



Engagiert für Gesundheit.  
Kassenärztliche Vereinigung  
Nordrhein



Auflistung | Sprechstundenbedarf

## **Anlage 1 der Vereinbarung über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf (SSB)**

Version: 1.0

Stand: 03.03.2021

## Hinweise zur Verordnung von Sprechstundenbedarf

1. Kosten, die durch die GOP des EBM abgegolten sind, können nicht als SSB verordnet/abgerechnet werden.
2. Als SSB gelten nur die Artikel, die bei mehr als einem Versicherten angewendet werden oder die zur Sofort-/Akutbehandlung zur Verfügung stehen müssen.
3. Unter Sofort-/Akutbehandlung werden Arzneimittel oder andere Substanzen verstanden, die zur Anwendung bei mehr als einem Patienten sofort oder in unmittelbarem ursächlichem Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung anzuwenden sind und üblicherweise mit einem nur geringen Teil einer Handelspackung vom Arzt appliziert werden und nicht mit der EBM-Gebühr abgegolten sind.
4. Arzneimittel und Medizinprodukte sind im Sprechstundenbedarf nur zulässig, wenn sie gemäß den gesetzlichen Regelungen verordnungsfähig bzw. durch die Arzneimittelrichtlinien für die Versorgung zugelassen sind. Ausnahmen sind ausdrücklich in der Anlage 1 definiert.
5. Der Bezug in Deutschland nicht allgemein verkehrsfähiger Arzneimittel/Sprechstundenbedarfsartikel durch Einzelimport aus dem Ausland ist als Sprechstundenbedarf zulasten der Krankenkassen unzulässig.
6. Mittel der besonderen Therapierichtungen stellen keinen Sprechstundenbedarf dar (z. B. Homöopathika, Anthroposophika).
7. Arzneimittel sowie Medizinprodukte mit Arzneimittel-Charakter gem. Anlage V der Arzneimittel-Richtlinie dürfen nur gemäß ihrer Zulassung eingesetzt werden. Ausnahmen sind ausdrücklich in dieser Anlage definiert.
8. Rezepturen sind kein Sprechstundenbedarf. Es sei denn, sie werden ausdrücklich in dieser Anlage zugelassen. Das Abfüllen aus größeren Gebinden stellt keine Rezeptur dar.
9. Der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit ist bei der Verordnung von SSB zu beachten.
10. Sets, welche Artikel enthalten, die kein Sprechstundenbedarf sind, sind im Sprechstundenbedarf nicht verordnungsfähig.
11. Artikel, die über Sondervereinbarungen/Selektivverträge abgegolten sind, sind kein Sprechstundenbedarf.
12. Soweit die Verordnungsfähigkeit von Mitteln auf Ärzte eines bzw. mehrerer Fachgebiete beschränkt wird, sind die entsprechenden Fachgebietsgrenzen zu beachten und eine Verordnung als SSB für Ärzte anderer Fachgebiete ausgeschlossen.

## Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: A

Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Adenosin zur Myokardszintigraphie	ja	Adenosin nur, wenn eine reproduzierbare definierte physikalische Belastung nicht möglich ist.
	nein	Regadenoson
ADD-/ ADHD-/ AHS-/ ADHS-Mittel	nein	
Adrenalin bei Notfällen	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adrenalin-Ampullen /-Durchstechflaschen</li> <li>▪ Adrenalin zur Inhalation</li> </ul>
	nein	Keine Produkte zur Anwendung durch den Patienten (Komplettbesteck für den Patientengebrauch) Beispiele: Fastjekt, Minijet (Anaphylaxie-Bestecke).
Ätzmittel / Warzenmittel	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Salicylsäure- und Milchsäure-Lösungen</li> <li>▪ Trichloressigsäure hochkonzentriert (ca. 30%)</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fertigprodukte wie z.B. Histofreezer</li> <li>▪ Pflaster (z.B. Guttaplast)</li> </ul>
Akne-Mittel topisch, systemisch	nein	
Analeptika	ja	Kreislaufanaleptika für den Notfall zur Überwindung eines lebensbedrohlichen Zustands.
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Orale Darreichungsformen</li> <li>▪ Depot- und Retard-Formen</li> <li>▪ Keine Produkte zur Anwendung durch den Patienten (Komplettbesteck für den Patientengebrauch) Beispiele: Fastjekt, Minijet (Anaphylaxie-Bestecke).</li> </ul>
Analgetika / auch Analgetika mit antirheumatischer Wirkung	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ausschließlich schnell wirksame Präparate zur Sofortanwendung</li> <li>▪ Mittel zur Schmerztherapie im Rahmen der Narkose</li> <li>▪ auch Betäubungsmittel</li> <li>▪ Sumatriptan Amp.</li> </ul>
	nein	Orale COX-2 Hemmer, Antiphlogistika zum therapeutischen Einsatz bei chronischen Erkrankungen, andere Migränemittel, Arzneimittel mit Depot- oder Retardwirkung, transdermale Systeme, antirheumatische Basistherapeutika, Biologika, Externa
Antiabortiva	ja	wehenhemmende Mittel parenteral (Fenoterol)
Antiasthmatica und Broncholytika	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Für den Notfall verordnungsfähig zur Überwindung eines lebensbedrohlichen Zustands</li> <li>▪ Zur Lungenfunktionsprüfung</li> <li>▪ Nur sofort wirksame Dosieraerosole und injizierbare Darreichungsformen</li> </ul>

