



# **Neue Vereinbarung über die vertragsärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf**

---

Verordnung und Beratung

**KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HAMBURG**

November 2025

---



## Einführung und Hintergrund

- Warum gibt es Änderungen und welche Ziele wurden verfolgt?

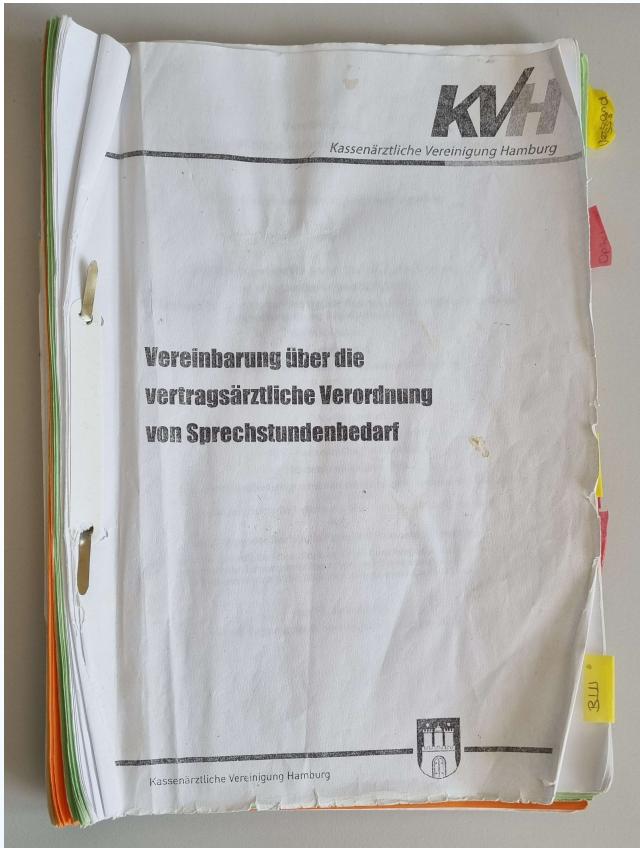
## Die wichtigsten Neuerungen

- Vertragliche Rahmenbedingungen (Definitionen, Vorgaben)
- **Die „neue“ Anlage 1**
- Was ändert sich konkret für Ihre Praxis?

## Umsetzung in der Praxis

- Tipps und Hinweise für den Praxisalltag
- Stolperfallen

## Einführung und Hintergrund



„Die Alte“ –

SSB Vereinbarung vom 18. Januar 2006  
in der Fassung des 7. Nachtrags  
ab 1. Januar 2025



## Anpassung bzw. Neuordnung der SSB-Vereinbarung

- Inhaltlich veraltet (letzte punktuelle Anpassung 2015 bzw. 2025)
- Mehr Prüfanträge (sachliche Berichtigung)
- Einzelfallprüfungen Wirtschaftlichkeit SSB (seit 2021!)

## Ziel

- Medizinisch-inhaltliche Aktualisierung
- Erhöhung der Eindeutigkeit
- Verbesserung der Lesbarkeit
- Flexibilisierung der inhaltlichen Anpassung der Vereinbarung an die medizinische und/oder leistungsrechtliche Entwicklung

➔ Anpassung bzw. Neuordnung der SSB-Vereinbarung



-stück der Vereinbarung: die neue Anlage 1 (**Aktuelle Version 1.02/ 01.10.2025**)

- definiert und konkretisiert den SSB: „**Alles auf einen Blick**“
- Zusammenführung der „alten“ Anlagen 2,3 und 4
- Neue und **klare Gliederung**
- Komplette fachliche Überarbeitung der Inhalte
- Ggfs. **konkrete Vorgaben**  
(z.B. Anwendungsgebiet, Darreichungsform, Patientengruppe, Wirkstoffauswahl, Arztfachgruppe)
  - **Minimaler Deutungsspielraum**
- Deutliche Erweiterungen und mehr fachliche Auswahl
- Einheitliche definitorische Basis bei den Arzneimitteln (ATC-Codes)

# Aufbau der Anlage 1



## Linke Spalte: Wirkstoffgruppe nach ATC

Direkte Thrombininhibitoren und direkte Faktor Xa-Inhibitoren
Heparine
Thrombozytenaggregationshemmer
Vitamin-K-Antagonisten

