

**Anhang zum Gesamtvertrag:  
Vereinbarung über die  
Erstattung von Kostenpauschalen  
bei der Anwendung von Kontrastmitteln**

zwischen

**der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein**

vertreten durch den Vorstand

– nachstehend KV Nordrhein genannt –

(einerseits)

und

der **AOK Rheinland/Hamburg** - Die Gesundheitskasse, Düsseldorf

dem **BKK-Landesverband NORDWEST**, Essen

der **IKK classic**, Dresden

der **Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG) als  
Landwirtschaftliche Krankenkasse**, Kassel

der **Knappschaft**, Bochum

sowie den Ersatzkassen:

- Techniker Krankenkasse (TK)
- BARMER
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- Handelskrankenkasse (hkk)
- HEK - Hanseatische Krankenkasse

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis,

**Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)**,

vertreten durch den Leiter der vdek - Landesvertretung NRW

– nachstehend Krankenkassen genannt –

(andererseits)

– gemeinsam Vereinbarungspartner genannt –

## **Inhaltsverzeichnis**

Präambel

- § 1 Geltungsbereich
- § 2 Ziel und Gegenstand der Vereinbarung
- § 3 Grundsätze
- § 4 Übergangsregelung
- § 5 Abrechnung/Vergütung/Finanzierung
- § 6 Maßnahmen bei Vereinbarungsverletzungen
- § 7 Lenkungsgremium
- § 8 Aufgaben der KV Nordrhein
- § 9 Aufgaben der Krankenkassen
- § 10 Anpassungsklausel
- § 11 Datenschutz/-übermittlung/-transparenz
- § 12 Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung
- § 13 Salvatorische Klausel

## **Anlagenverzeichnis**

Anlage 1 Abrechnung und Vergütung der Kostenpauschalen

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird in dieser Vereinbarung die männliche Sprachform gewählt. Wenn Personen in männlicher Form genannt werden, so ist die weibliche Form mit eingeschlossen.

## **Präambel**

Diese Vereinbarung dient dazu, Kostenpauschalen für die Abgeltung von Kontrastmitteln im Bereich der Röntgendiagnostik, Magnetresonanztomographie (MRT) und Sonographie für radiologisch tätige Vertragsärzte zu vereinbaren.

Ferner soll diese Vereinbarung dazu dienen, im Bereich der Kosten von Kontrastmitteln Wirtschaftlichkeitsreserven zu erschließen und einen effizienten Ressourceneinsatz zu gewährleisten. Die vereinbarten Kostenpauschalen sollen die durchschnittlichen Kosten eines Kontrastmittelfalles widerspiegeln und werden bei Änderungen an die neuen Gegebenheiten angepasst.

## **§ 1 Geltungsbereich**

- 1) Die Vereinbarung gilt für Leistungen für Versicherte der Krankenkassen. Diese Versicherten weisen ihren Anspruch durch Vorlage der elektronischen Gesundheitskarte oder durch Übergabe eines Überweisungsscheins (Muster 6 der Vordruckvereinbarung) nach. § 19 BMV-Ä gilt entsprechend.
- 2) Diese Vereinbarung gilt für alle zugelassenen/angestellten/ermächtigten Ärzte der nachfolgend aufgeführten Arztgruppen,
  - Fachärzte für Radiologie (einschl. Kinderradiologie und Neuroradiologie),
  - Fachärzte für Nuklearmedizin sowie
  - Fachärzte für Urologie,(nachstehend Arzt bzw. Ärzte genannt),

die im Bezirk der KV Nordrhein zur Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit berechtigt sind; ferner Ärzte, die im Bezirk der KV Nordrhein mit Ermächtigung des Zulassungsausschusses eine Zweigpraxis betreiben.

