

die dem am nächsten kommen soll, was die Vertragsschließenden gewollt haben oder nach Sinn und Zweck des Vertrages gewollt haben würden, soweit sie den Punkt beachtet hätten.“

Salvatorische Klausel

Sollten Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden oder sollte sich in diesem Vertrag eine Lücke herausstellen, so wird infolgedessen die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen des Vertrages nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Lücke ist eine angemessene Regelung zu vereinbaren, die dem am nächsten kommen soll, was die Vertragsschließenden gewollt haben oder nach Sinn und Zweck des Vertrages gewollt haben würden, soweit sie den Punkt beachtet hätten.

Düsseldorf, Essen den 27.11.2015

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Dr. med. Peter Potthoff, Mag. iur.
Vorsitzender

Bernhard Brautmeier
Stellvertretender Vorsitzender

BKK-Landesverband NORDWEST

Ass. jur. Dietmar Kämper
Geschäftsbereichsleitung

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
 - 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 Sozialhilfeträgernist zulasten 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

- Die Vereinbarung gilt für alle an der vertragsärztlichen Versorgung in Nordrhein teilnehmenden Ärzte.

§ 2

Verordnung von Sprechstundenbedarf

- 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 Grundausrüstung 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 zulasten 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.
- 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, unterschreibungsberechtigt. Es dürfen je Verordnungsblatt höchstens 3 Artikel aufgeführt werden. Das Verordnungsblatt ist im Statusfeld (9) als Sprechstundenbedarfsverordnung zu kennzeichnen und vom Arzt zu unterzeichnen.
- Eine Depotlagerung in der Apotheke oder bei sonstigen Lieferanten ist nicht zulässig.
- Die allgemeinen Betriebsstättenkosten, insbesondere die Kosten, die durch die Anwendung von ärztlichen Instru-

menten 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.

- Der Vertragsarzt weist in begründeten Einzelfällen der SSB abwickelnden Stelle den Bezug durch Vorlage der Lieferscheine nach; die Aufbewahrungsfrist beträgt zwei Jahre.
- 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.
- 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

- 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.
- Die Anforderung und Verwendung von Sprechstundenbedarf ist bei stationärer Behandlung – auch bei belegärztlicher Behandlung – nicht zulässig.
- 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.
- 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.
- 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.
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 zulasten der Krankenkassen unzulässig.

§ 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.

§ 5

Wirtschaftlichkeit der Ordnungsweise

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.

§ 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 Ordnungsquartal den in § 16 Abs. 3 der gemeinsamen Prüfvereinbarung genannten Betrag nicht überschreitet.

§ 7

In-Kraft-Treten und Kündigung

1. Die Vereinbarung tritt am 01.01.2016 in Kraft und ersetzt die Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf vom 31.08.2011. 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 Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden oder sollte sich in dieser Vereinbarung eine Lücke herausstellen, so wird infolgedessen die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen der Vereinbarung nicht berührt. Anstelle der unwirksamen Bestimmungen oder zur Ausfüllung der Lücke ist eine angemessene Regelung zu vereinbaren, die dem am nächsten kommen soll, was die Vereinbarungsschließenden gewollt haben oder nach Sinn und Zweck der Vereinbarung gewollt haben würden, soweit sie den Punkt beachtet hätten.

Düsseldorf, Essen, Bochum, Münster, den 02.12.2015

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Dr. med. Peter Potthoff, Mag. iur.
Vorsitzender

Bernhard Brautmeier
Stellvertretender Vorsitzender

AOK Rheinland/Hamburg Die Gesundheitskasse

BKK-Landesverband NORDWEST

Matthias Mohrmann
Mitglied des Vorstandes

Ass. jur. Dietmar Kämper
Geschäftsbereichsleitung

IKK classic

SVLFG als Landwirtschaftliche Krankenkasse

Andreas Woggon
Geschäftsbereichsleiter
Vertragspartner Nordrhein

Knappschaft

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Bettina am Orde
Geschäftsführerin

Dirk Ruiss
Leiter der vdek-Landesvertretung
NRW

Anlage 1 zur Sprechstundenbedarfsvereinbarung

Aufstellung der als Sprechstundenbedarf zulässigen Artikel im Bereich der KV Nordrhein
Stand 01.01.2016
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	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	Trikotschlauchprodukte

Amtliche Bekanntmachungen

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, Chop-Nadel-Techniksysteme, PDS-Kordel und Meniscal-Chinch -, 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
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.

Amtliche Bekanntmachungen

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.	0515000000	Einmal-Infusionsbestecke
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.	0516000000	Injektomat-/Perfusorspritzen
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 Heparin-unverträglichkeit.	0517000000	Einmal-Infusionskatheter (nicht zur Blasenspülung)
0508000000	Koricoidzubereitungen 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.	0518000000	Einmal-Infusionsnadeln (z. B. Portnadeln, Gripper- und Huber-Nadeln)
0509000000	Cerclagepessare Typ A und Typ ASQ postoperativ, nicht verordnungsfähig zur Schwangerschaftsverhütung	0519000000	Laxantien; auch Einmal-Klysmen (wenn diese zur Vorbereitung von diagnostischen Maßnahmen oder Eingriffen in der Praxis benötigt werden)
0510000000	Dobutamin im Rahmen einer Stressechokardiographie	0520000000	Einmal-Punktionsbestecke für Pleura-, Leber- u. Ascitespunktionen incl. Auffangbeutel
0546000000	Adenosin als Mittel zur Myokardszintigraphie, sofern eine reproduzierbare definierte physikalische Belastung des Patienten nicht möglich ist.	0544000000	Entschäumer wie Simethicon (wenn diese zur Vorbereitung von diagnostischen Maßnahmen oder Eingriffen in der Praxis benötigt werden)
0511000000	Dünndarmsonden	0521000000	Fluorescein als Augentropfen und als Teststreifen nur in der Augenheilkunde
0512000000	Einmal-Biopsie-Nadeln (ggf. inkl. Coaxialhülsen bzw. Einführhülsen)	0522000000	Gleitmittel, auch solche mit Zusatz eines Anästhetikums und / oder Antibiotikums
0513000000	Einmal-Punktionsnadeln zur Follikelentnahme bei In-vitro-Fertilisation (IVF) im Rahmen des § 27a Abs. 3 Satz 3 SGB V	0523000000	Gummifingerlinge zu Untersuchungszwecken
0543000000	Einmal-Biopsiezangen	0524000000	Hautstanzen
0514000000	Einmal-Drainage-Sauggeräte für amb. Operationen, einschl. Zubehör z. B. Wechselflasche	0525000000	Holzspatel
		0526000000	isotonische Elektrolytlösung
		0527000000	Magensonden
		0528000000	medizinische Gase zur Diffusionsmessung
		0529000000	Mittel zur Kryotherapie: Kohlendioxid, 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	Oraler Glukose-Toleranztest (Glukose bzw. Glukose-Monohydrat von der Apotheke in Einzelportionen (Tütchen) abgefasst, Fertiglösung nur in medizinisch begründeten Einzelfällen)
		0533000000	Osteosynthesematerial
		0545000000	Ziehdrähte, Führungsdrähte und Bohrdrähte, begrenzt auf arthroskopische Operationen
		0534000000	Paukenröhrchen
		0535000000	Patientenendschläuche

Amtliche Bekanntmachungen

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 ambulant 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.

Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Impfstoffen zur Durchführung von Schutzimpfungen nach § 20i Abs. 1 SGB V

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