Produkte / Produktgruppe	Verordnungsfähig als SSB?	Ergänzung / Erläuterung	Querverweis / s. auch
Antithrombotische Mittel/Direkte Thrombininhibitoren und direkte Faktor Xa-Inhibitoren	ja	Zur Initialbehandlung von TVT und Lungenembolie entsprechend der jeweiligen Fachinformation	s. Fondaparinux s. Thrombozytenaggregationshemmer
	nein	Zur Therapie von mehr als einem Tag ist nur die Einzelverordnung auf den Namen des Patienten zulässig	s. Vitamin-K-Antagonisten
Antithrombotische Mittel/Heparine	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>zur Sofort/Akut- und Notfallbehandlung;</li> <li>zur Anwendung (Thromboseprophylaxe) im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit dem ärztlichen Eingriff (nur als einmaliges Sofort-Therapeutikum am Tag der Verletzung bzw. Operation)</li> <li>Parenteral: Heparine/Niedermolekulare Heparine</li> </ul>	s. Fondaparinux s. Thrombozytenaggregationshemmer s. Vitamin-K-Antagonisten
	nein	Zur Therapie von mehr als einem Tag ist nur die Einzelverordnung auf den Namen des Patienten zulässig.	
Thrombozytenaggregationshemmer	ja	<ul style="list-style-type: none"> <li>Clopidogrel bei Myokardinfarkt</li> <li>Clopidogrel als Loading Dose für Kardiologen im Zusammenhang mit den EBM-Leistungen 34292 und 34291</li> <li>zur Akut- und Notfallbehandlung: Acetylsalicylsäure parenteral</li> </ul>	
	nein	andere Thrombozytenaggregationshemmer, z.B. Prasugrel, Ticagrelor	
Vitamin-K-Antagonisten	nein	Phenprocoumon, Warfarin	

## Mittlere Spalten:

Verordnungsfähig (ja - grün hinterlegt): Konkretisierung bezüglich Anwendungsfall, Anwendungsgebiet, Wirkstoffauswahl, Darreichungsform, ggfs. Patientengruppe und Arztfachgruppe

Nicht verordnungsfähig (nein - rot hinterlegt): Ausschlüsse werden beispielhaft genannt

## Rechte Spalte: Querverweise auf andere Stellen der Liste



### Anspruchsberechtigung

- Versicherte aller (Hamburger) Krankenkassen (inklusive Sozialbehörde der Stadt Hamburg)
- Anspruchsberechtigte der Freien Heilfürsorge (Bundespolizei, Polizei, Feuerwehr, Bundeswehr, Grenzschutzpräsidium Nord)

### Keine Anspruchsberechtigung (u.a.) bei

- **Privatversicherten (!)**
- Bei Zahlungspflicht eines Unfallversicherungsträgers
- Stationärer und belegärztlicher Behandlung
- Ambulante Behandlung nach § 116 a SGB V



### Wer ist zur Verwendung von Sprechstundenbedarf (SSB) berechtigt?

- Vertragsärztliche Versorgung durch zugelassene Vertragsärzte, zugelassene medizinische Versorgungszentren (MVZ), ermächtigte Ärzte und ermächtigte ärztlich geleitete Einrichtungen
- Ärztinnen oder Ärzte mit Berechtigung zur Teilnahme am Ärztlichen Notfalldienst Hamburg der KVH
- **NEU:** Verwendung des SSB im Rahmen der speziellen sektorengleichen Vergütung (Hybrid-DRG) nach § 115f SGB V erfolgt nach Maßgabe der jeweils gültigen Hybrid-DRG-Vergütungsvereinbarung

# Verordnung von Sprechstundenbedarf



## Erstbeschaffung/ Ersatzbeschaffung

- Die Erstbeschaffung (Grundausstattung der Betriebsstätte) bei Beginn der vertragsärztlichen Tätigkeit ist Sache des Arztes
- Die erste Ersatzbeschaffung darf erst **drei Monate** nach Praxisbeginn erfolgen
- **NEU:** die Beschaffung von SSB bei einer Praxisverlegung oder Neugründung einer Berufsausübungsgemeinschaft aus bestehenden Praxen ist keine Erstbeschaffung im Sinne dieser Vereinbarung
- Grundsätzlich quartalsweiser Bezug:
  - -bis zum 14. des 1. Monats des Folgequartals -> Zuordnung zum vorangegangenen Quartal
  - -ab dem 15. des 1. Monats des Folgequartals -> Zuordnung laufendes Quartal
- Zu Lasten der SSB-abwickelnden Stelle\* auf Arzneiverordnungsblatt = Kassenrezept (Muster 16)

