

**vereinbarung**  
zwischen  
**der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin**  
**einerseits**  
und  
**der Allgemeinen Ortskrankenkasse Berlin**  
**dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.**  
**- Landesvertretung Berlin -**  
**dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassenverband e.V.**  
**- Landesvertretung Berlin -**  
**dem BKK-Landesverband Ost**  
**- Landesrepräsentanz Berlin-Brandenburg -**  
**dem IKK-Landesverband Brandenburg und Berlin**  
**der Krankenkasse für den Gartenbau, handelnd für die**  
**Landwirtschaftliche Krankenversicherung in Berlin**  
**- vertreten durch den IKK-Landesverband Brandenburg und Berlin -**  
**andererseits**

über die Anforderung und Verwendung von Sprechstundenbedarf

**A. Anforderung von Sprechstundenbedarf**

**1.** Der nach dieser Vereinbarung angeforderte Sprechstundenbedarf ist nur für die ambulante Behandlung von Anspruchsberechtigten der an dieser Vereinbarung beteiligten Krankenkassen sowie der von ihnen auftragsweise versorgten Personen zu verwenden.

Zu den auftragsweise versorgten Personen gehören derzeit:

Hilfsbedürftige - Symbol "U" -,

Pflegekinder und Jugendliche - Symbol "J" -,

Personen, die gemäß § 75 Abs. 3 SGB V freie Heilfürsorge genießen (Angehörige der Bundeswehr, des Bundesgrenzschutzes, des Zivildienstes und der Polizei).

Nicht zulässig ist die Verwendung von Sprechstundenbedarf für:

a) Privatpatienten bzw. Mitglieder der privaten Krankenversicherung,

b) Patienten, die wegen der Folge von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten behandelt werden,

c) solche Personen, die nach dem Bundesversorgungsgesetz (Bundesbehandlungsscheine) einen Anspruch haben,

d) Mitglieder der Postbeamtenkrankenkasse A.

**2.** Der Sprechstundenbedarf ist zu Lasten der Allgemeinen Ortskrankenkasse Berlin anzufordern.

Die Anforderungen sind zu richten an:

Allgemeine Ortskrankenkasse Berlin

Geschäftsbereich Ärzte und Grundsatzfragen,

Wilhelmstraße 1

10957 Berlin

**Es gelten folgende Formblätter:**

a) Vordruck 1 (weiß)  
nur für die Anforderung von Arzneimitteln (apothekenpflichtiger Sprechstundenbedarf)

b) Vordruck 2 (rot)  
nur für die Anforderung von nichtapothekenpflichtigem Sprechstundenbedarf wie Verbandstoffe, Pflaster und sonstige zulässige Artikel sowie für Arzneimittel, die gemäß § 47 Abs. 1 Satz 2 AMG außer an Apotheken auch an Ärzte abgegeben werden dürfen.

Die Anforderung von Sprechstundenbedarf für Hilfsbedürftige - Symbol "U" -, Pflegekinder und Jugendliche - Symbol "J" -, ist getrennt unter Verwendung der unter a) und b) genannten Vordrucke vorzunehmen.  
Kennzeichnung: "U und J"

**3.** Jede Anforderung muß vom Vertragsarzt eigenhändig unterschrieben und mit dem Vertragsarztstempel sowie dem Bezugsquartal versehen werden. Die Zahl der Behandlungsfälle der Anspruchsberechtigten der an dieser Vereinbarung beteiligten Krankenkassen und der "U + J" Fälle des vorherigen Quartals ist getrennt anzugeben. Jede Anforderung ist in doppelter Ausfertigung (Durchschrift) einzureichen.

**4.** Sprechstundenbedarf ist grundsätzlich nur einmal im Kalendervierteljahr anzufordern. Der Umfang des angeforderten Sprechstundenbedarfs ist auf den Verbrauch für maximal ein Quartal zu begrenzen. Er richtet sich nach den Bedürfnissen der Praxis und muß zur Zahl der Behandlungsfälle der am Vertrag beteiligten Krankenkassen in einem angemessenen Verhältnis stehen. Für neu niedergelassene Vertragsärzte ist der Bedarf gegebenenfalls zu schätzen.

