

Rhein-Erft-Kreis
Facharzt/-ärztin für Innere
Medizin -Gastroenterologie-
(Einzelpraxis)
Chiffre: 056/2009

Bewerbungsfrist:
Bis 20.03.2009

Stadt Bonn
Praktische(r) Arzt/Ärztin
(Einzelpraxis)
Chiffre: 043/2009

Oberbergischer Kreis
Facharzt/-ärztin für Lungen-
und Bronchialheilkunde (Be-
rufsausübungsgemeinschaft)
Chiffre: 044/2009

Stadt Köln
Facharzt/-ärztin für Innere
Medizin -hausärztliche
Versorgung- (Berufsaus-
übungsgemeinschaft)
Chiffre: 051/2009

Im Bereich Köln

Bewerbungsfrist:
Bis 06.03.2009

Stadt Köln
Psychol. Psychotherapeut/-in
Praxisgemeinschaft
Chiffre: P 06/2009

Ärztliche Körperschaften im Internet

Ärzttekammer Nordrhein
www.aekno.de

Kassenärztliche
Vereinigung Nordrhein
www.kvno.de

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
NRW, Münster

der Krankenkasse für den Gartenbau,
Kassel,
vertreten durch die Landwirtschaftliche
Krankenkasse, Münster
zugleich handelnd für die Krankenkasse
für den Gartenbau

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 Sprech-
stundenbedarf 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 Vereinbar-
ungen mit den Sozialhilfeträgern

ist zu Lasten der Kassenärztlichen Verei-
nigung Nordrhein zu verordnen, sofern
keine anders lautenden Regelungen ver-
einbart sind.

2. Der nach dieser Vereinbarung verord-
nete Sprechstundenbedarf ist nur für
die ambulante Behandlung von Mit-
gliedern, 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 Aus-
nahme der in I.1. genannten
Anspruchsberechtigten
d) Personen, bei denen Zahlungs-
pflicht eines Unfallversicherungs-
trägers besteht.

Amtliche Bekanntmachungen

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

II. 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.

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 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 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 Ordnungsblatt rezeptiert werden.

Hinsichtlich der verordnungsfähigen

Impfstoffe (Statusfeld 8 und 9) gilt die separate Vereinbarung.

- Das Ordnungsblatt 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 Ordnungsblatt höchstens 3 Artikel aufgeführt werden. Das Ordnungsblatt 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 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.
- Der Vertragsarzt weist in begründeten Einzelfällen der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein den Bezug durch Vorlage der Lieferscheine nach; die Aufbewahrungsfrist beträgt zwei Jahre.
- 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 KV

Nordrhein und dem Hersteller/Lieferant vereinbart.

- Die Verordnung des Sprechstundenbedarfs erfolgt nach Anlage 1 und ist bis zur Einführung des Webshop spätestens zum 01.01.2010 durch die KV Nordrhein vom verordnenden Arzt wie unter Punkt II beschrieben, vorzunehmen.

III. 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 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.
- Gefäße für den Sprechstundenbedarf und die im Zusammenhang mit den Gefäßen anfallenden Kosten für in Apotheken angefertigten oder abgefüllten Mitteln werden nicht bezahlt. Dies gilt sinngemäß auch beim Direktbezug von anderen Lieferanten.

Amtliche Bekanntmachungen

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 Prozent 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 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 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 Aus-

land ist als Sprechstundenbedarf zu Lasten der Krankenkassen unzulässig.

VI. Prüfung des Sprechstundenbedarfs

1. Für die Prüfung der Wirtschaftlichkeit sowie der Zulässigkeit von Sprechstundenbedarfs-Anforderungen 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. Inkrafttreten 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

Amtliche Bekanntmachungen

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
gez. Dr. Leonhard Hansen
Vorsitzender

AOK Rheinland/Hamburg Die Gesundheitskasse
gez. Cornelia Prüfer-Storcks
Mitglied des Vorstandes

BKK Landesverband NRW
gez. Jörg Hoffmann
Vorsitzender des Vorstandes

IKK Nordrhein
gez. Dr. Brigitte Wutschel-Monka
Vorstandsvorsitzende der IKK Nordrhein

