungsform</p>	<p>ACCUPAQUE 350MG CETEGNOST 370MG/ML IMERON 350 IOHEXAGITA 350MG IOPAMIGITA 370MG IOPASENTIS 370MG IOPATHEK 370MG/ML IOVISION 350MG OPTIRAY 350 SOLUTRAST 370 ULTRAGRAF 370 ULTRAVIST 370 UNILUX 370MG/ML XENETIX 350 IMERON 400 IMERON 400 HCT</p>
E	<p>Achtung, abweichender Vertragsstart 01.05.2022</p> <p>Lieferant/ IK 590910706 <u>GE Healthcare Buchler GmbH & CO. KG</u> Gieselweg 1, 38110 Braunschweig, Tel. 05307/ 9300</p> <p>Accupaque 240 mg (Iohexol) Packungsgröße: 10X10 ml; PZN 07593658 6x20ml; PZN 07593664</p>	<p>Nicht-ionische, iodhaltige, monomere, niederosmolare wasserlösliche nephrotrope Kontrastmittel zur intrathekalen Gabe, Iodgehalt 200-300 mg/ml</p>	<p>ACCUPAQUE 240 MG IMERON 300 SOLUTRAST 200 M SOLUTRAST 250 M</p>
G	<p>Lieferant/ IK 590530773 <u>Bayer Vital GmbH</u> Kaiser-Wilhelm-Allee Geb. K 56, 51368 Leverkusen, Tel. 0214/3051220 (Bayer Kundenservice Leverkusen)</p> <p>Ultravist 240 (Iopromid) Packungsgröße: 10X50 ml; PZN 3048964</p>	<p>Nicht-ionische, iodhaltige, monomere, niederosmolare wasserlösliche nephrotrope Kontrastmittel zur i.a., i.v. und intrakavitären Gabe, Iodgehalt 150-250 mg/ml</p>	<p>IMERON 150 IMERON 250 IOHEXAGITA 240MG OPTIRAY 240 ULTRAVIST 240</p>

Kontrastmittelbelieferung Sprechstundenbedarf GKV Nordrhein ab dem 01.04.2022
Gesamtübersicht der wirtschaftlich Präparate/Spezialitäten der Gesetzlichen Krankenversicherung
Stand 18.02.2022