Bei der Anforderung von Fertigarzneimitteln soll der Vertragsarzt die Arzneiform, die Wirkstoffstärke und die Menge angeben. Allgemeingehaltene Angaben, wie z.B. N1 ..., 1 Originalpackung oder 1 Anstaltspackung ohne Mengenbezeichnungen sind nicht zulässig. Bei ordnungsgemäß ausgefüllter Anforderung soll der Bearbeitungszeitraum 21 Tage nach deren Eingang in der Fachabteilung nicht überschreiten.

**5.** Bei der Anforderung von Sprechstundenbedarf ist die Anlage dieser Vereinbarung zu beachten.

**6.** Sprechstundenbedarf darf nur im genehmigten Umfang bezogen werden. Ersatzweiser Bezug anderer Mittel oder Artikel ist unzulässig.

**7.** Wird der angeforderte Sprechstundenbedarf nicht oder teilweise nicht genehmigt, so erhält der anfordernde Vertragsarzt eine schriftliche Information nur hinsichtlich des apothekenpflichtigen Sprechstundenbedarfs durch die Fachabteilung der AOK Berlin.

**8.** Zur Regelung von grundsätzlichen Differenzen und zur Weiterentwicklung der Vereinbarung steht eine Clearingstelle zur Verfügung, die mit Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung und der Krankenkassen besetzt ist (siehe Protokollnotiz).

9. Hinsichtlich der Überprüfung der Wirtschaftlichkeit nach § 106 SGB V gilt die Prüfvereinbarung in der jeweils gültigen Fassung.

## **B. Begriff und Begrenzung des Sprechstundenbedarfs**

1. Als Sprechstundenbedarf gelten nur solche Mittel, die ihrer Art nach bei mehr als einem Anspruchsberechtigten Verwendung finden oder für Notfälle sofort zur Verfügung stehen müssen.

Mittel, die nur für einen Kranken bestimmt sind, stellen keinen Sprechstundenbedarf dar und sind daher unter 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 diese dem Sprechstundenbedarf zuzuführen ( es gilt A.1 Buchstabe a - d).

2. Die nach § 34 Abs. 1 SGB V von der Verordnungsfähigkeit zu Lasten der Krankenkassen ausgeschlossenen Arzneimittel dürfen nur dann über Sprechstundenbedarf angefordert werden, wenn sie zur Vorbereitung auf oder im zeitlich begrenzten Anschluß an diagnostische oder therapeutische Eingriffe notwendig sind. Im Ausnahmefall ist auch eine Einzelverordnung auf den Namen des Patienten (mit dem Vermerk „vor diagnostischem und/oder therapeutischem Eingriff“) möglich.

Die nach § 34 Abs. 3 SGB V von der Verordnungsfähigkeit zu Lasten der Krankenkassen ausgeschlossenen Arzneimittel sowie Medikamente der "Negativliste" dürfen als Sprechstundenbedarf nicht angefordert werden.

Ist für ein Arzneimittel ein Festbetrag (§ 35 SGB V) festgesetzt worden, so werden im Rahmen der Sprechstundenbedarfsanforderung nur die Kosten bis zum Festbetrag übernommen.

3. Die Verwendung von Sprechstundenbedarf ist bei stationärer (belegärztlicher) Behandlung unzulässig.

4. Die allgemeinen Praxiskosten, insbesondere die Kosten ärztlichen Instrumentariums und ärztlicher Apparaturen sowie die durch deren Anwendung entstehenden Kosten, sind in den nach dem Bewertungsmaßstab für vertragsärztliche Leistungen (EBM) abrechnungsfähigen Leistungsansätzen enthalten. Dies gilt u.a. auch für die Kosten für Einmalspritzen, Einmalkatheter, Einmalskalpelle und Einmalkanülen.

Im übrigen gelten die "Allgemeinen Bestimmungen" des EBM.

