

# Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf

zwischen

der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Düsseldorf

und

der AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse, Düsseldorf

dem BKK-Landesverband Nordrhein-Westfalen, Essen

der IKK Nordrhein, Bergisch Gladbach

der Landwirtschaftlichen Krankenkasse Nordrhein-Westfalen, Münster

der Krankenkasse für den Gartenbau, Kassel,

- *vertreten durch die Landwirtschaftliche Krankenkasse Nordrhein-Westfalen, Münster*

der Knappschaft, Bochum

den nachfolgend benannten Ersatzkassen in  
Nordrhein-Westfalen

- Barmer Ersatzkasse (BARMER), Wuppertal
- Deutsche Angestellten-Krankenkasse (DAK), Hamburg
- Techniker Krankenkasse (TK), Hamburg
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH (KKH), Hannover
- Gmünder ErsatzKasse (GEK), Schwäbisch Gmünd
- HEK - Hanseatische Krankenkasse (HEK), Hamburg
- Hamburg Münchener Krankenkasse (Hamburg Münchener), Hamburg
- hkk, Bremen

**gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:  
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), Siegburg,  
vertreten durch den Leiter der Landesvertretung NRW**

**gültig ab dem 01.01.2009**

# Verzeichnis der Anlagen

Anlage 1: Aufstellung der als Sprechstundenbedarf zulässigen Artikel

## I. Anwendungsbereich

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

ist zu Lasten der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein 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 I.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

- c) Anspruchsberechtigte nach dem Bundessozialhilfegesetz mit Ausnahme der in I. 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.

## **II. 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.

Sprechstundenbedarf kann nach dieser Vereinbarung nur verordnet werden, wenn dieser sich auf Quartale ab 1/09 bezieht, Sprechstundenbedarfs-Ersatzbeschaffungen für 4/08 werden noch bis zum 14.01.2009 über die BARMER Ersatzkasse abgewickelt.

Die Abrechnung von nicht apothekenpflichtigem Sprechstundenbedarf durch den Vertragsarzt im Direktbezug hat mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein 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 Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein –KVNo SSB- erforderlichenfalls auf mehreren Arzneiverordnungsblättern - bis zur Vereinbarung eines zwischen den Vertragspartnern abgestimmten Sprechstundenbedarfs-Verordnungsvordrucks auf 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.

2. Das Verordnungsblatt muss vollständig ausgefüllt sein. Insbesondere dürfen die Angaben des Kostenträgers -KVNo SSB- das betreffende Quartal, 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 bzw § 22a BMV Ä-EK) 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 Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein den Bezug durch Vorlage der Lieferscheine nach; die Aufbewahrungsfrist beträgt zwei Jahre.
6. Die Abrechnung von Sprechstundenbedarf wird ab dem 01.01.2009 nur noch elektronisch mit den Herstellern/Lieferanten durchgeführt, die Inhalte sind in den jeweiligen Lieferantenverträgen zwischen der KVNo und dem Hersteller/Lieferant vereinbart.
7. Die Verordnung des Sprechstundenbedarfs erfolgt nach Anlage 1 und ist bis zur Einführung des Webshops spätestens zum 01.01.2010 durch die KVNo vom verordnenden Arzt wie unter Punkt II beschrieben, vorzunehmen.

### III. 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 Abschnitt III. 1 und IV.) - 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 hergestellten oder abgefüllten Mitteln 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 im Katalog unter Abschnitt IV 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.

#### **IV. Aufstellung der als Sprechstundenbedarf zulässigen Artikel -siehe Anlage 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.

#### **V. 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 Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinien) in der jeweils gültigen Fassung sowie alle anderen einschlägigen Gesetze, Verordnungen und Verein-

barungen 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 den Arzneimittelrichtlinien Ziffer 16.4.41 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.

## **VI. Prüfung des Sprechstundenbedarfs**

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

## **VII. Salvatorische Klausel**

Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden oder die Vereinbarung Lücken enthalten, so bleibt die Rechtswirksamkeit der übrigen Bestimmungen hiervon unberührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmung gilt eine wirksame Bestimmung als vereinbart, die dem von den Parteien Gewollten am Nächsten kommt; das Gleiche gilt, wenn sich die Vereinbarung als lückenhaft erweist.

Alle Änderungen dieser Vereinbarung müssen schriftlich vorgenommen und von den Parteien unterzeichnet werden. Mündliche Abreden sind unwirksam.

## VIII. In-Kraft-Treten und Kündigung

1. Die Vereinbarung tritt mit Wirkung vom 01. Januar 2009 in Kraft. Sie gilt für die ab diesem Zeitpunkt anfallenden Sprechstundenbedarfsanforderungen. Die früheren Quartale sind nach den bis dahin bestehenden Vereinbarungen abzuwickeln.
2. Diese Vereinbarung kann von jedem Vertragspartner schriftlich mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres gekündigt werden.

Auf Antrag eines Vertragspartners kann auch ohne formelle Kündigung eine Anpassung einzelner Vertragsbestimmungen an die Erfordernisse des praktischen Handelns vereinbart werden.