\*Rezeptprüfstelle Duderstadt (RPD)

# Verordnung von Sprechstundenbedarf



## Das Verordnungsblatt

Freigabe 01.09.2014

Krankenkasse bzw. Kostenträger Geb.- frei Geb.- pf. noctu Sonstige Unfall Arbeits- unfall aut.	Rezeptprüfstelle Duderstadt (RPD)		
Name, Vorname des Versicherten			
Sprechstundenbedarf Hamburg (02 900)			
Kostenträgererkennung IK-Nummer RPD =10 20 4049 9			
Betriebsstätten-Nr. 123456789	Versicherten-Nr. Arzt-Nr. LANR	Status	Datum 14.04.2025
Rp. (Bitte Leerräume durchstreichen)			
aut idem	Metamizol- Tropfen, 20 ml		
aut idem	(Notdienstbedarf bzw. Haus-/Heimbesuch)		
aut idem	6664	Abgabedatum in der Apotheke	Vortragsarztstempel
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!			
Unfalltag	Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer	123456789 (BSNR)  Dr. med. Max Musterarzt Facharzt für Allgemeinmedizin Musterstraße 1 - 77777 Musterstadt Tel: 01234/4922    Unterschrift Unterschrift des Arztes Muster 16 (10.2014)	

## Verordnung von Sprechstundenbedarf



### Das Verordnungsblatt

#### Achtung!

- Verordnungsblatt vollständig ausfüllen! (Kennzeichnung Statusfeld 9)
- Impfstoffe und SSB bitte immer getrennt verordnen (Impfstoffe sind kein SSB!)
- Betäubungsmittel mit dem besonderen Betäubungsmittel-Verordnungsblatt, auch mehrfach im Quartal (Kennzeichnung Statusfeld 9)
- Bei überörtlichen BAGs ist der SSB für Nebenbetriebsstätten außerhalb des KV-Bezirkes Hamburg nicht im Rahmen dieser Vereinbarung verordnungsfähig
- **NEU:** Das Rezept ist von der Praxis des ausstellenden Arztes vollständig auszufüllen. (Nicht, auch nicht teilweise, vom SSB-Lieferanten)

Webinar am **18.11.2025**

**18 – 20 Uhr**

**Schutzimpfungen im Herbst und Winter**



## Folie 11

---

**VP2**

Verena Pauls; 05.11.2025

# Definition Sprechstundenbedarf



## Begriff und inhaltliche Begrenzung des SSB

- Mittel, die bei mehr als einem Anspruchsberechtigten angewendet werden
- Mittel, die zur Akut-Sofortbehandlung erforderlich sind
- Mittel, die nur für einen Patienten bestimmt sind, sind kein SSB und müssen auf den Namen des Patienten verordnet werden
- NEU: der Bezug von Kitpacks, Sets ist zulässig, sofern alle darin beinhalteten Produkte alleine über den SSB verordnungsfähig sind.

Heftpflaster	ja	zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung, auch bei geplanten Interventionen Vorzugsweise als Meterware
--------------	----	--

Mundspatel	ja	zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung, auch bei geplanten Interventionen <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>• keine Spatel für gynäkologische Abstriche, wie z.B. Ayre'sche Abstrichspateln</li></ul>



### Begriff und inhaltliche Begrenzung des SSB

**NICHT** zum Sprechstundenbedarf zählen:

- Gefäße z.B. Salbenkruken, Salbenschälchen, Sauerstoffflaschen
- In Deutschland nicht zugelassene Fertigarzneimittel (Einzelimporte)
- Gesondert berechnungsfähige Mittel (Sachkostenpauschalen, -vereinbarungen, -abrechnung) oder mit der Gebühr (Leistungslegende EBM) abgegolten
- Materialien/Mittel, die nach den Allgemeinen Bestimmungen Ziff. 7.1. des EBM in den Gebührenordnungspositionen enthalten sind (z.B. allgemeine Praxiskosten)
- Off-label-Verordnungen

