

<b>Information der KVBB</b>	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>1.5.</b> <hr/> 1/17
-------------------------------------	--	---------------------------

## **Vereinbarung über die vertragsärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf (Sprechstundenbedarfsvereinbarung)**

zwischen der

### **Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB)**

- Körperschaft des öffentlichen Rechts -

sowie

der

### **AOK Nordost - Die Gesundheitskasse (AOK)**

- Körperschaft des öffentlichen Rechts -  
(handelnd als Landesverband)

dem

### **BKK Landesverband Mitte (BKK)**

Siebstr. 4  
30171 Hannover

der

### **IKK Brandenburg und Berlin (IKK)**

- Körperschaft des öffentlichen Rechts -  
(handelnd als Landesverband)

der

### **Knappschaft**

Regionaldirektion Cottbus  
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -

und der

### **Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG)**

als Landwirtschaftliche Krankenkasse, Hoppegarten  
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -

(nachstehend als Landesverbände der Krankenkassen bezeichnet)

in der Fassung vom: 03.06.2014  
gültig ab: 01.03.2014

<b>1.5.</b> <hr/> 2/17	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>Information der KVBB</b>
---------------------------	--	-------------------------------------

## § 1 Anwendungsbereich

(1) Der Sprechstundenbedarf für Versicherte

- der AOK
- der Betriebskrankenkassen
- der Innungskrankenkassen
- der Knappschaft und
- der Landwirtschaftlichen Krankenkasse

ist zu Lasten der AOK Nordost - Die Gesundheitskasse zu verordnen.

(2) Diese Vereinbarung gilt u.a. nicht für Versicherte der privaten Krankenversicherung, für Personen, die nach dem Bundesversorgungsgesetz einen Anspruch haben sowie für Patienten, die wegen der Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten behandelt werden.

(3) Der nach dieser Vereinbarung verordnete Sprechstundenbedarf ist nur für die ambulante Behandlung der im Abs. 1 genannten Versicherten zu verwenden.

(4) Die Vereinbarung gilt für

- niedergelassene Ärzte,
- bei niedergelassenen Ärzten gem. § 32b Abs. 1 Ärzte-ZV angestellte Ärzte,
- Ärzte in Einrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V,
- Ärzte in medizinischen Versorgungszentren gem. § 95 SGB V,
- Ärzte in Einrichtungen gem. § 105 SGB V,
- Ärzte gem. § 24 Abs. 3 Satz 6 Ärzte-ZV,
- ermächtigte Ärzte sowie ermächtigte Einrichtungen, soweit sie im Rahmen ihres Ermächtigungsbescheides zur Verordnung von Sprechstundenbedarf berechtigt sind sowie
- Nichtvertragsärzte, die am ambulanten ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmen (mit Ausnahme der ambulanten Notfallversorgung in stationären Einrichtungen gemäß § 108 SGB V), nachfolgend als Vertragsärzte bezeichnet.

<b>Information der KVBB</b>	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>1.5.</b> <hr/> 3/17
-------------------------------------	--	---------------------------

