

KVNO **extra**



VERORDNUNGSMANAGEMENT

Sprechstundenbedarf 2023

Engagiert für Gesundheit.

Kassenärztliche
Vereinigung
NORDRHEIN

Kontakt

Machen Sie bei Unsicherheiten von unserem Beratungsangebot Gebrauch, bevor Sie eine Verordnung ausstellen.

Die Sprechstundenbedarfsberatung der KV Nordrhein unterstützt Sie bei Fragen zum Sprechstundenbedarf.

Servicenummer

Telefon: 0211 5970 8666

Telefax: 0211 5970 33102

Email: ssb@kvno.de

Servicezeiten

Montag bis Donnerstag von 8 bis 17 Uhr

Freitag von 8 bis 13 Uhr

Vorwort

Sehr geehrte Ärztin, sehr geehrter Arzt,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit diesem Sonderheft möchten wir Sie über die Verordnung von Sprechstundenbedarf informieren. Arznei-, Verband- und Hilfsmittel zum Behandeln von Patienten in Ihrer Praxis sowie Mittel, die Sie bei Notfällen benötigen, zählen zum Sprechstundenbedarf (SSB). Auch Impfstoffe für Standard- und Indikationsimpfungen verordnen Sie grundsätzlich als SSB.

Die meisten wichtigen Regelungen im Zusammenhang mit dem Sprechstundenbedarf fußen auf der SSB-Vereinbarung, die in einer neuen Version zum 01. April 2021 in Kraft getreten ist. Welche Artikel Sie im SSB verordnen dürfen, ist in der Anlage zur SSB-Vereinbarung fixiert, also einer Art „SSB-Positivliste“. Beim Impfen geben die Schutzimpfungs-Richtlinie und die daran angelehnte Impfstoffvereinbarung vor, welche Impfstoffe in welchen Indikationsbereichen alle gesetzlichen Krankenkassen in Nordrhein zahlen. Darüber hinaus können die Kassen in ergänzenden Vereinbarungen festlegen, welche zusätzlichen Impfleistungen sie als sogenannte Satzungsleistungen anbieten. Da Ihre SSB-Verordnungen auch geprüft werden, geben wir Ihnen Tipps, wie Sie Prüfungen vermeiden.

Wir möchten Sie und Ihr Praxisteam beim Thema Sprechstundenbedarf und Impfen unterstützen - gerne auch telefonisch. Die Sprechstundenbedarfsberatung der KV Nordrhein steht Ihnen für Ihre Fragen zur Verfügung.

Mit freundlichen, kollegialen Grüßen



Dr. med. Frank Bergmann
Vorstandsvorsitzender



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

Allgemeine Informationen zum Sprechstundenbedarf

1. Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf
 - 1.1 Definition Sprechstundenbedarf
 - 1.2 Geltungsbereich der Sprechstundenbedarfsvereinbarung
 - 1.3 Inhalt der Sprechstundenbedarfsvereinbarung
2. Anlage 1 der Sprechstundenbedarfsvereinbarung
3. Impfstoffe im Sprechstundenbedarf
 - 3.1 Schutzimpfungs-Richtlinie
 - 3.2 Übersicht zugelassener Impfstoffe
 - 3.3 Sondervereinbarungen
4. Medizinprodukte im Sprechstundenbedarf
5. Verordnung und Bezug von Sprechstundenbedarf
 - 5.1 Verordnung
 - 5.2 Ausfüllhilfe
 - 5.3 Bezugsmöglichkeiten
6. Abrechnungsmöglichkeiten
 - 6.1 Apotheken und Lieferanten
 - 6.2 Krankenhäuser und ermächtigte Ärzt*innen mit Pauschalen

Prüfungen im Sprechstundenbedarf

1. Unzulässiger Sprechstundenbedarf (Prüfung in besonderen Fällen)
2. Unwirtschaftlicher Sprechstundenbedarf
3. Sonstiger Schaden
4. Entscheidungen
 - 4.1 Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen
 - 4.2 Beschwerdeausschuss

Häufig gestellte Fragen im Sprechstundenbedarf

Weitere Informationen und Ansprechpartner*innen

1. Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf

1.1 Definition

Als Sprechstundenbedarf (SSB) gelten nur solche Artikel, die ihrer Art nach bei mehreren Berechtigten im Rahmen der vertragsärztlichen Behandlung angewendet werden, oder bei Notfällen für mehrere Berechtigte zur Verfügung stehen müssen.

Dieser verordnete Sprechstundenbedarf hat den Bedürfnissen der Praxis zu entsprechen und muss zur Zahl der Behandlungsfälle bzw. zur Zahl der einschlägigen Leistungen in angemessenem Verhältnis stehen.

Dies gilt auch für Ärzt*innen, die im Rahmen einer Ermächtigung in Krankenhäusern tätig sind.

Die Anforderung und Verwendung von Sprechstundenbedarf ist bei stationärer Behandlung – auch bei belegärztlicher Behandlung – nicht zulässig.

1.2 Geltungsbereich der Sprechstundenbedarfsvereinbarung

Die Sprechstundenbedarfsvereinbarung wurde zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und den nordrheinischen Krankenkassenverbänden geschlossen. Sie regelt den Bezug von Artikeln, die im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung für Versicherte der folgenden Krankenkassen verbraucht wurden:

- Allgemeine Ortskrankenkassen
- Betriebskrankenkassen
- Innungskrankenkassen
- Landwirtschaftliche Krankenkasse (SVLFG)
- Ersatzkassen
- Knappschaft
- Heilfürsorgeberechtigte
(Bundeswehr, Bundespolizei, Polizei)

Gleichermaßen gilt die Vereinbarung auch für Anspruchsberechtigte nach § 264 Abs. 1 und 2 SGB V nach vorliegender elektronischer Gesundheitskarte. Anspruchsberechtigte nach dem SGB XII bei Vorliegen von Vereinbarungen mit den Sozialhilfeträgern.

Der nach dieser Vereinbarung verordnete Sprechstundenbedarf ist nur für die ambulante Behandlung von Mitgliedern, Familienversicherten und Rentner*innen bzw. Berechtigten der oben genannten Kostenträger zu verwenden. Für Privatpatient*innen muss ein separater Sprechstundenbedarf vorrätig gehalten werden.

Artikel und Medikamente, die im Rahmen einer **therapeutischen Behandlung** bei eine*m Patient*in Anwendung finden, stellen dagegen keinen Sprechstundenbedarf dar.

1.3 Inhalt der Sprechstundenbedarfsvereinbarung

In der Sprechstundenbedarfsvereinbarung werden neben dem Geltungsbereich auch die Verordnung von Sprechstundenbedarf, die Wirtschaftlichkeit der Verordnungsweise und die Prüfung des Sprechstundenbedarfs geregelt.

Die für den Sprechstundenbedarf zulässigen Artikel ergeben sich aus der Anlage 1 der Sprechstundenbedarfsvereinbarung (siehe nächste Seite). Die darin aufgelisteten Artikel sind dann nicht als Sprechstundenbedarf bezugsfähig, wenn sie für solche ärztlichen Verrichtungen verwendet werden, für die es z.B. eine EBM-Regelung oder eine durch eine besondere Vereinbarung festgelegte Sachkostenpauschale unter Einschluss dieser Artikel gibt.

Die Arzneimittel-Richtlinie ist hierbei zu beachten, insbesondere Anlage V (Übersicht der verordnungsfähigen arzneimittelähnlichen Medizinprodukte) und Anlage III: Übersicht über Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse.

2. Anlage 1 der Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf (Version 1.4, Stand: 01.04.2022)

Hinweise zur Verordnung von Sprechstundenbedarf

1. Kosten, die durch die GOP des EBM abgegolten sind, können nicht als SSB verordnet/ abgerechnet werden.
2. Als SSB gelten nur die Artikel, die bei mehr als einem Versicherten angewendet werden oder die zur Sofort-/Akutbehandlung zur Verfügung stehen müssen.
3. Unter Sofort-/Akutbehandlung werden Arzneimittel oder andere Substanzen verstanden, die zur Anwendung bei mehr als einem Patienten sofort oder in unmittelbarem ursächlichem Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung anzuwenden sind und üblicherweise mit einem nur geringen Teil einer Handelspackung vom Arzt appliziert werden und nicht mit der EBM-Gebühr abgegolten sind.
4. Arzneimittel und Medizinprodukte sind im Sprechstundenbedarf nur zulässig, wenn sie gemäß den gesetzlichen Regelungen verordnungsfähig bzw. durch die Arzneimittel-richtlinien für die Versorgung zugelassen sind. Ausnahmen sind ausdrücklich in der Anlage 1 definiert.
5. Der Bezug in Deutschland nicht allgemein verkehrsfähiger Arzneimittel/Sprechstundenbedarfsartikel durch Einzelimport aus dem Ausland ist als Sprechstundenbedarf zulasten der Krankenkassen unzulässig.
6. Mittel der besonderen Therapierichtungen stellen keinen Sprechstundenbedarf dar (z. B. Homöopathika, Anthroposophika).
7. Arzneimittel sowie Medizinprodukte mit Arzneimittel-Charakter gem. Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie dürfen nur gemäß ihrer Zulassung eingesetzt werden. Ausnahmen sind ausdrücklich in dieser Anlage definiert.
8. Rezepturen sind kein Sprechstundenbedarf. Es sei denn, sie werden ausdrücklich in dieser Anlage zugelassen. Das Abfüllen aus größeren Gebinden stellt keine Rezeptur dar.
9. Der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit ist bei der Verordnung von SSB zu beachten.
10. Sets, welche Artikel enthalten, die kein Sprechstundenbedarf sind, sind im Sprechstundenbedarf nicht verordnungsfähig.
11. Artikel, die über Sondervereinbarungen/Selektivverträge abgegolten sind, sind kein Sprechstundenbedarf.
12. Soweit die Verordnungsfähigkeit von Mitteln auf Ärzte eines bzw. mehrerer Fachgebiete beschränkt wird, sind die entsprechenden Fachgebietsgrenzen zu beachten und eine Verordnung als SSB für Ärzte anderer Fachgebiete ausgeschlossen.

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: A		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Adenosin zur Myokardszintigraphie	ja	Adenosin nur, wenn eine reproduzierbare definierte physikalische Belastung nicht möglich ist.
	nein	Regadenoson
ADD-/ ADHD-/ AHS-/ ADHS-Mittel	nein	
Adrenalin bei Notfällen	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adrenalin-Ampullen /-Durchstechflaschen ▪ Adrenalin zur Inhalation
	nein	Keine Produkte zur Anwendung durch den Patienten (Komplettbesteck für den Patientengebrauch) Beispiele: Adrenalin Fertipens (Anaphylaxie-Bestecke).
Ätzmittel / Warzenmittel	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salicylsäure- und Milchsäure-Lösungen ▪ Trichloressigsäure hochkonzentriert (ca. 30%)
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kryotherapeutische Warzenentfernungsmittel als Fertigprodukte ▪ Pflaster: z.B. mit Salicylsäure
Akne-Mittel topisch, systemisch	nein	
Analeptika	ja	Kreislaufanaleptika für den Notfall zur Überwindung eines lebensbedrohlichen Zustands.
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Orale Darreichungsformen ▪ Depot- und Retard-Formen ▪ Keine Produkte zur Anwendung durch den Patienten (Komplettbesteck für den Patientengebrauch) Beispiele: Adrenalin Fertipens (Anaphylaxie-Bestecke).
Analgetika / auch Analgetika mit antirheumatischer Wirkung	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ausschließlich schnell wirksame Präparate zur Sofortanwendung ▪ Mittel zur Schmerztherapie im Rahmen der Narkose ▪ auch Betäubungsmittel ▪ Sumatriptan Amp./Fertipen
	nein	Orale COX-2 Hemmer, Antiphlogistika zum therapeutischen Einsatz bei chronischen Erkrankungen, andere Migränemittel, Arzneimittel mit Depot- oder Retardwirkung, transdermale Systeme, antirheumatische Basistherapeutika, Biologika, Externa
Antiabortiva	ja	wehenhemmende Mittel parenteral (Fenoterol)
Antiasthmatica und Broncholytika	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Für die Sofortanwendung im Akutfall verordnungsfähig zur Vermeidung eines lebensbedrohlichen Zustands ▪ Zur Lungenfunktionsprüfung ▪ Nur sofort wirksame Dosieraerosole und injizierbare Darreichungsformen

		<ul style="list-style-type: none"> Salbutamol Inhalationslösung zur Sofortanwendung im Akutfall, nur wenn Dosieraerosole nicht wirksam waren oder nicht angewendet werden können.
	nein	<ul style="list-style-type: none"> Kombinationspräparate mit verzögert wirkenden Bestandteilen Keine kortisonhaltigen Dosieraerosole
Antibiotika	ja	<ul style="list-style-type: none"> Ausschließlich im Rahmen der Sofort-/Akutbehandlung (Notfallversorgung oder Sofort-Indikation und single shot bei Stanzbiopsien) Notfallkoffer: Abgabe nur einzelner Tabletten
	nein	<ul style="list-style-type: none"> Tobramycin zur Inhalation Gynäkologika Fosfomycin in oraler Form orale /lokale Akne-Mittel Augenarzneien bei HNO
Antidepressiva	nein	
Antidiabetika	ja	<ul style="list-style-type: none"> Insulin für den Notfall verordnungsfähig zur Überwindung eines lebensbedrohlichen Zustands Ausschließlich in Ampullenform.
	nein	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> Insulinanaloga Insuline mit verzögerter Wirkstofffreisetzung oder Langzeitwirkung orale Antidiabetika Fertigpens
Antidiarrhoika	nein	
Antidote	ja	<ul style="list-style-type: none"> <u>Nur ausgewiesene Notfallmittel:</u> Benzodiazepin-Antagonisten; Acetylcystein bei Paracetamol-Vergiftung; Aktivkohle; Amylnitrit; Anticholinum; Apomorphin; EDTAte; Flumazenil; Ipekakuanha-Mittel; Lactulose bei Lebervergiftung; Methionin bei Paracetamol-Vergiftung; Methylenblau bei toxischer Methämoglobinämie; Naloxon; Natriumthiosulfat; PEG; Polystyrolsulfonat-Plv.; Toluidinblau; 4-DMAP; Bridion; Neostigmin; Pyridostigmin; Protamin; Atropin; Obidoxim; Dimercaptopropansulfonsäure (DMPS) Ampullen; Trometamol; Glucagon; Deferoxamin nur bei akuter Eisenvergiftung; Entschäumungsmittel; Vitamin K <u>in der Onkologie:</u> Folinsäure-Salze als Fertig-Arzneimittel; Mesna; Dimethylsulfoxid
	nein	<ul style="list-style-type: none"> Amalgam-Entgiftungsmittel EDTA zur Chelattherapie Methionin zur Harnsteinprophylaxe oder Harnsäuerung Penicillamin Schlangen-Antiserum Dimaval oral Dexrazoxan

Antiemetika/Prokinetika	ja	<ul style="list-style-type: none"> Nur für Akut- und Notfälle Ausschließlich in parenteraler Darreichungsform Für Säuglinge und Kleinkinder auch in anderen Darreichungsformen.
	nein	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> Depot- und Retardformen Aprepitant Mittel gegen Reiseübelkeit Setrone bei geplanten Chemotherapie-Schemata Perorale Darreichungsform Antiemetika im Rahmen von planbaren Operationen Scopolaminpflaster
Antiepileptika	ja	<ul style="list-style-type: none"> Nur Phenytoin und Valproinsäure parenteral für Akut-/Notfälle. Abgabe einzelner Tabletten (alle Wirkstoffe) insbesondere bei unbekanntem Patienten, nur im Notdienst (zur Vermeidung von Missbrauch)
Antihistaminika	ja	<ul style="list-style-type: none"> Zur Akut- und Notfallbehandlung als Injektionslösung Tropfen/Saft nur zur Anwendung bei Kindern zur Behandlung von starken Beschwerden im Rahmen der Hyposensibilisierung und der Allergietestung H2-Blocker (Ranitidin, Cimetidin) bei Patienten mit einer anamnestisch gesicherten Prädisposition zu histaminbedingten Allergien und Intoleranzen als Prämedikation vor Narkose in Kombination mit H1-Rezeptor-Antagonisten zur Vermeidung von durch Histaminfreisetzung ausgelösten klinischen Reaktionen
Antimykotika	ja	Nur bei Mykosen im Gehörgang als Streifeneinlage.
Antitussiva	ja	<ul style="list-style-type: none"> In Akut-/Notfällen bei pulmonologischen Untersuchungen (Bronchoskopie) Opiate (Codein, Noscarpin) Clobutinol Dextrometorphan Pentoxyverin
	nein	<ul style="list-style-type: none"> Depot- und Retard-Präparate pflanzliche Präparate

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: B		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Barbiturate	ja	In parenteraler Zubereitung im Zusammenhang mit Narkosen oder für Notfälle.
Benzodiazepine/ Beruhigungsmittel	ja	Ausschließlich zur Vorbereitung von Narkosen, diagnostischen Maßnahmen oder endoskopischen Leistungen sowie im Akut-/Notfall.