Es gelten die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (**Arzneimittel-Richtlinie**) sowie alle anderen einschlägigen Gesetze, Verordnungen und Vereinbarungen (**Festbeträge!**)



## Notdienst, Haus- und Heimbesuche

- Ausnahmen für Notdienst/Haus- und Heimbesuche in Anlage 1 integriert
- Vermerk „NOTDIENSTBEDARF (N)“ oder „HAUS-/HEIMBESUCHE (H)“ auf der SSB-Anforderung
- NEU: Fehlender Vermerk berechtigt zwar zum Prüfantrag, kann aber geheilt werden

Antibiotika	Alle	Tabletten	10	ja	ja
Penicillin	Alle	Saft	1	ja	Abgabe einzelner Tabletten für Kinder
Cefaclor	Alle	Tabletten	10	ja	Abgabe einzelner Tabletten
Amoxicillin	Alle	Tabletten	10	ja	Abgabe einzelner Tabletten
Doxycyclin	Alle	Tabletten	10	ja	Abgabe einzelner Tabletten
Ciprofloxacin	Alle	Tabletten	10	ja	Abgabe einzelner Tabletten
Co-Trimoxazol	Alle	Tabletten	10	ja	Abgabe einzelner Tabletten
Clarithromycin	Alle	Tabletten	10	ja	Abgabe einzelner Tabletten
Erythromycin	Alle	Tabletten	10	ja	Abgabe einzelner Tabletten
Roxithromycin	Alle	Tabletten	7	ja	Abgabe einzelner Tabletten
Trimethoprim			10	ja	Abgabe einzelner Tabletten

14

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG HAMBURG

Antibiotika zur systemischen Anwendung	ja	im Zusammenhang mit operativen Eingriffen; für die Sofort-/Akutbehandlung <ul style="list-style-type: none"> <li>• parenteral</li> <li>• Single-Shot (oral) bei operativen Eingriffen</li> </ul> zur Sofort-/Akutbehandlung und Notfallbehandlung nur im unmittelbaren Zusammenhang mit dem ärztlichen Bereitschaftsdienst (KVH-Notdienst) oder bei Haus- und Heimbesuchen sofern der Therapiebeginn unmittelbar notwendig und das Aufsuchen einer Apotheke nicht zumutbar ist mit dem Ziel einen schweren Behandlungsverlauf und/oder eine Krankenhauseinweisung zu verhindern; <ul style="list-style-type: none"> <li>• oral: Abgabe nur einzelner Tabletten; Saft nur für Kinder bis 12 Jahre</li> </ul>	s. Dermatika s. Ophthalmika s. Otologika
--	----	---	--

Alt



## Gemeinsame Arbeitsgruppe SSB/Quartalskonferenz

- gibt Empfehlungen zur Weiterentwicklung – Umsetzung in Anlage 1 durch die Vertragspartner
- führt Bewertungen und Analysen durch
- erarbeitet wirtschaftlich und medizinisch sinnvolle Versorgungslösungen
- erstellt Umsetzungsempfehlungen – insbesondere bei Neuerungen
- Erarbeitung inhaltlich abgestimmter Ergebnisse als Grundlage für
  1. Berichtigungsanträge der SSB-abwickelnden Stelle
  2. Entscheidungskriterien der Prüfungsstelle
  3. Beratung durch die KVH
- Beratungen und Informationen stehen weiteren Maßnahmen voran (Beratung vor Regress!)



### Wirtschaftlichkeitsgebot

- Grundsätzlich quartalsweiser Bezug des SSB
- Angemessenes Verhältnis zur Zahl der Behandlungsfälle bzw. zur Zahl der Leistungen
- Verordnung preisgünstiger Großpackungen bzw. wirtschaftlicher Packungsgrößen
- Direktbezug beim Hersteller oder Großhandel
- Generische Verordnung (Arznei- und Verbandmittel) soweit möglich
- Beachtung der Wirtschaftlichkeit auch bei Wirkstoffauswahl
- Beachtung von Rabattverträgen

## Welche Prüfarten gibt es?



### Prüfung des Sprechstundenbedarfs

- **Sachlich-rechnerische Richtigstellung**
  - Mittel, die **nicht** in Anlage 1 aufgeführt sind
  - Mittel, die laut Anlage 1 **kein** SSB sind (Wirkstoffe, Darreichungsformen, Anwendungsbereich)
  - Mittel, die mit der Leistung abgegolten sind oder allgemeine Praxiskosten darstellen
- **Prüfung der Wirtschaftlichkeit ärztlich verordneter oder veranlasster Leistungen auf Antrag**
  - Menge des angeforderten SSB im Verhältnis zu den abgerechneten Leistungen