## **§ 2 Ziel und Gegenstand der Vereinbarung**

- 1) Ziel und Gegenstand der Vereinbarung ist der wirtschaftliche Einsatz von Kontrastmitteln im Bereich der Röntgendiagnostik, MRT sowie Sonographie, welcher in Form einer versichertenbezogenen Abrechnung der Kostenpauschalen erfolgt. Anstelle der Verordnung der Kontrastmittel und für die Kontrastmitteleinbringung/-anwendung notwendiger Materialien (nachstehend Verbrauchsmaterialien genannt) als SSB tritt der Einkauf der Kontrastmittel durch die Ärzte auf eigene Kosten. Die Kosten für die Anwendung eines Kontrastmittels und der Verbrauchsmaterialien werden den Ärzten über die Kostenpauschalen (s. Anlage 1 und Regelung in § 3 Abs. 2) erstattet.

- 2) Die Anlage 1 ist ebenfalls Gegenstand dieser Vereinbarung.

### **§ 3 Grundsätze**

- 1) Mit Einführung der Kostenpauschalen sind Verordnung und Bezug der Kontrastmittel über den SSB nicht mehr möglich. Anstelle der Verordnung von Kontrastmitteln und notwendigen Verbrauchsmaterialien als SSB tritt der Einkauf durch die Ärzte. Die medizinische Auswahlentscheidung trifft der Arzt im Rahmen seiner Therapiefreiheit unter Berücksichtigung der durchzuführenden Untersuchung der klinischen Fragestellung, der vorliegenden und erkennbaren Risikofaktoren sowie der Wirtschaftlichkeit.
- 2) Die Kosten für die Anwendung eines Kontrastmittels werden den Ärzten durch Kostenpauschalen entsprechend der Anlage 1 dieser Vereinbarung erstattet. Für alle zur Kontrastmitteleinbringung/-anwendung notwendigen Verbrauchsmaterialien wird ein Zuschlag in Höhe von 8,00 Euro auf die jeweilige Kostenpauschale festgesetzt. Dieser Zuschlag kann mit der Symbolnummer (SNR) 92820 nur in Verbindung mit den jeweils in der Anlage 1 genannten Kostenpauschalen sowie Gebührenordnungspositionen abgerechnet werden. Mit dem Zuschlag sind die Kosten für alle notwendigen Verbrauchsmaterialien abgegolten. Ein Bezug von Verbrauchsmaterialien über den SSB oder Abrechnung als Sachkosten ist nicht möglich.
- 3) Kostenpauschalen gem. Anlage 1 können nur abgerechnet werden, wenn
  - die Kosten für das Kontrastmittel sowie Verbrauchsmaterialien nicht mit dem EBM abgegolten sind,
  - die betreffenden, in der Anlage 1 genannten Leistungen erbracht und abgerechnet wurden und
  - Kontrastmittel tatsächlich angewendet wurden.
- 4) Die Berechnungen zur Höhe der Kostenpauschalen basieren auf dem durchschnittlichen Kontrastmittelbedarf eines Versicherten. Damit berücksichtigt sind
  - Unterschiede von Körpergewichten,
  - höhere Kontrastmittel-Einsatzmenge im Einzelfall,
  - Unterschiede in der Kontrastmittel-Konzentration,
  - Kontrastmittel-Verlust bei der Anwendung oder Wiederholung.

### **§ 4 Übergangsregelung**

- 1) Abweichend von den in dieser Vereinbarung beschriebenen Regelungen für die Zeit ab dem 01.04.2019 können Ärzte die im ersten Quartal 2019 verbrauchten/benötigten Kontrastmittel einschließlich der Verbrauchsmaterialien, sofern diese als SSB bezogen werden können, bis zum 15.04.2019 verordnen, über den SSB beziehen und die Bestände in der Praxis entsprechend auffüllen.

- 2) Die für das erste Quartal 2019 über den SSB bezogenen Mengen sollen den durchschnittlichen Quartalsbedarf der letzten vier Quartale (hier erstes bis viertes Quartal 2018) nicht überschreiten.

