

Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf

zwischen

der **Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein**, Düsseldorf

– vertreten durch den Vorstand –

(nachstehend KV Nordrhein genannt)

und

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

dem **BKK-Landesverband NORDWEST**, Essen

der **IKK classic**, Dresden

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

der **Knappschaft**, Bochum

sowie den Ersatzkassen:

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

gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis,

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), vertreten durch den Leiter der vdek - Landesvertretung NRW

(nachstehend Krankenkassen genannt)

§ 1 Anwendungsbereich

1. Der Sprechstundenbedarf für Versicherte (einschließlich Betreuter)
 - der Allgemeinen Ortskrankenkassen
 - der Betriebskrankenkassen
 - der Innungskrankenkassen
 - der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
 - der Ersatzkassen
 - der Knappschaft
 - sowie für Heilfürsorgeberechtigte (Bundeswehr, Bundespolizei, Zivildienst, Polizei)
 - Anspruchsberechtigte nach § 264 Abs. 1 und 2 SGB V mit elektronischer Gesundheitskarte
 - Anspruchsberechtigte nach dem SGB XII bei Vorliegen von Vereinbarungen mit den Sozialhilfeträgern

ist zu Lasten der SSB abwickelnden Stelle zu verordnen, sofern keine anders lautenden Regelungen vereinbart sind.

2. Der nach dieser Vereinbarung verordnete Sprechstundenbedarf ist nur für die ambulante Behandlung von Mitgliedern, Familienversicherten und Rentnern bzw. der Berechtigten der unter Abs. 1 genannten Kostenträger zu verwenden.

3. Nicht zulässig ist die Verwendung von Sprechstundenbedarf u.a. für
 - a) Privatpatienten
 - b) Personen, die betreut werden nach dem
 - Bundesversorgungsgesetz
 - Bundesentschädigungsgesetz
 - Häftlingshilfegesetz
 - Heimkehrergesetz
 - Opferentschädigungsgesetz
 - Soldatenversorgungsgesetz
 - Asylbewerberleistungsgesetz, wenn keine Anspruchsberechtigung nach § 264 Abs. 1 und 2 SGB V besteht sowie keine elektronische Gesundheitskarte vorgelegt wird.

- c) Anspruchsberechtigte nach dem Bundessozialhilfegesetz mit Ausnahme der in Abs. 1. genannten Anspruchsberechtigten
 - d) Personen, bei denen Zahlungspflicht eines Unfallversicherungsträgers besteht
4. Die Vereinbarung gilt für alle an der vertragsärztlichen Versorgung in Nordrhein teilnehmenden Ärzte.

§ 2

Verordnung von Sprechstundenbedarf

1. Der Sprechstundenbedarf ist grundsätzlich kalendervierteljährlich als Ersatz für zulässig verbrauchte Artikel zu beziehen und unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebotes sowie ggf. relevanter Verfallsdaten zu verordnen, spätestens bis zum 14. des 1. Monats des Folgequartals. Verordnungen, die ab dem 15. des 1. Monats des Folgequartals ausgestellt sind, werden dem laufenden Quartal zugeordnet.

Die Abrechnung von nicht apothekenpflichtigem Sprechstundenbedarf durch den Vertragsarzt im Direktbezug hat mit der SSB abwickelnden Stelle bis spätestens Ende des Folgequartals zu erfolgen.

Die zu Beginn der vertragsärztlichen Tätigkeit erforderliche Beschaffung der Grundausstattung der Betriebsstätte darf nicht als Sprechstundenbedarf verordnet werden.

Die erstmalige Verordnung von Sprechstundenbedarf darf deshalb erst zum Ende des ersten Abrechnungsquartals als Ersatzbeschaffung der in diesem Quartal verbrauchten Mittel vorgenommen werden.

Die Verordnung erfolgt zu Lasten der SSB abwickelnden Stelle erforderlichenfalls auf mehreren Arzneiverordnungsblättern (Muster 16).