## § 2

### Begriff und Begrenzung des Sprechstundenbedarfs

- (1) Als Sprechstundenbedarf gelten nur solche Mittel, die ihrer Art nach bei mehr als einem Berechtigten im Rahmen der vertragsärztlichen Behandlung angewendet werden oder bei Notfällen zur Verfügung stehen müssen.  
Bei der Anforderung von Sprechstundenbedarf sind die gemäß Anlage 1 dieser Vereinbarung aufgeführten Mittel verordnungsfähig.
- (2) Der vom Vertragsarzt verordnete Sprechstundenbedarf hat den Bedürfnissen der Praxis zu entsprechen und muss zur Zahl der Behandlungsfälle der Versicherten der Primärkassen bzw. zur Zahl der erbrachten einzelnen Leistungen in einem angemessenen Verhältnis stehen.
- (3) Die Anforderung und Verwendung von Sprechstundenbedarf ist bei stationärer Behandlung - auch bei belegärztlicher Behandlung - nicht zulässig.
- (4) Mittel, die nur für einen Kranken bestimmt sind, stellen keinen Sprechstundenbedarf dar und sind daher mit Angabe der zuständigen Krankenkasse auf den Namen des Versicherten zu verordnen. Soweit solche Mittel für den Patienten, auf dessen Namen sie verordnet wurden, nicht mehr benötigt werden und in der Praxis verbleiben, sind sie dem Sprechstundenbedarf zuzuführen.
- (5) 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.
- (6) Die allgemeinen Praxiskosten, insbesondere die Kosten, die durch Anwendung von ärztlichen Instrumenten und Apparaturen entstehen, sind durch die Gebühren für vertragsärztliche Leistungen nach der Gebührenordnung abgegolten, soweit diese nichts anderes bestimmt. Sie können nicht als Sprechstundenbedarf geltend gemacht werden.

<b>1.5.</b> 4/17	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>Information der KVBB</b>
---------------------	--	-------------------------------------

- (7) Die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung in der jeweils gültigen Fassung sowie alle einschlägigen Gesetze, Verordnungen und Vereinbarungen gelten auch bei der Verordnung von Sprechstundenbedarf.

### **§ 3**

#### **Verordnung von Sprechstundenbedarf**

- (1) Der Sprechstundenbedarf soll grundsätzlich kalendervierteljährlich bezogen werden.
- (2) Mit Beginn der vertragsärztlichen Tätigkeit ist die erforderliche Beschaffung der Grundausstattung der Praxis als Sprechstundenbedarf verordnungsfähig. Satz 1 gilt für Nicht-Vertragsärzte, die am ambulanten ärztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmen, analog. Im letzten Quartal der vertragsärztlichen Tätigkeit ist die Verordnung von Sprechstundenbedarf grundsätzlich nicht zulässig.
- (3) Anstelle des in Abs. 4 und 5 beschriebenen Verfahrens kann der Vertragsarzt ab 01.07.2010 jeweils quartalsbezogen die Verordnung des Sprechstundenbedarfs im Vorabgenehmigungsverfahren nach Anlage 2 vornehmen. Satz 1 gilt nicht für die Verordnung von Impfstoffen gem. Abs. 4.2, Betäubungsmitteln gem. Abs. 4.3 und Kontrastmitteln gem. Anlage 3.
- (4) Die Verordnung erfolgt ohne versichertenbezogene Angaben auf einem Arzneiverordnungsblatt (Muster 16) - erforderlichenfalls auf mehreren Arzneiverordnungsblättern - und ist im Markierungsfeld 9 gem. Abs. 5 zu kennzeichnen.
- 4.1 Bei der Verordnung von Hilfsmitteln gemäß Anlage 1, Kennzeichnung mit <sup>(H)</sup>, ist ein separates Arzneiverordnungsblatt (Muster 16) zu verwenden und die Markierungsfelder 7 und 9 sind gem. Abs. 5 zu kennzeichnen. Mischverordnungen sind nicht zulässig.

<b>Information der KVBB</b>	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>1.5.</b> <hr/> 5/17
-------------------------------------	--	---------------------------

4.2 Impfstoffe gegen die in der geltenden Vereinbarung über die Durchführung von Schutzimpfungen gegen übertragbare Krankheiten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung (Impfvereinbarung) genannten Infektionskrankheiten gehören nicht zum Sprechstundenbedarf, werden aber wie dieser bezogen. Die Verordnung kann nach Bedarf im laufenden Quartal erfolgen.