	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Schlafmittel ▪ Z-Substanzen (Zopiclon, Zolpidem)
Blutstillungsmittel	ja	Ausschließlich Arzneimittel im Rahmen der Sofort-/Akutbehandlung (Notfallversorgung), Eisen(III)-Chlorid-Lösung (auch als Rezeptur).
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Silber-Nitrat-Ätz-Stift

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: C		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Calcium	ja	In parenteraler Form zur Sofort-/Akutbehandlung (Notfall).
	nein	Kombinationspräparate

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: D		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Dantrolen	ja	Nur im Notfall gegen maligne Hyperthermie bei Narkosen einschließlich Lösungsmittel
Dermatika, Externa	ja	Zur Erstbehandlung im Akut- und Notfall: <ul style="list-style-type: none"> ▪ antibiotikahaltige Präparate ▪ kortisonhaltige Präparate ▪ Lokalanästhetika, ▪ PVP Jodsalben ▪ Ethacridinlactat ▪ Panthenol ▪ Pasta Zinci ▪ Vaseline nur apothekenpflichtige Präparate
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aknemittel ▪ Mittel der besonderen Therapierichtungen ▪ Diclofenachaltige Mittel, Heparine und weitere Externa, die nach der Arzneimittel-Richtlinie ausgeschlossen sind
Diuretika	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ In parenteraler Zubereitung perioperativ ▪ für Notfälle
	nein	Orale Darreichungsformen
Dobutamin	ja	Im Rahmen der Stressechokardiographie.

Durchblutungsfördernde Mittel	nein	<u>Beispiele:</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pentoxifyllin ▪ Buflomedil ▪ Piracetam ▪ Cinnarizin ▪ Durchblutungsfördernde Salben (z.B. mit Capsaicin).
-------------------------------	------	---

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: E		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Entschäumer	ja	Simethicon (wenn diese zur Vorbereitung von diagnostischen Maßnahmen oder Eingriffen in der Praxis benötigt werden)
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pflanzliche Mittel ▪ Kombinationen mit Enzymen ▪ Magnesiumperoxid

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: G		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Gerinnungshemmer	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heparinpräparate und niedermolekulare Heparine zur Thromboseprophylaxe und Sofort-/Akutbehandlung (nur als einmaliges Sofort-Therapeutikum am Tag der Verletzung bzw. Operation) ▪ Fondaparinux Natrium nur bei den oben genannten Indikationen und bei gleichzeitiger bekannter Heparinunverträglichkeit sowie bei oberflächlichen Venenthrombosen ▪ Fondaparinux 2,5 mg zur Notfallbehandlung akuter, symptomatischer, spontaner, oberflächlicher Venenthrombosen der unteren Extremitäten ohne begleitende tiefe Venenthrombose bei Erwachsenen, 1x kleinste OP je Quartal für Notfälle ▪ DOAKs, sofern für die Sofortbehandlung von TVT und/oder Lungenembolie zugelassen ▪ Clopidogrel zur sofortigen Applikation der Loading-dose bei akutem Coronarsyndrom ▪ Ticagrelor und Prasugrel zur sofortigen Applikation der Loading-dose bei akutem Coronarsyndrom ausschließlich für Kardiologen, die die EBM Ziffer 34292 im Zusammenhang mit der Ziffer 34291 in Ansatz bringen. Die weitere Behandlung erfolgt patientenbezogen auf Muster 16
	nein	Zur Therapie von mehr als einem Tag ist nur die Einzelverordnung auf den Namen des Patienten zulässig.
Gleitmittel / Gleitgele	ja	Gleitmittel, auch solche mit Zusatz eines Anästhetikums.

	nein	Instrumentengele
Glukose-Infusionslösung	ja	Ausschließlich im Rahmen der Sofort-/Akutbehandlung.

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: H		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Heparine, Heparinoide und Faktor Xa-Inhibitoren parenteral	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heparinpräparate und niedermolekulare Heparine zur Thromboseprophylaxe und Sofort-/Akutbehandlung (nur als einmaliges Sofort-Therapeutikum am Tag der Verletzung bzw. Operation) ▪ Fondaparinux Natrium nur bei den oben genannten Indikationen und bei gleichzeitiger bekannter Heparinunverträglichkeit sowie bei oberflächlichen Venenthrombosen ▪ Fondaparinux 2,5 mg zur Notfallbehandlung akuter, symptomatischer, spontaner, oberflächlicher Venenthrombosen der unteren Extremitäten ohne begleitende tiefe Venenthrombose bei Erwachsenen, 1x kleinste OP je Quartal für Notfälle
	nein	Zur Therapie von mehr als einem Tag ist nur die Einzelverordnung auf den Namen des Patienten zulässig.

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: I		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Immunglobuline	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tetanus-Immunglobulin ▪ Anti-D-Immunglobulin zur Rhesusprophylaxe im Notfall
	nein	Tetanus-Immunglobulin bei Zuständigkeit eines anderen Kostenträgers, z.B. Unfallversicherungsträger.
Impfstoffe	ja	<p>Hinweis:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Die Verordnung von Impfstoffen erfolgt unter Berücksichtigung der Schutzimpfungsrichtlinie sowie der regionalen Impf- und Impfstoffvereinbarung. ▪ Impfungen gegen Tetanus/Diphtherie im Notfall erfolgen entsprechend der regionalen Impf-Vereinbarung.
	nein	Reiseimpfungen/Satzungsimpfungen, die nicht in der regionalen Impfvereinbarung vereinbart sind.
Infusionslösungen / Blutersatzmittel	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infusionslösungen zur Stabilisierung des Kreislaufs und zur Volumensubstitution (ab 500ml, bei geringem Körpergewicht auch geringere Mengen) sowie zum Ersatz oder zur Korrektur von Körperflüssigkeiten

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elektrolyt- und Kohlenhydrat-Basislösungen (Glucose, Kochsalz (NaCl 0,9%)) ▪ Plasmaexpander ab 500ml zur Kreislaufstabilisierung in Notfällen und nach Eingriffen ▪ Für nuklearmedizinische Verrichtungen
	nein	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plasmaexpander / Lösungen zur Therapie des Hörsturzes bzw. Tinnitus ▪ Proteinhaltige Lösungen zur parenteralen Ernährung ▪ Fettemulsionen ▪ Hydroxyethylstärke (HAES / HES) ▪ Für Radiologen, Nuklearmediziner und Urologen für die Einbringung/ Anwendung von Kontrastmitteln nach der SNR 92820
Inhalationsmittel	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Für den Notfall verordnungsfähig zur Überwindung eines lebensbedrohlichen Zustands ▪ Zur Lungenfunktionsprüfung (Nur sofort wirksame Dosieraerosole/ Inhalationslös.)
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kombinationspräparate mit verzögert wirkenden Bestandteilen ▪ keine kortisonhaltigen Dosieraerosole/ Inhalationsmittel

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: K		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Kardiaka / Antiarrhythmika / Antihypertensiva / Koronardilatatoren	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Für die direkte Anwendung zur Akut-/Sofortbehandlung sowie im Notfall oder für die Anwendung im unmittelbaren ursächlichen Zusammenhang mit dem ärztlichen Eingriff ▪ als Infusionslösung /Injektion ▪ als Zerbeiß-Kapseln ▪ als Spray ▪ Mittel zur Myokardszintigraphie: Adenosin nur wenn eine reproduzierbare definierte physikalische Belastung nicht möglich ist
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ in Tablettenform ▪ Regadenoson
Kochsalzlösung, physiologisch (NaCl 0,9%)	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infusionslösungen zur Stabilisierung des Kreislaufs und zur Volumensubstitution (ab 500ml, bei geringem Körpergewicht auch geringere Mengen) sowie zum Ersatz oder zur Korrektur von Körperflüssigkeiten ▪ Als Spüllösung ▪ Für nuklearmedizinische Verrichtungen
	nein	<p>Beispiel:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Spüllösungen bei Arthroskopie nach der Kostenpauschale Kap. 40 EBM, ▪ Fertigspritzen ▪ Für Radiologen, Nuklearmediziner und Urologen für die

		Einbringung/ Anwendung von Kontrastmitteln nach der SNR 92820
Kontrastmittel	ja	Unter Einhaltung der Zuschlagsgewinner einer Ausschreibung
	nein	Soweit sie mit der Gebühr für die Untersuchung gemäß der jeweiligen Gebührenordnung abgegolten sind.

Kontrastmittel-Zubehör	ja	Spritzenkolben/Einbringsets, Spiralschläuche, Y-Verbinder, Patientenendschläuche/Einmal-Infusionsbestecke, isotonische Elektrolytlösungen, Rückschlagventile, Kontrastmittelzylinder sowie Braunülen für alle Arztgruppen, die nicht zu den Radiologen, Nuklearmedizinern und Urologen gehören.
	nein	Kontrastmittel-Zubehör für Radiologen, Nuklearmediziner und Urologen, die mit der SNR 92820 abgegolten sind. Mini Spikes.
Kortikoide	ja	Parenteral (intravenös/intrafokal/intraartikulär) <ul style="list-style-type: none"> ▪ in Notfällen ▪ zur Sofort-/Akutbehandlung Andere Darreichungsformen nur bei Kindern zur Sofort-/Akutbehandlung und im Notfall
	nein	Intramuskulär und als Langzeittherapie z.B. zur Behandlung von saisonal allergischen Beschwerden.

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: L

Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Laxantien/ Abführmittel	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zur Vorbereitung von diagnostischen Maßnahmen oder operativen Eingriffen ▪ In der Pädiatrie auch zur Sofortanwendung in der Praxis ▪ Auch Mannitol und Sorbitol
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Als Rezeptur
Lokalanästhetika/ Mittel zur Narkose	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lokalanästhetika ▪ Leitungsanästhetika ▪ Mittel zur i.v. Narkose und zur rektalen Narkose ▪ Tropfanästhesie ▪ Inhalationsnarkotika ▪ Hyaluronidase 150 IE. nur für Anästhesisten im Rahmen von augenärztlichen Eingriffen ▪ Dexamethason Ampullen im Rahmen der Akut-/Notfallbehandlung ▪ Setrone, parenteral im Rahmen der Akut-/Notfallbehandlung

	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mittel, die im Rahmen der Katarakt-Operationen von Augenärzten verwendet werden sind mit der SNR 99555 abgegolten. ▪ Dexamethason/Setrone zur Prophylaxe und Zytostatika therapie
--	------	--

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: M		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Magensäure-reduzierende Mittel	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ H2-Antihistaminika zur Narkosevorbehandlung vor größeren im Notfall durchgeführten operativen Eingriffen ▪ Natriumcitrat-Lsg. ausschließlich im Rahmen der Sofort-/Akutbehandlung (Notfallversorgung) bei Aspirationsgefahr ▪ H2-Blocker (Ranitidin, Cimetidin) bei Patienten mit einer anamnestisch gesicherten Prädisposition zu Histaminbedingten Allergien und Intoleranzen als Prämedikation vor Narkose in Kombination mit H1-Rezeptor-Antagonisten zur Vermeidung von durch Histaminfreisetzung ausgelösten klinischen Reaktionen
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kombinationspräparate (z.B. Protonenpumpen-Inhibitoren (PPI) plus Antibiotikum) ▪ Prostaglandine (z.B. Misoprostol) ▪ Heilerde ▪ Protonenpumpen-Inhibitoren (PPI)
Medizinische Gase	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diffusionsgase ▪ Narkosegase ▪ Sauerstoff zur Beatmung (zur Narkose und in Notfällen) ▪ CO2-Gas für Laparoskopie ▪ Kryotherapie: flüssiger Stickstoff, Lachgas, Kohlendäureschnee ▪ Kryochirurgie: flüssiger Stickstoff.
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hyperbare Sauerstofftherapie ▪ medizinischer Flüssigsauerstoff zur Blutgasanalyse ▪ Kombinationen aus medizinischem Lachgas und medizinischem Sauerstoff ▪ Kostenübernahme der Flaschen ▪ Miete für die Flaschen ▪ Transaktionspauschale ▪ Energiezuschlag ▪ Öko-Zuschlag ▪ Rückholkosten für die leere Flasche ▪ Mindermengenzuschlag ▪ Befüllung der Flasche ▪ Transportkosten ▪ Gefahrengutzuschlag ▪ Maut ▪ TÜV-Gebühren ▪ Wartung der Flaschen

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pfand der Flaschen ▪ Entnahme- und Dosierventile ▪ Kryotherapeutische Warzenentfernungsmittel als Fertigprodukt
Migränemittel	ja	Sumatriptan-Amp ausschließlich im Rahmen der Sofort-/ Akutbehandlung (Notfallversorgung).
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ andere Triptane ▪ Mutterkorn-Alkaloide ▪ Pflanzliche Mittel (Pestwurz), Monoklonale Antikörper (z.B. Erenumab)
Mittel zur Notfall-Behandlung bei Hypoglykämie	ja	Glucagon als HypoKit
	nein	Glucagon als Nasenspray oder Nasenpulver
Mittel bei Erektile Dysfunktion	nein	Keine Leistung der GKV laut Arzneimittel-Richtlinie. Auch nicht zur Diagnostik.
Mittel bei Katarakt-Operationen	nein	Mittel bei Kataraktoperationen werden über die Sachkostenpauschale mit der SNR 99555 erstattet
Mittel zur Myokardszintigraphie	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adenosin nur wenn eine reproduzierbare definierte physikalische Belastung nicht möglich ist
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regadenoson
Mittel zur Narkose und Anästhesie	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lokalanästhetika ▪ Leitungsanästhetika ▪ Mittel zur i.v. Narkose und zur rektalen Narkose ▪ Tropfanästhesie ▪ Inhalationsnarkotika ▪ Hyaluronidase 150 IE. nur für Anästhesisten im Rahmen von augenärztlichen Eingriffen ▪ Dexamethason Ampullen im Rahmen der Akut-/Notfallbehandlung ▪ Setrone, parenteral im Rahmen der Akut-/Notfallbehandlung
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mittel, die im Rahmen der Katarakt-Operationen von Augenärzten verwendet werden sind mit der SNR 99555 abgegolten. ▪ Dexamethason/Setrone zur Prophylaxe und Zytostatikatherapie
Muskelrelaxantien	ja	Nur im Zusammenhang mit Anästhesieleistungen oder für Akut-/ Notfälle in parenteraler Form.
	nein	Oralia, z.B. Methocarbamol

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: N		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.