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

Sprechstundenbedarfsartikel und Impfstoffe dürfen nicht gleichzeitig auf einem Verordnungsblatt rezeptiert werden.

Hinsichtlich der verordnungsfähigen Impfstoffe (Statusfeld 8 und 9) gilt die separate Vereinbarung in der jeweils gültigen Fassung.

2. Das Verordnungsblatt muss vollständig ausgefüllt sein. Insbesondere dürfen die Angaben des Kostenträgers - SSB Nordrhein - das Ausstellungsdatum, Name der Betriebsstätte und Betriebsstättennummer (BSNR), lebenslange Arztnummer (LANR) sowie die genaue Bezeichnung der verordneten Mittel und Mengen nicht fehlen. Nach den derzeit gültigen Bestimmungen des Bundesmantelvertrages (§ 37a Abs. 1 BMV-Ä) ist bei der Verordnung von Sprechstundenbedarf einer versorgungsbereichs- und fachgruppengleichen Berufsausübungsgemeinschaft jeder Arzt, der nur an einem Ort tätig ist, unabhängig von der angegebenen Betriebsstättennummer, unterschriftsberechtigt. Es dürfen je Verordnungsblatt höchstens 3 Artikel aufgeführt werden. Das Verordnungsblatt ist im Statusfeld (9) als Sprechstundenbedarfsverordnung zu kennzeichnen und vom Arzt zu unterzeichnen.
3. Eine Depotlagerung in der Apotheke oder bei sonstigen Lieferanten ist nicht zulässig.
4. Die allgemeinen Betriebsstättenkosten, insbesondere die Kosten, die durch die Anwendung von ärztlichen Instrumenten und Apparaturen entstehen, sind durch die Gebühren für vertragsärztliche Leistungen nach der Gebührenordnung abgegolten, soweit diese nichts anderes bestimmt. Hierfür kann Sprechstundenbedarf nicht geltend gemacht werden.
5. Der Vertragsarzt weist in begründeten Einzelfällen der SSB abwickelnden Stelle den Bezug durch Vorlage der Lieferscheine nach; die Aufbewahrungsfrist beträgt zwei Jahre.
6. Die Abrechnung von Sprechstundenbedarf wird elektronisch mit den Herstellern/Lieferanten durchgeführt, die Inhalte sind in den jeweiligen Lieferantenverträgen zwischen den nordrheinischen Krankenkassen/-verbänden und den Herstellern/Lieferanten vereinbart.
7. Die Verordnung des Sprechstundenbedarfs erfolgt nach Anlage 1 und ist vom verordnenden Arzt wie unter § 2 Abs. 1 beschrieben, vorzunehmen.

§ 3

Begriff und Begrenzung des Sprechstundenbedarfs

1. Als Sprechstundenbedarf gelten nur solche Artikel, die ihrer Art nach bei mehr als einem Berechtigten im Rahmen der vertragsärztlichen Behandlung angewendet werden oder die zur Sofortbehandlung im Rahmen der vertragsärztlichen Behandlung erforderlich sind.

Bei der Anforderung von Sprechstundenbedarf sind nur die in Anlage 1 dieser Vereinbarung aufgeführten Mittel verordnungsfähig; Homöopathika und auch Mittel der anthroposophischen Medizin stellen keinen Sprechstundenbedarf dar. Ein ersatzweiser Bezug anderer Mittel oder Artikel ist nicht zulässig.