Bei der Verordnung von Impfstoffen, auch im Einzelfall, ist ein separates Arzneiverordnungsblatt (Muster 16) ohne versichertenbezogene Angaben zu verwenden, das in den Markierungsfeldern 8 und 9 gem. Abs. 5 zu kennzeichnen ist. Postexpositionell eingesetzte Impfstoffe, Sera und Immunglobuline gehören nicht zu den Impfstoffen gemäß Impfvereinbarung und sind demnach nicht wie Sprechstundenbedarf zu beziehen (Ausnahmen: siehe Anlage 1 Abschnitt A, Punkt 7f).

4.3 Betäubungsmittel als Sprechstundenbedarf werden mit dem vorgeschriebenen Betäubungsmittel-Rezeptformular unter Beachtung der Bestimmungen des Betäubungsmittelgesetzes und der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung bezogen.

(5) Das Verordnungsblatt muss ordnungsgemäß ausgefüllt sein.

Folgende Angaben sind erforderlich:

- Vertragsarztstempel bzw. Ausdruck
- Ausstellungsdatum
- Kostenträger
- Kennzeichnung des Markierungsfeldes 9 für Sprechstundenbedarf
- Kennzeichnung der Markierungsfelder 7 und 9 für Hilfsmittel gem. Abs. 4 Nr. 4.1
- Kennzeichnung der Markierungsfelder 8 und 9 für Impfstoffe
- genaue Artikelbezeichnung und Menge
- eigenhändige Unterschrift des anfordernden Vertragsarztes

Die Markierungsfelder 7, 8 und 9 sind mit der Ziffer der entsprechenden Feldnummer zu kennzeichnen.

<b>1.5.</b> 6/17	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>Information der KVBB</b>
---------------------	--	-------------------------------------

#### **§ 4**

##### **Wirtschaftlichkeit der Verordnungsweise**

- (1) Bei der Verordnung und Verwendung von Sprechstundenbedarf ist stets der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit zu beachten.
- (2) Sind von einem Mittel größere Mengen zu ersetzen, sind preisgünstige Großpackungen zu verordnen.
- (3) Die nach den §§ 44 oder 47 des Arzneimittelgesetzes in der jeweiligen Fassung von der Apothekenpflicht oder von der Vertriebsbindung über die Apotheken ausgenommenen Arzneimittel sowie geeignete Hilfsmittel und Medizinprodukte sollen direkt vom Hersteller oder Großhandel bezogen werden, wenn ein solcher Direktbezug in wirtschaftlicher Hinsicht sinnvoll ist. Abweichend dazu wird der Bezug und die Anforderung von ausgewählten Produktgruppen oder Mitteln in Anlage 3 geregelt.
- (4) Festbetragsregelungen sind bei der Verordnung von Sprechstundenbedarf zu beachten. Gemäß § 12 i.V.m. § 31 Abs. 2 SGB V werden Kosten bis zur Höhe des Festbetrages übernommen.

#### **§ 5**

##### **Prüfung der Verordnung des Sprechstundenbedarfs**

Die Prüfung der Zulässigkeit und Wirtschaftlichkeit von Sprechstundenbedarfsanforderungen richtet sich nach der Prüfvereinbarung in der jeweils gültigen Fassung.

#### **§ 6**

##### **Inkrafttreten und Kündigung**

- (1) Die Vereinbarung tritt mit Wirkung vom 01.07.2010 in Kraft.

<b>Information der KVBB</b>	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>1.5.</b> <hr/> <b>7/17</b>
-------------------------------------	--	----------------------------------

- (2) Diese Vereinbarung kann von jedem Vertragspartner schriftlich mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende des Kalenderjahres gekündigt werden. Auf Antrag eines Vertragspartners kann auch ohne formelle Kündigung eine Anpassung einzelner Vertragsbestimmungen an die Erfordernisse der Praxis vereinbart werden.