## **§ 5**

### **Abrechnung/Vergütung/Finanzierung**

- 1) Die erbrachten Leistungen sind von den abrechnenden Ärzten quartalsweise gegenüber der KV Nordrhein abzurechnen. Die Abrechnung erfolgt unter Angabe der Symbolnummern (SNR) entsprechend Anlage 1.
- 2) Die Vergütungen für Leistungen nach dieser Vereinbarung werden durch die Krankenkassen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung finanziert und den abrechnenden Ärzten durch die KV Nordrhein als Einzelleistung vergütet.
- 3) Die KV Nordrhein weist die Leistungen dieser Vereinbarung kassenseitig im Rahmen der Rechnungslegung im Formblatt 3 unter den Kontenarten 400 und 463; Kapitel 94.6 bis zur 6. Ebene aus. Für den Zahlungsverkehr gelten die zwischen der KV Nordrhein und den Krankenkassen vereinbarten Regelungen der jeweiligen Vereinbarung zur Gesamtvergütung.
- 4) Die KV Nordrhein erhebt von den abrechnenden Ärzten einen Verwaltungskostenbeitrag entsprechend ihrer Satzung in der jeweils geltenden Fassung.

## **§ 6**

### **Maßnahmen bei Vereinbarungsverletzungen**

Verletzt der Arzt objektiv Pflichten aus dieser Vereinbarung bzw. liegen erhebliche Verstöße gegen gesetzliche, vertragsärztliche, berufsrechtliche Pflichten oder sogar Gründe dafür vor, dass den Vereinbarungspartnern eine weitere Zusammenarbeit mit dem Arzt nicht mehr zugemutet werden kann, kann die KV Nordrhein zur Sicherung einer ordnungsgemäßen Versorgung insbesondere folgende Maßnahmen ergreifen:

- schriftliche Aufforderung, an den Arzt, die vereinbarten Verpflichtungen einzuhalten,
- keine Vergütung bzw. nachträgliche Korrektur bereits erfolgter Vergütung für abgerechnete Leistungen und/oder
- ggf. Schadensersatz für entstandene Mehrkosten infolge der Vertragsverletzung.

## **§ 7**

### **Lenkungsgremium**

- 1) Die Vereinbarungspartner entsenden 6 Vertreter (2 Vertreter der Krankenkassen und 2 Vertreter der KV Nordrhein sowie 2 Vertreter der Ärzte) in ein Lenkungsgremium, welches Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Vereinbarung abgibt. Den Vertretern der Krankenkassen kommt hierbei ein doppeltes Stimmrecht zu.

- 2) Das Lenkungsgremium ist auf Antrag eines Vereinbarungspartners einzuberufen. Der Sitz des Lenkungsgremiums ist bei der KV Nordrhein. Diese lädt zu vereinbarten bzw. beantragten Sitzungen schriftlich ein.
- 3) Die Empfehlungen des Lenkungsgremiums sollen von den Vereinbarungspartnern bei der Umsetzung dieser Vereinbarung geprüft und soweit als möglich berücksichtigt werden. Zu den Aufgaben des Lenkungsgremiums gehören insbesondere
  - die einheitliche Weiterentwicklung der Vereinbarung, insbesondere zur Vermeidung medizinisch nicht begründbarer Mengenausweitung, sowie der Kostenpauschalen (Anlage 1),
  - die Begleitung der Umsetzung der Vereinbarung sowie die Bewertung der Abrechnungsergebnisse,
  - die Erarbeitung von Kriterien unter Berücksichtigung der in § 9 bereitgestellten Übersichten im Jahr 2019, um Mengenentwicklungen zu analysieren und messbar zu machen,
  - die Beratung der KV Nordrhein im Zusammenhang mit Fragestellungen zu abrechnenden Ärzten,
  - die Erstellung von Umsetzungsempfehlungen, insbesondere bei Änderungen der aktuellen Rahmenbedingungen.
- 4) Das Lenkungsgremium darf nach einstimmigem Beschluss zur gemeinsamen Erarbeitung der Empfehlungen nach dieser Vereinbarung auch externe Berater hinzuziehen. Die externen Berater nehmen jedoch nur beratend an den Sitzungen teil und haben kein Stimmrecht. Vor den Sitzungen des Lenkungsgremiums sind den Vereinbarungspartnern die Namen etwaiger externer Berater mitzuteilen.
- 5) Das Lenkungsgremium ist beschlussfähig, wenn mindestens jeweils 1 Vertreter der Krankenkassen, der KV Nordrhein sowie der Ärzte anwesend ist. Das Lenkungsgremium entscheidet mit einfacher Mehrheit. Kann keine mehrheitliche Einigung erzielt werden, gilt der Antrag als abgelehnt.
- 6) Die Kosten für die Entsendung der Vertreter in das Lenkungsgremium trägt die jeweils entsendende Stelle. Gleiches gilt auch für die externen Berater, die von dem jeweiligen Vertreter bzw. der entsendenden Stelle des Vertreters hinzugezogen werden.