Landwirtschaftliche Krankenkasse NRW
gez. Heimo-Jürgen Döge
Hauptgeschäftsführer

Knappschaft
gez. Rolf Stadié
Direktor

Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek)
Landesvertretung NRW
gez. 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
- 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)

Amtliche Bekanntmachungen

0303000000	Isopropylalkohol 70 % (auch sterilfiltriert)	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.	0509000000	Cerclagepeppare Typ A und Typ ASQ postoperativ, nicht verordnungsfähig zur Schwangerschaftsverhütung
0304000000	Jodtinktur, jodhaltige und ihnen ähnliche Desinfektionsmittel			0510000000	Dobutamin im Rahmen einer Stressechokardiographie
0305000000	Mittel auf Kresolgrundlage oder sonstige quartäre Ammoniumbasen – nur bei gynäkologischen oder urologischen Verrichtungen (z. B. Zephirol, Sagrotan, Lysoform Killavon)	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.	0511000000	Dünndarmsonden
0306000000	Rivanol-Tabletten 10 x 1,0 zur Herstellung von Lösungen			0512000000	Einmal-Biopsie-Nadeln,
0307000000	Wasserstoffsuperoxyd 3 %	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.	0513000000	Einmal-Punktionsnadeln zur Follikelentnahme bei In-vitro-Fertilisation (IVF) im Rahmen des § 27a Abs. 3 Satz 3 SGB V
0308000000	Wundbenzin			0514000000	Einmal-Drainage-Sauggeräte für amb. Operationen, einschl. Zubehör z. B. Wechselflasche
	04 Reagenzien und Schnellteste			0515000000	Einmal-Infusionsbestecke
	Reagenzien und Schnellteste sind Sprechstundenbedarf, soweit für die Untersuchung nach dem EBM kein Honorar berechnungsfähig ist.	0508000000	Koricoizubereitungen 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
0401000000	Zulässig sind Testmaterialien für den Nachweis von Eiweiß und/oder Zucker sowie die Bestimmung des pH-Wertes im Harn.			0517000000	Einmal-Infusionskatheter (nicht zur Blasenspülung)
	05 Mittel zur Diagnostik oder Soforttherapie			0518000000	Einmal-Infusionsnadeln (z. B. Portnadeln, Gripper- und Huber-Nadeln)
0501000000	Arzneiformen zur Applikation in Körperhöhlen, wie Rektum, Vagina und Harnröhre (Urethra) und Harnleiter (Ureter), z.B. Rektalkapseln, Tamponaden, Ovula, Vaginaltabletten etc.			0519000000	Einmal-Klysmen (und andere Laxantien, wenn diese zur Vorbereitung von diagnostischen Maßnahmen oder Eingriffen in der Praxis benötigt werden)
0502000000	Augen-, Ohren- und Nasentropfen			0520000000	Einmal-Punktionsbestecke für Pleura-, Leber- u. Ascitespunktionen incl. Auffangbeutel
0503000000	Aqua destillata bzw. purificata nur für augen-, lungen-, HNO-ärztliche und urologische Verrichtungen (nicht für Inhalationen)			0521000000	Fluorescein als Augentropfen
0504000000	zu Angiographien erforderliche Medikamente wie physiologische Kochsalzlösung und Heparin etc.			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: Kohlendioxid, Kohlendioxid, Kohlendioxid

Amtliche Bekanntmachungen

- 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 Oraler 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. Konakion) 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 Anwen-

- dung 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; 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 Antihistaminica (auch H2-Blocker nur vor ambulanten operativen Eingriffen)
- 0709040000 Calcium (parenteral)
- 0709050000 Cardiaca
- 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-Adsorbatstoff (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.

Damit kleine
Kinderseelen
wieder **lachen** lernen.

Die Kinderschutzambulanz am Evangelischen Krankenhaus in Düsseldorf betreut und therapiert seelisch und körperlich misshandelte Kinder.

Ihre Spende hilft, damit diese Kinder wieder unbeschwert lachen können.



Die Kinderschutzambulanz

Wir helfen misshandelten Kindern.

Spendenkonto-Nr. 43 000 900
Stadtparkasse Düsseldorf
BLZ 300 501 10
Kennwort: Kinderschutzambulanz
www.kinderschutzambulanz.de