Potsdam, Berlin, Hoppegarten, Cottbus, den 30. Juni 2010

Kassenärztliche Vereinigung  
Brandenburg

AOK Berlin-Brandenburg -  
Die Gesundheitskasse  
(handelnd als Landesverband)

BKK Landesverband Mitte  
Landesvertretung  
Berlin-Brandenburg

IKK Brandenburg und Berlin  
(handelnd als Landesverband)

Knappschaft -  
Regionaldirektion Cottbus

LKK Mittel- und Ostdeutschland  
(handelnd als Landesverband)

<b>1.5.</b> 8/17	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>Information der KVBB</b>
---------------------	--	-------------------------------------

## **Anlage 1 zur Vereinbarung über die vertragsärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf zwischen der KVBB und den Landesverbänden der Krankenkassen**

### **Aufstellung der als Sprechstundenbedarf zulässigen Mittel**

#### **1. Verband- und Nahtmaterial**

- Binden
  - elastische Binden, einschließlich Kurzzugbinden zur Erstanwendung bei Thrombose
  - Gipsbinden/Kunsthartzbinden
  - Mullbinden
  - Papierbinden
  - Pflasterbinden
  - Polsterbinden
  - Stärkebinden
  - Trikotschlauchbinden als Meterware
  - Zinkleimbinden
- Endoloop bei endoskopischen Eingriffen <sup>(H)</sup>
- Fix-Verbandschienen
- Haemoclip zur Blutstillung bei endoskopischen Eingriffen <sup>(H)</sup>
- Kirschnerdrähte
- Klammern (Verband- und Wundklammern) <sup>(H)</sup>
- Kompressen
  - Mullkompressen <sup>(H)</sup>
  - Saug-, Salben-, Hydrokolloid-, Alginatauflagen <sup>(H)</sup> zur Erstversorgung und einmaligen Anwendung bei Therapiewechsel
  - Zellstoffkompressen <sup>(H)</sup>
- Mastisol und ähnliche Verbandfixiermittel
- Nahtmaterial (auch in flüssiger Konsistenz) zum Wundverschluss
- Nasentamponaden aus Schaumstoff (einfach), z.B. Rhinotamp
- Netzimplantate für die ambulante Hernienchirurgie
- Netzverbände
- Platten und Schienen aus Metall oder thermoplastischem Material <sup>(H)</sup>
- Polstermaterial
- Schnellverbandmaterial
- Septumschienen

<sup>(H)</sup> Hilfsmittel gem. § 139 Abs. 1 SGB V (Verordnung siehe § 3 Abs.4 Punkt 4.1 bzw. Anlage 2 Abs. 1)



<b>Information der KVBB</b>	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>1.5.</b> <hr/> 9/17
-------------------------------------	--	---------------------------

- Strumpfverbände, z.B. Struva-Strumpfverbände (zur postoperativen Versorgung bei Varizen-Operationen)
- synthetische Stützverbandmaterialien
- Tampons und Tamponadestreifen
- Tupfer
- Verbandlinsen (sterile Kontaktlinsen) <sup>(H)</sup>
- Verbandmull
- Verbandspray
- Verbandwatte
- Vicrylkissen
- Zellstoff

## 2. Mittel für Anästhesieleistungen und Schmerzbehandlungen

- Arzneimittel zur Narkosevorbereitung
- Inhalationsnarkotika, z.B. Narkoseäther, Lachgas, Sauerstoff (ohne Transportkosten, Gefahrentzuschlag, Mautgebühren, Ökozuschlag, Leihgebühren und Flaschen)
- Mittel zur Lokal- und Leitungsanästhesie
- Mittel zur i. v. und rektalen Narkose

## 3. Desinfektionsmittel, ausschließlich zur Anwendung am Patienten

- Mittel auf Kresolgrundlage nur in der Gynäkologie und in der Urologie
- sonstige quarternäre Ammoniumbasen nur in der Gynäkologie und in der Urologie

Soweit Desinfektionsmittel zur Reinigung und Pflege ärztlichen Instrumentariums, ärztlicher Apparaturen und der Praxisräume verwendet werden, gehören diese nicht zum Sprechstundenbedarf, sondern zu den Praxiskosten.