## **§ 8**

### **Aufgaben der KV Nordrhein**

- 1) Die KV Nordrhein veröffentlicht die Vereinbarung in ihren amtlichen Bekanntmachungen auf der Homepage unter Benennung der Ziele sowie Inhalte der Vereinbarung.
- 2) Die KV Nordrhein informiert die Ärzte umfassend und unverzüglich über Änderungen im Rahmen dieser Vereinbarung, insbesondere über die Empfehlungen des Lenkungsgremiums.

- 3) Die KV Nordrhein erstellt und führt ein Verzeichnis über die abrechnenden Ärzte. Dieses Verzeichnis stellt die KV Nordrhein den Krankenkassen monatlich auf einem bei ihr eingerichteten sFTP-Server oder einem anderen, mit den Krankenkassen abgestimmten, dem Datenschutz genügendem Verfahren, zur Verfügung.
- 4) Die KV Nordrhein übernimmt die Abrechnung der ärztlichen Leistungen, die Vergütung der Ärzte sowie die Rechnungsstellung gegenüber den Krankenkassen.
- 5) Die KV Nordrhein stellt in Anlehnung an die gesetzliche Regelung des § 106d Abs. 2 SGB V die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnung auch hinsichtlich der vereinbarten Leistungen fest.
- 6) Darüber hinaus erstellt die KV Nordrhein nach den Vorgaben des Lenkungsgremiums Frequenztabellen zu den SNR der Kostenpauschalen für Kontrastmittel. Diese Frequenztabellen wird die KV Nordrhein auf einem bei ihr eingerichteten sFTP-Server oder mit Hilfe eines anderen mit den Krankenkassen abgestimmten und dem Datenschutz genügenden einheitlichen Verfahren bereitstellen. Über die Details der Übermittlung werden sich die Vereinbarungspartner separat, insbesondere unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Vorgaben, verständigen.

## **§ 9**

### **Aufgaben der Krankenkassen**

Die Krankenkassen verpflichten sich, den Ärzten, die Kontrastmittel im Rahmen des SSB im Jahr 2018 bezogen haben, praxisbezogen einmalig eine Übersicht (Umsatz- und Mengengerüst) der bezogenen Kontrastmittel auf Grundlage der Betriebsstättennummer (BSNR/NBSNR) für den zuvor genannten Zeitraum zur Verfügung zu stellen. Über die Details der Bereitstellung, der Übermittlung an die Ärzte sowie auch die Inhalte der Übersichten verständigen sich die Vereinbarungspartner einvernehmlich.

## **§ 10**

### **Anpassungsklausel**

- 1) Die Vereinbarungspartner gehen davon aus, dass die Strukturen und Preisverhältnisse für Kontrastmittel unverändert bleiben.
- 2) Bei wesentlichen Änderungen der aktuellen Rahmen- und Marktbedingungen, wie sie z. B. hinsichtlich der Einkaufspreise, der Verfügbarkeit von Wirkstoffen oder des Spektrums der zugelassenen Kontrastmittel eintreten können, dürfen die Vereinbarungspartner auch während der Laufzeit dieser Vereinbarung eine einvernehmliche Anpassung der Kostenpauschalen vornehmen.