	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kombinationspräparate mit verzögert wirkenden Bestandteilen</li> <li>▪ Keine kortisonhaltigen Dosieraerosole</li> </ul>
Antibiotika	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ausschließlich im Rahmen der Sofort-/Akutbehandlung (Notfallversorgung oder Sofort-Indikation und single shot bei Stanzbiopsien)</li> <li>▪ Notfallkoffer: Abgabe nur einzelner Tabletten</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tobramycin zur Inhalation</li> <li>▪ Gynäkologika</li> <li>▪ Fosfomycin in oraler Form</li> <li>▪ orale /lokale Akne-Mittel</li> <li>▪ Augenarzneien bei HNO</li> </ul>
Antidepressiva	nein	
Antidiabetika	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Insulin für den Notfall verordnungsfähig zur Überwindung eines lebensbedrohlichen Zustands</li> <li>▪ Ausschließlich in Ampullenform.</li> </ul>
	nein	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Insulinanaloge</li> <li>▪ Insuline mit verzögerter Wirkstofffreisetzung oder Langzeitwirkung</li> <li>▪ orale Antidiabetika</li> <li>▪ Fertipens</li> </ul>
Antidiarrhoika	nein	
Antidote	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>Nur ausgewiesene Notfallmittel:</u> Benzodiazepin-Antagonisten; Acetylcystein bei Paracetamol-Vergiftung; Aktivkohle; Amylnitrit; Anticholinium; Apomorphin; EDTAte; Flumazenil; Ipekakuanha-Mittel; Lactulose bei Lebervergiftung; Methionin bei Paracetamol-Vergiftung; Methylenblau bei toxischer Methämoglobinämie; Naloxon; Natriumthiosulfat; PEG; Polystyrolsulfonat-Plv.; Toluidinblau; 4-DMAP; Bridion; Neostigmin; Pyridostigmin; Protamin; Atropin; Obidoxim; Dimaval Ampullen; Trometamol; Glucagon; Deferoxamin nur bei akuter Eisenvergiftung; Entschäumungsmittel; Vitamin K</li> <li>▪ <u>in der Onkologie:</u> Folinsäure-Salze als Fertig-Arzneimittel; Mesna; Dimethylsulfoxid</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Amalgam-Entgiftungsmittel</li> <li>▪ EDTA zur Chelattherapie</li> <li>▪ Methionin zur Harnsteinprophylaxe oder Harnsäuerung</li> <li>▪ Penicillamin</li> <li>▪ Schlangen-Antiserum</li> <li>▪ Dimaval oral</li> <li>▪ Dexrazoxan</li> </ul>

Antiemetika/Prokinetika	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nur für Akut- und Notfälle</li> <li>▪ Ausschließlich in parenteraler Darreichungsform</li> <li>▪ Für Säuglinge und Kleinkinder auch in anderen Darreichungsformen.</li> </ul>
	nein	<p>Beispiele:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Depot- und Retardformen</li> <li>▪ Aprepitant</li> <li>▪ Mittel gegen Reiseübelkeit</li> <li>▪ Setrone bei geplanten Chemotherapie-Schemata</li> <li>▪ Perorale Darreichungsform</li> <li>▪ Antiemetika im Rahmen von planbaren Operationen</li> <li>▪ Scopolaminpflaster</li> </ul>
Antiepileptika	ja	Nur Phenytoin und Valproinsäure parenteral für Akut-/ Notfälle.
Antihistaminika	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zur Akut- und Notfallbehandlung als Injektionslösung-Tropfen/Soft nur zur Anwendung bei Kindern zur Behandlung von starken Beschwerden im Rahmen der Hyposensibilisierung und der Allergietestung</li> <li>▪ H2-Blocker (Ranitidin, Cimetidin) bei Patienten mit einer anamnestisch gesicherten Prädisposition zu histaminbedingten Allergien und Intoleranzen als Prämedikation vor Narkose in Kombination mit H1-Rezeptor-Antagonisten zur Vermeidung von durch Histaminfreisetzung ausgelösten klinischen Reaktionen</li> </ul>
Antimykotika	ja	Nur bei Mykosen im Gehörgang als Streifeneinlage.
Antitussiva	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In Akut-/ Notfällen</li> <li>▪ bei pulmonologischen Untersuchungen (Bronchoskopie)</li> <li>▪ Opiate (Codein, Noscarpin)</li> <li>▪ Clobutinol</li> <li>▪ Dextrometorphan</li> <li>▪ Pentoxyverin</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Depot- und Retard-Präparate</li> <li>▪ pflanzliche Präparate</li> </ul>

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: B</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
Barbiturate	ja	In parenteraler Zubereitung im Zusammenhang mit Narkosen oder für Notfälle.
Benzodiazepine/ Beruhigungsmittel	ja	Ausschließlich zur Vorbereitung von Narkosen, diagnostischen Maßnahmen oder endoskopischen Leistungen sowie im Akut-/Notfall.
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schlafmittel</li> <li>▪ Z-Substanzen (Zopiclon, Zolpidem)</li> </ul>

Blutstillungsmittel	ja	Ausschließlich Arzneimittel im Rahmen der Sofort-/Akutbehandlung (Notfallversorgung), Eisen(III)-Chlorid-Lösung.
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Höllenstein-Ätz-Stift</li> <li>▪ Silber-Nitrat-Ätz-Stift</li> </ul>

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: C</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
Calcium	ja	In parenteraler Form zur Sofort-/Akutbehandlung (Notfall).
	nein	Kombinationspräparate
Clopidogrel	ja	Bei akutem Myokardinfarkt.

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: D</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
Dantrolen	ja	Nur im Notfall gegen maligne Hyperthermie bei Narkosen.
Dermatika, Externa	ja	Zur Erstbehandlung im Akut- und Notfall: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ antibiotikahaltige Präparate</li> <li>▪ kortisonhaltige Präparate</li> <li>▪ Lokalanästhetika,</li> <li>▪ PVP Jodsalben</li> <li>▪ Ethacridinlactat</li> <li>▪ Panthenol</li> <li>▪ Pasta Zinci</li> <li>▪ Vaseline</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aknemittel</li> <li>▪ Mittel der besonderen Therapierichtungen</li> <li>▪ Diclofenachaltige Mittel, Heparine und weitere Externa, die nach der Arzneimittel-Richtlinie ausgeschlossen sind</li> </ul>
Diuretika	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In parenteraler Zubereitung perioperativ</li> <li>▪ für Notfälle</li> </ul>
	nein	Orale Darreichungsformen
Dobutamin	ja	Im Rahmen der Stressechokardiographie.