## 4. Wundbenzin

<b>1.5.</b> <hr/> 10/17	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>Information der KVBB</b>
----------------------------	--	-------------------------------------

## 5. Reagenzien und Schnellteste

Testmaterialien für den Nachweis von Eiweiß und/oder Zucker im Harn sowie für die Bestimmung des pH-Wertes können bezogen werden, soweit für die Untersuchung nach dem EBM kein Honorar berechnungsfähig ist.

## 6. Diagnostische und therapeutische Mittel und Verbrauchsmaterialien

- Ätzstifte
- Analysegase für die Lungenfunktionsmessung, nur für Ärzte mit entsprechender Qualifikationsvoraussetzung
- Antithrombosestrümpfe, nach ambulanten Operationen, bei Patienten mit erhöhtem Thromboserisiko<sup>(H)</sup>
- Aqua destill. zum Bedarf nur für augen-, lungen-, HNO-ärztliche und urologische Verrichtungen
- Cramerschiene<sup>(H)</sup>
- Drainageschläuche<sup>(H)</sup>
- Dreiwegehähne<sup>(H)</sup>
- Dünndarmsonden<sup>(H)</sup>
- Einmal
  - Biopsie - Nadeln<sup>(H)</sup>, einschließlich Koaxialnadeln<sup>(H)</sup>
  - Infusionsbestecke<sup>(H)</sup>
  - Infusionskatheter<sup>(H)</sup>
  - Infusionsnadeln<sup>(H)</sup>
  - Intrauterinkatheter<sup>(H)</sup>
  - Klysmen (wenn diese zur Vorbereitung von diagnostischen Maßnahmen oder Eingriffen in der Praxis benötigt werden)
  - Spinalanästhesiekanülen<sup>(H)</sup>
- Fluorescein-Papierstreifen
- Gehstollen<sup>(H)</sup>, -sohlen<sup>(H)</sup>
- Gleitmittel, auch solche mit Zusatz eines Anästhetikums und/oder eines Antibiotikums
- Gummifingerlinge<sup>(H)</sup>
- Hämostatika, lokale, einfach z.B. Gelaspon
- Harnblasendauerkatheter (mit Stöpsel)<sup>(H)</sup>, suprapubische Blasenkathe<sup>(H)</sup>
- Hauttests zur Tuberkuloseerkennung
- Heidelberger Verlängerungen<sup>(H)</sup>
- Hochdruckleerspritzen und Verbindungsschläuche als Applikationshilfe<sup>(H)</sup>

<b>Information der KVBB</b>	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>1.5.</b> <hr/> 11/17
-------------------------------------	--	----------------------------

- Holzspatel <sup>(H)</sup>
- Holzstäbchen <sup>(H)</sup>
- Mittel für Inhalationen, Spülungen, Ätzungen und Instillationen
- Mittel zur Kryotherapie
- Paukenröhrchen <sup>(H)</sup>
- Perfusorspritzen <sup>(H)</sup>
- Perifix-Mini-Sets zur kontinuierlichen Epiduralanästhesie <sup>(H)</sup>
- Portkanülen <sup>(H)</sup>
- Rückschlagventile <sup>(H)</sup>
- Septumknöpfe
- Spiritus dil. in kleinen Mengen für Augen- und HNO-Ärzte sowie Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen
- Stimulations- und Suppressionstests (zu applizierende Substanzen), z. B.
  - Adenosin/Adenoscan für Nuklearmediziner und Kardiologen im Rahmen der Myokardszintigraphie
  - Citronensäure zur Herstellung einer Lösung für die Speicheldrüsenzintigraphie in der Nuklearmedizin
- Swan-Ganz-Katheter <sup>(H)</sup>
- Urinauffangbeutel für Kinder <sup>(H)</sup>
- Vakuumflaschen und Verbindungsschläuche <sup>(H)</sup>
- Verschlusskonen <sup>(H)</sup>, Verschlussstopfen <sup>(H)</sup>
- Wattestäbchen
- Zungenläppchen

## 7. Arzneimittel

### A. Arzneimittel für Notfälle und akute Krankheitszustände

Für die sofortige Anwendung oder für die Anwendung in unmittelbarem ursächlichen Zusammenhang mit einem ärztlichen Eingriff sind Verordnungen in angemessenen Mengen als Sprechstundenbedarf in einer geeigneten Darreichungsform zulässig.