2. Die Anforderung und Verwendung von Sprechstundenbedarf ist bei stationärer Behandlung - auch bei belegärztlicher Behandlung - nicht zulässig.
3. Mittel, die nur für einen Kranken bestimmt sind, stellen - soweit nichts anderes vereinbart ist (siehe § 3 Abs. 1 und § 4) - keinen Sprechstundenbedarf dar und sind daher mit Angabe der zuständigen Krankenkasse auf den Namen des Versicherten zu verordnen. Soweit solche Mittel für den betreffenden Patienten nicht mehr benötigt werden und in der Betriebsstätte verbleiben, sind sie dem Sprechstundenbedarf zuzuführen.
4. Gefäße für den Sprechstundenbedarf und die im Zusammenhang mit den Gefäßen anfallenden Kosten für in Apotheken hergestellte oder abgefüllte Mittel werden nicht bezahlt. Dies gilt sinngemäß auch beim Direktbezug von anderen Lieferanten.
5. Mittel, die für Vorsorgeuntersuchungen verwendet werden, sind mit der Gebühr für die ärztliche Leistung abgegolten und stellen somit keinen Sprechstundenbedarf dar.
6. Festbetragsregelungen sind bei der Verordnung von Sprechstundenbedarf zu beachten. Werden Arzneimittel, deren Kosten die zugrundeliegenden Festbeträge übersteigen, als Sprechstundenbedarf verordnet, so müssen die Mehrkosten vom Vertragsarzt selbst getragen werden.

7. Nicht zulässig ist die Verordnung und Verwendung von Sprechstundenbedarf im unmittelbaren Zusammenhang mit Schwangerschaftsabbrüchen, die nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung gehören.

8. Die unter § 4 i. V. m. Anlage 1 als zum Sprechstundenbedarf zugehörig 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. Ebenfalls nicht zum Sprechstundenbedarf zählen Artikel für Leistungen, die nach dem SGB V nicht zu 100 % von den gesetzlichen Krankenversicherungsträgern finanziert werden.

§ 4

Aufstellung der als Sprechstundenbedarf zulässigen Artikel

siehe Anlage 1

1. Die für den Sprechstundenbedarf zulässigen Artikel ergeben sich aus Anlage 1 dieser Vereinbarung.
Von der Anlage 1 unter Nr. 07 abweichende Arzneimittel können nur in begründeten Notfällen als Sprechstundenbedarf verordnet werden.
Gleichzeitig beabsichtigen die Vereinbarungspartner bis zum 30.04.2019 zu den unter dem Unterabschnitt „0103 Wundaufgaben“ aufgeführten verordnungsfähigen Artikeln eine Liste mit den jeweils zur Verfügung stehenden Präparaten zu erstellen, die den Ärzten auf der Homepage der KV Nordrhein bereitgestellt wird.

2. Alle anderen, nicht unter dem Unterabschnitt „0103 Wundaufgaben“ aufgeführten, Produkte sind nicht im Rahmen des SSB, sondern auf den Namen des Versicherten zu Lasten der jeweiligen Krankenkasse zu verordnen, z. B. Alginate, Aktivkohle, silberhaltige Produkte, Hydrogele/Hydrogele-Verbände, Kompressen mit Superabsorber.

§ 5

Wirtschaftlichkeit der Verordnungsweise

1. Bei der Verordnung, dem Bezug und der Verwendung von Sprechstundenbedarf ist stets der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit zu beachten.