5. Die Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Arzneimittel-Richtlinien) in der jeweils gültigen Fassung gelten auch bei der Anforderung von Sprechstundenbedarf. Die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit sind bei der Anforderung und Verwendung von Sprechstundenbedarf zu beachten.

**6.** Betäubungsmittel sind nur unter Verwendung des hierfür vorgeschriebenen amtlichen Formblattes (Betäubungsmittel-Rezept) anzufordern . Sie unterliegen in keinem Fall der vorherigen Genehmigung.

Auf die Bestimmungen des Betäubungsmittelgesetzes und die hierzu ergangenen Verordnungen wird hingewiesen.

### **C. Geltungsbereich, Inkrafttreten und Kündigung**

**1.** Die Vereinbarung gilt für alle an der vertragsärztlichen Versorgung in Berlin teilnehmenden Ärzte.

**2.** Die Vereinbarung tritt mit Wirkung zum 1.04.1999 in Kraft und ersetzt die bisher zwischen den Beteiligten bestehende Vereinbarung über die Anforderung und Verwendung von Sprechstundenbedarf.

**3.** Die Vereinbarung kann von jedem der Vertragspartner mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres durch eingeschriebenen Brief gekündigt werden.

Berlin, den 02.02.1999

Allgemeine Ortskrankenkasse Berlin  
Der Vorstand

Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V.  
- Landesvertretung Berlin -  
Leiter der Landesvertretung

AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.  
- Landesvertretung Berlin -  
Leiter der Landesvertretung

BKK-Landesverband Ost  
- Landesrepräsentanz Berlin-Brandenburg -  
Der Vorstand

IKK-Landesverband Brandenburg und Berlin  
Der Vorstand

Krankenkasse für den Gartenbau, handelnd für die  
Landwirtschaftliche Krankenversicherung in Berlin  
- vertreten durch den IKK-Landesverband Brandenburg und Berlin -  
Der Vorstand

Kassenärztliche Vereinigung Berlin  
Der Vorstand

#### **Anlage 1**

**Aufstellung der als Sprechstundenbedarf verordnungsfähigen Mittel.**

Apothekenpflichtige Mittel sind mit einem \* gekennzeichnet und auf dem weißen Vordruck anzufordern.

## **1. Arzneimittel für Notfälle und zur nicht planbaren Sofortbehandlung**

### **1.1 Arzneimittel zur Injektion\* und Infusion\***

Analgetika (auch orale/rektale)

Antiallergika

Antiarrhythmika

Antiasthmatika und Broncholytika

Anti-D-Immunglobulin zur Rhesusprophylaxe

Antiemetika

Antihypertonika

Antihypotonika

Antirheumatika

Calciumpräparate

Diuretika

Heparine zur Thromboseprophylaxe und -behandlung

Infusionslösung zur Stabilisierung und Auffüllung des Kreislaufes

Insulin

Kardiaka

Kortikoide (in kleinen Mengen)

Magnesiumpräparate

Psychopharmaka/Sedativa/Hypnotika (in kleinen Mengen)

Spasmolytika

Der Begriff der "kleinen Menge" muß sich an der Behandlungszahl sowie anerkannten Praxisbesonderheiten orientieren und wird ggf. durch die Clearingstelle unter Beurteilung des jeweiligen Einzelfalles geregelt.

### **1.2 Mittel zur Geburtshilfe:**

wehenerregende Präparate\*, Secalepräparate\*

### **1.3 Arzneimittel zur Behandlung der malignen Hyperthermie\***

bei der Narkose (Dantrolen®).