## Sachlich-rechnerische Richtigstellung



### Was wird berichtet?

- Mittel/Produkte, die nicht in der Anlage 1 aufgeführt sind oder die explizit ausgeschlossen sind (Beispiele):

- Mundschutz, Einmalhandschuhe, Fingerlinge
- Flächen- und Händedesinfektionsmittel (z.B. Sterillium®),
- Skalpellklingen, Einmalspritzen, Einmalkanülen
- Blutzuckerteststreifen
- Troponin-Schnelltest
- Streptokokken-Schnelltest

	die Dokumentation ihrer Notwendigkeit in den ärztlichen Unterlagen erforderlich	
Portkanülen		s. Einmalbedarf zur Infusion, Injektion, Drainage, Entnahme
Provokationstest		s. Testsubstanzen
Reagenzgläser	nein	
Reagenzien für Laborleistungen	nein	
Salzsäure	nein	
Schnellteste	nein	z. B. D-Dimer-Schnelltest, Influenza-Schnelltest, Troponin-Schnelltest, Streptokokkenschnelltest, Tuberkulosesschnelltest, Malaria-Schnelltest
Schwangerschaftsteste	nein	

39

## Sachlich-rechnerische Richtigstellung



### Was wird berichtet?

- Arzneimittel, die nicht in der Anlage 1 aufgeführt sind oder die explizit ausgeschlossen sind (Beispiele):
  - Anaphylaxiebestecke und epinephrinhaltige Fertigspritzen (z.B. Fastject®)
  - Muskelrelaxantien zur oralen Einnahme, z.B. Baclofen, Methocarbamol
  - Muskelrelaxantien, Botulinum-Toxin
  - Dermatika, z.B. diclofenachaltige, ibuprofenzhaltige Salben, Cremes, Gele
  - Heparine oder Heparinoide zur topischen Anwendung z.B. Thrombareduct® Salbe, Creme, Gele

Kardiotonika/ Antihypotonika	ja	zur Sofort-/Akutbehandlung und Notfallbehandlung und zu diagnostischen Zwecken:	s. Adrenalin, s. Dobutamin, s. Dopamin
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adrenalin-Ampullen, - Durchstechflaschen; Adrenalin-Inhalationslösung (z.B. Infektorrup)</li> <li>• Cafedrin/Theodrenalin parenteral</li> <li>• Dopamin parenteral</li> <li>• Dobutamin parenteral zur Stressechokardiographie bei nicht ausreichend körperlich belastabaren Patienten</li> <li>• Ephedrin parenteral</li> <li>• Norepinephrin parenteral</li> </ul>	
	nein	<p>Etilefrin, Midodrin, Anaphylaxie-Bestecke, epinephrinhaltige Fertigspritzen, epinephrinhaltige Fertigpens, z.B. FASTJEKT, EMERADE, JEXT, EPIPEN AUTOINJEKTOR</p>	<b>Neu ab 1.10.25</b> <b>Epinephrinhaltige Nasensprays</b>

Lokalanästhetika	ja	zur Sofort-/Akutbehandlung - und Notfallbehandlung; zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit dem ärztlichen Eingriff :	
		<p style="color: red;"><b>Achtung Indikation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lokalanästhesie</li> <li>• Leitungsanästhesie</li> <li>• Oberflächenanästhesie</li> <li>• Spinalanästhesie</li> </ul>	
	nein	Im Zusammenhang mit neuraltherapeutischen Anwendungsprinzipien	



## Inhaltsverzeichnis

- Arzneimittel A bis Z
- Verband-, Kompressions- und OP-Material
- Diagnostika, Diagnosebedarf, Laborbedarf
- Urologischer Bedarf
- Einmalbedarf zur Infusion, Injektion, Drainage, Entnahme
- Desinfektions-, Reinigungs- und Pflegemittel
- Gefäße
- Sonstiges
- Instrumente, Geräte und Zubehör