- a) Arzneimittel zur Behandlung eines lebensbedrohlichen Zustandes bzw. bei erforderlichen Sofortmaßnahmen:
- Acetazolamid-Präparate (nur zur parenteralen Applikation bei Glaukomanfällen)
  - Analeptika
  - Antiarrhythmika
  - Antiasthmatika
  - Antibiotika (parenteral)

<b>1.5.</b> <hr/> 12/17	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>Information der KVBB</b>
----------------------------	--	-------------------------------------

- Antihistaminika (parenteral) zur Vermeidung von allergischen Schockzuständen
- Antistresspräparate der Cortisonreihe
- Arzneimittel bei Herz-Kreislaufstörungen, Schock
- Corticoide
- Glukose zur parenteralen Anwendung
- Infusionslösungen
- Insuline
- Mittel zur Behandlung der malignen Hyperthermie bei der Narkose
- Neuroleptika/Sedativa
- Sauerstoff

b) schmerzstillende, krampflösende und beruhigende Arzneimittel (BTM im Rahmen der BTM - Verordnung auf vorgeschriebenem Betäubungsmittel- Rezeptformular)

c) Arzneimittel zur Blutstillung

d) Arzneimittel zur Geburtshilfe:

- wehenanregende Hormonpräparate
- Mutterkornpräparate zur Blutstillung

e) Arzneimittel zur Verhinderung der Giftresorption und Beschleunigung der Giftelimination

f) Tetanus - Immunglobulin <sup>1</sup>

Tollwut - Immunglobulin <sup>1</sup>

B. Sonstige Arzneimittel, soweit sie je nach dem Fachgebiet bei mehreren Patienten in der Sprechstunde sofort oder im unmittelbaren ursächlichen Zusammenhang mit einem ärztlichen Eingriff oder zu diagnostischen Zwecken anzuwenden sind und üblicherweise mit nur einem geringen Teil einer Einzelpackung appliziert werden (wenn wirtschaftlicher - unter Beachtung des Verfalldatums - auch in größeren Handelspackungen)

- Antiemetika
- Arzneimittel für Angiographien
- Arzneimittel zur äußeren Anwendung
- Arzneimittel zur Entblähung vor sonographischen, endoskopischen und röntgenologischen Untersuchungen

<sup>1</sup> Zur Tetanus- und Tollwutprophylaxe im Verletzungsfall gelten der Impfstoff und das im Einzelfall erforderliche Immunglobulin nur dann als Sprechstundenbedarf, wenn hierfür bei einem Versicherten eine Krankenkasse gem. § 1 Abs. 1 zahlungspflichtig ist, also nicht vorrangig ein Unfallversicherungsträger zuständig ist.

<b>Information der KVBB</b>	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>1.5.</b> <hr/> 13/17
-------------------------------------	--	----------------------------

- Arzneimittel für Inhalationen, Spülungen, Ätzungen und Instillationen
- Augentropfen
- Laxanzien zur Vorbereitung von Koloskopien
- Nasentropfen
- niedermolekulare Heparine, einmalig, zur Thromboseprophylaxe oder -therapie
- Ohrentropfen

#### 8. Kontrastmittel

- Kontrastmittel, die Arzneimittel sind und die nach einmaliger Anwendung verbraucht sind, soweit sie nicht mit der Gebühr für die Untersuchung nach dem EBM (wie etwaige Zusatzmittel für die Doppelkontrastuntersuchung bei Magen-Darm-Untersuchungen) abgegolten sind
- Kontrastmittel für Ultraschalldiagnostik
- Kontrastmittel für MRT-Diagnostik