Durchblutungsfördernde Mittel	nein	<u>Beispiele:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pentoxifyllin</li> <li>▪ Buflomedil</li> <li>▪ Piracetam</li> <li>▪ Cinnarizin</li> <li>▪ Durchblutungsfördernde Salben (z.B. Finalgon).</li> </ul>
-------------------------------	------	--

**Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: E**

Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Entschäumer	ja	Simethicon (wenn diese zur Vorbereitung von diagnostischen Maßnahmen oder Eingriffen in der Praxis benötigt werden)
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pflanzliche Mittel</li> <li>▪ Kombinationen mit Enzymen</li> <li>▪ Magnesiumperoxid</li> </ul>

**Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: G**

Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Gerinnungshemmer	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Heparinpräparate und niedermolekulare Heparine zur Thromboseprophylaxe und Sofort-/Akutbehandlung (nur als einmaliges Sofort-Therapeutikum am Tag der Verletzung bzw. Operation)</li> <li>▪ Fondaparinux Natrium nur bei den oben genannten Indikationen und bei gleichzeitiger bekannter Heparinunverträglichkeit sowie bei oberflächlichen Venenthrombosen</li> <li>▪ Fondaparinux 2,5 mg zur Notfallbehandlung akuter, symptomatischer, spontaner, oberflächlicher Venenthrombosen der unteren Extremitäten ohne begleitende tiefe Venenthrombose bei Erwachsenen, 1x kleinste OP je Quartal für Notfälle</li> <li>▪ DOAKs, sofern für die Sofortbehandlung von TVT zugelassen</li> </ul>
	nein	Zur Therapie von mehr als einem Tag ist nur die Einzelverordnung auf den Namen des Patienten zulässig.
Gleitmittel / Gleitgele	ja	Gleitmittel, auch solche mit Zusatz eines Anästhetikums.
	nein	Instrumentengele
Glukose-Infusionslösung	ja	Ausschließlich im Rahmen der Sofort-/Akutbehandlung.

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: H</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
Heparine, Heparinoide und Faktor Xa-Inhibitoren parenteral	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Heparinpräparate und niedermolekulare Heparine zur Thromboseprophylaxe und Sofort-/Akutbehandlung (nur als einmaliges Sofort-Therapeutikum am Tag der Verletzung bzw. Operation)</li> <li>▪ Fondaparinux Natrium nur bei den oben genannten Indikationen und bei gleichzeitiger bekannter Heparinunverträglichkeit sowie bei oberflächlichen Venenthrombosen</li> <li>▪ Fondaparinux 2,5 mg zur Notfallbehandlung akuter, symptomatischer, spontaner, oberflächlicher Venenthrombosen der unteren Extremitäten ohne begleitende tiefe Venenthrombose bei Erwachsenen, 1x kleinste OP je Quartal für Notfälle</li> </ul>
	nein	Zur Therapie von mehr als einem Tag ist nur die Einzelverordnung auf den Namen des Patienten zulässig.

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: I</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
Immunglobuline	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tetanus-Immunglobulin</li> <li>▪ Anti-D-Immunglobulin zur Rhesusprophylaxe im Notfall</li> </ul>
	nein	Tetanus-Immunglobulin bei Zuständigkeit eines anderen Kostenträgers, z.B. Unfallversicherungsträger.
Impfstoffe	ja	<p>Hinweis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Die Verordnung von Impfstoffen erfolgt unter Berücksichtigung der Schutzimpfungsrichtlinie sowie der regionalen Impf- und Impfstoffvereinbarung.</li> <li>▪ Impfungen gegen Tetanus/Diphtherie im Notfall erfolgen entsprechend der regionalen Impf-Vereinbarung.</li> </ul>
	nein	Reiseimpfungen/Satzungsimpfungen, die nicht in der regionalen Impfvereinbarung vereinbart sind.
Infusionslösungen / Blutersatzmittel	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Infusionslösungen zur Stabilisierung des Kreislaufs und zur Volumensubstitution (ab 500ml) sowie zum Ersatz oder zur Korrektur von Körperflüssigkeiten</li> <li>▪ Elektrolyt- und Kohlenhydrat-Basislösungen (Glucose, Kochsalz)</li> <li>▪ Plasmaexpander ab 500ml zur Kreislaufstabilisierung in Notfällen und nach Eingriffen</li> </ul>

	nein	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> <li>Plasmaexpander / Lösungen zur Therapie des Hörsturzes bzw. Tinnitus</li> <li>Proteinhaltige Lösungen zur parenteralen Ernährung</li> <li>Fettemulsionen</li> <li>Hydroxyethylstärke (HAES / HES)</li> </ul>
Inhalationsmittel	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>Für den Notfall verordnungsfähig zur Überwindung eines lebensbedrohlichen Zustands</li> <li>Zur Lungenfunktionsprüfung (Nur sofort wirksame Dosieraerosole/ Inhalationslösungen)</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kombinationspräparate mit verzögert wirkenden Bestandteilen</li> <li>keine kortisonhaltigen Dosieraerosole/ Inhalationsmittel</li> </ul>

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: K</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
Kardiaka / Antiarrhythmika / Antihypertensiva / Koronardilatatoren	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>Für die direkte Anwendung zur Akut-/Sofortbehandlung sowie im Notfall oder für die Anwendung im unmittelbaren ursächlichen Zusammenhang mit dem ärztlichen Eingriff</li> <li>als Infusionslösung /Injektion</li> <li>als Zerbeiß-Kapseln</li> <li>als Spray</li> <li>Mittel zur Myokardszintigraphie: Adenosin nur wenn eine reproduzierbare definierte physikalische Belastung nicht möglich ist</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>in Tablettenform</li> <li>Regadenoson</li> </ul>
Kochsalzlösung, physiologisch (NaCl 0,9%)	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>Infusionslösungen zur Stabilisierung des Kreislaufs und zur Volumensubstitution (ab 500ml) sowie zum Ersatz oder zur Korrektur von Körperflüssigkeiten</li> <li>Als Spüllösung</li> </ul>
	nein	Beispiel: <ul style="list-style-type: none"> <li>Spüllösungen bei Arthroskopie nach der Kostenpauschale Kap. 40 EBM,</li> <li>Fertigspritzen</li> </ul>
Kontrastmittel	ja	Unter Einhaltung der Zuschlagsgewinner einer Ausschreibung
	nein	Soweit sie mit der Gebühr für die Untersuchung gemäß der jeweiligen Gebührenordnung abgegolten sind.