Gruppe	Wirtschaftliches Präparat der GKV	Kontrastmittelgruppe	Übersicht Kontrastmittel in Fachios/Gruppe nur Spezialitäten im Vertrieb
H	Lieferant/ IK 590910706 <u>GE Healthcare Buchler GmbH</u> Gieselweg 1, 38110 Braunschweig, Tel. 05307/ 9300 Visipaque 270 mg USB (Iodixanol) Packungsgröße: 10 x 50 ml, PZN 02707896 10 x 75 ml, PZN 00476665 10 x 100 ml, PZN 00476688 10 x 200 ml, PZN 00476754 6 x 500 ml, PZN 02254087	Nicht-ionische, iodhaltige, dimere, nieder-osmolare wasserlösliche nephrotrope Kontrastmittel zur i.v. und i.a. Gabe, Iodgehalt 270 mg/ml	VISIPAQUE 270
	Visipaque 320 mg USB / Visipaque 320 Pro P (Iodixanol) 10 x 50 ml, PZN 02707956 6 x 500 ml, PZN 02254118 10 x 100 ml, PZN 00476837 10 x 200 ml, PZN 00476949	Nicht-ionische, iodhaltige, dimere, nieder-osmolare wasserlösliche nephrotrope Kontrastmittel zur i.v. und i.a. Gabe, Iodgehalt 320 mg/ml	VISIPAQUE 320
J	Bisher kein Rahmenvertrag geschlossen	Paramagnetische extrazelluläre lineare MRT-Kontrastmittel zur intraartikulären Gabe, hohe NSF-Risikoklasse	MAGNEVIST 2MMOL/L
K	Lieferant/ IK 590910706 <u>GE Healthcare Buchler GmbH & CO. KG</u> Gieselweg 1, 38110 Braunschweig, Tel. 05307/ 9300 Clariscan 0,5 mmol/ml (Gadotersäure meglumin) Packungsgröße: 10X10 ml; PZN 12570369 10X15 ml; PZN 12570352 10X20 ml; PZN 12570346 10X50 ml; PZN 12570323 10X100 ml; PZN 12570292	Paramagnetische extrazelluläre makrozyklische MRT-Kontrastmittel zur i.v. Gabe, Injektionslösung oder vergleichbare Darreichungsform, niedrige NSF-Risikoklasse	CLARISCAN 0,5MMOL/ML CYCLOLUX 0.5MMOL/ML DOTA MR 0,5MMOL/ML DOTAGITA 0.5MMOL/ML DOTAGRAF 0.5 MMOL/ML DOTAREM 0.5MMOL/ML DOTAVISION 0,5 MMOL/ML GADOTERSÄURE AGFA 0,5MMOL/ML GADOVIST 1.0 MMOL/ML PROHANCE 0.5 MMOL/ML
M	Lieferant/ IK 590640618 <u>Guerbet GmbH</u> Otto-Volger-Str. 11, 65843 Sulzbach/Ts., Tel. 06196/762-0 Artirem Fertigspritze (Gadotersäure meglumin) Packungsgröße: 1 x 20 ml, PZN 01018700	Paramagnetische extrazelluläre makrozyklische MRT-Kontrastmittel zur intraartikulären Gabe für MRT-Arthrographie, niedrige NSF-Risikoklasse	ARTIREM
N	Lieferant/ IK 590832529 <u>Bracco Imaging Deutschland GmbH</u> Max-Stromeyer-Straße 116, 78467 Konstanz, Tel. 0800/2189562 Multihance 0,5 mmol/ml (Gadobensäure dimeglumin) Packungsgröße: 1 x 10 ml, PZN 12406629 1 x 15 ml, PZN 12406635 1 x 20 ml, PZN 12406641 1X10 ml, PZN 12406598 (FS) 1X15 ml, PZN 12406606 (FS)	Paramagnetische extrazelluläre makrozyklische MRT-Kontrastmittel für MRT mit renaler Ausscheidung und teilweise biliärer Ausscheidung zur i.v. Gabe für MRT der Leber, mittlere NSF-Risikoklasse	MULTIHANCE 0.5 MMOL/ML
O	Lieferant/ IK 590530773 <u>Bayer Vital GmbH</u> Kaiser-Wilhelm-Allee Geb. K 56, 51368 Leverkusen, Tel. 0214/3051220 (Bayer Kundenservice Leverkusen) Primovist 0,25 mmol/ml (Gadoxetsäure, Dinatrium) Packungsgröße: 5 x 10 ml; PZN 00822618	Paramagnetische kombinierte extrazelluläre und hepatobiliäre lineare MRT-Kontrastmittel zur i.v. Gabe, mittlere NSF-Risikoklasse	PRIMOVIIST 0.25MMOL/ML
P	Lieferant/ IK 590640618 <u>Guerbet GmbH</u> Otto-Volger-Str. 11, 65843 Sulzbach/Ts., Tel. 06196/762-0 Micropaque (Bariumsulfat) Packungsgröße: 1 x 2000 ml, PZN 01647956 Micropaque CT (Bariumsulfat) Packungsgröße: 20 x 150 ml, PZN 03638915	Bariumsulfathaltige Kontrastmittel oral/intestinal Darstellung des Verdauungstraktes CT/Röntgen	BARILUX CT BARILUX SUSPENSION MICROPAQUE MICROPAQUE CT

Kontrastmittelbelieferung Sprechstundenbedarf GKV Nordrhein ab dem 01.04.2022
Gesamtübersicht der wirtschaftlich Präparate/Spezialitäten der Gesetzlichen Krankenversicherung
Stand 18.02.2022

Gruppe	Wirtschaftliches Präparat der GKV	Kontrastmittelgruppe	Übersicht Kontrastmittel in Fachios/Gruppe nur Spezialitäten im Vertrieb
Q	<p>Lieferant/ IK 590518367 <u>CS Diagnostics GmbH</u> Stresemannallee 4c, 41460 Neuss, Tel. 02131/1510871</p> <p>Luminity 150 Mikroliter/ml (Phospholipid-Mikrosphären, perflutrenhaltig) Packungsgröße: 4 x 1,5 ml, PZN 09278487</p>	<p>Ultraschallkontrastmittel Phospholipid-Mikrosphären, perflutrenhaltig</p>	LUMINITY 150 MIKROLITER/ML
R	<p>Achtung, abweichender Vertragsstart 01.05.2022</p> <p>Lieferant/ IK 590910706 <u>GE Healthcare Buchler GmbH</u> Gieselweg 1, 38110 Braunschweig, Tel. 05307/ 9300</p> <p>Optison Injektions Suspension (Albumin-Mikrosphären, perflutrenhaltig) Packungsgröße: 5 x 3 ml, PZN 08916158</p>	<p>Ultraschallkontrastmittel Albumin-Mikrosphären, perflutrenhaltig</p>	OPTISON INJEKTIONS SUSPENSION
S	<p>Bisher kein Rahmenvertrag geschlossen</p>	<p>Ultraschallkontrastmittel Schwefelhexafluorid</p>	SONOVUE