2. Der vom Vertragsarzt verordnete Sprechstundenbedarf hat den Bedürfnissen seiner vertragsärztlichen Betriebsstätte zu entsprechen und muss zur Zahl der Behandlungsfälle bzw. zur Zahl der erbrachten Leistungen in einem angemessenen Verhältnis stehen.
3. Sind von einem Mittel in einem Quartal größere Mengen zu ersetzen, sind preisgünstige Großpackungen, Anstalts- oder Bündelpackungen zu verordnen.
4. Die von der Apothekenpflicht oder von der Vertriebsbindung über die Apotheken ausgenommenen Mittel (z. B. Röntgenkontrastmittel, Verbandmittel, Infusionsnadeln und -bestecke, Nahtmaterial etc.) sollen direkt vom Hersteller oder Großhandel bezogen werden, wenn ein solcher Direktbezug bei der benötigten Menge in wirtschaftlicher Hinsicht sinnvoll ist.
5. Verbandmittel (Pflaster, Binden usw.) und Nahtmaterial sind - soweit medizinisch vertretbar - ohne Angabe des Firmennamens bzw. ohne Nennung der Markenbezeichnung zu verordnen.
6. Die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinie) in der jeweils gültigen Fassung sowie alle anderen einschlägigen Gesetze, Verordnungen und Vereinbarungen gelten auch bei der Verordnung von Sprechstundenbedarf. Soweit als zulässiger Sprechstundenbedarf Fertigarzneimittel verordnet werden, müssen diese beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte registriert bzw. zugelassen und allgemein in Apotheken erhältlich sein. Im Rahmen dieser Vereinbarung sind unter den o. g. Voraussetzungen und der Arzneimittel-Richtlinie (Anlage 1 Ziffer 46) entsprechend auch apothekenpflichtige nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel und Medizinprodukte verordnungsfähig. Der Bezug in Deutschland nicht allgemein verkehrsfähiger Arzneimittel/Sprechstundenbedarfsartikel durch Einzelimport aus dem Ausland ist als Sprechstundenbedarf zu Lasten der Krankenkassen unzulässig.

§ 6

Prüfung des Sprechstundenbedarfs

1. Für die Prüfung der Wirtschaftlichkeit sowie der Zulässigkeit von Sprechstundenbedarfs-Anforderungen gilt die jeweilige gemeinsame Vereinbarung zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung in Nordrhein gemäß § 106 SGB V (Prüfvereinbarung) in der jeweils gültigen Fassung.
2. Ein Antrag auf Prüfung der Zulässigkeit wird nicht gestellt, wenn der vom Antragsteller ermittelte Betrag für das Verordnungsquartal den in § 16 Abs. 3 der gemeinsamen Prüfvereinbarung genannten Betrag nicht überschreitet.

§ 7

In-Kraft-Treten und Kündigung

1. Die Vereinbarung tritt am 01.04.2019 in Kraft und ersetzt die Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf vom 02.12.2015. Sie kann schriftlich unter Einhaltung einer Frist von drei Monaten zum 31. Dezember eines jeden Kalenderjahres gekündigt werden
2. Sofern gesetzliche Änderungen oder Regelungen auf der Bundesebene eine Anpassung dieser Vereinbarung erforderlich machen, verständigen sich die Vertragspartner über eine Umsetzung.

Auf Antrag eines Vertragspartners kann auch ohne formelle Kündigung eine Anpassung einzelner Vertragsbestimmungen an die Erfordernisse des praktischen Handelns vereinbart werden.
3. Alle Änderungen dieser Vereinbarung müssen schriftlich vorgenommen und von den Parteien unterzeichnet werden. Mündliche Abreden sind unwirksam.

§ 8

Salvatorische Klausel

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

Düsseldorf, Essen, Bochum, Kassel, Dresden, den 28.03.2019

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Dr. med. Frank Bergmann
Vorstandsvorsitzender

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

**AOK Rheinland/Hamburg
Die Gesundheitskasse**

BKK-Landesverband NORDWEST

Matthias Mohrmann
Mitglied des Vorstandes

Ralf Heinser
Geschäftsbereichsleitung

IKK classic

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Andreas Woggon
Leiter Landesvertragspolitik Nordrhein

KNAPPSCHAFT

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Bettina am Orde
Vorsitzende der Geschäftsführung

Dirk Ruiss
Leiter der Landesvertretung NRW

Anlage I zur Sprechstundenbedarfsvereinbarung
Aufstellung der als Sprechstundenbedarf zulässigen Artikel im Bereich der KV Nordrhein

Änderungen/Ergänzungen sind hervorgehoben (Schriftart "Fett")