Nasentropfen/-salben/-cremes/-gele/-sprays	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zur Diagnostik und Sofort-/ Akutbehandlung ▪ Xylometazolin ▪ Oxymetazolin ▪ Naphazolin ▪ Adrenalin ▪ Silbernitrat (auch als Rezeptur, sofern kein Fertigpräparat verfügbar) ▪ Tetracain ▪ Kortison und/oder antibiotikahaltige Präparate ohne weitere Bestandteile
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salz-Nasenmittel ▪ Pflanzliche Nasenmittel
Natriumcitrat- Lösung	ja	In Akut-/ Notfällen und bei Aspirationsgefahr präoperativ.
	nein	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> ▪ für Laborzwecke ▪ als Antikoagulanzen
Neuroleptika	ja	In Akut- und Notfällen parenteral.
	nein	Oralia und parenterale (Depot-) Formen zur Dauertherapie: z.B. Mehrfachentnahme-Amp (Droperidol, Fluphenazin, Fluspirilen, Haloperidol).

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: O		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Ophthalmika	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kortison- und/oder Antibiotikahaltige Präparate ohne weitere Bestandteile ▪ Bei Glaukom ausschließlich Pilocarpin (Augentropfen) und Acetazolamid (Tabletten) ▪ Fluorescein-Augentropfen/-teststreifen ▪ Fluorescein-Oxybuprocain-AT EDOs ▪ Mydriatika ▪ Miotika ▪ Schleimhautantiseptika: Jodtinkturen, jodhaltige Desinfektionsmittel (z.B. Polyvidon) bzw. Polihexanid- und Chlorhexidinhaltige Lösungen zur Schleimhautdesinfektion als NRF Rezeptur
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Viscoelastika ▪ Mittel bei Kataraktoperationen werden über die Sachkostenpauschale mit der SNR 99555 erstattet ▪ Miotika zur schnelleren Wiederherstellung der normalen Akkomodationsleistung zum Verlassen der Praxis (keine GKV-Leistung) ▪ Spüllösungen, Schleimhautantiseptika, die im Rahmen der Kataraktoperationen von Augenärzten verwendet werden und mit der SNR 99555 abgegolten sind. ▪ Schleimhautantiseptika bei intraocularen Eingriffen, bei

		<p>denen die Verbrauchsmaterialien nach EBM abgegolten sind (z.B. 31371 und 31372)</p> <ul style="list-style-type: none"> Fluorescein-Oxybuprocain-AT als Rezeptur
Otologika/ Ohrenmittel	ja	<ul style="list-style-type: none"> Kortison- und/oder Antibiotikahaltige Präparate ohne weitere Bestandteile, nur der indikationsgerechte Einsatz nach Fachinformation Gentamycin- und betamethasonhaltige Dermatika, auch in Kombination, nur zur lokalen Anwendung bei Entzündungen des äußeren Gehörganges
	nein	Mittel, die zur Anwendung im und am Ohr nicht zugelassen sind, z.B. Aknemittel.

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: P		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Parkinson-Mittel	ja	Ausschließlich parenteral im Notfall.
	nein	z.B. Parkinsonmittel bei Restless-Leg-Syndrom.

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: S		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Sedativa	ja	Ausschließlich zur Vorbereitung von Narkosen, diagnostischen Maßnahmen oder endoskopischen Leistungen sowie im Akut-/Notfall.
	nein	<ul style="list-style-type: none"> Schlafmittel Z-Substanzen (z.B. Zopiclon, Zolpidem)
Sklerosierungsmittel	ja	Ausschließlich zur Varizen- und Hämorrhoidenverödung.
Spasmolytika	ja	<ul style="list-style-type: none"> Spasmolytika ausschließlich im Rahmen der Sofort-/Akutbehandlung (Notfallversorgung) auch im Rahmen der Diagnostik entsprechend der Fachinformation
Spüllösungen	ja	<ul style="list-style-type: none"> Im Rahmen der Sofort-/Akutbehandlung und bei Notfällen zur Wundversorgung
	nein	<ul style="list-style-type: none"> bei Arthroscopien nach Kostenpauschalen gem. Kap. 40 EBM zur Spülung der Optik bei endoskopischen Untersuchungen/Eingriffen Spüllösungen, die im Rahmen der Katarakt-Operationen von Augenärzten verwendet werden und mit der SNR 99555 abgegolten sind.

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: V		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Vaginalcremes/ -salben	ja	Nur im Zusammenhang mit dem Pessar-Wechsel.
Vitamin K	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bei Neugeborenen im Falle einer notwendigen Prophylaxe im Rahmen der U-Untersuchungen ▪ In Notfällen bei Vitamin-K-Mangel-Blutung mit einem INR-Wert > 5

Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: W		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Wasser: Aqua bidest	nein	Allgemeine Praxiskosten
Wasser, destilliert	ja	Nur für augen-, lungen-, HNO-ärztliche und urologische Verrichtungen.
	nein	Für Inhalationen
Wasser, steril	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Für Lösungen und Spülungen, wenn wegen des Befundes destilliertes Wasser nicht ausreicht (bei Verletzungen am Auge) ▪ zu Injektionszwecken in Ampullenform
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Viapur-Wasser ▪ Ampuwa-Schraub-, u.a. Flaschen ▪ Spülwasser
Wehenwirksame Mittel	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Wehenerregende und wehenhemmende Präparate zur Sofortanwendung im Notfall.
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Misoprostol ▪ Mifepriston ▪ weitere Mittel bei medikamentösen Schwangerschaftsabbrüchen

Sprechstundenbedarf (SSB) - Desinfektions-, Reinigungs- und Pflegemittel		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Desinfektionsmittel/ Antiseptika am Patienten	ja	<p>Desinfektionsmittel für Haut, Schleimhaut und Wunden:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Isopropylalkohol 70% (auch sterilfiltriert) ▪ Jodtinkturen, Jodhaltige Desinfektionsmittel (z.B. Polyvidon) ▪ Polihexanid- und Chlorhexidinhaltige Arzneimittel (auch Kombinationen) ▪ Biphenyolhaltige Arzneimittel ▪ Octenidinhaltige Arzneimittel ▪ Mittel auf Kresolgrundlage oder sonstige quartäre Ammoniumbasen nur bei gynäkologischen und urologischen Verrichtungen ▪ Ethacridinhaltige Lösungen ▪ Wasserstoffperoxid 3% ▪ Wundbenzin ▪ Alkoholtupfer nur für den Notfallkoffer ▪ Ethanolhaltige Desinfektionsmittel
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Äther ▪ Ethanol (abgefasst in der Apotheke, auch verdünnt) ▪ Alkoholtupfer <p>Anmerkung: Soweit Desinfektionsmittel zur Reinigung oder Pflege ärztlicher Instrumente, Apparaturen und der Praxisräume sowie zur Händedesinfektion des Arztes bzw. Praxispersonals sowie des Patienten verwendet werden, gehören diese nicht zum Sprechstundenbedarf!</p>

Sprechstundenbedarf (SSB) - Diagnostika, Diagnosebedarf, Laborbedarf		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
D-Dimer	nein	Zum Ausschluss von Venenthrombosen gemäß GOP 32212.
Fluorescein	ja	Als Augentro. und Teststreifen nur in der Augenheilkunde.
	nein	Ampullen
Mittel zur Tuberkuloseerkennung	ja	
Mundspatel	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Unsterile Holzmundspatel ▪ Kunststoffmundspatel für Untersuchungen im Mund-Rachenraum.
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sterile Mundspatel ▪ für gynäkologische Abstriche

Testmaterialien	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nur für den Nachweis von Eiweiß und/oder Zucker sowie die Bestimmung des pH-Wertes im Harn ▪ Testmaterialien für Untersuchungen nach der GOP 32033, 32880
Testsubstanzen	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Substanzen die bei Funktionsprüfungen appliziert werden (TRH-Test, Pancreolauryltest, Substanzen für Provokationstests nach den GOP 30120 bis 30123) ▪ Stimmulations- und Suppressionstests ▪ Glukose-Monohydrat für den oralen Glukosetoleranz-Test, von der Apotheke in Einzelportionen (Tütchen) abgefasst. ▪ OGT Fertiglösung, nur als NRF Rezeptur, wenn keine Fertigprodukte im Handel sind und nur in Verbindung mit der EBM Ziffer 01777 (Screening auf Gestationsdiabetes) und bei der gewichtsadaptierten Gabe bei Kindern und Jugendlichen. Es gilt der Grundsatz „keine Verordnung von Lebensmitteln“. ▪ Lactose. Test in Verbindung mit EBM-Nr. 32192 ▪ D-Xylose. Test in Verbindung mit EBM-Nr. 32193 ▪ Fructose. Test in Verbindung mit EBM-Nr. 32195 ▪ Galactose. Test in Verbindung mit EBM-Nr. 32195
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Glukose-Fertigpräparate mit Geschmack (Lebensmittel) ▪ Glukose/ Lactose/ Fructose/ D-Xylose/ Mannit/ Sorbit nicht i. V. m. EBM-Nr. 02401 (H2-Atemtest) ▪ Helicobacter pylorii-Test i. V. m. EBM-Nr. 02400 (Bezugspauschale für C13-Harnstoff: 40154)
Toluidinblau/ Methylenblau	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nur zugelassene Arzneimittel als Antidot sowie zur Vit-alfärbung im Rahmen der jeweiligen Indikationsgebiete ▪ zur Anfärbung von Fistelgängen ▪ zur Durchgängigkeitsprüfung der Tuben alternativ zur Hysterosalpingographie (HSG)
	nein	Für Laborzwecke
Trypan Blau	nein	in der Kataraktchirurgie mit der SNR 99555 abgegolten
Watteträger	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Watteträger für Abstriche ▪ inkl. gynäkologische Vaginal-Abstriche
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Für gynäkologische Abstriche zur Zytologie bzw. ▪ für Vorsorgeuntersuchungen

Sprechstundenbedarf (SSB) - Einmalbedarf zur Infusion, Injektion, Drainage, Entnahme		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Drainageschläuche	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zur Wunddrainage ▪ Inkl. Schläuche, Faltbälge, Wechselflasche
	nein	Wechselflasche bei arthroskopischen Eingriffen
Einmal-Biopsie-Nadeln	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Inkl. Coaxialhülsen bzw. Einführhülsen/-hilfen ▪ Führungsdrähte
Einmal-Biopsie-Zangen	nein	Abrechnung erfolgt mit der Kostenpauschale 40461
Einmal-Drainage-Sauggeräte	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zur Wunddrainage ▪ Inkl. Schläuche, Faltbälge, Wechselflasche
Einmal-Infusionsbestecke	ja	Zur Diagnostik/ Sofort-/ Akutbehandlung und Notfallbehandlung (inkl. Heidelberger Verlängerungen).
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Infusionsbestecke zur Mehrfachanwendung, Rückschlagventil, Belüftung, Zuspritzventil, Dreiwegehähne, Rollenpumpenschläuche, Überleitungssysteme.
Einmal-Infusionsnadeln	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zur Diagnostik, Sofort-/Akutbehandlung und Notfallbehandlung (Auch Portnadeln, Gripper- und Huber-Nadeln); auch als Sicherheitskanüle ▪ Für nuklearmedizinische Verrichtungen
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zur Blutentnahme ▪ Für Radiologen, Nuklearmediziner und Urologen für die Einbringung/ Anwendung von Kontrastmitteln nach der SNR 92820
Einmal-Punktionsbestecke	ja	Für Pleura-, Leber- und Ascitespunktionen inkl. Auffangbeutel.
Einmal-Punktionsnadeln	ja	Zur Follikelentnahme bei in-vitro-Fertilisation (IVF) im Rahmen des § 27a Abs. 3 Satz 3 SGB V.
Gastrointestinale Sonden	ja	zur Diagnostik und Sofort-/Akutbehandlung: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Magensonde ▪ Dünndarmsonde
	nein	Ernährungssonde
Hautstanzen	ja	nur zur Diagnostik
Perfusorleitungen	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perfusorleitungen zur Sofort-/Akut-/Notfallbehandlung, für die parenterale Applikation mittels Perfusomat. ▪ Zur Diagnostik für alle Arztgruppen, die nicht zu den Radiologen, Nuklearmedizinern und Urologen gehören.
	nein	Für Radiologen, Nuklearmediziner und Urologen für die Einbringung/Anwendung von Kontrastmitteln nach der SNR 92820.

Spritzen	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perfusor-, Injektomatspritzen zur Sofort-/Akut-/Notfallbehandlung, für die parenterale Applikation mittels Perfusomat ▪ Zur Diagnostik für alle Arztgruppen, die nicht zu den Radiologen, Nuklearmedizinern und Urologen gehören
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Für Radiologen, Nuklearmediziner und Urologen für die Einbringung/Anwendung von Kontrastmitteln nach der SNR 92820. ▪ Spritzen mit Tannenbaum-Konus oder Luer-/Luer-Lock-Ansatz, Injektionsspritzen: TBC-Spritzen, Tuberkulinspritzen, Insulinspritzen, Einmalspritzen, Aufziehkanülen. ▪ Wund- und Blasenspritzen: allgemeine Praxiskosten für alle Anwendungszwecke. Als Einzelverordnung keine GKV-Leistung. Beispiele: Spritzen zur Wundspülung, Blasenspritzen und zu Herstellungszwecken

Sprechstundenbedarf (SSB) - Urologischer Bedarf		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Suprapubischer Katheter bei suprapubischer Anlage	nein	<u>Hinweis/Begründung:</u> Mit der Pauschale nach der SNR 99533 abgegolten
Einmalkatheter, Dauer-/Verweilkatheter	ja	Bei akutem Harnverhalt
Harnleiterschienen	ja	im Notfall
Nephrostomie-Katheter	nein	
Suprapubischer Wechseldraht	nein	<u>Hinweis/Begründung:</u> Mit der Pauschale nach der SNR 99533 abgegolten
Suprapubischer Katheter als Nierenfistelkatheter	nein	<u>Hinweis/Begründung:</u> Mit der Pauschale nach der SNR 99533 abgegolten
Suprapubisches Punktionsbesteck	nein	<u>Hinweis/Begründung:</u> Mit der Pauschale nach der SNR 99533 abgegolten
Ureter-Verweilschienen	ja	im Notfall
Urodynamik-Katheter und Zubehör	nein	
Suprapubische Wechselsets	nein	<u>Hinweis/Begründung:</u> Mit der Pauschale nach der SNR 99533 abgegolten
Urinauffangbeutel für Kinder	ja	Kinder-Urinklebebeutel zur Gewinnung von Urin in der Praxis bei kleinen Kindern, bei denen Urinbecher noch nicht geeignet sind.