Kontrastmittel-Zubehör	ja	Spritzenkolben/Einbringsets, Spiralschläuche, Y-Verbinder, Patientenendschläuche/Einmal-Infusionsbestecke, isotonische Elektrolytlösungen, Rückschlagventile, Kontrastmittelzylinder sowie Braunülen für alle Arztgruppen, die nicht zu den Radiologen, Nuklearmedizinern und Urologen gehören.
	nein	Kontrastmittel-Zubehör für Radiologen, Nuklearmediziner und Urologen, die mit der SNR 92820 abgegolten sind. Mini Spikes.
Kortikoide	ja	Nur zur Sofort-/Akutbehandlung - und in Notfällen.
	nein	Depot-Kortikoide

### Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: L

Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Laxantien/ Abführmittel	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zur Vorbereitung von diagnostischen Maßnahmen oder operativen Eingriffen</li> <li>▪ In der Pädiatrie auch zur Sofortanwendung in der Praxis</li> <li>▪ Auch Mannitol und Sorbitol</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Als Rezeptur</li> </ul>
Lokalanästhetika/ Mittel zur Narkose	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lokalanästhetika</li> <li>▪ Leitungsanästhetika</li> <li>▪ Mittel zur i.v. Narkose und zur rektalen Narkose</li> <li>▪ Tropfanästhesie</li> <li>▪ Inhalationsnarkotika</li> <li>▪ Hylase 150 IE. nur für Anästhesisten im Rahmen von augenärztlichen Eingriffen</li> </ul>
	nein	Mittel, die im Rahmen der Katarakt-Operationen von Augenärzten verwendet werden sind mit der SNR 99555 abgegolten.

### Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: M

Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Magensäure-reduzierende Mittel	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ H2-Antihistaminika zur Narkosevorbehandlung vor größeren im Notfall durchgeführten operativen Eingriffen</li> <li>▪ Natriumcitrat-Lsg. ausschließlich im Rahmen der Sofort-/Akutbehandlung (Notfallversorgung) bei Aspirationsgefahr</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ H2-Blocker (Ranitidin, Cimetidin) bei Patienten mit einer anamnestisch gesicherten Prädisposition zu Histaminbedingten Allergien und Intoleranzen als Prämedikation vor Narkose in Kombination mit H1-Rezeptor-Antagonisten zur Vermeidung von durch Histaminfreisetzung ausgelösten klinischen Reaktionen</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kombinationspräparate (z.B. Zaccpac)</li> <li>▪ Prostaglandine (z.B. Cytotec)</li> <li>▪ Heilerde</li> <li>▪ - Protonenpumpen-Inhibitoren (PPI)</li> </ul>
Medizinische Gase	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diffusionsgase</li> <li>▪ Narkosegase</li> <li>▪ Sauerstoff zur Beatmung (zur Narkose und in Notfällen)</li> <li>▪ CO2-Gas für Laparoskopie</li> <li>▪ Kryotherapie: flüssiger Stickstoff, Lachgas, Kohlendäureschnee</li> <li>▪ Kryochirurgie: flüssiger Stickstoff.</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hyperbare Sauerstofftherapie</li> <li>▪ medizinischer Flüssigsauerstoff zur Blutgasanalyse</li> <li>▪ Kombinationen aus medizinischem Lachgas und medizinischem Sauerstoff, z.B. Livopan</li> <li>▪ Kostenübernahme der Flaschen</li> <li>▪ Miete für die Flaschen</li> <li>▪ Transaktionspauschale</li> <li>▪ Energiezuschlag</li> <li>▪ Öko-Zuschlag</li> <li>▪ Rückholkosten für die leere Flasche</li> <li>▪ Mindermengenzuschlag</li> <li>▪ Befüllung der Flasche</li> <li>▪ Transportkosten</li> <li>▪ Gefahrgutzuschlag</li> <li>▪ Maut</li> <li>▪ TÜV-Gebühren</li> <li>▪ Wartung der Flaschen</li> <li>▪ Pfand der Flaschen</li> <li>▪ Entnahme- und Dosierventile</li> <li>▪ Fertigprodukte wie z.B. Histofreezer</li> </ul>
Migränemittel	ja	Sumatriptan-Amp ausschließlich im Rahmen der Sofort-/ Akutbehandlung (Notfallversorgung).
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ andere Triptane</li> <li>▪ Mutterkorn-Alkaloide</li> <li>▪ Pflanzliche Mittel (Pestwurz), Monoklonale Antikörper (z.B. Erenumab)</li> </ul>
Mittel zur Notfall-Behandlung bei Hypoglykämie	ja	Glucagon als HypoKit
	nein	Glucagon als Nasenspray oder Nasenpulver
Mittel bei Erektilem Dysfunktion	nein	Keine Leistung der GKV laut Arzneimittel-Richtlinie. Auch nicht zur Diagnostik.

Mittel bei Katarakt-Operationen	nein	Mittel bei Kataraktoperationen werden über die Sachkostenpauschale mit der SNR 99555 erstattet
Mittel zur Myokardszintigraphie	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adenosin nur wenn eine reproduzierbare definierte physikalische Belastung nicht möglich ist</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Regadenoson</li> </ul>
Mittel zur Narkose und Anästhesie	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lokalanästhetika</li> <li>▪ Leitungsanästhetika</li> <li>▪ Mittel zur i.v. Narkose und zur rektalen Narkose</li> <li>▪ Tropfanästhesie</li> <li>▪ Inhalationsnarkotika</li> <li>▪ Hylase 150 IE. nur für Anästhesisten im Rahmen von augenärztlichen Eingriffen</li> </ul>
	nein	Mittel, die im Rahmen der Katarakt-Operationen von Augenärzten verwendet werden sind mit der SNR 99555 abgegolten.
Muskelrelaxantien	ja	Nur im Zusammenhang mit Anästhesieleistungen oder für Akut-/ Notfälle in parenteraler Form.
	nein	Oralia, z.B. Methocarbamol

### Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: N

Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Nasentropfen/-salben/-cremes/-gele/-sprays	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zur Diagnostik und Sofort-/ Akutbehandlung</li> <li>▪ Xylometazolin</li> <li>▪ Oxymetazolin</li> <li>▪ Naphazolin</li> <li>▪ Adrenalin</li> <li>▪ Silbernitrat</li> <li>▪ Tetracain</li> <li>▪ Kortison und/oder antibiotikahaltige Präparate ohne weitere Bestandteile</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Salz-Nasenmittel</li> <li>▪ Pflanzliche Nasenmittel</li> </ul>
Natriumcitrat- Lösung	ja	In Akut-/ Notfällen und bei Aspirationsgefahr präoperativ.
	nein	Beispiele: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ für Laborzwecke</li> <li>▪ als Antikoagulanz</li> </ul>
Neuroleptika	ja	In Akut- und Notfällen parenteral.
	nein	Oralia und parenterale (Depot-) Formen zur Dauertherapie: z.B. Mehrfachentnahme-Amp (Droperidol, Fluphenazin, Fluspirilen, Haloperidol).

### Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: O

Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Ophthalmika	ja	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kortison- und/oder Antibiotikahaltige Präparate ohne weitere Bestandteile</li><li>▪ Bei Glaukom ausschließlich Pilocarpin (Augentropfen) und Acetazolamid (Tabletten)</li><li>▪ Fluorescein-Augentropfen/-teststreifen</li><li>▪ Mydriatika</li></ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Viscoelastika</li><li>▪ Mittel bei Kataraktoperationen werden über die Sachkostenpauschale mit der SNR 99555 erstattet</li></ul>
Otologika/ Ohrenmittel	ja	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kortison- und/oder Antibiotikahaltige Präparate ohne weitere Bestandteile, nur der indikationsgerechte Einsatz nach Fachinformation</li><li>▪ Gentamycin- und betamethasonhaltige Dermatika, auch in Kombination, nur zur lokalen Anwendung bei Entzündungen des <b>äußeren</b> Gehörganges</li></ul>
	nein	Mittel, die zur Anwendung im und am Ohr nicht zugelassen sind, z.B. Aknemittel.

### Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: P

Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Parkinson-Mittel	ja	Ausschließlich parenteral im Notfall.
	nein	z.B. Parkinsonmittel bei Restless-Leg-Syndrom.

### Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: S

Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Sedativa	ja	Ausschließlich zur Vorbereitung von Narkosen, diagnostischen Maßnahmen oder endoskopischen Leistungen sowie im Akut-/Notfall.
	nein	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Schlafmittel</li><li>▪ Z-Substanzen (z.B. Zopiclon, Zolpidem)</li></ul>
Sklerosierungsmittel	ja	Ausschließlich zur Varizen- und Hämorrhoidenverödung.
Spasmolytika	ja	Spasmolytika ausschließlich im Rahmen der Sofort-/Akutbehandlung (Notfallversorgung).

Spüllösungen	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>Im Rahmen der Sofort-/Akutbehandlung und bei Notfällen</li> <li>zur Wundversorgung</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>bei Arthroscopien nach Kostenpauschalen gem. Kap. 40 EBM</li> <li>zur Spülung der Optik bei endoskopischen Untersuchungen/Eingriffen</li> <li>Spüllösungen, die im Rahmen der Katarakt-Operationen von Augenärzten verwendet werden und mit der SNR 99555 abgegolten sind.</li> </ul>

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: V</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
Vaginalcremes/ -salben	ja	Nur im Zusammenhang mit dem Pessar-Wechsel.
Vitamin K	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bei Neugeborenen im Falle einer notwendigen Prophylaxe im Rahmen der U-Untersuchungen</li> <li>In Notfällen bei Vitamin-K-Mangel-Blutung mit einem INR-Wert &gt; 5</li> </ul>

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Arzneimittel: W</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
Wasser: Aqua bidest	nein	Allgemeine Praxiskosten
Wasser, destilliert	ja	Nur für augen-, lungen-, HNO-ärztliche und urologische Verrichtungen.
	nein	Für Inhalationen
Wasser, steril	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>Für Lösungen und Spülungen, wenn wegen des Befundes destilliertes Wasser nicht ausreicht (bei Verletzungen am Auge)</li> <li>zu Injektionszwecken in Ampullenform</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>Viapur-Wasser</li> <li>Ampuwa-Schraub-, u.a. Flaschen</li> <li>Spülwasser</li> </ul>
Wehenwirksame Mittel	ja	Wehenerregende und wehenhemmende Präparate zur Sofortanwendung im Notfall.
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>Misoprostol</li> <li>Mifepriston</li> <li>weitere Mittel bei medikamentösen Schwangerschaftsabbrüchen</li> </ul>

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Desinfektions-, Reinigungs- und Pflegemittel</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
Desinfektionsmittel/ Antiseptika am Patienten	ja	Desinfektionsmittel für Haut, Schleimhaut und Wunden: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Isopropylalkohol 70% (auch sterilfiltriert)</li> <li>▪ Jodtinkturen, Jodhaltige Desinfektionsmittel (z.B. Polyvidon)</li> <li>▪ Mittel auf Kresolgrundlage oder sonstige quartäre Ammoniumbasen nur bei gynäkologischen und urologischen Verrichtungen</li> <li>▪ Rivanol Lösung</li> <li>▪ Wasserstoffperoxid 3%</li> <li>▪ Wundbenzin</li> <li>▪ Alkoholtupfer nur für den Notfallkoffer</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Äther</li> <li>▪ Ethanol (auch ethanolhaltige Desinfektionsmittel)</li> <li>▪ Alkoholtupfer</li> </ul> <p>Anmerkung: Soweit Desinfektionsmittel zur Reinigung oder Pflege ärztlicher Instrumente, Apparaturen und der Praxisräume sowie zur Händedesinfektion des Arztes bzw. Praxispersonals sowie des Patienten verwendet werden, gehören diese nicht zum Sprechstundenbedarf!</p>

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Diagnostika, Diagnosebedarf, Laborbedarf</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
D-Dimer	nein	Zum Ausschluss von Venenthrombosen gemäß GOP 32212.
Fluorescein	ja	Als Augentropfen und Teststreifen nur in der Augenheilkunde.
	nein	Ampullen
Mittel zur Tuberkuloseerkennung	ja	
Mundspatel	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Unsterile Holzmundspatel</li> <li>▪ Kunststoffmundspatel für Untersuchungen im Mund-Rachenraum.</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sterile Mundspatel</li> <li>▪ für gynäkologische Abstriche</li> </ul>
Testmaterialien	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nur für den Nachweis von Eiweiß und/oder Zucker sowie die Bestimmung des pH-Wertes im Harn</li> <li>▪ Testmaterialien für Untersuchungen nach der GOP 32033, 32880</li> </ul>