## Neue Wirkstoffgruppen

- Antithrombotische Mittel / Direkte Thrombininhibitoren und direkte Faktor Xa-Inhibitoren
- **Antitussiva**
- **Mittel bei funktionellen gastrointestinalen Störungen (Silikone)**
- **Mittel gegen Obstipation**
- Muskelrelaxanzien
- Spülösungen

## Erweiterungen hinsichtlich Wirkstoffauswahl, Darreichungsform, Anwendungsbereich u.a. bei

- Antibiotika
- **Antiemetika**
- Antithrombotische Mittel/ Heparine
- Corticosteroide zur systemischen Anwendung
- Dermatika
- Diuretika
- Fondaparinux
- Glaukommittel
- **Infusionslösungen**
- Mineralstoffe (Magnesium, Calcium)
- Mittel bei obstruktiven Atemwegserkrankungen
- Ophthalmika
- Rhinologika
- Thrombozytenaggregationshemmer

## Arzneimittel A bis Z (Auszug)



Antitussiva	ja	zur Sofort-/Akutbehandlung- und Notfallbehandlung; bei pulmonologischen Untersuchungen (Bronchoskopie, im Rahmen von Anästhesie/Intubation: <ul style="list-style-type: none"><li>• Opiate (Codein, Dihydrocodein, Noscapin)</li></ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"><li>• Depot- und Retard-Präparate</li><li>• pflanzliche Präparat</li></ul>

Grundsätzlich umfasst die Gruppe der **Antitussiva** u.a.

Opium-Alkaloide/Opiate (Codein, Dihydrocodein, Noscapin, Dextromethorphan) u.a.),  
andere Antitussiva (Pentoxiphylin, Propofol u.a.),  
pflanzliche Antitussiva (Isländisch Moos, Eibisch u.a.)

**CAVE:** nur Codein, Dihydrocodein, Noscapin als SSB möglich!

## Arzneimittel A bis Z (Auszug)



Mittel bei funktionellen gastrointestinalen Störungen	ja	<p>Silikone (Dimeticon, Simeticon)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Zur Vorbereitung von diagnostischen Maßnahmen oder</li><li>• Als Sofortmaßnahme bei oraler Aufnahme von und Intoxikationen mit Tensiden (z. B. Flüssigseifen, Shampoos).</li></ul> <p>Prokinetika zur Sofort-/Akutbehandlung und Notfallbehandlung</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Prokinetika parenteral</li></ul> <p>zur Sofort-/Akutbehandlung und Notfallbehandlung nur im unmittelbaren Zusammenhang mit dem ärztlichen Bereitschaftsdienst (KVH-Notdienst) oder bei Haus- und Heimbesuchen sofern der Therapiebeginn unmittelbar notwendig und das Aufsuchen einer Apotheke nicht zumutbar ist mit dem Ziel einen schweren Behandlungsverlauf und/oder eine Krankenhauseinweisung zu verhindern:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Prokinetika Tropfen, Zäpfchen</li></ul>
---	----	---

- Mittel bei funktionellen gastrointestinalen Störungen umfasst u.a.
  - Silikone: Dimeticon, Simeticon (apo. AM), z.B. Lefax®, Sab Simplex, Simethicon-Generika, Kautabletten, Suspension/Tropfen
  - Prokinetika: Domperidon, Metoclopramid (z.B. Paspertin®, Motilium®, Generika), **CAVE:** Darreichungsform!
  - Pflanzliche und anthroposophische Mittel (z.B. Pfefferminzblätter, Carum carvi) **CAVE:** Kein SSB!

## Arzneimittel A bis Z (Auszug)



Mittel gegen Obstipation	ja	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zur Vorbereitung von diagnostischen Maßnahmen oder operativen Eingriffen</li><li>• In der Pädiatrie auch zur Sofort-/Akutbehandlung und Notfallbehandlung</li><li>• Auch Mannitol und Sorbitol</li><li>• Lactulose ausschließlich bei Lebvergiftung</li><li>• Als Rezeptur</li></ul>
	nein	

Neue Formulierung ab Version 1.02

- Mittel gegen Obstipation umfasst u.a.
  - Kontaktlaxanzien z.B. Bisacodyl, Natriumpicosulfat
  - osmotisch wirkende Laxantien, z.B. Macrogol, Lactulose, Sorbitol
  - Klysmen, z.B. Glycerol, Sorbitol, Kombinationen)
  - Glycerol – Zäpfchen
- Als SSB nur entsprechend der Zulassung
- **CAVE:** Lactulose nur als Antidot bei Lebvergiftung!