<b>1.5.</b> <hr/> 14/17	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung  (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>Information  der  KVBB</b>
----------------------------	---	---------------------------------------

## **Anlage 2 zur Vereinbarung über die vertragsärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf zwischen der KVBB und den Landesverbänden der Krankenkassen**

### **Vorabgenehmigungsverfahren**

- (1) Die Bestellung des apothekenpflichtigen und nicht apothekenpflichtigen Sprechstundenbedarfs erfolgt an die AOK Nordost - Die Gesundheitskasse als Auftragnehmer für die Landesverbände der Krankenkassen (nachfolgend AOK genannt) unter folgender Anschrift:

AOK Nordost - Die Gesundheitskasse  
Sprechstundenbedarf  
10957 Berlin

Alternativ ist eine Bestellung per E-Mail an [ssb@nordost.aok.de](mailto:ssb@nordost.aok.de) möglich.

Für die Bestellung ist je nach Art des Sprechstundenbedarfs folgendes Formular zu verwenden:

- Vordruck 2a: Apothekenpflichtiger Sprechstundenbedarf  
**(hier nicht abgedruckt)**
- Vordruck 2b: Nicht apothekenpflichtiger Sprechstundenbedarf.  
**(hier nicht abgedruckt)**

Bei der Anforderung von Arzneimitteln (Vordruck 2a) kann der Vertragsarzt die Apotheke, welche die Lieferung übernehmen soll, angeben.

Für die Bestellung von Hilfsmitteln ist jeweils ein gesondertes Formular gem. Vordruck 2b zu nutzen und entsprechend zu kennzeichnen.

Der Vertragsarzt vermerkt im vorgesehenen Feld die für die Versicherten der Landesverbände der Krankenkassen (Primärkassen) für das Quartal geschätzte Fallzahl. Die Übermittlung der Fallzahlen an den Lieferanten ist durch die AOK auszuschließen.

Mit der Bestellung willigt der Vertragsarzt in die Übergabe der veranlassten Kosten an die KVBB ein, andernfalls ist die entsprechende Passage auf dem Formular zu streichen.

<b>Information der KVBB</b>	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>1.5.</b> <hr/> <b>15/17</b>
-------------------------------------	--	-----------------------------------

- (2) Für die Anforderung des nicht apothekenpflichtigen Sprechstundenbedarfs gelten folgende Grundsätze:
1. Der Vertragsarzt hat grundsätzlich die Produktwahl. Wenn der Vertragsarzt dies ausdrücklich vermerkt, findet keine Substitution statt.  
Auf dem Vordruck 2b sind die nicht austauschbaren Produkte separat zu kennzeichnen (keine Substitution).
  2. Der Vertragsarzt kann anstelle eines neu ausgefüllten Formulars auch die Kopie der letzten Bestellung in doppelter Ausführung, versehen mit aktuellen Mengenangaben, Datum, Vertragsarztstempel und Unterschrift, verwenden (sog. Dauerauftrag).
  3. Für die Belieferung der als austauschbar angeforderten Produkte wählt die AOK unter Beachtung der Qualitätsanforderungen und der Wirtschaftlichkeit die Produkte aus.
- (3) Die AOK veranlasst die Lieferung der vom Vertragsarzt angeforderten Produkte. Der Zeitraum von der Anforderung bis zum Abschluss der Bearbeitung bei der AOK und für die Belieferung durch die Lieferfirma soll 10 Arbeitstage und darf 15 Arbeitstage nicht überschreiten.
- (4) Folgende Änderungen der Anforderung bzw. Abweichungen bei der Lieferung durch die AOK bzw. den betreffenden Lieferanten sind nur nach Rücksprache mit dem Vertragsarzt und dessen vorheriger Zustimmung zulässig:
- bei möglicher Substitution: Menge, Größe, Material;
  - bei nicht möglicher Substitution: Menge.
- Die AOK benennt der KVBB Ansprechpartner, die die Anforderungen bearbeiten und für Anfragen der Vertragsärzte montags bis donnerstags zwischen 8.00 Uhr und 18.00 Uhr bzw. freitags von 8.00 Uhr bis 16.00 Uhr (außer an gesetzlichen Feiertagen) zur Verfügung stehen.
- (5) Die AOK verpflichtet die Lieferanten, der Lieferung eine Kopie des durch die AOK bearbeiteten Lieferscheins beizulegen.