### **1.4 Arzneimittel zur Blutstillung\***

### **1.5 Chloralhydrat-Rektiole\***

Diazepam-Rektiole\*

### **1.6 Kortikoide zur rektalen Anwendung\***

### **1.7 Sonstige Arzneimittel**

Arzneimittel oder andere Substanzen, soweit sie bei mehr als einem Anspruchsberechtigten **sofort oder in unmittelbarem ursächlichen Zusammenhang mit einem ärztlichen Eingriff anzuwenden** sind und üblicherweise mit einem nur geringen Teil einer Einzelpackung vom Arzt appliziert werden (wenn wirtschaftlicher - unter Beachtung des Verfalldatums - auch in größeren Handelspackungen):

Arzneistoffhaltige Kompressen und ähnliches\*  
Augen-, Nasen-, Ohrentropfen\*  
Globuli\*  
Lösungen\*  
Ovula\*  
Puder\*  
Salben oder Gele\*  
Sprays\*  
Styli\*  
Suppositorien\*  
Tabletten\*

Fertigpackungen, mehrfach verwendbar, zur Thermotherapie bzw. Kryotherapie nach GO-Nr. 530 bzw. 535 EBM  
Mittel für Ätzungen\*, Inhalationen\*, Instillationen\*, Pinselungen\*, Spülungen\* (soweit nicht gemäß EBM abgegolten)  
Mittel zur Varizenverödung\*  
Mittel zur Kryotherapie

## **2. Diagnostische Arzneimittel, Testsubstanzen und sonstige Mittel zur Diagnostik**

Mittel zur Tuberkuloseerkennung\* durch Hauttests  
Abführmittel\* zur Vorbereitung diagnostischer Maßnahmen und therapeutischer Eingriffe  
Harnröhrenleitmittel\* (auch mit Zusatz eines Anästhetikums)  
Fluorescein\* als Augentropfen  
Photochemotherapeutika\* für Leistungen nach GO-Nrn. 564/565 EBM nur für Anwendung bei mehreren Patienten  
physiologische Kochsalzlösung als Lösungs- oder Verdünnungsmittel (unter 500 ml\*)  
Wasser nur als Lösungs- oder Verdünnungsmittel (je nach Wirtschaftlichkeitsgebot Fertigprodukt oder rezepturmäßig hergestelltes Wasser)  
Harn-Teststreifen, soweit für die Untersuchung kein Honorar berechnungsfähig ist. Es können nur Teststreifen als Sprechstundenbedarf angefordert werden, die ausschließlich der qualitativen oder semiquantitativen Untersuchung auf Eiweiß und Zucker sowie der Bestimmung des pH-Wertes dienen.  
Mittel zur Durchführung des TRH-Testes (Schilddrüsenfunktionsdiagnostik)\*  
Heparine\* zur Anwendung in der Angiographie und Angiokardiographie, soweit sie nicht bei der Leistungserbringung der GO-Nrn. 5120 und 5122 mit den dazu ansetzbaren Pauschalerstattungen nach GO-Nrn. 7250 - 7252 abgegolten sind - siehe Kommentar zu Pkt. 2.

## **3. Sera**

Tetanusimmunglobulin\* im Verletzungsfall, sofern nicht ein Unfallversicherungsträger zuständig ist.

**4. Arzneimittel für Anästhesieleistungen\***, soweit sie in der ambulanten Praxis und zur Prämedikation verwendet werden.

## **5. Kontrastmittel bei Röntgen-, MRT-, CT- und Ultraschalluntersuchungen**

Kontrastmittel bei bildgebenden Verfahren, soweit sie nicht mit der Gebühr für die

Untersuchung gemäß EBM abgegolten sind (wie solche auf Bariumbasis und etwaige Zusatzmittel für die Doppelkontrastuntersuchung bei Magen-Darm-Untersuchungen und wie solche Kontrastmittel, die bei den Leistungen nach den GO-Nrn. 5120 und 5122 mit den lt. Kapitel U vereinbarten Pauschalerstattungen nach GO-Nrn. 7250 - 7252 abgegolten sind) - siehe Kommentar zu Punkt 5.