Testsubstanzen	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Substanzen die bei Funktionsprüfungen appliziert werden (TRH-Test, Pancreolauryltest, Substanzen für Provokationstests nach den GOP 30120 bis 30123)</li> <li>▪ Stimulations- und Suppressionstests</li> <li>▪ Glukose-Monohydrat für den oralen Glukosetoleranz-Test, von der Apotheke in Einzelportionen (Tütchen) abgefasst.</li> <li>▪ OGT Fertiglösung nur in Verbindung mit der EBM-Nr. 01777 (Screening auf Gestationsdiabetes)</li> <li>▪ OGT Fertiglösung zur gewichtsadaptierten Gabe bei Kindern und Jugendlichen</li> <li>▪ Lactose. Test in Verbindung mit EBM-Nr. 32192</li> <li>▪ D-Xylose. Test in Verbindung mit EBM-Nr. 32193</li> <li>▪ Fructose. Test in Verbindung mit EBM-Nr. 32195</li> <li>▪ Galactose. Test in Verbindung mit EBM-Nr. 32195</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Glukose-Fertigpräparate mit Geschmack (Lebensmittel)</li> <li>▪ Glukose/ Lactose/ Fructose/ D-Xylose/ Mannit/ Sorbit nicht i. V. m. EBM-Nr. 02401 (H2-Atemtest)</li> <li>▪ Helicobacter pylorii-Test i. V. m. EBM-Nr. 02400 (Bezugspauschale für C13-Harnstoff: 40154)</li> </ul>
Toluidinblau/ Methylenblau	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nur zugelassene Arzneimittel als Antidot sowie zur Vitalfärbung im Rahmen der jeweiligen Indikationsgebiete</li> <li>▪ zur Anfärbung von Fistelgängen</li> <li>▪ zur Durchgängigkeitsprüfung der Tuben alternativ zur Hysterosalpingographie (HSG)</li> </ul>
	nein	Für Laborzwecke
Trypan Blau	nein	in der Kataraktchirurgie mit der SNR 99555 abgegolten
Watteträger	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Watteträger für Abstriche</li> <li>▪ inkl. gynäkologische Vaginal-Abstriche</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Für gynäkologische Abstriche zur Zytologie bzw.</li> <li>▪ für Vorsorgeuntersuchungen</li> </ul>

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Einmalbedarf zur Infusion, Injektion, Drainage, Entnahme</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
Drainageschläuche	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zur Wunddrainage</li> <li>▪ Inkl. Schläuche, Faltschlingen, Wechselflasche</li> </ul>
	nein	Wechselflasche bei arthroskopischen Eingriffen
Einmal-Biopsie-Nadeln	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inkl. Coaxialhülsen bzw. Einführhülsen/-hilfen</li> <li>▪ Führungsdrähte</li> </ul>
Einmal-Biopsie-Zangen	nein	Abrechnung erfolgt mit der Kostenpauschale 40461

Einmal-Drainage-Sauggeräte	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zur Wunddrainage</li> <li>▪ Inkl. Schläuche, Faltbälge, Wechselflasche</li> </ul>
Einmal-Infusionsbestecke	ja	Zur Diagnostik/ Sofort-/ Akutbehandlung und Notfallbehandlung (inkl. Heidelberger Verlängerungen).
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Infusionsbestecke zur Mehrfachanwendung, Rückschlagventil, Belüftung, Grobpartikelfilter 15µm, Zuspritzventil, Dreiwegehähne, Rollenpumpenschläuche, Perfusorleitungen, Überleitungssysteme.</li> </ul>
Einmal-Infusionsnadeln	ja	Zur Diagnostik, Sofort-/Akutbehandlung und Notfallbehandlung (Auch Portnadeln, Gripper- und Huber-Nadeln); auch als Sicherheitskanüle
	nein	Zur Blutentnahme
Einmal-Punktionsbestecke	ja	Für Pleura-, Leber- und Ascitespunktionen inkl. Auffangbeutel.
Einmal-Punktionsnadeln	ja	Zur Follikelentnahme bei in-vitro-Fertilisation (IVF) im Rahmen des § 27a Abs. 3 Satz 3 SGB V.
Gastrointestinale Sonden	ja	zur Diagnostik und Sofort-/Akutbehandlung: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Magensonde</li> <li>▪ Dünndarmsonde</li> </ul>
	nein	Ernährungssonde
Hautstanzen	ja	nur zur Diagnostik
Spritzen/ Perfusor-Spritzen/ Injektomat-Spritzen/ Perfusorleitungen	ja	Perfusor, Injektomatspritzen und Perfusorleitungen zur Sofort-/Akut-/Notfallbehandlung, für die parenterale Applikation mittels Perfusomat, wenn hierdurch eine Infusion größeren Volumens ersetzt wird. Zur Diagnostik für alle Arztgruppen, die nicht zu den Radiologen, Nuklearmedizinern und Urologen gehören.
	nein	<p>Spritzen mit Tannenbaum-Konus oder Luer-/Luer-Lock-Ansatz, Injektionsspritzen: TBC-Spritzen, Tuberkulinspritzen, Insulinspritzen, Einmalspritzen, Aufziehkanülen.</p> <p>Wund- und Blasenspritzen: allgemeine Praxiskosten für alle Anwendungszwecke. Als Einzelverordnung keine GKV-Leistung. Beispiele: Spritzen zur Wundspülung, Blasenspritzen und zu Herstellungszwecken.</p> <p>Für Radiologen, Nuklearmediziner und Urologen für die Einbringung/Anwendung von Kontrastmitteln nach der SNR 92820.</p>

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Urologischer Bedarf</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
Cystofix bei suprapubischer Anlage	nein	<u>Hinweis/Begründung:</u> Mit der Pauschale nach der SNR 90979 abgegolten
Einmalkatheter Dauer-/Verweilkatheter	ja	Bei akutem Harnverhalt
Harnleiterschienen	ja	im Notfall
Nephrostomie-Katheter	nein	
Suprapubischer Wechseldraht	nein	<u>Hinweis/Begründung:</u> Mit der Pauschale nach der SNR 90979 abgegolten
Suprapubischer Katheter als Nierenfistelkatheter	nein	<u>Hinweis/Begründung:</u> Mit der Pauschale nach der SNR 90979 abgegolten
Suprapubisches Punktionsbesteck	nein	<u>Hinweis/Begründung:</u> Mit der Pauschale nach der SNR 90979 abgegolten
Ureter-Verweilschienen	ja	im Notfall
Urodynamik-Katheter und Zubehör	nein	
Uromed Cyst WE KA SE302112 Ballon	nein	<u>Hinweis/Begründung:</u> Mit der Pauschale nach der SNR 90979 abgegolten
Urinauffangbeutel für Kinder	ja	Kinder-Urinklebebeutel zur Gewinnung von Urin in der Praxis bei kleinen Kindern, bei denen Urinbecher noch nicht geeignet sind.
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Urinauffangbeutel mit Ablauf</li> <li>▪ Urinbeutel zur Mitgabe nach Hause</li> <li>▪ andere Kinder-Urinbeutel (Inkontinenz-Urinbeutel)</li> </ul>