## **§ 11**

### **Datenschutz/-übermittlung/-transparenz**

- 1) Die Vereinbarungspartner verpflichten sich, bei der Erhebung, Verarbeitung, Speicherung, Nutzung und Weitergabe personenbezogener Daten die datenschutzrechtlichen Vorschriften – insbesondere die ab 25.05.2018 geltende EU-DSGVO, den Sozialdatenschutz nach dem SGB V und die ärztliche Schweigepflicht – einzuhalten und ihre Mitarbeiter auf die Einhaltung des Datengeheimnisses zu verpflichten. Die Verpflichtung zur Einhaltung des Daten- und Sozialgeheimnisses und der Schweigepflicht bleibt auch nach Ende des Vereinbarungsverhältnisses bestehen. Verantwortlicher für die Datenverarbeitung nach der EU-DSGVO ist jeweils der Vereinbarungspartner für die im Rahmen seiner sich aus dieser Vereinbarung ergebenden Datenverarbeitung.
- 2) Die Datenverarbeitung erfolgt auf der Grundlage der vorherigen Einwilligung des Versicherten. Im Rahmen der Information des Versicherten über die Versorgung wird dieser umfassend über die Reichweite der ihn betreffenden Datenerhebung, -verarbeitung und Nutzung seiner Daten aufgeklärt. Ab 25.05.2018 sind hierbei die Transparenzverpflichtungen nach der EU-DSGVO zu erfüllen.

## **§ 12**

### **Inkrafttreten, Laufzeit und Kündigung**

- 1) Diese Vereinbarung tritt zum 01.04.2019 in Kraft und läuft bis zum 31.03.2024.
- 2) Die Vereinbarung wird automatisch über den 31.03.2024 hinaus um ein weiteres Jahr verlängert, sofern sich die Vereinbarungspartner nicht bis spätestens zum 31.12.2023 auf eine Anschlussregelung verständigt haben.
- 3) Tritt diese Vereinbarung außer Kraft, so können die dieser Vereinbarung unterliegenden Kontrastmittel sowie Verbrauchsmaterialien (sofern diese als SSB bezogen werden können) erst zum Ende des ersten Quartals nach Außerkrafttreten über den SSB verordnet werden.
- 4) Werden Leistungen nach dieser Vereinbarung in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenkassen aufgenommen, endet diese Vereinbarung mit dem Inkrafttreten der entsprechenden EBM-Regelung. Die Vereinbarungspartner prüfen, ob eine Modifizierung der Vereinbarung möglich ist.
- 5) Das Recht zur außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt und erfolgt mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Quartals durch schriftliche Erklärung. Ein wichtiger Grund ist gegeben, wenn Tatsachen vorliegen, aufgrund derer dem Kündigenden unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls und unter Abwägung der Interessen beider Vereinbarungspartner die Fortsetzung der Vereinbarung bis zum Ablauf der Kündigungsfrist nicht zugemutet werden kann. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn durch gesetzliche Veränderungen, durch oder aufgrund von Rechtsprechung oder durch behördliche – insbesondere aufsichtsrechtliche – Maßnahmen, einem Vereinbarungspartner die Durchführung der vereinbarten oder vergleichbaren Maßnahmen ganz oder teilweise untersagt wird. Die durch eine



behördliche Maßnahme oder eine gerichtliche Entscheidung betroffene Partei ist nicht verpflichtet, vor der Kündigung die Rechtskraft der Maßnahme oder Entscheidung abzuwarten oder dagegen Rechtsbehelfe einzulegen.

- 6) Sofern die Vereinbarung gem. Abs. 5 außerordentlich gekündigt wird, treten die Regelungen der SSB-Vereinbarung in der jeweils gültigen Fassung für die dieser Vereinbarung unterliegenden Ärzte in Kraft, bis sich die Vereinbarungspartner auf eine Anschlussregelung verständigt haben.

### **§ 13**

#### **Salvatorische Klausel**

Sollten einzelne Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden oder sollte sich in dieser Vereinbarung eine Regelungslücke herausstellen, so wird infolge dessen die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Regelungslücke ist eine angemessene Regelung zu vereinbaren, die, soweit rechtlich möglich, dem am nächsten kommen soll, was die Vereinbarungsschließenden gewollt haben oder nach Sinn und Zweck der Vereinbarung gewollt haben würden, soweit sie den Punkt beachtet hätten.