## **6. Desinfektionsmittel nur zur Anwendung am Körper des Patienten**

Desinfektionsmittel, ausschließlich zur Anwendung am Patienten für Haut, Schleimhäute und/oder Wunden (nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie geeignet).

außerdem:

Alkoholtupfer (nur für Besuchspraxis)

Wasserstoffperoxid 3% (bis 1 Liter)\*

Wasserstoffperoxid 3% (über 1 Liter)

Wundbenzin\*

## **7. Verband- und Nahtmaterial**

Binden

- Fixierbinden (Mullbinden), kohaesiv, elastisch
- Gipsbinden (auch mit Kunstharz)
- Klebebinde (Pflasterbinden)
- Kompressionsbinden (elastisch, dauerelastisch, kohaesiv)
- Krepppapierbinden
- Ohrenbinden
- Polsterbinden
- Stärkebinden
- Synthetische Verbände zur Ruhigstellung
- Tapeverbände
- Zinkleimbinden

Gewebeklebstoff

Klammerpflaster

Kompressen (Mull-, Zellstoff-)

Nahtmaterial (auch atraumatisch)

Pflaster zur Verbandfixierung (Rollenpflaster)

Polstermaterial

Schlauchverbände

Tamponadestreifen, -binden (auch steril)

Tampons (Mull, Netz)

Tupfer (Mull-, Zellstoff-)

Verbandfixiermittel

Verbandmull

Verbandwatte

Watteträger (auch mit Wattekopf)

Wundklammern (ohne Gerät)

Wundschnellverband

## **8. Diagnostische und therapeutische Hilfsmittel**

Armtragegurte H

Augenklappen H

Einmal-Biopsie-Nadeln H

Einmal-Drainage-Sauggeräte einschl. Zubehör H  
Einmal-Fingerlinge H  
Einmal-Infusionsbesteck H  
Einmal-Infusionskatheter H  
Einmal-Infusionsnadeln H  
Einmal-Mundspatel H  
Einmal-Punktionskanülen H  
Einmal-Sonden mit Metallolive zur Dünndarm-Kontrastuntersuchung H  
Ergänzungsmaterial für Gipsverbände (Gehbügel H, Gehsohle H, Gummiabsätze H, Gummigalosse H)  
Fingerlinge als Verbandsschutz H  
Fertighalskrawatten H  
Einmal-Hautstanzen H / Einmal-Hautküretten H  
Kirschnerdraht H  
Ohrenklappen H  
Paukenröhrchen H  
Schienen aus Metall und thermoplastischem Material (z.B. Cramer, Stack) H  
Urinauffangbeutel für Kinder H  
Vakuumflaschen und Verbindungsleitungen zur Durchführung der Leistung nach GO-Nr. 285 EBM H  
Verbandklammern H

Die Kennzeichnung mit „H“ bezeichnet Hilfsmittel, die aus dem richtgrößenrelevanten Sprechstundenbedarf herausgerechnet werden müssen.

Sie sind auf den Formularen für den nichtapothekenpflichtigen Sprechstundenbedarf anzufordern. Hierbei ist der Kommentar zu Punkt 8 zu beachten.

## **Anlage 2 Kommentar**

### **Zu 1.1**

Die als Sprechstundenbedarf bezogenen Mittel zur Anti-D-Prophylaxe sind dem nicht planbaren Akutfall vorbehalten.

Bei „Injektionsserien“ ist nur die Einzelverordnung auf Namen des Patienten zulässig. Zu den Infusionslösungen zur Stabilisierung und Auffüllung des Kreislaufes zählen z.B. Kochsalzlösung, Ringerlösung, Glucoselösung oder Plasmaexpander, aber keine Infusionen zur parenteralen Ernährung.

Infusionslösungen ab 500 ml sind über Vordruck „rot“ zu beziehen (nicht apothekenpflichtig).

Betäubungsmittel (BTM) im Rahmen der BTM-Verordnung sind mittels Betäubungsmittelrezept anzufordern.

### **Zu 1.7**

Lösungen für arthroskopische Spülungen sind kein Sprechstundenbedarf.

### **Zu 2.**

Für Vorsorgeuntersuchungen sind Testmaterialien mit dem Honorar abgegolten. Sie dürfen deshalb nicht als Sprechstundenbedarf angefordert werden.