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Verband-, Kompressions- und OP-Material</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
Thromboseprophylaxe-Strümpfe	ja	nach OP
Augenkompressen	ja	.
Augenwatte	ja	.
Binden zur Vorlage	ja	Nach gynäkologischen, urologischen und/oder proktologischen Eingriffen.

Brandbinden	ja	
Drähte	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kirschnerdrähte</li> <li>▪ Spickdrähte</li> <li>▪ Bohrdrähte</li> <li>▪ Zieldrähte</li> <li>▪ Bindedrähte</li> <li>▪ Gewindedrähte</li> <li>▪ Nahtdrähte</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Werkzeugteile</li> <li>▪ bei arthroskopischen Eingriffen</li> </ul>
Elastische Binden	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zur Kompressionstherapie</li> <li>▪ auch Kurzzugbinden</li> <li>▪ Zur Fixierung, Kompression, Stabilisierung</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kinesiotape</li> <li>▪ farbige Tapes</li> <li>▪ Sporttapes</li> </ul>
Elastische Pflasterbinden	ja	
Fingerlinge	ja	Mullfingerlinge für Verbände
	nein	(Gummi-)Fingerlinge zur Untersuchung.
Gewebekleber	ja	Auf Acrylatbasis.
Gipsbinden	ja	Einschließlich Ergänzungsmaterial: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gehstollen</li> <li>▪ Gehbügel</li> <li>▪ Gummiabsätze</li> </ul>
	nein	Mit Klettverband.
Heft-Wundpflaster	ja	Vorzugsweise als Meterware möglichst in einer Länge von 5m.
Hydrokolloide	ja	zur Erstversorgung
	nein	in Kombination oder in Verbindung mit anderen fixen Kombinationen
Inzisionsfolie	nein	
Kompressen	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Salbenkompressen</li> <li>▪ Saugkompressen</li> <li>▪ Vlieskompressen</li> <li>▪ Mullkompressen</li> <li>▪ Wirkstoffhaltige Kompressen: nur Fucidine-Gaze und Betaisodona-Gaze</li> </ul>
	nein	Andere wirkstoffhaltige Kompressen.
Nahtmaterial/ Nahtsysteme	ja	Nahtmaterial
	nein	Nahtsysteme bei planbaren operativen Eingriffen

Papierbinden	ja	als Unterzug für Gips- und Kompressionsverbände
Polstermaterial	ja	Binden und Watte für Gips- und Kompressionsverbände.
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Antidekubitus-Unterlagen für OP</li> <li>▪ Lagerungskissen</li> <li>▪ Stuhlbezüge</li> </ul>
Schienen	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cramer-Endlosschiene für Finger/ Arme/ Beine,</li> <li>▪ Fingerschiene,</li> <li>▪ externe und interne Nasenschiene,</li> <li>▪ dreidimensional konfektionierte thermoplastisch verformbare Schienen nur im Notfall</li> </ul>
	nein	bei geplanten Eingriffen: Gips-/ Cast-ersetzende Verbände wie z.B. Spezialschienen und Lagerungsschienen
Synthetische Stützverbandmaterialien	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Castverbände inkl. Schiene</li> <li>▪ Total-Contact-Cast inkl. Verschlussmaterial und Gehstollen nur im Notfall</li> </ul>
	nein	bei geplanten Eingriffen
Schlauchverbände	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Netzschlauch</li> <li>▪ Trikotschlauch</li> </ul>
Schnellverbandmaterial	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ausschließlich Meterware</li> <li>▪ Ausnahme: wasserdichte Wundpflaster</li> </ul>
Tamponadestreifen, -binden	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jodhaltige Tamponaden</li> <li>▪ Steril, unsteril</li> <li>▪ Auch imprägniert mit Arzneistoffen</li> <li>▪ antiseptisch, hämostyptisch, antibiotisch</li> </ul>
	nein	z.B. Aktivkohle und Silber
Tampons	ja	Blutstillende Anal- und Vaginaltampons
	nein	Inkontinenztampon
Thermoplastische Platten	ja	Nur im Sofort-/ Akutfall: Platten und/oder Meterware zur Anfertigung von Schienenverbänden, inkl. dreidimensional thermoplastisch verformbare konfektionierte Schienen
	nein	bei geplanten Eingriffen
Tupfer	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ steril und unsteril</li> <li>▪ aus Mull, Mullwatte, Gaze, Vlies (Mulltupfer, Schlinggazetupfer, Zellstofftupfer)</li> </ul>
Mullbinden	ja	.

Polyacrylat-Saugkissen	ja	zur Erstversorgung <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ohne Zusätze bei sehr stark sezernierenden Wunden</li> </ul>
	nein	mit Zusätzen
Polyurethan-Schäume	ja	Zur Erstversorgung <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ feinporige Polyurethan-Schäume ohne Zusätze (zulässige Ausnahme: oberflächenbehandelte Polyurethan-Schäume und Polyurethan-Schäume mit Silikon)</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Grobporige Polyurethan-Schäume</li> <li>▪ offenporige Polyurethan-Schäume</li> <li>▪ Polyurethan-Schäume mit Zusätzen wie Silber, Kohle, Ibuprofen, kombiniert mit Folienverband oder mit Superabsorbent als Kombinations-/ Fertigprodukte</li> </ul>
semipermeable Wundfolien	ja	Zur Erstversorgung <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ausschließlich in Verbindung mit Polyurethan-Schäumen zur Dekubitus-Behandlung bei bestehender Harn- und/oder Stuhl-Inkontinenz,</li> <li>▪ bei post-operativen Behandlungen in der Praxis</li> </ul>
Verbandklammern, Verbandklebstoff und ähnliche Fixiermittel	ja	Zur Befestigung von Binden.
Verbandmull	ja	handelsübliche Ware
	nein	Bauchtücher aus Verbandmull
Verbandspray	ja	Wundschnellverbandspray
	nein	Hämoglobinspray
Verbandwatte	ja	handelsübliche Ware
Wunddistanzgitter	ja	zur Erstversorgung <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ - mit Paraffin, Vaseline und/oder Triglyceride</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ mit anderen Zusätzen wie Silikon und Silber</li> <li>▪ in fixen Kombinationen</li> </ul>
Wundklammern	ja	Wundklammern ohne Gerät
	nein	Einmalclip-Applikatoren
Zinkleimbinden	ja	handelsübliche Ware
	nein	Meeresschlick