## Protokollnotiz:

- 1) Für die Kalkulation der für die Kontrastmitteleinbringung/-anwendung notwendigen Verbrauchsmaterialien wurde folgender Warenkorb zugrunde gelegt:
  - Spritzenkolben/Einbringsets
  - Spiralschläuche
  - Y-Verbinder
  - Patientenendschläuche
  - Isotonische Elektrolytlösungen
  - Mini-Spikes
  - Rückschlagventile
  - Braunülen
  
- 2) Bei der SNR 92802 wird davon ausgegangen, dass folgende Ultraschallkontrastmittel zur Anwendung kommen können:
  - Schwefelhexafluorid, 5 ml
  - Albumin-Mikrosphären, perflutrenhaltig, 3 ml
  - Phospholipid-Mikrosphären, perflutrenhaltig, 1,5 ml

Düsseldorf, Essen, Bochum, Kassel, Dresden, den 11.03.2019

**Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein**

---

Dr. med. Frank Bergmann  
Vorstandsvorsitzender

---

Dr. med. Carsten König M. san.  
Stellvertretender Vorstandsvorsitzender

**AOK Rheinland/Hamburg  
Die Gesundheitskasse**

**BKK-Landesverband NORDWEST**

---

Matthias Mohrmann  
Mitglied des Vorstandes

---

Ralf Heinser  
Geschäftsbereichsleitung

**IKK classic**

**SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse**

---

Andreas Woggon  
Leiter Landesvertragspolitik Nordrhein

**KNAPPSCHAFT**

**Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)**

---

Bettina am Orde  
Vorsitzende der Geschäftsführung

---

Dirk Ruiss  
Leiter der Landesvertretung NRW

Anlage 1 zur Vereinbarung  
über die Erstattung von Kostenpauschalen  
bei der Anwendung von Kontrastmitteln

Kostenpauschalen nach der Vereinbarung zur Pauschalierung von Kontrastmitteln (ab 01.04.2019 - Vertragsnummer 3809200)					
Kostenpauschale	Bezeichnung	Dosierung	In Verbindung mit mind. einer Gebührenordnungsposition (GOP)	SNR	Vergütung
<b>Gruppe I - Ultraschallkontrastmittel</b>					
U1	je Anwendung		in Verbindung mit einer GOP aus Kapitel 33	92802	106,00 €
<b>Gruppe II - paramagnetische, extrazelluläre, makrozyklische Kontrastmittel für MRT</b>					
M1	MRT-Kontrastmittel	5 - 50 ml	34410, 34411, 34420, 34421, 34422, 34430, 34431, 34440, 34441, 34442, 34450, 34451, 34460, 34470, 34475, 34480, 34485, 34486, 34489, 34490	92803 *	75,00 €
M2	Intraartikulär anzuwendende MRT-Kontrastmittel 0,04 mmol/ml oder 0,05 mmol/ml;	5 - 40 ml		92804	90,00 €
M3	leberspezifische MRT-Kontrastmittel mit 0,5 mmol/ml oder 0,25 mmol/ml;	5 - 20 ml		92805	220,00 €
M4	oral anzuwendende MRT-Kontrastverstärker	10 - 250 ml		92806	18,00 €
<b>Gruppe III - bariumbasierte Kontrastmittel mit/ohne Suspensionsmittel und nicht barium- oder iodbasierte sonstige Röntgenkontrastmittel (Röntgen und Computertomographie)</b>					
R1	bariumbasierte Kontrastmittel mit/ohne Suspensionsmittel	<b>ohne Angabe</b>	34212, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34245, 34246, 34247, 34248, 34251, 34252, 34340, 34341, 34342	<b>92807</b>	<b>ohne Wert</b>
		125 ml		92807A	3,00 €
		250 ml oder 150 ml CT-Suspension		92807B	6,00 €
		500 ml oder 300 ml CT-Suspension		92807C	12,00 €
R2	nicht barium- oder iodbasierte sonstige Röntgenkontrastmittel	100 ml		92807D	24,00 €
				92808	9,50 €
<b>Gruppe IV - ionische, iodhaltige, hochosmolare, wasserlösliche nephrotrope Röntgenkontrastmittel (Röntgen und Computertomographie)</b>					
R3	verschiedene Iod-Konzentrationen	<b>ohne Angabe</b>	34212, 34223, 34235, 34236, 34240, 34241, 34242, 34243, 34244, 34245, 34246, 34247, 34248, 34250, 34251, 34252, 34255, 34256, 34257, 34260, 34283, 34290, 34291, 34294, 34296, 34297, 34340, 34341, 34342, 34343, 34344, 34345, 34500, 34501, 34503, 34504, 34505, 34701, 34703	<b>92809</b>	<b>ohne Wert</b>
		bis 2.999 mg Iod		92809A	1,70 €
		3.000 - 5.999 mg Iod		92809B	2,45 €
		6.000 - 8.999 mg Iod		92809C	4,10 €
		9.000 - 11.999 mg Iod		92809D	5,80 €
		12.000 - 14.999 mg Iod		92809E	7,40 €
		15.000 - 17.999 mg Iod		92809F	9,00 €
		> 18.000 mg Iod		92809G	13,20 €