01 Verband- und Nahtmaterial

0101 Saug- und Polstermaterialien

- 0101010000 Augenwatte
- 0101020000 Binden zur Vorlage, z.B. nach gynäkologischen und urologischen Eingriffen
- 0101030000 Mulltupfer
- 0101040000 Polsterbinden
- 0101050000 Polsterwatte
- 0101060000 Tamponadestreifen (auch steril und/oder imprägniert mit Arzneistoffen)
- 0101070000 Tampons
- 0101080000 Tupfer
- 0101090000 Tupfer, steril für operativ tätige Ärzte
- 0101100000 Verbandwatte
- 0101110000 Verbandmull
- 0101120000 Verbandspray

0102 Wundkompressen und Kombinationen

- 0102010000 Augenkompresse
- 0102020000 Brandbinden
- 0102030000 Schnellverbandmaterial
- 0102040000 Mullkompressen (auch Salbenkompressen)
- 0102050000 Wundpflaster (vorzugsweise Meterware)

0103 Wundauflagen, soweit als verordnungsfähig aufgeführt.

Anmerkung: Zur Erstversorgung in der Praxis als SSB; Folgeverordnungen auf den Namen des Versicherten

- 0103010000 verordnungsfähig: feinporige Polyurethan-Schäume ohne Zusätze (einschl. oberflächenbehandelte Polyurethan-Schäume und Polyurethan-Schäume mit Silikon)
nicht verordnungsfähig: grobporige, offenporige Polyurethan-Schäume, Polyurethan-Schäume mit Zusätzen wie Silber, Kohle, Ibuprofen, kombiniert mit Folienverband oder mit Superabsorbent als Kombinations-/ Fertigprodukte
- 0103020000 verordnungsfähig: Polyacrylat-Saugkissen ohne Zusätze bei sehr stark sezernierende Wunden
nicht verordnungsfähig: Polyacrylat-Saugkissen mit Zusätzen
- 0103030000 verordnungsfähig: Hydrokolloide
nicht verordnungsfähig: Hydrokolloide in Kombination oder in Verbindung mit anderen fixen Kombinationen
- 0103040000 verordnungsfähig: semipermeable Wundfolien ausschließlich in Verbindung mit Polyurethan-Schäumen zur Dekubitus-Behandlung bei bestehender Harn- und/oder Stuhl-Inkontinenz, bei post-operativen Behandlungen
- 0103050000 verordnungsfähig: Wunddistanzgitter (mit Paraffin, Vaseline und/oder Triglyceride)
nicht verordnungsfähig: Wunddistanzgitter mit anderen Zusätzen wie Silikon und Silber und in fixen Kombinationen

0104 Fixiermittel

- 0104010000 elastische Binden (u. a. auch zur Kompressionstherapie)
- 0104020000 Gewebeklebstoff
- 0104030000 Heftpflaster (vorzugsweise Meterware)
- 0104040000 Drähte: Kirschnerdrähte
- 0104050000 Mullbinden
- 0104060000 Papierbinden
- 0104070000 Trikotschlauchprodukte
- 0104080000 Verbandklammern
- 0104090000 Verbandklebstoffe und ähnliche Fixiermittel

0105 Stütz- und Kompressionsbinden

- 0105010000 Antithrombose-Strümpfe (Thromboseprophylaxe-Strümpfe)
- 0105020000 elastische Pflasterbinden
- 0105030000 Zinkleimbinden

0106 Steifverbände

- 0106010000 Schienen: Cramerschienen
- 0106020000 Gipsbinden (einschl. Ergänzungsmaterial für Gipsverbände, z. B. Gehstollen, -bügel, Gummiabsätze)
- 0106030000 Stärkebinden
- 0106040000 Synthetische Stützverbandmaterialien (Cast-Verbände)
- 0106050000 Thermoplastisches Material/Platten zur Anfertigung von Schienenverbänden