	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Urinauffangbeutel mit Ablauf ▪ Urinbeutel zur Mitgabe nach Hause ▪ andere Kinder-Urinbeutel (Inkontinenz-Urinbeutel)
Führungsdrähte für urologische Katheter	ja	im Notfall
	nein	suprapubischer Katheter

Sprechstundenbedarf (SSB) - Verband-, Kompressions- und OP-Material		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Thromboseprophylaxe-Strümpfe	ja	nach OP
Augenkompressen	ja	.
Augenwatte	ja	.
Binden zur Vorlage	ja	Nach gynäkologischen, urologischen und/oder proktologischen Eingriffen.
Brandbinden	ja	
Drähte	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kirschnerdrähte ▪ Spickdrähte ▪ Bohrdrähte ▪ Zieldrähte ▪ Bindedrähte ▪ Gewindedrähte ▪ Nahtdrähte
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Werkzeugteile ▪ bei arthroskopischen Eingriffen
Elastische Binden	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Zur Kompressionstherapie ▪ auch Kurzzugbinden ▪ Zur Fixierung, Kompression, Stabilisierung
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kinesiotape ▪ farbige Tapes ▪ Sporttapes
Elastische Pflasterbinden	ja	
Fingerlinge	ja	Mullfingerlinge für Verbände
	nein	(Gummi-)Fingerlinge zur Untersuchung.
Gelatine und Kollagenschwämme	ja	Zur Erstversorgung

Gewebekleber	ja	Auf Acrylatbasis.
Gipsbinden	ja	Einschließlich Ergänzungsmaterial: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gehstollen ▪ Gehbügel ▪ Gummiabsätze
	nein	Mit Klettverband.
Heft-Wundpflaster	ja	Vorzugsweise als Meterware möglichst in einer Länge von 5m.
Hydrokolloide*	ja	zur Erstversorgung
	nein	in Kombination oder in Verbindung mit anderen fixen Kombinationen
Inzisionsfolie	nein	
Kompressen	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Salbenkompressen ▪ Saugkompressen ▪ Vlieskompressen ▪ Mullkompressen ▪ Wirkstoffhaltige Kompressen: nur Gaze mit Fusidinsäure und Gaze mit Jod
	nein	Andere wirkstoffhaltige Kompressen.
Nahtmaterial/ Nahtsysteme	ja	Nahtmaterial
	nein	Nahtsysteme bei planbaren operativen Eingriffen
Papierbinden	ja	als Unterzug für Gips- und Kompressionsverbände
Polstermaterial	ja	Binden und Watte für Gips- und Kompressionsverbände.
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Antidekubitus-Unterlagen für OP ▪ Lagerungskissen ▪ Stuhlbezüge
Schienen	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cramer-Endlosschiene für Finger/ Arme/ Beine, ▪ Fingerschiene, ▪ externe und interne Nasenschiene, ▪ dreidimensional konfektionierte thermoplastisch verformbare Schienen nur im Notfall
	nein	bei geplanten Eingriffen: Gips-/ Cast-ersetzende Verbände wie z.B. Spezialschienen und Lagerungsschienen
Synthetische Stützverbandmaterialien	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Castverbände inkl. Schiene ▪ Total-Contact-Cast inkl. Verschlussmaterial und Gehstollen nur im Notfall
	nein	bei geplanten Eingriffen
Schlauchverbände	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Netzschlauch ▪ Trikotschlauch

Schnellverbandmaterial	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ausschließlich Meterware ▪ Ausnahme: wasserdichte Wundpflaster
Tamponadestreifen, -binden	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jodhaltige Tamponaden ▪ Steril, unsteril ▪ Auch imprägniert mit Arzneistoffen ▪ antiseptisch, hämostyptisch, antibiotisch
	nein	z.B. Aktivkohle und Silber
Tampons	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Blutstillende Anal- und Vaginaltampons ▪ Nasentampons im Rahmen der Akutbehandlung in der Praxis
	nein	Inkontinenztampon
Thermoplastische Platten	ja	Nur im Sofort-/ Akutfall: Platten und/oder Meterware zur Anfertigung von Schienenverbänden, inkl. dreidimensional thermoplastisch verformbare konfektionierte Schienen
	nein	bei geplanten Eingriffen
Tupfer	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ steril und unsteril ▪ aus Mull, Mullwatte, Gaze, Vlies (Mulltupfer, Schlinggazetupfer, Zellstofftupfer)
Mullbinden	ja	.
Polyacrylat-Saugkissen*	ja	zur Erstversorgung <ul style="list-style-type: none"> ▪ ohne Zusätze bei sehr stark sezernierenden Wunden
	nein	mit Zusätzen
Polyurethan-Schäume*	ja	Zur Erstversorgung <ul style="list-style-type: none"> ▪ feinporige Polyurethan-Schäume ohne Zusätze (zulässige Ausnahme: oberflächenbehandelte Polyurethan-Schäume und Polyurethan-Schäume mit Silikon)
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Grobporige Polyurethan-Schäume ▪ offenporige Polyurethan-Schäume ▪ Polyurethan-Schäume mit Zusätzen wie Silber, Kohle, Ibuprofen, kombiniert mit Folienverband oder mit Superabsorbent als Kombinations-/ Fertigprodukte
semipermeable Wundfolien*	ja	Zur Erstversorgung <ul style="list-style-type: none"> ▪ ausschließlich in Verbindung mit Polyurethan-Schäumen zur Dekubitus-Behandlung bei bestehender Harn- und/oder Stuhl-Inkontinenz, ▪ bei post-operativen Behandlungen in der Praxis
Verbandklammern, Verbandklebestoff und ähnliche Fixiermittel	ja	Zur Befestigung von Binden.
Verbandmull	ja	handelsübliche Ware
	nein	Bauchtücher aus Verbandmull

Verbandspray	ja	Wundschnellverbandspray
	nein	Hämoglobinspray
Verbandwatte	ja	handelsübliche Ware
Wunddistanzgitter	ja	zur Erstversorgung <ul style="list-style-type: none"> ▪ - mit Paraffin, Vaseline und/oder Triglyceride
	nein	<ul style="list-style-type: none"> ▪ mit anderen Zusätzen wie Silikon und Silber ▪ in fixen Kombinationen
Wundklammern	ja	Wundklammern ohne Gerät
	nein	Einmalclip-Applikatoren
Zinkleimbinden	ja	handelsübliche Ware
	nein	Meeresschlick
<p>*Weitere Informationen zur Verordnung moderner Wundmaterialien finden die Mitglieder der KVNO im KVNO-Portal in der Übersicht „Moderne Wundversorgung SSB Nordrhein“.</p>		

Sprechstundenbedarf (SSB) - Instrumente, Geräte und Zubehör		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Ablatoren bei arthroskopischen Eingriffen	nein	
Achalasiekatheter	nein	
Aderlass-Bestecke	nein	
Akupunkturnadeln	nein	
Applikatoren / Handgriffe	nein	
Ballspritze/Birnenspritze	nein	
Clips zur Blutstillung	nein	Abrechnung erfolgt mit der Kostenpauschale 40462
Cürette	nein	
Defibrillator mit Elektroden	nein	
Drucksensor für Rollenpumpenschlauch	nein	

Einmalrasierer	nein	
Faszien-Dilatator	nein	
Federöhrnadeln / Fädelöhrnadeln	nein	
Gefäßklemme	nein	
HAL-Sonde	nein	
Hyperventilationsmaske	nein	
Inflationsballons / Politzerball	nein	
Inflationsspritzen	nein	
Inhalationsgeräte / Feuchtzerstäuber / Vernebler	nein	
Inhalierhilfen / Spacer	nein	
Irrigator	nein	
Kapselspannring	nein	
Klammerentferner	nein	
Läusekamm	nein	
Messer, Shaver	nein	
OP-Sauger	nein	
Pinzetten / Einmalpinzetten	nein	
Polypektomieschlingen	nein	Abrechnung erfolgt mit der Kostenpauschale 40460
Schröpfköpfe	nein	
Stempelkissen ophthalmologisch	nein	
Trachealtuben / Tubus	nein	
Venenstauer	nein	
Venenstripper	nein	
Verbandschere	nein	
Zeckenzange	nein	

Sprechstundenbedarf (SSB) - Gefäße		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Blutkulturflaschen	nein	
Gefäße leer / mit Verschluss	nein	
Kanülensammler / Abfallbehälter zur Entsorgung	nein	
Leerspender	nein	
Nierenschalen	nein	
Tabletten-Dispenser	nein	

Sprechstundenbedarf (SSB) - Sonstiger Bedarf		
Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Abdecktücher	nein	
Atemkalk	nein	
Batterien	nein	
Bauchtücher	nein	
Belegärztliche, stationäre Behandlung	nein	
Bergebeutel	ja	bei ambulanten laparoskopischen Operationen
Cerclage-Pessare	ja	Ausschließlich bei Zervixinsuffizienz und drohender Frühgeburt.
	nein	Zur Schwangerschaftsverhütung
Dreiecktuch / Armtragetuch / Armtragegurt	ja	Eine Verordnung von nach § 34 SGB V ausgeschlossenen Hilfsmitteln bzw. Arzneimitteln als SSB ist zulässig, wenn die verordneten Mittel ausschließlich zur Vorbereitung auf oder im unmittelbaren Anschluss an diagnostische oder therapeutische Eingriffe verwendet werden. Nach ambulanten Operationen.

	nein	Für andere Zwecke als nach ambulanten Operationen.
Ersatzbedarf für abgelaufene Artikel	nein	
Erstausstattung / Grundausrüstung der Praxis	nein	
Führungsdrähte bei Angiographien	ja	Wenn nicht mit der EBM-Ziffer abgegolten.
	nein	Wenn mit EBM-Ziffer abgegolten (z. B. Herzkatheter).
Klebestift	nein	
Ligatur-Ringe	ja	<ul style="list-style-type: none"> ▪ für Ösophagus-Varizen ▪ zur Mucosektomie
	nein	Für Hämorrhoiden: mit der Leistung abgegolten.
Ligaturschlingen "Loops" für endoskopische Verfahren	nein	Abrechnung siehe Sachkostenliste
Mandrins, Verschlussstopfen	ja	Bei entsprechenden Patientengegebenheiten zum Verschluss von Kanülen, die als Zugang erhalten bleiben und als solcher weiterverwendet werden
Ohrstöpsel	nein	
Osteosynthesematerial	ja	Auch bioresorbierbares Material.
	nein	Werkzeugteile
Pappmundstücke	nein	
Paukenröhrchen	ja	Beim Einsatz hochpreisiger Paukenröhrchen ist die Dokumentation ihrer Notwendigkeit in den ärztlichen Unterlagen erforderlich.
Swan-Ganz-Katheter	ja	Drei- oder mehrlumiger Thermodilutionskatheter zur Durchführung der Leistungen nach GNR 13550 EBM (Thermodilutionsmethode)
	nein	als Set
Sterilisationspapier	nein	
Uhrglasverbände, Augenklappe	ja	für Notfälle

Ab 1. April 2020 gilt ein neuer Bezugsweg für Kontrastmittel: die nordrheinischen Krankenkassen/-verbände haben die Verordnung von Kontrastmittel erneut durch ein Ausschreibungsverfahren geregelt und Rahmenvereinbarungen zur Abgabe und Abrechnung von im Sprechstundenbedarf verordneten Kontrastmittel mit insgesamt sechs unterschiedlichen Unternehmen abgeschlossen.

Eine Materialpauschale für alle zur Kontrastmitteleinbringung/-anwendung erforderlichen Materialien gilt weiterhin für Radiolog*innen, Urolog*innen und Nuklearmediziner*innen.

Infos unter: <https://www.kvno.de/praxis/recht-vertraege/vertraege/neuer-bezugsweg-von-kontrastmittel>

Impfstoffe im Sprechstundenbedarf

3.1 Schutzimpfungs-Richtlinie

Wie auch bei der patientenbezogenen Verordnung von Impfstoffen, wird die Verordnung von Impfstoffen im Rahmen des Sprechstundenbedarfs über die Schutzimpfungs-Richtlinie geregelt.

Diese regelt die Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistungen für Schutzimpfungen auf der Grundlage der Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) beim Robert-Koch-Institut (RKI).

Die Richtlinie konkretisiert den Umfang der im SGB V festgelegten Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen auf der Grundlage des Wirtschaftlichkeitsgebots im Sinne einer notwendigen, ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnis.

Die postexpositionelle Gabe von Sera und Chemotherapeutika ist nicht Gegenstand der Schutzimpfungs-Richtlinie. Ist die Behandlung von Patient*innen mit diesen Arzneimitteln im Einzelfall notwendig, um eine absehbare Erkrankung zu verhüten, so ist die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung gegeben. Die Verordnung erfolgt patientenbezogen zu Lasten der zuständigen Krankenkasse.

Abrechnung der Impfstoffe

Einen Überblick über die in Deutschland verfügbaren Impfstoffe erhalten Sie in unten aufgeführter Tabelle. Die Hinweise der Schutzimpfungs-Richtlinie müssen beachtet werden und haben Vorrang.

Seit April 2020 gehören Impfungen, die wegen eines erhöhten Gesundheitsrisikos durch einen Auslandsaufenthalt indiziert sind und wenn der Auslandsaufenthalt beruflich oder durch eine Ausbildung bedingt ist, **ebenfalls zur Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen**. Diese werden dann über den SSB verordnet.

Weitere Informationen dazu finden Sie jeweils aktuell unter www.kvno.de

3.2 Übersicht zugelassener Impfstoffe (Stand 01.04.2022)

Beachten Sie für die einzelnen Impfungen die Hinweise der Schutzimpfungs-Richtlinie: <https://www.g-ba.de/richtlinien/60/>

Der Anspruch GKV-Versicherter auf Impfungen umfasst auch die Nachholung von Impfungen und die Vervollständigung des Impfschutzes, bei Jugendlichen spätestens bis zum vollendeten 18. Lebensjahr – beispielsweise die HPV-Impfung für Mädchen und Jungen. Sofern der Beginn einer Impfserie innerhalb des Zeitfensters der Tabelle 1 der STIKO stattfindet und der Abschluss dieser Serie erst nach Vollendung des in der Tabelle 1 genannten Alters des Impflings realisiert wird, können auch in diesen Fällen die restlichen Impfungen zu Lasten des Sprechstundenbedarfs durchgeführt werden.