Düsseldorf, Essen, Bergisch Gladbach, Münster, Bochum, den 09.01.2009

**Kassenärztliche Vereinigung  
Nordrhein**

---

Dr. Leonhard Hansen  
Vorsitzender

**AOK Rheinland/Hamburg  
Die Gesundheitskasse**

---

Cornelia Prüfer-Storcks  
Mitglied des Vorstandes

**BKK Landesverband NRW**

---

Jörg Hoffmann  
Vorsitzender des Vorstandes

**IKK Nordrhein**

---

Dr. Brigitte Wutschel-Monka  
Vorstandsvorsitzende der IKK Nordrhein

**Landwirtschaftliche  
Krankenkasse NRW**

---

Heimo-Jürgen Döge  
Hauptgeschäftsführer

**Knappschaft**

---

Rolf Stadié  
Direktor

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

---

Der Leiter der Landesvertretung NRW

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

**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 Augenkompressen  
0102020000 Brandbinden  
0102030000 Hydrocolloidverbandmaterial  
0102040000 Schnellverbandmaterial  
0102050000 Mullkompressen (auch Salbenkompressen)  
0102060000 Wundpflaster (vorzugsweise Meterware)

**0103 Fixiermittel**

0103010000 elastische Binden (u. a. auch zur Kompressionstherapie)  
0103020000 Gewebeklebstoff  
0103030000 Heftpflaster (vorzugsweise Meterware)  
0103040000 Drähte: Kirschnerdrähte  
0103050000 Mullbinden  
0103060000 Papierbinden  
0103070000 Trikotschlauchbinden als Meterware  
0103080000 Verbandklammern  
0103090000 Verbandklebstoffe und ähnliche Fixiermittel

**0104 Stütz- und Kompressionsbinden**

0104010000 Antithrombose-Strümpfe (Thromboseprophylaxe-Strümpfe)  
0104020000 elastische Pflasterbinden  
0104030000 Zinkleimbinden

**0105 Steifverbände**

0105010000 Schienen: Cramerschienen  
0105020000 Gipsbinden (einschl. Ergänzungsmaterial für Gipsverbände, z. B. Gehstollen, -bügel, Gummiabsätze)  
0105030000 Stärkebinden  
0105040000 Synthetische Stützverbandmaterialien (Cast-Verbände)  
0105050000 Thermoplastisches Material/Platten zur Anfertigung von Schienenverbänden

**0106 Nahtmaterial**

0106010000 Nadel und Faden  
0106020000 Nahtsysteme (- nur Giant-Nadeln und Chop-Nadel-Techniksysteme-; die ausschließlich bei arthroskopischen Eingriffen in der vertragsärztlichen Praxis benötigt werden).  
0106030000 Wundklammern (ohne Gerät)

**0107 Sonstiges**

0107010000 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

## Anlage 1: Aufstellung der als SSB zulässigen Artikel - Stand 01.01.2009

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 (nur als Sofort-Therapeutikum z. B. am Tag der Verletzung bzw. Operation), 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.  
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  
0511000000 Dünndarmsonden  
0512000000 Einmal-Biopsie-Nadeln,  
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 Einmal-Klysmen (und andere Laxantien, wenn diese zur Vorbereitung von diagnostischen Maßnahmen oder Eingriffen in der Praxis benötigt werden)  
0520000000 Einmal-Punktionsbestecke für Pleura-, Leber- u. Ascitespunktionen incl. Auffangbeutel  
0521000000 Fluorescein als Augentropfen  
0522000000 Gleitmittel, auch solche mit Zusatz eines Anästhetikums und / oder Antibiotikums  
0523000000 Gummifingerlinge zu Untersuchungszwecken

## Anlage 1: Aufstellung der als SSB zulässigen Artikel - Stand 01.01.2009

0524000000 Hautstanzen  
0525000000 Holzspatel  
0526000000 isotonische Elektrolytlösung  
0527000000 Magensonden  
0528000000 medizinische Gase zur Diffusionsmessung  
0529000000 Mittel zur Kryotherapie: Kohlendioxid, flüssiger Stickstoff, Lachgas, jedoch nicht zur Durchführung von kryochirurgischen Leistungen !  
0530000000 Mittel für Inhalationen (auch Sauerstoff bei Atemnot, Sauerstoffmangel etc.), Spülungen, Ätzungen und Instillationen  
0531000000 Mittel zur Tuberkuloseerkennung  
0532000000 Orale Glukose-Toleranztest  
0533000000 Osteosynthesematerial (incl. Zieldrähte, Führungsdrähte und Bohrdrähte begrenzt auf arthroskopische Operationen)  
0534000000 Paukenröhrchen (grundsätzlich Kunststoff)  
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 Handlungspackungen

### 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; wehenregende 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 Antihistaminica (auch H2-Blocker nur vor ambulant operativen Eingriffen)  
0709040000 Calcium (parenteral)  
0709050000 Cardiacia  
0709060000 Glucose  
0709070000 Corticoide  
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.