0107 Nahtmaterial

- 0107010000 Nadel und Faden
- 0107020000 **Nahtsysteme(- nur Giant-Nadeln, Chop-Nadel-Techniksysteme, PDS-Kordel und Meniscal-Chinch -, die ausschließlich bei arthroskopischen Eingriffen in der vertragsärztlichen Praxis benötigt werden)**

- 0107030000 Wundklammern (ohne Gerät)

0108 Sonstiges

- 0108010000 Drainageschläuche

02 Mittel zur Narkose und Anästhesie, auch zur Schmerztherapie im Rahmen der Narkose

- 0201000000 Inhalationsnarcotica
- 0202000000 Sauerstoff
- 0203000000 Mittel zur Lokalanästhesie
- 0204000000 Mittel zur Leitungsanästhesie
- 0205000000 Mittel zur i. v. Narkose
- 0206000000 Mittel zur rektalen Narkose
- 0207000000 Mittel zur Prämedikation als Narkosevorbereitung
- 0208000000 Mittel zur Schmerztherapie im Rahmen der Narkose
- 0209000000 Medizinische Druckluft

03 Desinfektions- und Hautreinigungsmittel, ausschließlich zur Anwendung am Patienten

Anmerkung: Soweit Desinfektionsmittel zur Reinigung oder Pflege ärztlicher Instrumente, Apparaturen und der Praxisräume sowie zur Händedesinfektion des Arztes bzw. Praxispersonals verwendet werden, gehören diese nicht zum Sprechstundenbedarf!

- 0301000000 Äther
- 0302000000 Desinfektionsmittel für Haut, Schleimhaut und Wunden (nicht Äthanol)
- 0303000000 Isopropylalkohol 70 % (auch sterilfiltriert)
- 0304000000 Jodtinktur, jodhaltige und ihnen ähnliche Desinfektionsmittel
- 0305000000 Mittel auf Kresolgrundlage oder sonstige quaternäre Ammoniumbasen – nur bei gynäkologischen oder urologischen Verrichtungen (z. B. Zephirol, Sagrotan, Lysoform Killavon)
- 0306000000 Rivanol-Tabletten 10 x 1,0 zur Herstellung von Lösungen
- 0307000000 Wasserstoffsuperoxyd 3 %
- 0308000000 Wundbenzin

04 Reagenzien und Schnellteste

Reagenzien und Schnellteste sind Sprechstundenbedarf, soweit für die Untersuchung nach dem EBM kein Honorar berechnungsfähig ist.

- 0401000000 Zulässig sind Testmaterialien für den Nachweis von Eiweiß und/oder Zucker sowie die Bestimmung des pH-Wertes im Harn.

05 Mittel zur Diagnostik oder Soforttherapie

- 0501000000 Arzneiformen zur Applikation in Körperhöhlen, wie Rektum, Vagina und Harnröhre (Urethra) und Harnleiter (Ureter), z.B. Rektalkapseln, Tamponaden, Ovula, Vaginaltabletten etc.
- 0502000000 Augen-, Ohren- und Nasentropfen
- 0503000000 Aqua destillata bzw. purificata nur für augen-, lungen-, HNO-ärztliche und urologische Verrichtungen (nicht für Inhalationen)
- 0504000000 zu Angiographien erforderliche Medikamente wie physiologische Kochsalzlösung und Heparin etc.
- 0505000000 Antirheumatika jeweils in Ampullenform, die ihrer Art nach bei mehr als einem Versicherten Verwendung finden, in wirtschaftlichen Packungsgrößen nur im Rahmen der Soforttherapie. Zur Therapie von mehr als einem Tag ist nur die Einzelverordnung auf den Namen des Patienten zulässig.
- 0506000000 Neuroleptika jeweils in Ampullenform, die ihrer Art nach bei mehr als einem Versicherten Verwendung finden, in wirtschaftlichen Packungsgrößen nur im Rahmen der Soforttherapie. Zur Therapie von mehr als einem Tag ist nur die Einzelverordnung auf den Namen des Patienten zulässig.
- 0507000000 Heparinpräparate zur Thromboseprophylaxe und Soforttherapie (nur als einmaliges Sofort-Therapeutikum z. B. am Tag der Verletzung bzw. Operation), die ihrer Art nach bei mehr als einem Versicherten Anwendung finden, in wirtschaftlichen Packungsgrößen. Zur Therapie von mehr als einem Tag ist nur die Einzelverordnung auf den Namen des Patienten zulässig. Fondaparinux Natrium (z. B. Arixtra) nur bei den oben genannten Indikationen und bei gleichzeitiger bekannter Heparinunverträglichkeit.
- 0508000000 Korticoidzubereitungen jeweils in Ampullenform, die ihrer Art nach bei mehr als einem Versicherten Verwendung finden, in wirtschaftlichen Packungsgrößen nur im Rahmen der Soforttherapie. Zur Therapie von mehr als einem Tag ist nur die Einzelverordnung auf den Namen des Patienten zulässig.
- 0509000000 Cerclagepessare Typ A und Typ ASQ postoperativ, nicht verordnungsfähig zur Schwangerschaftsverhütung