<b>1.5.</b> <hr/> 16/17	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>Information der KVBB</b>
----------------------------	--	-------------------------------------

- (6) Reklamationen bezüglich der Produkte und des Verfahrens nimmt die AOK entgegen. Bei falschen oder unvollständigen Lieferungen veranlasst die AOK innerhalb von 3 Arbeitstagen nach Zugang der Reklamation den Austausch oder die Nachlieferung.

Produkte, für die mehr als fünf Beschwerden über die Qualität vorliegen, werden durch die AOK aus dem Liefersortiment entfernt und ersetzt. Unbrauchbare Produkte sind unverzüglich zu ersetzen.

- (7) Die AOK stellt den Vertragsärzten quartalsweise, spätestens 12 Wochen nach Quartalsende, eine Zusammenfassung der von ihnen veranlassten Kosten zur Verfügung. Die KVBB erhält diese Übersicht je Vertragsarzt und insgesamt in maschinell verwertbarer Form innerhalb der gleichen Frist.
- (8) Die AOK stellt für die Anforderungen die notwendigen Formulare und Freiumsschläge zur Verfügung. Die maschinell bearbeitbaren Formulare werden durch die AOK bereitgestellt. Porto- und Versandkosten bei Lieferung entstehen dem Vertragsarzt nicht.
- (9) Die Teilnahme an diesem Verfahren schließt für die jeweiligen Vertragsärzte eine Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 SGB V i.V.m. § 20 Abs. 2 der Prüfvereinbarung in Bezug auf den Sprechstundenbedarf aus. Dies gilt nicht für Vertragsärzte, die erkennbar dem Gewollten dieser Anlage (Vorabgenehmigungsverfahren) zuwider handeln.



<b>Information der KVBB</b>	<b>Sprechstundenbedarfsvereinbarung (Landesverbände der Krankenkassen)</b>	<b>1.5.</b> <hr/> <b>17/17</b>
-------------------------------------	--	-----------------------------------

## **Anlage 3 zur Vereinbarung über die vertragsärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf zwischen der KVBB und den Landesverbänden der Krankenkassen**

### **Bezug und Anforderung von Kontrastmitteln**

Gemäß § 4 Abs. 3 wird der Bezug und die Anforderung von Kontrastmitteln wie folgt geregelt:

Kontrastmittel sind zu Lasten der AOK Nordost - Die Gesundheitskasse anzufordern. Die AOK Nordost - Die Gesundheitskasse stellt die Lieferung an den Vertragsarzt innerhalb von 10 Arbeitstagen nach Anforderung sicher. Abweichungen bei der Lieferung durch die AOK Nordost - Die Gesundheitskasse sind nur nach Rücksprache mit dem Vertragsarzt und dessen schriftlicher Zustimmung zulässig.

Die Anforderungen sind mittels des Verordnungsblattes zu richten an:

AOK Nordost - Die Gesundheitskasse  
Geschäftsbereich Versorgungsmanagement  
Unternehmensbereich Arzneimittel  
Team Sprechstundenbedarf  
Potsdamer Straße 20  
14513 Teltow

Die AOK Nordost - Die Gesundheitskasse stellt für die Anforderungen Freiumschläge zur Verfügung. Porto- und Versandkosten bei Lieferung werden durch die AOK Nordost - Die Gesundheitskasse getragen.