## Sprechstundenbedarf (SSB) - Instrumente, Geräte und Zubehör

Artikel / Artikelgruppen	Verordnung als SSB	Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.
Ablatoren bei arthroskopischen Eingriffen	nein	
Achalasiekatheter	nein	
Aderlass-Bestecke	nein	
Akupunkturnadeln	nein	
Applikatoren / Handgriffe	nein	
Ballspritze/Birnenspritze	nein	
Clips zur Blutstillung	nein	Abrechnung erfolgt mit der Kostenpauschale 40462
Cürette	nein	
Defibrillator mit Elektroden	nein	
Drucksensor für Rollenpumpenschlauch	nein	
Einmalrasierer	nein	
Faszien-Dilatator	nein	
Federöhrnadeln / Fädelöhrnadeln	nein	
Gefäßklemme	nein	
HAL-Sonde	nein	
Hyperventilationsmaske	nein	
Inflationsballons / Politzerball	nein	
Inflationsspritzen	nein	
Inhalationsgeräte / Feuchtzerstäuber / Vernebler	nein	

Inhalierhilfen / Spacer	nein	
Irrigator	nein	
Kapselspannring	nein	
Klammerentferner	nein	
Läusekamm	nein	
Messer, Shaver	nein	
OP-Sauger	nein	
Pinzetten / Einmalpinzetten	nein	
Polypektomieschlingen	nein	Abrechnung erfolgt mit der Kostenpauschale 40460
Schröpfköpfe	nein	
Stempelkissen ophthalmologisch	nein	
Trachealtuben / Tubus	nein	
Venenstauer	nein	
Venenstripper	nein	
Verbandschere	nein	
Zeckenzange	nein	

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Gefäße</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
Blutkulturflaschen	nein	
Gefäße leer / mit Verschluss	nein	

Kanülensammler / Abfallbehälter zur Entsorgung	nein	
Leerspender	nein	
Nierenschalen	nein	
Tabletten-Dispenser	nein	

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) - Sonstiger Bedarf</b>		
<b>Artikel / Artikelgruppen</b>	<b>Verordnung als SSB</b>	<b>Ergänzungen / Erläuterungen. Als SSB verordnungsfähig sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähig sind beispielhaft genannt.</b>
Abdecktücher	nein	
Atemkalk	nein	
Batterien	nein	
Bauchtücher	nein	
Belegärztliche, stationäre Behandlung	nein	
Bergebeutel	ja	bei ambulanten laparoskopischen Operationen
Cerclage-Pessare	ja	Ausschließlich bei Zervixinsuffizienz und drohender Frühgeburt.
	nein	Zur Schwangerschaftsverhütung
Dreiecktuch / Armtragetuch / Armtragegurt	ja	Eine Verordnung von nach § 34 SGB V ausgeschlossenen Hilfsmitteln bzw. Arzneimitteln als SSB ist zulässig, wenn die verordneten Mittel ausschließlich zur Vorbereitung auf oder im unmittelbaren Anschluss an diagnostische oder therapeutische Eingriffe verwendet werden. Nach ambulanten Operationen.
	nein	Für andere Zwecke als nach ambulanten Operationen.
Ersatzbedarf für abgelaufene Artikel	nein	
Erstausstattung / Grundausrüstung der Praxis	nein	
Führungsdrähte bei Angiographien	ja	Wenn nicht mit der EBM-Ziffer abgegolten.

	nein	Wenn mit EBM-Ziffer abgegolten (z. B. Herzkatheter).
Führungsdrähte für urologische Katheter	ja	
	nein	suprapubischer Katheter
Klebestift	nein	
Ligatur-Ringe	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ für Ösophagus-Varizen</li> <li>▪ zur Mucosektomie</li> </ul>
	nein	Für Hämorrhoiden: mit der Leistung abgegolten.
Ligaturschlingen "Loops" für endoskopische Verfahren	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ringsysteme für Ösophagus-Anwendungen (Ösophagus-Varizen, Mucosektomie)</li> <li>▪ Zur Blutstillung bei Laparoskopie</li> </ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sets, in denen Artikel der allgemeinen Praxiskosten enthalten sind</li> <li>▪ Einwegsysteme: zur Nekrotisierung großer Polypen bei Koloskopie alternativ zum Clipping</li> <li>▪ In begründeten Einzelfällen zum Banding vor Polypektomie zusätzlich zum Clipping danach</li> </ul>
Mandrins	ja	Bei entsprechenden Patientengegebenheiten zum Verschluss von Kanülen, die als Zugang erhalten bleiben und als solcher weiterverwendet werden
	nein	Als Ersatz für Verschlusskonen zum kurzzeitigen Verschluss der Kanüle in der Praxis
Ohrstöpsel	nein	
Osteosynthesematerial	ja	Auch bioresorbierbares Material.
	nein	Werkzeugteile
Pappmundstücke	nein	
Paukenröhrchen	ja	Beim Einsatz hochpreisiger Paukenröhrchen ist die Dokumentation ihrer Notwendigkeit in den ärztlichen Unterlagen erforderlich.
Swan-Ganz-Katheter	ja	Drei- oder mehrlumiger Thermodilutionskatheter zur Durchführung der Leistungen nach GNR 13550 EBM (Thermodilutionsmethode)
	nein	als Set
Sterilisationspapier	nein	
Uhrglasverbände, Augenklappe	ja	für Notfälle