- 0510000000 Dobutamin im Rahmen einer Stressechokardiographie
- 0546000000 **Adenosin als Mittel zur Myokardszintigraphie, sofern eine reproduzierbare definierte physikalische Belastung des Patienten nicht möglich ist.**
- 0511000000 Dünndarmsonden
- 0512000000 Einmal-Biopsie-Nadeln (ggf. inkl. Coaxialhülsen bzw. Einführhülsen)
- 0513000000 Einmal-Punktionsnadeln zur Follikelentnahme bei In-vitro-Fertilisation (IVF) im Rahmen des § 27a Abs. 3 Satz 3 SGB V
- 0514000000 Einmal-Drainage-Sauggeräte für amb. Operationen, einschl. Zubehör z. B. Wechselflasche
- 0515000000 Einmal-Infusionsbestecke
- 0516000000 Injektomat-/Perfusorspritzen
- 0517000000 Einmal-Infusionskatheter (nicht zur Blasenspülung)
- 0518000000 Einmal-Infusionsnadeln (z. B. Portnadeln, Gripper- und Huber-Nadeln)
- 0519000000 **Laxantien; auch Einmal-Klysmen** (wenn diese zur Vorbereitung von diagnostischen Maßnahmen oder Eingriffen in der Praxis benötigt werden)
- 0520000000 Einmal-Punktionsbestecke für Pleura-, Leber- u. Ascitespunktionen incl. Auffangbeutel
- 0544000000 **Entschäumer wie Simethicon** (wenn diese zur Vorbereitung von diagnostischen Maßnahmen oder Eingriffen in der Praxis benötigt werden)
- 0521000000 Fluorescein als Augentropfen **und als Teststreifen nur in der Augenheilkunde**