**Anlage 1** zur Vereinbarung  
über die Erstattung von Kostenpauschalen  
bei der Anwendung von Kontrastmitteln

<b>Gruppe V - nicht ionische, iodhaltige, monomere, wasserlösliche, nephrotrope Röntgenkontrastmittel (Röntgen und Computertomographie)</b>					
		<b>ohne Angabe</b>	<b>technische SNR</b>	<b>92810</b>	<b>ohne Wert</b>
R4	verschiedene Iod-Konzentrationen	bis 5.399 mg Iod	34223, 34235, 34236, 34250, 34255, 34256, 34257, 34260, 34283, 34290, 34291, 34294, 34296, 34297, 34312, 34343, 34344, 34345, 34360, 34500, 34501, 34503, 34504, 34505, 34701, 34703	92810A *	4,50 €
		5.400 - 11.999 mg Iod		92810B *	13,50 €
		12.000 - 17.999 mg Iod		92810C *	22,50 €
		18.000 - 23.999 mg Iod		92810D *	31,50 €
		24.000 - 29.999 mg Iod		92810E *	40,50 €
		30.000 - 35.999 mg Iod		92810F *	49,50 €
		36.000 - 41.999 mg Iod		92810G *	58,50 €
		> 42.000 mg Iod		92810H *	67,50 €
<b>Gruppe VI - nicht ionische, iodhaltige, dimere, wasserlösliche, nephrotrope Röntgenkontrastmittel (Röntgen und Computertomographie)</b>					
		<b>ohne Angabe</b>	<b>technische SNR</b>	<b>92811</b>	<b>ohne Wert</b>
R5	verschiedene Iod-Konzentrationen	bis 5.399 mg Iod	34223, 34235, 34236, 34250, 34255, 34256, 34257, 34260, 34283, 34290, 34291, 34294, 34296, 34297, 34312, 34343, 34344, 34345, 34360, 34500, 34501, 34503, 34504, 34505, 34701, 34703	92811A *	4,80 €
		5.400 - 11.999 mg Iod		92811B *	15,00 €
		12.000 - 17.999 mg Iod		92811C *	25,00 €
		18.000 - 23.999 mg Iod		92811D *	34,50 €
		24.000 - 29.999 mg Iod		92811E *	44,00 €
		30.000 - 35.999 mg Iod		92811F *	53,50 €
		36.000 - 41.999 mg Iod		92811G *	62,00 €
		> 42.000 mg Iod		92811H *	72,00 €
<b>Gruppe VII - Ethylester iodierter Fettsäuren (Röntgen und Computertomographie)</b>					
R6	Ethylester iodierter Fettsäuren	10 ml	34293	92812	180,00 €
* In Verbindung mit den jeweils gekennzeichneten Kostenpauschalen/SNR kann ein zusätzlicher Zuschlag für die bei der Kontrastmitteleinbringung/-anwendung notwendigen Verbrauchsmaterialien gem. § 3 Abs. 2 abgerechnet werden.			92803, 92810A-H, 92811A-H,	92820	8,00 €