Bitte beachten Sie bei Lieferengpässen die Hinweise des Robert-Koch-Institutes unter:

https://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Lieferengpaesse/Lieferengpaesse_node.html?jsessionid=65079D70C2214B8A74E711E240C6199D.internet061

Einfachimpfstoffe

Impfstoff gegen	Handelsname
Affenpocken	Imvanex
Cholera	Dukoral
Diphtherie	Kein Impfstoff verfügbar
FSME	Encepur f. Kinder Encepur FSME Immun junior FSME Immun
Gelbfieber	Stamaril
Haemophilus influenzae Typ b (Hib)	Kein Impfstoff verfügbar
Hepatitis A	Havrix 1440 Havrix 720 Kinder Vaqta Vaqta Kinder
Hepatitis B	Engerix B Engerix B Kinder HBVAXPRO Fendrix
Herpes Zoster	Zostavax (keine Kassenleistung) Shingrix
HPV	Cervarix (Typen 16,18) (Gardasil) außer Vertrieb (Typen 6,11,16,18) Gardasil 9 (Typen 6,11,16,18, 31,33,45,52,58)

Impfstoff gegen	Handelsname
Influenza	Efluelda (Hochdosisimpfstoff) Fluad Tetra (keine Verordnung zu Lasten der GKV) Influsplit Tetra Influvac Tetra Afluria Tetra Vaxigrip Tetra Flucelvax Tetra Fluenz nasal
Japanische Enzephalitis	Ixiaro
Masern	Kein Einzelimpfstoff in D verfügbar
Meningokokken B	Bexsero Trumenba
Meningokokken C	Menjugate Kit Neisvac C
Meningokokken (bivalent)	Kein Impfstoff verfügbar
Meningokokken (tetraivalent)	Menquadri Menveo Nimenrix
Pneumokokken	Pneumovax 23 Prevenar 13 Pneumococcal 23 Synflorix (10 valent) Vaxneuvance (15 valent)
Poliomyelitis	Imovax Polio IPV Merieux
Röteln	Kein Einzelimpfstoff verfügbar
Rotaviren	Rotarix RotaTeq
Tetanus	Tetanol (Tetanus Impfstoff Merieux)
Tollwut	Rabipur Tollwutimpfstoff HDC
Varizellen	Varilrix, Varivax
Typhus	Typhim Vi
Röteln	Kein Einzelimpfstoff verfügbar

Zweifachimpfstoffe

Impfstoff gegen	Handelsname
Diphtherie Tetanus	Td-Immun Td-Impfstoff Merieux Td-pur
Hepatitis A Hepatitis B	Twinrix Erwachsene Twinrix Kinder
Typhus Hepatitis A	Viatim

Dreifachimpfstoffe

Impfstoff gegen	Handelsname
Diphtherie, Tetanus, Pertussis	Boostrix Infanrix Covaxis
Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis	Revaxis
Masern, Mumps, Röteln	Priorix MMR VAXPRO

Vierfachimpfstoffe

Impfstoff gegen	Handelsname
Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio	Repevax Boostrix Polio
Masern, Mumps, Röteln, Varizellen	Priorix – Tetra ProQuad

Fünffachimpfstoffe

Impfstoff gegen	Handelsname
Diphtherie, Tetanus , Pertussis, Polio, Haemophilus influenzae Typ B	Infanrix- IPV + Hib Pentavac

Sechsfachimpfstoffe

Impfstoff gegen	Handelsname
Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio, Haemophilus influenzae Typ B, Hepatitis B	Infanrix hexa Hexyon Vaxelis

Pertussisimpfung für Schwangere

Die Impfung gegen Keuchhusten (Pertussis) in der Schwangerschaft ist seit Juli 2020 Kassenleistung und wird über den SSB verordnet. Ärzt*innen können hierfür die SNR 89303 (Diphtherie, Pertussis, Tetanus (TDaP, z.B. Boostrix® oder Covaxis®) abrechnen.

Die Impfung in der Schwangerschaft soll kurz vor der Geburt zu einer höheren Antikörperkonzentration führen und so nicht nur die Mutter, sondern auch das Neugeborene besser vor der Krankheit schützen. Ziel ist es, die Zahl der Erkrankungen, Krankenhausaufenthalte und Todesfälle durch eine Infektion mit Bordetella-pertussis-Bakterien bei Neugeborenen und jungen Säuglingen zu reduzieren.

3.3 Sondervereinbarungen zu einzelnen Impfungen

Eine jeweils aktuelle Übersicht der zusätzlich vereinbarten Satzungsimpfungen finden Sie unter www.kvno.de/impfungen

Satzungsimpfungen sind patientenbezogen zu Lasten der zuständigen Krankenkasse zu verordnen. Sie stellen keinen Sprechstundenbedarf dar.

4. Medizinprodukte im Sprechstundenbedarf

Medizinprodukte mit arzneimittelähnlichem Charakter können als Sprechstundenbedarf nur dann bezogen werden, wenn sie in der Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie gelistet sind und den Vorgaben der Sprechstundenbedarfsvereinbarung genügen. Hierzu zählen beispielsweise Abführmittel, die vor diagnostischen Eingriffen eingesetzt werden. Eine aktuelle Version der Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie finden Sie unter <https://www.g-ba.de/richtlinien/anlage/120/>.

Medizinprodukte, die Verbandstoffe sind, können nur dann als Sprechstundenbedarf verordnet werden, wenn sie den Vorgaben der Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Anlage 1) genügen. Produkte der modernen Wundversorgung gemäß Anlage 1 der Vereinbarung werden in einer „Marktübersicht“ dargestellt. Diese ist im KVNO Portal zu finden.

5. Verordnung und Bezugsmöglichkeiten von Sprechstundenbedarf

5.1 Verordnung

Sprechstundenbedarf ist grundsätzlich kalendervierteljährlich als Ersatz für zulässig verbrauchte Artikel zu beziehen. Die Verordnung erfolgt unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes sowie ggf. relevanter Verfallsdaten, spätestens bis zum 14. des 1. Monats des Folgequartals. Für beispielsweise das erste Quartal bestellen Sie den Sprechstundenbedarf bis zum 14. April.

Erstausstattung ist kein Sprechstundenbedarf

Die zu Beginn der vertragsärztlichen Tätigkeit (Erstniederlassung) erforderliche Beschaffung der Grundausstattung (ausgenommen Impfstoffe) der Betriebsstätte darf nicht als Sprechstundenbedarf verordnet werden.

Somit darf eine erstmalige Verordnung von Sprechstundenbedarf **nach Ablauf** des ersten Abrechnungsquartals als Ersatzbeschaffung der in diesem Quartal verbrauchten Mittel vorgenommen werden.

Die Verordnung erfolgt ggf. auf mehreren Arzneiverordnungsblättern auf Muster 16.

Betäubungsmittel als Sprechstundenbedarf werden mit dem besonderen Betäubungsmittel-Verordnungsblatt bezogen. Die Rezepte sind im Statusfeld (9) entsprechend zu kennzeichnen.

Sprechstundenbedarf und Impfstoffe dürfen **nicht** gleichzeitig auf einem Verordnungsblatt rezeptiert werden. Impfstoffe werden auf Muster 16 im Statusfeld mit 8 und 9 gekennzeichnet.

5.2 Ausfüllhilfe

Das Verordnungsblatt muss vollständig ausgefüllt sein:

The form is a red-outlined prescription form with the following fields and callouts:

- 1**: Krankenkasse bzw. Kostenträger: **SSB Nordrhein**
- 2**: Statusfeld: 9 ist zu kennzeichnen (bei Impfstoffen 8 und 9)
- 3**: Kostenträgerkennung: **102091710**
- 4**: Betriebsstätten-Nr. (9-stellig)
- 5**: Vertragsarzt-Nummer (9-stellig)
- 6**: Ausstellungsdatum
- 7**: Bezeichnung des SSB Artikel mit exakter Größen- und Mengenangabe (max. 3 Positionen pro Rezept)
- 8**: Vertragsarztstempel und Unterschrift des Arztes

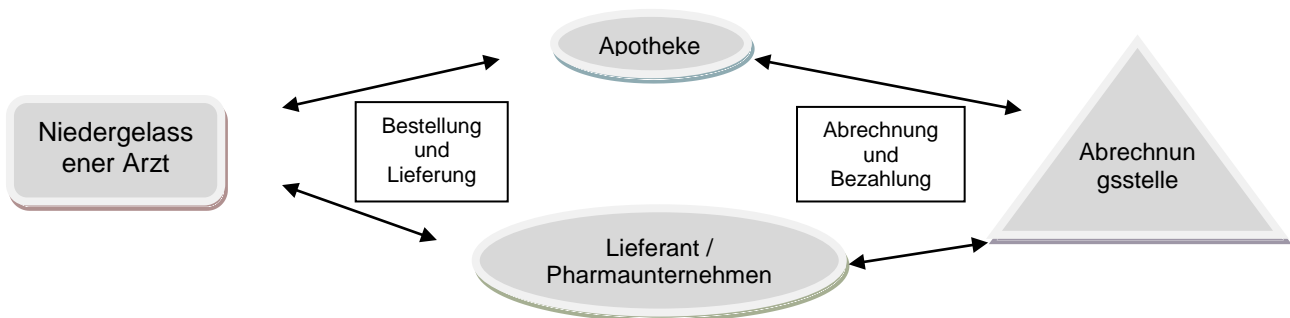
Other visible fields include: Name, Vorname des Versicherten; Kostenträgerkennung; Versicherten-Nr.; Status; Betriebsstätten-Nr.; Arzt-Nr.; Datum; Zuzahlung; Gesamt-Brutto; Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr.; Faktor; Taxe; Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen); Bei Arbeitsunfall auszufüllen!; Unfalltag; Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer; Unterschrift des Arztes; Muster 16 (10.2014).

- 1** Kostenträger: SSB-Nordrhein
- 2** Statusfeld: 9 ist zu kennzeichnen (bei Impfstoffen 8 und 9)
- 3** Kostenträgerkennung: 102091710
- 4** Betriebsstätten-Nummer 9-stellig
- 5** Vertragsarzt-Nummer 9-stellig
- 6** Ausstellungsdatum
- 7** Bezeichnung des SSB Artikel mit exakter Größen- und Mengenangabe (max. 3 Positionen pro Rezept)
- 8** Vertragsarztstempel und Unterschrift des Arztes

5.3 Bezugsmöglichkeiten

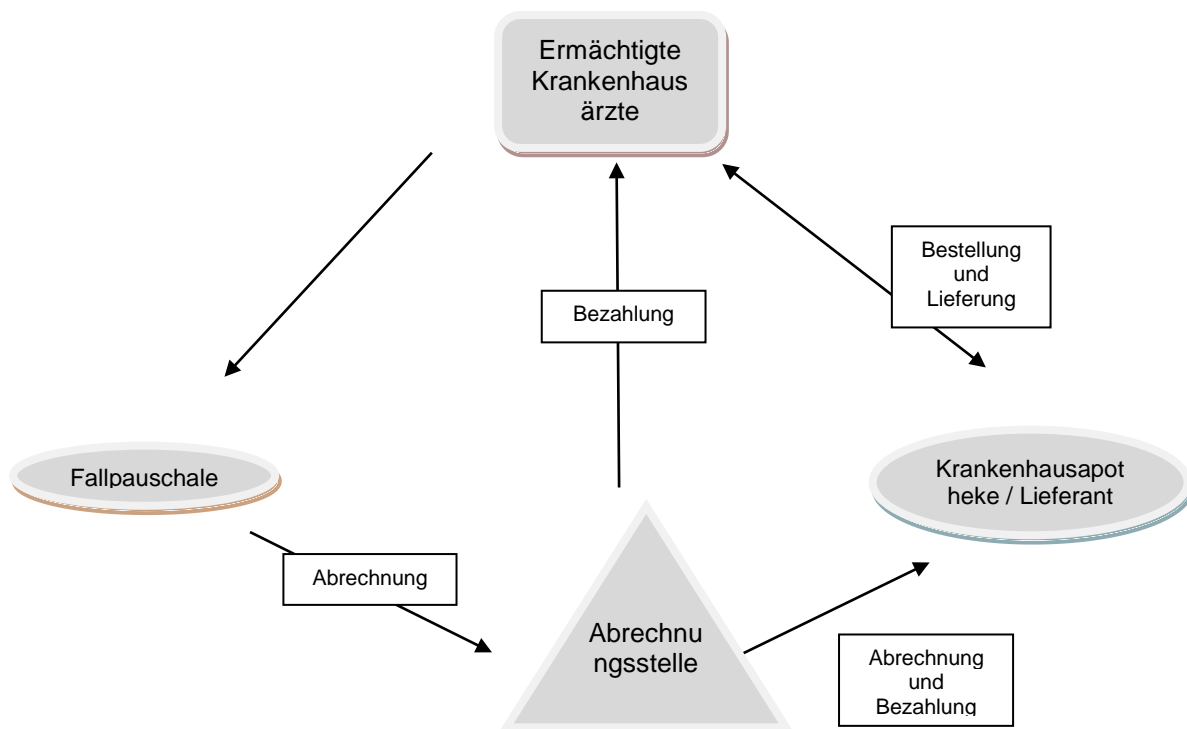
Niedergelassene Ärzt*innen, Einzel- oder Gemeinschaftspraxen können den Sprechstundenbedarf über Apotheken, Lieferanten oder direkt bei Pharmaunternehmen beziehen. Das Verfahren bleibt hierbei bei allen drei Bezugsmöglichkeiten gleich: Praxen bestellen die Ware mit einer Sprechstundenbedarfsverordnung, die dann an die Apotheke, den Lieferanten oder ein Pharmaunternehmen als „Zahlung“ abgegeben wird.

Die danach ablaufende Abrechnung läuft ohne weitere Beteiligung der Praxis ab und wird zwischen der Apotheke, dem Lieferanten oder dem Pharmaunternehmen und der Abrechnungsstelle abgewickelt (mehr dazu im nächsten Punkt).



W

Für ermächtigte Ärzt*innen gibt es zwei verschiedene Abrechnungsmöglichkeiten, die im nächsten Kapitel genau beschrieben werden. Der Bezug der Sprechstundenbedarfsartikel wird unabhängig von der Abrechnung über die Krankenhausapotheke oder einen Lieferanten organisiert.



6. Abrechnungsmöglichkeiten

6.1 Apotheken und Lieferanten / Pharmaunternehmen

Wenn Ärzt*innen ihren Sprechstundenbedarf über eine Apotheke beziehen, läuft diese Abrechnung in digitaler Form über ein Rechenzentrum.

Das bedeutet, dass nach Abgabe der Sprechstundenbedarfsverordnung an die Apotheke die Ware von dieser an die Praxis ausgeliefert und das Rezept zur Abrechnung an ein Rechenzentrum weitergeleitet wird. Das Rechenzentrum erstellt daraus elektronische Datensätze und schickt diese am Ende eines Monats mit einer Gesamtrechnung an die Abrechnungsstelle. Der Gesamtrechnungsbetrag wird von der Abrechnungsstelle an das Rechenzentrum überwiesen. Das Rechenzentrum zahlt dann die Kosten der Apotheke.