Heparine sind nicht als Sprechstundenbedarf beziehbar, wenn sie als funktionsverstärkender Zusatz bei der Kontrastmittelgabe verwendet werden.

Weiteres siehe auch zu Punkt. 5..

Reagenzien, Farblösungen und sonstige Chemikalien für mikroskopische, chemische, physikalische, bakteriologische, serologische, zytologische und weitere Laboruntersuchungen, Ultraschallgel, Filmmaterial, Radionuklide, Formaldehydlösungen, Natriumcitratlösungen sind kein Sprechstundenbedarf.

**Zu 4.**

Atemkalk und Einmaltuben für die Anästhesie sind kein Sprechstundenbedarf.

**Zu 5.**

Die Pauschalerstattungen nach GO-Nrn. 7250 -7252 gelten nur bei Erbringung der Leistungen nach GO-Nrn. 5120 und 5122 des Abschnittes Q I.4. des EBM. Diese Pauschalerstattungen enthalten alle Sachkosten, einschl. der Kosten für Kontrastmittel und Sprechstundenbedarf. Die Allgemeinen Bestimmungen A I.4. finden hier keine Anwendung.

**Zu 6.**

Die von der Deutschen Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie als wirksam befundenen Desinfektionsmittel sind Mittel auf der Wirkstoffbasis von Alkoholen oder Jodverbindungen, bzw. Kombinationen von Alkoholen, Phenolderivaten und quarternären Verbindungen.

Desinfektionsmittel, Dest. Wasser und Alkohol zur Reinigung oder Pflege ärztlichen Instrumentariums, ärztlicher Apparaturen und der Praxisräume, gehören nicht zum Sprechstundenbedarf, sondern zu den Praxiskosten.

**Zu 8.**

Auf den Formularen für den nichtapothekenpflichtigen Sprechstundenbedarf sind die Artikel gemäß Punkt 8 zum Abschluß unter der Überschrift "Hilfsmittel" aufzulisten.

**Ergänzender Hinweis:**

Zu Lasten der Krankenkassen dürfen über Sprechstundenbedarf u.a. **n i c h t** angefordert werden:

Dauerkatheter

Deckgläser

Fieberthermometer

Filterpapier

Geräte zur Blutentnahme (z.B. Lanzetten)

Gummihandschuhe (auch Einmalhandschuhe)

Handgelenksbandagen

Hautmarkierungsmittel

Helicobacter Schnelltests

Inhalationsapparate

Injektionskanülen (z.B. Sterican) und -spritzen

Irrigatoren

Mundschutz

Objektträger

Operationstücher und -folien

Skalpelle

Testpflaster

Trop T-Test

unsteriler Zellstoff

Urinbehälter

## **Protokollnotiz zu A Punkt 8 der Vereinbarung über die Anforderung und Verwendung von Sprechstundenbedarf**

Die Clearingstelle besteht aus bis zu drei Vertretern der Krankenkassenverbände und bis zu drei Vertretern der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin.

Die Entscheidungen der Clearingstelle basieren auf Konsens.

In der Regel findet einmal im Quartal eine Sitzung der Clearingstelle bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin statt.

Die Ergebnisse der Sitzungen werden protokolliert.

Die Kassenärztliche Vereinigung Berlin stellt den Protokollanten.

Berlin, den 02.02.1999

Allgemeine Ortskrankenkasse Berlin  
Der Vorstand

Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V.  
- Landesvertretung Berlin -  
Leiter der Landesvertretung

AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V.  
- Landesvertretung Berlin -  
Leiter der Landesvertretung

BKK-Landesverband Ost  
- Landesrepräsentanz Berlin-Brandenburg -  
Der Vorstand

IKK-Landesverband Brandenburg und Berlin  
Der Vorstand

Krankenkasse für den Gartenbau, handelnd für die  
Landwirtschaftliche Krankenversicherung in Berlin  
- vertreten durch den IKK-Landesverband Brandenburg und Berlin -  
Der Vorstand

Kassenärztliche Vereinigung Berlin  
Der Vorstand