Anlage 1: Aufstellung der als SSB zulässigen Artikel

- 0522000000 Gleitmittel, auch solche mit Zusatz eines Anästhetikums und / oder Antibiotikums
- 0523000000 Gummifingerlinge zu Untersuchungszwecken
- 0524000000 Hautstanzen
- 0525000000 Holzspatel
- 0526000000 isotonische Elektrolytlösung
- 0527000000 Magensonden
- 0528000000 medizinische Gase zur Diffusionsmessung
- 0529000000 Mittel zur Kryotherapie: Kohlendioxidschnee, flüssiger Stickstoff, Lachgas
- 0547000000 **Mittel zur Kryochirurgie: flüssiger Stickstoff. Hiervon ausgenommen sind Fertigprodukte wie z. B. Histofreezer.**
- 0530000000 Mittel für Inhalationen (auch Sauerstoff bei Atemnot, Sauerstoffmangel etc.), Spülungen, Ätzungen und Instillationen
- 0531000000 Mittel zur Tuberkuloseerkennung
- 0532000000 Orale Glukose-Toleranztest (Glukose bzw. Glukose-Monohydrat von der Apotheke in Einzelportionen (Tütchen) abgefasst, Fertiglösung nur in medizinisch begründeten Einzelfällen)
- 0533000000 **Osteosynthesematerial**
- 0545000000 **Ziehröhre, Führungsröhre und Bohrröhre, begrenzt auf arthroskopische Operationen**
- 0534000000 Paukenröhrchen
- 0535000000 Patientenendschläuche
- 0536000000 Sedativa und Spasmolytika zur Vorbereitung von diagnostischen Maßnahmen oder endoskopischen Leistungen in der vertragsärztlichen Praxis
- 0537000000 Sklerosierungsmittel (für Varizen- u. Hämorrhoidenverödung)
- 0538000000 Substanzen, die bei Funktionsprüfungen appliziert werden (z. B. TRH-Test, Pancreolauryltest)
- 0539000000 Urinauffangbeutel für Kinder
- 0540000000 Einmalkatheter für den akuten Harnverhalt
- 0541000000 Vitamin K als Tropfen (z. B. Konaktion) bei Neugeborenen
- 0542000000 Watteträger

06 Gels, Kegel, Lösungen, Puder, Pulver, Salben, Sprays, Styli, Tinkturen, Zäpfchen

- 0601000000 soweit sie je nach dem Fachgebiet bei mehreren Patienten in der Sprechstunde Anwendung finden, möglichst in größeren Handelspackungen

07 Arzneimittel zur Sofortanwendung im Notfall

- 0701000000 Antibiotika
- 0702000000 Anti-D-Immunglobulin zur Rhesusprophylaxe
- 0703000000 Mittel zur Blutstillung
- 0704000000 Antiabortiva/wehenhemmende Mittel in parenteraler Form (z. B. Fenoterol)
- 0705000000 Mittel zur Geburtshilfe; wehenerregende Hormonpräparate, Secalepräparate
- 0706000000 Mittel zur psychiatrischen Notfallbehandlung
- 0708000000 schmerzstillende, krampflösende und beruhigende Mittel (BTM im Rahmen der BTM-Verordnung auf besonderem Rezept)
- 0709 Mittel zur Überwindung eines lebensbedrohlichen Zustandes, hier: Adrenalin in schnell verfügbarer Form, mit Ausnahme von Komplettbestecken, z. B. Anaphylaxiebestecke
- 0709010000 Analeptika
- 0709020000 Antiasthmatica
- 0709030000 Antihistaminika (auch H2-Blocker nur vor ambulanten operativen Eingriffen)
- 0709040000 Calcium (parenteral)
- 0709050000 Kardiaka
- 0709060000 Glukose
- 0709070000 Kortikoide
- 0709080000 Infusionslösungen einschl. Blutersatzmittel zur Stabilisierung und zur Auffüllung des Kreislaufs
- 0709090000 Insulin
- 0709100000 Mittel zur Behandlung der malignen Hyperthermie bei der Narkose (Dantrolen)
- 0710 Sonstige
- 0710010000 Tetanus-Adsorbatimpfstoff (zur Erstinjektion *)
- 0710020000 Diphtherie-Serum (zur Erstinjektion)
- 0710030000 Tetanus-Immunglobulin *)
- *) Tetanus-Adsorbatimpfstoff und Tetanus-Immunglobulin sind nur dann dem SSB zu entnehmen, wenn hierfür bei einem Versicherten eine Krankenkasse zahlungspflichtig ist, also nicht vorrangig ein Dritter, z. B. Unfallversicherungsträger, dies zu leisten hat.

08 Kontrastmittel

- 0801000000 Bei bildgebenden Verfahren, die nach einmaliger Anwendung verbraucht sind, soweit sie nicht mit der Gebühr für die Untersuchung gemäß der jeweiligen Gebührenordnung abgegolten sind.