Das gleiche Verfahren ist auch bei vielen Lieferanten und Pharmaunternehmen, die einen Vertrag mit der Abrechnungsstelle abgeschlossen haben, möglich. Bei diesen Lieferanten reicht die Praxis die Sprechstundenbedarfsverordnung ein und die Abrechnung läuft dann ebenfalls über ein Rechenzentrum. Manche Lieferanten haben selbst die Möglichkeit die Abrechnungsdaten zu erstellen und schicken diese direkt zur Abrechnungsstelle ohne ein Rechenzentrum zwischen geschaltet zu haben.

Der Bezug von Sprechstundenbedarf über Apotheken oder Lieferanten, die mit der Abrechnungsstelle einen Vertrag geschlossen haben, ist für die Praxis der einfachste Weg, da diese nur die gelieferten Artikel auf einem Sprechstundenbedarfsrezept (siehe oben) verordnen muss.

Eine Direktabrechnung zwischen Praxis und der Abrechnungsstelle Duderstadt ist seit April 2021 nicht mehr möglich.

6.2 Krankenhäuser und ermächtigte Ärzt*innen mit Pauschalen

Wie in der Darstellung oben sichtbar ist, haben ermächtigte Ärzt*innen und auch Notfallambulanzen der Krankenhäuser die Möglichkeit eine Fallpauschale zu vereinbaren. Diese Fallpauschalen werden anhand der tatsächlichen Jahreskosten (vier aufeinander folgende Quartale) für den Sprechstundenbedarf und der Fallzahlen aus den betreffenden vier Quartalen ermittelt. Krankenhäuser und ermächtigte Ärzt*innen, die Interesse an einer Pauschalregelung haben, können sich an die Abrechnungsstelle wenden. Bei Ermächtigten Ärzt*innen und Krankenhäusern, die Pauschalen vereinbart haben, werden die Kosten des Sprechstundebedarfs auf der Basis der abgerechneten Fallzahlen erstattet.

Prüfungen im Sprechstundenbedarf

1. Unzulässiger Sprechstundenbedarf

Die Prüfung von Einzelverordnungen auf unzulässigen Sprechstundenbedarf, auch als Prüfung in besonderen Fällen bezeichnet, findet in der Regel auf Antrag statt. Die Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen prüft, ob die beanstandeten Mittel im Sinne der Sprechstundenbedarfsvereinbarung zulässig sind. Sollten die Verordnungen unzulässig sein, werden die entstandenen Kosten regressiert.

2. Unwirtschaftlicher Sprechstundenbedarf

Die Wirtschaftlichkeit der Verordnung von Sprechstundenbedarf wird kalenderjährlich auf Basis der arztgruppenspezifischen Durchschnittswerte durchgeführt. Die Prüfung erfolgt bei Überschreitung der Durchschnittswerte. Übersteigt die prozentuale Fallabweichung 50 %, wird ein Antrag auf unwirtschaftliche Verordnungsweise gestellt.



3. Sonstiger Schaden

Im Sprechstundenbedarf werden auch Prüfanträge auf „Sonstigen Schaden“ gestellt.

Diese Prüfung basiert auf § 15 der Prüfvereinbarung i.V. mit § 45 und § 48 Bundesmantelvertrag.

Anträge werden beispielsweise gestellt, wenn:

- Sprechstundenbedarf im ersten Quartal der Niederlassung (Erstbezug) verordnet worden ist
- Verordnungen von Sprechstundenbedarf auf dem Rezeptformular (Muster 16) durch eine*n andere*n Ärzt*in getätigt wurden
- Verordnungen von Sprechstundenbedarf durch Ärzt*innen unter Angabe hierzu nicht gültiger Betriebsstätten-Nummern getätigt wurden
- die von der Kassenärztlichen Vereinigung zugewiesene Betriebs- (BSNR) bzw. Nebenbetriebsstättennummer (NBSNR) nicht mit der in der Codierzeile (Feld 25) eingedruckten BSNR oder NBSNR identisch sind
- Verordnungen von Sprechstundenbedarf getätigt wurden, für die in den Abrechnungsunterlagen keine Leistungen ersichtlich sind
- Verordnungen von Sprechstundenbedarf durch Ärzt*innen ausgestellt worden sind, die nicht oder nicht mehr an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen

4. Entscheidungen

4.1 Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen

Bei Durchschnittswertprüfungen, Verstößen gegen die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschuss und bei der Verordnung von unzulässigem oder unwirtschaftlichem Sprechstundenbedarf entscheidet die Prüfungsstelle über den gestellten Antrag.

Die Prüfungsstelle entscheidet anhand der ihr vorliegenden Unterlagen und der Stellungnahme der Praxis. Bei der Beurteilung im Falle einer Durchschnittswertprüfung steht der Prüfungsstelle ein „Ermessen“ zu. Die Entscheidungen sind gerichtlich nur eingeschränkt zu kontrollieren. Gerichte prüfen im Zweifel nur, ob das Ermessen richtig ausgeübt worden ist und der Beschluss ausreichend begründet wurde.



Über die Entscheidung erlässt die Prüfungsstelle einen schriftlichen Bescheid, der begründet sein muss. In der Begründung sind die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Gründe mitzuteilen, die zu der Entscheidung geführt haben. Denn nur so ist gewährleistet, dass rechtlich überprüft werden kann, ob alle Grundsätze beispielsweise der Prüfvereinbarung beachtet worden sind. Die Prüfungsstelle muss innerhalb von sechs Monaten nach Antragstellung entscheiden.

Gegenmittel: Der Widerspruch

Gegen die Entscheidung der Prüfungsstelle kann innerhalb eines Monats Widerspruch eingelegt werden. Dann wird der Bescheid nicht bestandskräftig. Der Widerspruch kann formlos eingelegt und die Begründung nachgereicht werden. Formlos heißt jedoch in jedem Fall schriftlich – E-Mails werden nicht akzeptiert. Die Begründung sollte über die im Prüfverfahren vorgebrachten Argumente hinausgehen. Nur dann kann der Widerspruch, der dann vom Beschwerdeausschuss beurteilt wird, erfolgreich sein.

Ansonsten sollte bei einem Widerspruch in jedem Fall bedacht werden, dass auch eine Verschlechterung möglich ist, wenn z. B. eine Krankenkasse Widerspruch eingelegt hat. Sollte die Prüfungsstelle beispielsweise zugunsten der betroffenen Praxis Besonderheiten in erheblichem Umfang herausgerechnet haben, kann es sein, dass diese Besonderheiten vom Beschwerdeausschuss nicht, oder nicht in vollem Umfang, berücksichtigt werden, so dass der Regress am Ende höher ausfällt. Diese Fälle sind zwar selten, aber nicht auszuschließen.

4.2 Beschwerdeausschuss der Ärzte und Krankenkassen

Im Falle eines Widerspruchs entscheidet der Beschwerdeausschuss. Der Ausschuss prüft nicht nur die Richtigkeit der Entscheidung der Prüfungsstelle, sondern das gesamte Verfahren von Anfang an. Nur, wenn der Beschwerdeausschuss von der Richtigkeit der Argumentation der, der Praxis, Kasse oder der Abrechnungsstelle überzeugt ist, wird er die Entscheidung der Vorgängerinstanz abändern.

Die Argumente sollten daher für den Beschwerdeausschuss noch einmal aufbereitet und wenn möglich verbessert werden. Wichtig ist, dass die Praxis ihre Argumente vollständig, ggf. mündlich vorträgt. Denn in einem möglichen späteren Klageverfahren vor dem Sozialgericht können die Argumente weder ergänzt noch neue Sachverhalte vorgetragen werden.

Das Gericht prüft ausschließlich, ob der Beschwerdeausschuss auf der Grundlage der ihm bekannten Tatsachen richtig entschieden hat. Tatsachen, die erst nach der Entscheidung der Gremien vorgebracht werden, kann das Gericht nicht in die Prüfung einbeziehen.

Häufig gestellte Fragen im Sprechstundenbedarf (Stand 04/2022)

Die jeweils aktuelle Version finden Sie unter: www.kvno.de/ssb

Können Verbandmaterialien aus der "modernen Wundversorgung" über den SSB verordnet werden?

Nach der SSB-Vereinbarung können zum Teil auch Produkte der modernen Wundversorgung wie bestimmte Polyurethan-Schäume, Polyacrylat-Saugkissen, Hydrokolloide, semipermeable Wundfolien sowie Wunddistanzgitter im SSB verordnet werden, sofern sie zur Erstversorgung der Patient*innen eingesetzt werden. Für die weitere Versorgung im Anschluss an die erste Behandlung in der Praxis sind diese Wundmaterialien dann zulasten der jeweiligen Krankenkasse zu verordnen.

Eine alphabetische Produktliste finden Sie im KVNO Portal. Die Übersicht stellt als reine Marktbeobachtung diejenigen „modernen Wundaufgaben“ dar, die bisher im nordrheinischen Sprechstundenbedarf verordnet wurden und die als Sprechstundenbedarf gemäß der Vereinbarung vom 01.04.2019 als verordnungsfähig gelten.

Können Einmal-Artikel (z. B. Mundschutz, Handschuhe) über den Sprechstundenbedarf bezogen werden?

Einmal-Artikel wie Mundschutz/Atemmasken oder Einmal-Handschuhe gelten als Allgemeine Praxiskosten und müssen der Praxis selbst getragen werden. Eine Abrechnung über den Sprechstundenbedarf ist nicht möglich. Diese Regelung gilt auch im Zusammenhang mit der Behandlung von Patienten mit Covid-19.

Dürfen Arzneimittel im Sprechstundenbedarf (SSB) außerhalb ihrer Zulassung verwendet werden?

Nein! Eine Anwendung von Arzneimitteln außerhalb der Zulassung stellt auch im SSB keine Leistung der GKV dar. Die Krankenkassen in Nordrhein stellen Prüfanträge dazu.

Zur Verdeutlichung ein Beispiel:

Piroxicam Ampullen sind zugelassen zur symptomatischen Behandlung von

- aktivierter Arthrose
- rheumatoider Arthritis
- Morbus Bechterew (Spondylitis ankylosans).

Zwar sind Piroxicam Ampullen, gemäß der Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von SSB, unter dem Punkt 05 Mittel zur Diagnostik oder zur Soforttherapie – Antirheumatika jeweils in Ampullenform verordnungsfähig, jedoch nur innerhalb der genannten Zulassung und nur zur Soforttherapie.

Anwendungen außerhalb der Zulassung stellen keine Leistung der GKV dar. Eine Verordnung über den SSB wäre somit unzulässig.

Wie kann der orale Glukosetoleranztest (OGT) über den SSB verordnet werden?

Glukose-Pulver für den oralen Glukosetoleranztest (OGT) ist als SSB verordnungsfähig. Das Glukose-Pulver wird in Einzelportionen (Tütchen) in der Apotheke abgefasst. Es empfiehlt sich, das Glukose-Monohydrat zu rezeptieren, da es besser löslich ist. 75 g Glukose entsprechen 82,5 g Glukose-Monohydrat.

Dazu ein Rezepturbeispiel:

12 x 82,5 g Glukose-Monohydrat werden auf einem SSB-Rezept verordnet. Die Berechnung der Tütchen erfolgt durch die Apotheke nach aktueller Hilfstaxe (Tütchen oder Kruken sind nicht berechnungsfähig).

Bei 12 x 82,5 g kann die Apotheke knapp ein 1 kg verbrauchen. Für den OGT wird das Glukose-Monohydrat-Pulver dann in Wasser gelöst und auf 300 ml aufgefüllt (z. B. im Einmal-Trinkbecher). Beim Screening auf Gestationsdiabetes werden 50 g Glukose im ersten Test eingesetzt. Dies entspricht 55 g Glukose-Monohydrat-Pulver pro Tütchen. Die Verordnung von abgepackten Glukosetütchen von Drittanbietern ist nicht möglich, da es sich hierbei um Lebensmittel handelt, die nicht auf einem Kassenrezept verordnungsfähig sind.

Eine OGT Fertiglösung kann nur als NRF-Rezeptur, wenn keine Fertigprodukte im Handel sind und nur in Verbindung mit der EBM Ziffer 01777 (Screening auf Gestationsdiabetes) und bei der gewichtsadaptierten Gabe bei Kindern und Jugendlichen als Sprechstundenbedarf verordnet werden.

Handelt es sich beim Anfertigen der Glukoselösung in der Praxis um die Herstellung eines Arzneimittels?

Nein. Bei der Anfertigung der Glukoselösung für einen oralen Glukosetoleranztest (OGT), aus in der Apotheke abgepackten Glukose-Portionen, handelt es sich um eine „Rekonstitution“ im Sinne des Arzneimittelgesetzes, ähnlich dem Auflösen von Pulvern zur Injektion.

Eine „Rekonstitution“ muss – anders als die Herstellung eines Arzneimittels in der Praxis – nicht bei der Bezirksregierung angezeigt werden.

Können Rollenpumpenschläuche über den SSB verordnet werden?

Einmalinfusionsbestecke können nur zur Diagnostik und Sofort-/ Akutbehandlung als SSB verordnet werden. Infusionsbestecke zur Mehrfachanwendung (inkl. Rollenpumpenschläuche) sind kein Sprechstundenbedarf.

Dürfen Fluspirilen-haltige Präparate (Ampullen) über den SSB verordnet werden?

Nein. Fluspirilen-haltige Arzneimittel (z.B. Imap Ampullen) werden von den Krankenkassen in Nordrhein als Depot-Neuroleptika betrachtet, welche nicht zur Behandlung eines Notfalls geeignet sind. Der Wirkungseintritt liegt bei ca. vier Stunden nach i.m. Injektion.

Wer bearbeitet in Nordrhein Prüfverfahren zur Verordnung von SSB?

Die Verfahrensbearbeitung führt die Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen Nordrhein durch. Am Beginn eines Prüfverfahrens im SSB steht ein Prüfantrag. Dieser wird von der Rezeptprüfstelle in Duderstadt erstellt – im Auftrage der Krankenkassen in Nordrhein. Die Rezeptprüfstelle in Duderstadt übergibt diese Prüfanträge an die Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen Nordrhein in Düsseldorf, die wiederum die Praxen anschreibt und die Prüfanträge zusendet. Ab diesem Zeitpunkt müssen alle verfahrensrelevanten Stellungnahmen und Informationen von den betroffenen Praxen an die Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen in Düsseldorf gesendet werden. Dies bedeutet: Stellungnahmen oder Einverständniserklärungen sowie Fragen zu laufenden Prüfverfahren im SSB sind immer an folgende Adresse zu richten:

Prüfungsstelle der Ärzte und Krankenkassen Nordrhein
Tersteegenstraße 3
40474 Düsseldorf
Fax: 0211 5970-8422

Die Fachabteilung Pharmakotherapieberatung/Sprechstundenbedarf der KV Nordrhein ist nicht verfahrensbeteiligt, hat also keine Einsicht in die Prüfanträge und den Bearbeitungsstand und kann daher auch keine Auskünfte dazu geben.

Grippeimpfstoffe für die Impfsaison 2022/2023

Hinweise zum Grippeimpfstoff 2022/2023 finden Sie in unserem Newsletter VIN unter <https://www.kvno.de/praxis/verordnungen/newsletter-verordnungsinfo>

Wer ist der aktuelle Abrechner für den Sprechstundenbedarf und wie werden SSB-Rezepte korrekt ausgestellt?

Den Sprechstundenbedarf (SSB) in Nordrhein rechnet seit dem 1. Oktober 2016 die Rezeptprüfstelle Duderstadt (RPD) ab, nicht die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein. Daher muss seit dem 4. Quartal 2016 auf den Sprechstundenbedarfsrezepten als Kostenträger „SSB Nordrhein“ und als Kostenträgerkennung 102091710 eingetragen werden.

Sprechstundenbedarf richtig verordnen:

1 Kostenträger: SSB-Nordrhein
2 Statusfeld: 9 ist zu kennzeichnen (bei Impfstoffen 8 und 9)
3 Kostenträgerkennung: 102091710
4 Betriebsstätten-Nummer 9-stellig
5 Vertragsarzt-Nummer 9-stellig
6 Ausstellungsdatum
7 Bezeichnung des SSB Artikel mit exakter Größen- und Mengenangabe (max. 3 Positionen pro Rezept)
8 Vertragsarztstempel und Unterschrift des Arztes

Besonders wichtig ist es, dass die Sprechstundenbedarfsrezepte vollständig und korrekt ausgefüllt werden. Dies bedeutet, dass ein Sprechstundenbedarfsrezept die folgenden, in der Abbildung des Musterrezeptes durch die acht rot unterlegten Ziffern markierten, Angaben enthalten muss:

Unvollständig oder falsch ausgefüllte Rezepte werden von der Rezeptprüfstelle Duderstadt u. U. zurückgewiesen und können somit nicht abgerechnet werden!

Die Angabe des Abrechnungsquartals ist nicht mehr nötig. Die Rezepte werden anhand des Ausstellungsdatums dem entsprechenden Quartal zugeordnet. Bei der Verordnung von Impfstoffen über den SSB, kennzeichnen Sie die Rezepte im Statusfeld „8“ und „9“.

Ist eine Direktabrechnung von Sprechstundenbedarf mit der Rezeptprüfstelle Duderstadt möglich?

Nein, die Abrechnung von Sprechstundenbedarf wird elektronisch mit den Herstellern/Lieferanten durchgeführt. Die Inhalte sind in den jeweiligen

Lieferantenverträgen zwischen den Krankenkassen und den Herstellern/ Lieferanten vereinbart. Eine Direktabrechnung durch die Ärzt*innen und der Rezeptprüfstelle Duderstadt ist damit ausgeschlossen.

Können Einmal-Infusionsbestecke und Einmal-Infusionsnadeln zu Therapiezwecken im SSB verordnet werden?

Die Verordnung von Einmal-Infusionsbestecken und Einmal-Infusionsnadeln (zum Beispiel Portnadeln, Gripper- und Hubernadeln) im Sprechstundenbedarf (SSB) ist nur bedingt möglich.

Diese Artikel sind in der SSB-Vereinbarung gelistet. Dies bedeutet, dass nur in diesen Fällen, also zur Soforttherapie oder zur Diagnostik, eine Verordnung über den SSB zulässig ist. Einmal-Infusionsbestecke und Einmal-Infusionsnadeln, die zu Therapiezwecken benötigt werden, sind demnach nicht über den SSB zu verordnen. Die Abrechnung der Kosten für Einmal-, Infusionsbestecke/Infusionsnadeln im Rahmen einer Therapie erfolgt als Sachkosten auf dem Behandlungsschein über die KV Nordrhein.

Welcher Kostenträger und welche Kostenträgerkennung (Kassennummer) müssen auf Sprechstundenbedarfsrezepten eingetragen werden?

Auf den Rezeptformularen (Muster 16) für Sprechstundenbedarf mussten die zur Abrechnung notwendigen Angaben in den Feldern Kostenträger und Kostenträgerkennung leicht modifiziert werden. Bitte setzen Sie nun beim Ausfüllen der Rezeptformulare für den Sprechstundenbedarf im Feld Kostenträger „SSB-Nordrhein“ und im Feld Kostenträgerkennung die Ziffer 102091710 ein.

Müssen „Mehrkosten“ im Zusammenhang mit Festbeträgen von der Praxis bezahlt werden?

Ja. Die Sprechstundenbedarfsvereinbarung sieht vor, dass die bereits 1988 eingeführte Festbetragsregelung auch im SSB zu beachten ist. Das bedeutet, dass die Differenz zwischen dem jeweiligen Festbetrag und den tatsächlichen Kosten des Arzneimittels ("Mehrkosten") von der Praxis zu tragen ist.

Dies kann vermieden werden, wenn Alternativpräparate erhältlich sind, deren Kosten den Festbetrag nicht überschreiten. Die beliefernde Apotheke kann dazu Auskunft geben. Festbeträge sind Höchstpreise für bestimmte Arzneimittel, die durch die gesetzliche Krankenversicherung erstattet werden. Diese Höchstpreise (Festbeträge) gelten daher auch für den SSB.

Wann können Arzneimittel bzw. Mittel dem SSB zugeführt werden?

Nur dann, wenn sie in der Praxis verbleiben.

Zur Erklärung: Mittel, die nur für eine*n Patient*in bestimmt sind, stellen grundsätzlich keinen SSB dar. Diese sind patientenbezogen zu verordnen. Soweit solche Mittel nicht mehr benötigt werden und in eben dieser Betriebsstätte (Praxis) weiterhin verbleiben, sind sie dem SSB zuzuführen.

Anders ist es, wenn Mittel nicht in der Praxis verbleiben. Dieser Fall wird von der SSB-Vereinbarung gar nicht erfasst. Hier kann nicht empfohlen werden, diese Mittel in den SSB zu überführen – auch unter haftungsrechtlichen Gesichtspunkten – da die Praxis beispielsweise keine Kenntnis darüber hat, wie die Patient*innen die Mittel in der Zwischenzeit gelagert haben.

Kann ein Herpes Zoster Impfstoff über den SSB abgerechnet werden?

Die Ständige Impfkommission hat im Dezember 2018 die Impfung gegen Herpes Zoster für Personen über 60 Jahre als Standardimpfung und für Personen über 50 Jahre, die wegen einer erhöhten gesundheitlichen Gefährdung infolge einer Grundkrankheit oder wegen einer Immunsuppression ein erhöhtes Zoster-Risiko haben als Indikationsimpfung empfohlen. Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Empfehlung in die Schutzimpfungs-Richtlinie übernommen. Somit ist ab dem 01.05.2019 der Herpes Zoster-subunit-Totimpfstoff (Shingrix) für die genannten Indikationen über den SSB abrechnungsfähig. Auf die Impfung mit einem Herpes Zoster-Lebendimpfstoff (Zostavax®) besteht kein Leistungsanspruch.

Wann darf ich bei einer Neuniederlassung erstmalig Sprechstundenbedarf verordnen?

Die zu Beginn der vertragsärztlichen Tätigkeit (Erstniederlassung) erforderliche Beschaffung der Grundausstattung der Betriebsstätte darf nicht als Sprechstundenbedarf verordnet werden, sondern muss auf eigene Kosten beschafft werden. Ausgenommen von dieser Regel sind Impfstoffe.

Bei einer Praxisübernahme kann der/die Vorgänger*in die zuletzt verbrauchten Materialien noch einmal als Sprechstundenbedarf bestellen.

Die erstmalige Verordnung von Sprechstundenbedarf darf frühestens zum Ende des ersten Abrechnungsquartals als Ersatzbeschaffung der in diesem ersten Quartal verbrauchten Mittel vorgenommen werden. „Frühestens zum Ende des ersten Abrechnungsquartals“ bedeutet konkret, dass ab dem ersten Monat des zweiten Niederlassungsquartals SSB verordnet werden darf.

Dazu ein Beispiel:

Ist das erste Quartal der Niederlassung das Quartal 1/2022, dann ist eine Rezeptausstellung über den SSB ab dem 1. April möglich – als Ersatz für bereits verbrauchte Mittel. Bis zum Ausstellungsdatum 14. April, werden alle verordneten Mittel dem Quartal 1/2022 zugeordnet.

Wie sonst auch, sind nur solche Artikel zulässig, die in der Anlage I der SSB-Vereinbarung gelistet sind: www.kvno.de/ssb

Kann ein Anti-D-Immunglobulin zur Rhesusprophylaxe über den SSB verordnet werden?

Nur zur sofortigen Anwendung im Notfall kann ein Anti-D-Immunglobulin (z. B. Rhophylac, Rhesonativ) als Sprechstundenbedarf verordnet werden. Dies kann zum Beispiel bei einer Missed abortion nötig sein.

Bei einer geplanten Prophylaxe können Sie das Anti-D-Immunglobulin auf den Namen der Patientin zu Lasten der jeweiligen Krankenkasse verordnen.

Sind Gleitgele über Sprechstundenbedarf verordnungsfähig?

- Gleitgele, die ein Anästhetikum beinhalten und zur Katheterisierung angewendet werden, können über den Sprechstundenbedarf abgerechnet werden.
- Gleitgele zur Katheterisierung ohne anästhesierenden Zusatz sind in der Regel als Medizinprodukt zugelassen und müssen daher in Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie gelistet sein, um über den SSB abrechnungsfähig zu sein.
- Für Ultraschalluntersuchungen, oder Endoskopien sind die Kosten für das Gleitgel laut EBM 7.1 der Allgemeinen Bestimmungen schon abgegolten. Somit können diese nicht zusätzlich geltend gemacht werden.

Darf ich einen Kühlschrank als Leihgabe eines Impfstofflieferanten annehmen?

Das Bereitstellen eines Kühlschranks für die Gegenleistung „Bestellung“ ist als berufsrechtlich nicht zulässig anzusehen. Auch in § 128 des Sozialgesetzbuches V heißt es für das Zusammenwirken mit Leistungserbringern, dass die unentgeltliche Überlassung von Geräten unzulässig ist. Dies lässt sich auch auf den Impfstofflieferanten als „Verleiher des Kühlschranks“ übertragen.

Welche Kosten werden beim Bezug von Gasen übernommen?

Wenn Sie in Ihrer Praxis Sauerstoff oder andere Gase(-gemische) benötigen, bekommen Sie nur noch das Gas erstattet.

Nicht abrechnungsfähig sind:

- die Flaschen
- die Miete für die Flaschen
- die Transaktionspauschale
- der Energiezuschlag
- ein Öko-Zuschlag
- Rückholkosten für die leere Flasche
- Mindermengenzuschlag
- die Befüllung der Flasche
- die Transportkosten
- der Gefahrgutzuschlag
- die Maut

Können Biopsie-Zangen über den SSB bezogen werden?

Nein, zum 01.07.2020 wurde die Position „Einmal-Biopsiezangen“ aus der Sprechstundenbedarfsvereinbarung gestrichen, da eine bundeseinheitliche Regelung (GOP EBM 40461) zur Abrechnung existiert.

Einmal-Biopsie-Nadeln (ggf. inkl. Coaxialhülsen bzw. Einführhülsen) sind weiterhin über den Sprechstundenbedarf bezugsfähig.

Wie verordne ich Medikamente für den Notfallkoffer?

Für Medikamente, die in den Notfallkoffer kommen, gilt die gleiche Regelung wie bei allen anderen SSB – Artikeln auch:

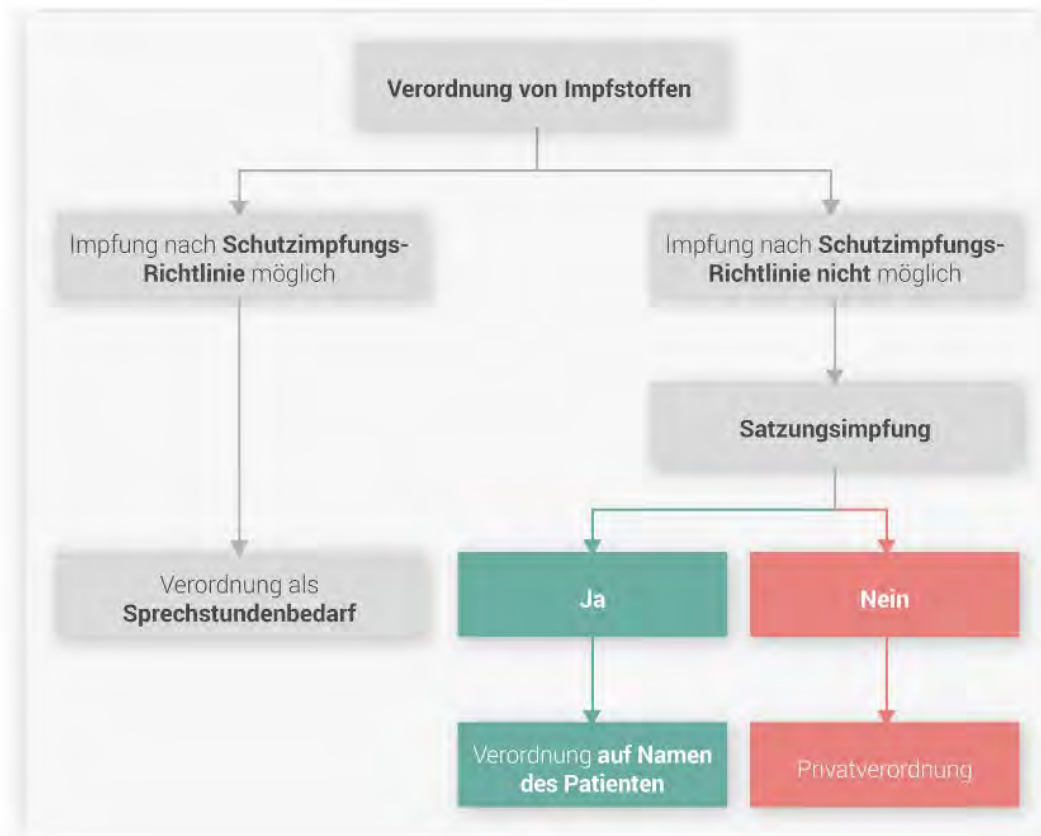
Die zu Beginn der vertragsärztlichen Tätigkeit (Erstniederlassung) erforderliche Beschaffung der Grundausrüstung (auch Grundausrüstung des Notfallkoffers) darf nicht als Sprechstundenbedarf verordnet werden. Einzige Ausnahme von dieser Regelung bilden Impfstoffe. Zulässig sind nur Artikel, die in der Anlage I der SSB-Vereinbarung aufgelistet sind. Die verbrauchten Artikel dürfen am Ende des Abrechnungsquartals als Ersatzbeschaffung für verbrauchtes Material zu Lasten des SSB aufgefüllt werden. **Für abgelaufene Artikel gibt es keinen Ersatzbedarf.** Diese müssen von der Praxis selbst nachgekauft werden. Eine Verordnung über den SSB ist **nicht** möglich.

Wie lange muss ich Lieferscheine von Lieferanten und Apotheken aufbewahren?

Als Vertragsärzt*in sind Sie verpflichtet die Lieferscheine zwei Jahre aufzubewahren um in begründeten Einzelfällen der SSB abwickelnden Stelle den Bezug der verordneten Artikel nachzuweisen.

Impfstoffe richtig verordnen: Sprechstundenbedarfsrezept oder patientenbezogenen Einzelverordnung?

Alle Schutzimpfungen, die in der Anlage 1 der Schutzimpfungs-Richtlinie (SI-RL) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) als Standard- oder Indikationsimpfung oder als berufliche Indikation genannt sind, können zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) über den Sprechstundenbedarf abgerechnet werden. Das gilt jedoch nur dann, wenn die in der SI-RL genannten Angaben und Bedingungen zu Grundimmunisierung und Indikationen sowie alle Hinweise und Anmerkungen zutreffend sind. Die Verordnung erfolgt über ein Sprechstundenbedarfsrezept (SSB-Rezept).



Satzungsimpfungen:

Neben diesen Pflichtleistungen können die gesetzlichen Krankenkassen weitere Impfungen anerkennen. Das sind sogenannte Satzungsimpfungen. Sollten die in der SI-RL genannten Angaben und Bedingungen auf die Impfsituation der Patient*innen nicht zutreffen, hilft die Übersicht über die zusätzlich vereinbarten Satzungsimpfungen. Darin sind jene Schutzimpfungen aufgeführt, die von den dort genannten Krankenkassen übernommen werden, auch wenn es sich um eine Impfung „außerhalb der SI-RL“ handelt. Bei einer zusätzlich vereinbarten Satzungsimpfung, erfolgt die Verordnung des jeweiligen Impfstoffes als patientenbezogene Einzelverordnung unter Angabe der Krankenkasse – also nicht als SSB-Rezept.

Privatverordnung:

Sollte die jeweilige Krankenkasse für diese Impfung „außerhalb der SI-RL“ auch keine Satzungsleistung vereinbart haben, kann die Impfung nicht zu Lasten der GKV abgerechnet werden.

Der Impfstoff muss somit auf einem Privat Rezept verordnet werden. Ob die Krankenkasse die Kostenerstattung der Impfung im Nachhinein übernimmt, können Patient*innen bei der jeweiligen Krankenkasse erfragen.

Wie verfare ich mit verfallenen oder nicht mehr brauchbaren Impfstoffen?

Sollte es in Ihrer Praxis einmal dazu kommen, dass Impfstoff das angegebene Verfallsdatum überschreiten, empfehlen wir Ihnen diese Impfstoffe in einer

Apotheke vernichten zu lassen. Diesen Vorgang sollten Sie sich von der Apotheke schriftlich bestätigen lassen und dieses Schreiben sorgfältig aufbewahren. Sollte es zu Nachfragen seitens der Krankenkassen kommen, können Sie damit die Vernichtung nachweisen. Grundsätzlich sollten Sie auf eine bedarfsorientierte Bestellung achten, damit es nicht zu solchen Überlagerungen kommen kann.

Wir weisen noch einmal darauf hin, dass für Impfstoffe, die in der Praxis gelagert werden, ein ausreichender Versicherungsschutz bestehen sollte. Stromausfall oder ein kaputter Kühlschrank können dazu führen, dass Impfstoffe unbrauchbar werden. Der Impfstoff muss in solchen Fällen von der Praxis ersetzt werden und kann nicht erneut über ein SSB-Rezept bezogen werden. Zahlt ihre Versicherung den in einer solchen Situation entstandenen Schaden nicht, müssen Sie selbst dafür aufkommen.

Können Anaphylaxie-Bestecke (z.B. Fastjekt, Anapen) im SSB verordnet werden?

Nein. Anaphylaxie-Bestecke wie Anapen oder Fastjekt stellen keinen Sprechstundenbedarf dar. Die Sprechstundenbedarfsvereinbarung schließt die Verordnung von Anaphylaxie-Bestecken sogar ausdrücklich aus! Jedoch: Adrenalin in Ampullenform kann über den SSB als Arzneimittel zur Sofortanwendung im Notfall verordnet werden.

Dürfen Einmalclips über den Sprechstundenbedarf bezogen werden?

Nein, Einmalclips wie zum Beispiel Endoclips dürfen nicht über den Sprechstundenbedarf bezogen werden. Zum 01.07.2020 gibt es eine bundeseinheitliche Regelung (GOP EBM 40462) zur Abrechnung.

Kann Synagis (Palivizumab) als Sprechstundenbedarf verordnet werden?

Synagis (Palivizumab) wird zur Prävention schwerer Erkrankungen, die durch das Respiratory Syncytial Virus (RSV) hervorgerufen werden eingesetzt. Der Arzneistoff ist ein Antikörper, der an das Fusionsprotein des RSV bindet. Synagis ist kein Impfstoff! Daher muss das patientenbezogen zu Lasten der jeweiligen Krankenkasse verordnet werden. Eine Verordnung im SSB ist nicht möglich.

Können Importarzneimittel als Sprechstundenbedarf verordnet werden?

Der Import von Arzneimitteln aus dem Ausland ist nach § 73 Absatz 3 des Arzneimittelgesetzes möglich – jedoch nur für einzelne Personen. Hingegen gelten nach der SSB-Vereinbarung solche Artikel als Sprechstundenbedarf, die ihrer Art nach bei mehreren Patient*innen angewendet werden, oder die zur Sofortbehandlung erforderlich sind. Daher können Importarzneimittel nicht als Sprechstundenbedarf verordnet werden.

Welche Medizinprodukte können im SSB verordnet werden?

Die verordnungsfähigen arzneimittelähnlichen Medizinprodukte werden seit 1. Juli 2008 in einer Art „Positivliste“ als Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie veröffentlicht. Welche arzneimittelähnlichen Medizinprodukte zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnungsfähig sind, wird vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegt. Die Aufnahme in diese Liste erfolgt auf Antrag des jeweiligen Herstellers.

Die Liste bezieht sich ausschließlich auf Medizinprodukte mit arzneimittelähnlichem Charakter und gilt für apothekenpflichtige, nicht-apothekenpflichtige und auch für verschreibungspflichtige Medizinprodukte. Verbandstoffe, Blut- und Harnteststreifen sowie Hilfsmittel sind von den neuen Regelungen der Arzneimittel-Richtlinie nicht betroffen und können wie bisher verordnet werden.

Was gilt bei der Verordnung von Externa zur Anwendung bei traumatisch bedingten Schwellungen, Ödemen und stumpfen Traumata (z.B. Voltaren Emulgel)?

Bereits seit 2009 sind verschreibungspflichtige Externa – wie beispielsweise Voltaren Emulgel, aber auch andere Externa mit den Wirkstoffen Diclofenac, Ketoprofen, Indometacin etc. – zur Anwendung bei traumatisch bedingten Schwellungen, Ödemen und stumpfen Traumata gemäß Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL, Punkt 26 der Anlage III) grundsätzlich von der Verordnung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen. Ebenfalls ausgeschlossen sind Rheumamittel (Analgetika / Antiphlogistika / Antirheumatika) zur externen Anwendung (AM-RL, Punkt 40 der Anlage III).

Die nordrheinischen Krankenkassen teilten uns außerdem mit, dass sie die Verordnung der nicht verschreibungspflichtigen Externa in dieser Anwendung (wie z.B. Voltaren Schmerzgel und andere Diclofenac/Ibuprofen Gele etc.) bei Kindern und Jugendlichen ebenfalls als unwirtschaftlich ansehen.

Verordnungsausschlüsse und -einschränkungen durch die AM-RL sind auch für den Sprechstundenbedarf bindend. Somit dürfen Externa mit der genannten Indikation nicht über den Sprechstundenbedarf verordnet werden.

Dies gilt im Übrigen auch für die Anwendung von Voltaren Emulgel etc. bei der Iontophorese.

Darf ich Analgetika-Kombinationen im Sprechstundenbedarf verordnen?

Nein - Die Arzneimittel-Richtlinie schließt die Verordnung von Antiphlogistika oder Antirheumatika in fixer Kombination mit anderen, nicht analgetischen Wirkstoffen aus – Ausnahmen der Richtlinie betreffen nicht die Sofortanwendung.

Sind BSS-Lösungen über den Sprechstundenbedarf (SSB) verordnungsfähig?

Alle derzeit am Markt befindlichen BSS-Lösungen sind Medizinprodukte. Da auch für den Sprechstundenbedarf die Regelungen der Arzneimittel-

Richtlinien gelten, sind arzneimittelähnliche Medizinprodukte nur dann über den SSB verordnungsfähig, wenn Sie in der Anlage V der Richtlinien genannt werden. Das bedeutet: nur die dort gelisteten BSS-Lösungen dürfen – unter den in der Anlage V genannten Indikationen – über den SSB verordnet werden. Anlage V: <https://www.g-ba.de/richtlinien/anlage/120/>
BSS-Lösungen, die im Rahmen der Kataraktchirurgie verwendet werden, sind mit der SNR 99555 abgegolten.

Darf CO₂ (Kohlenstoffdioxid) für den Einsatz bei z. B. Gastroskopien, Koloskopien und Laparoskopien über den Sprechstundenbedarf bezogen werden?

CO₂-Gas für die Laparoskopie ist nach der neuen SSB-Vereinbarung ab April 2021 als SSB verordnungsfähig. CO₂-Gas für Gastroskopien und Koloskopien ist weiterhin kein Sprechstundenbedarf.

Können Arzneimittel ohne Normgröße im Sprechstundenbedarf verordnet werden?

Soweit Arzneimittel über eine öffentliche Apotheke bezogen werden können, sind diese auch ohne Normgröße (N1, N2 und N3) über den Sprechstundenbedarf zu verordnen und abzurechnen.

Können Blutzuckerteststreifen über den SSB verordnet werden?

Nein. Blutzuckerteststreifen (Glukoseteststreifen) dürfen nicht über den SSB verordnet werden, auch nicht für den Notfallkoffer. Sie sind mit der Gebühr für die Leistung bereits abgegolten.

Welchen Zuschlag dürfen Apotheken bei Impfstoffen für den Sprechstundenbedarf abrechnen?

Impfstoffe werden mit einem Zuschlag von 3 Prozent auf den Apothekeneinkaufspreis zuzüglich der jeweils gültigen Umsatzsteuer berechnet. Der Zuschlag wird zwischen dem Apothekerverband und den Krankenkassenverbänden festgelegt.

Können Provokationstestlösungen über den Sprechstundenbedarf bezogen werden?

Substanzen zur Allergietestung: epicutan (SNR 30110), Scratchtest, intracutan, subcutan, konjunktival, nasal (SNR 30111), Pricktest (SNR 30111, 13250, 13258) können nicht als SSB verordnet werden und sind **mit der Leistung** abgegolten. Mannitol-Inhalationskapseln zur Provokation (z. B. Aridol-Challenge) können in Fällen, in denen Cholinergika nicht indiziert sind, auf den Namen des Patienten verordnet werden.

Substanzen zur bronchopulmonalen Stimulation, Cholinergika (z. B. Methacholinium, Carbachol), Histamin (SNR 136561) und Substanzen für

Provokationsteste nach SNR 30120-30123 (rhinomanometrisch, bronchial, oral, subcutan) können als SSB bezogen werden.

Sind Fondaparinux und DOAKs im Sprechstundenbedarf verordnungsfähig?

Heparinpräparate zur Thromboseprophylaxe und Soforttherapie (nur als einmaliges Sofort-Therapeutikum z. B. am Tag der Verletzung bzw. Operation), die ihrer Art nach bei mehreren Versicherten Anwendung finden, in wirtschaftlichen Packungsgrößen können als Sprechstundenbedarf verordnet werden. Zur Therapie von mehr als einem Tag ist nur die patientenbezogene Einzelverordnung zulässig.

Fondaparinux Natrium (z. B. Arixtra) ist nur bei den oben genannten Indikationen und bei gleichzeitiger bekannter Heparinunverträglichkeit Sprechstundenbedarf. Ferner kann Fondaparinux 2,5mg zur Notfallbehandlung akuter, symptomatischer, spontaner, oberflächlicher Venenthrombosen der unteren Extremitäten ohne begleitende tiefe Venenthrombose bei Erwachsenen als SSB verordnet werden (nur 1 x kleinste OP je Quartal für Notfälle).

Direkte orale Antikoagulantien, die zur Akutbehandlung tiefer Beinvenenthrombosen und/oder Lungenembolien zugelassen sind, können ebenfalls zur Anfangsbehandlung als Sprechstundenbedarf verordnet werden.

Können Sumatriptan Nachfüllsets im Sprechstundenbedarf verordnet werden?

Imigran Inject + Glaxopen und Imigran Inject Nachfüllpackung können nur zur Sofortanwendung im Notfall als Sprechstundenbedarf verordnet werden.

Wie verordne ich einen Impfstoff zur Indikationsimpfung gegen Haemophilus influenzae?

Bei anatomischer oder funktioneller Asplenie sollen Erwachsene einmalig gegen Haemophilus influenzae geimpft werden. Ein Einzelimpfstoff ist in Deutschland nicht mehr verfügbar. ActHib® Haemophilus Typ B Konjugatimpfstoff kann jedoch als Import nach §73 Abs. 3 AMG auf den Namen des Patienten zu Lasten der jeweiligen Krankenkasse verordnet werden. Die Apotheke regelt mit der Krankenkasse den Preis für das Präparat, ggf. fällt eine Zuzahlung für die Patienten an. Bitte kennzeichnen Sie die „8“ für Impfstoffe auf dem Rezept. Die Impfleistung kann mit der Ziffer 89104A bzw. 89104B abgerechnet werden.

Weitere Informationen und Ansprechpartner*innen

Auf der Internetseite der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein finden Sie weitere Informationen zum Sprechstundenbedarf:

<https://www.kvno.de/ssb>

Die Schutzimpfungs-Richtlinie sowie die Anlage V (Übersicht über die verordnungsfähigen Medizinprodukte) und Anlage III (Übersicht über Verordnungseinschränkungen und -ausschlüsse) der Arzneimittel-Richtlinie finden Sie unter:

<https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien>

Die SSB-Beraterinnen vermitteln in persönlichen Gesprächen die gesetzlichen und vertraglichen Grundlagen zur Verordnung und Prüfung von Sprechstundenbedarf

Telefon: 0211 5970 8666
Fax: 0211 5970 33102
Email: ssb@kvno.de

Impressum

KVNO extra

Herausgeber:

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Tersteegenstr. 9 | 40474 Düsseldorf

Anschrift der Redaktion:

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
40182 Düsseldorf
Telefon 0211 5970 8108
Telefax 0211 5970 8100
E-Mail Redaktion@kvno.de

Bilder:

Titelseite: Stephanie Eichler / AdobeStock
KV Nordrhein

**Engagiert
für
Gesundheit.**

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Pharmakotherapieberatung
40182 Düsseldorf

Tel. 0211 5970 8666
Fax 0211 5970 33102
ssb@kvno.de
kvno.de