## Arzneimittel A bis Z (Auszug)



Antiemetika	ja	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zur Sofort-/Akutbehandlung und Notfallbehandlung</li><li>• Im Zusammenhang mit operativen Eingriffen; auch bei geplanten Chemotherapie-Schemata</li><li>• Ausschließlich in parenteraler Darreichungsform</li><li>• In anderen Darreichungsformen:<ul style="list-style-type: none"><li>◦ Für Säuglinge und Kleinkinder</li><li>◦ zur Sofort-/Akutbehandlung und Notfallbehandlung nur im unmittelbaren Zusammenhang mit dem ärztlichen Bereitschaftsdienst (KVH-Notdienst)</li></ul></li></ul>
	nein	<ul style="list-style-type: none"><li>• Depot- und Retardformen</li><li>• Aprepitant</li><li>• Mittel gegen Reiseübelkeit</li><li>• Scopolaminpflaster</li></ul>

- Antiemetika umfasst u.a. Ondansetron, Granisetron, Dimenhydrinat (z.B. Vomex®, Generika), andere Antiemetika (Aprepitant, Fosaprepitant)
  - Nur parenteral
  - **NEU:** auch in der Onkologie und Anästhesie/bei operativen Eingriffen
  - in der Pädiatrie und im KV Notdienst auch Zäpfchen, Dragees, Saft
- **CAVE:** Ausschlüsse!

## Arzneimittel A bis Z (Auszug)



Infusionslösungen	ja	<p>Infusionslösungen/Blutersatzmittel zur Stabilisierung des Kreislaufs und zur Volumensubstitution (ab 500ml; bei geringem Körpergewicht oder bei bestehender Schwangerschaft auch geringere Mengen) sowie zum Ersatz oder zur Korrektur von Körperflüssigkeiten; zur Supportivtherapie in der Onkologie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Elektrolyt- und Kohlenhydrat-Basislösungen (zum Beispiel Glucose, Kochsalz, Ringer, Kaliumchlorid)</li> <li>• Gelatine-haltige Infusionslösungen (Plasmaexpander) ab 500ml zur Kreislaufstabilisierung in Notfällen und bei/nach Eingriffen</li> <li>• Mannitol zur Osmotherapie bei Akut- und Notfällen</li> </ul> <p>Physiologische Kochsalzlösung auch als Lösungs- und Verdünnungsmittel für Arzneimittel</p>
	nein	<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>

- Infusionslösungen umfasst u.a. Lösungen mit Wirkung auf den Elektrolythaushalt (z.B. Kochsalzlösung, Ringerlösung, Glucose-Lösung), Osmodiureтика (z.B. Mannitol), Blutersatzmittel (z.B. Gelatine-haltige Mittel)
- **NEU:** auch zur Supportiv-Therapie in der Onkologie
- CAVE: Ausschlüsse!

## Verband-, Kompressions- und OP-Material (Auszug)



Heftpflaster	ja	zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung, auch bei geplanten Interventionen Vorzugsweise als Meterware	
Hydrofasern	nein		
Hydrogele	ja	zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung, auch bei geplanten Interventionen: Polihexanid-Gel für die debridierende Wundantiseptis bzw. Wunddesinfektion, wenn die flüssige Darreichungsform nicht geeignet ist	s. Desinfektions-, Reinigungs- und Pflegemittel
	nein	Wirkstofffrei Hydrogele	
Hydrokapillarverbände	nein		
Hydrokolloide	ja	zur Erstversorgung	
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hydrokolloide in Kombination mit Vaseline (Petrolatum), Lipokolloide als Fertigprodukt</li> <li>• Hydrokolloide in Verbindung mit druckentlastendem Schaumstoff</li> <li>• Hydrokolloide in Kombination mit Polyurethanschaum als Fertigprodukt</li> <li>• Hydrokolloide mit zugesetzten Calciumalginaten</li> <li>• anatomisch vorgeformten oder an bestimmte Körperteile angepasste Hydrokolloide</li> </ul>	
Kirschnerdrähte			s. Drähte
Klammerpflaster/Wundverschlussplaster	ja	zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit der	

- Präzise Beschreibung der Produktgruppen, der Ein- und Ausschlüsse und des Anwendungsbereich
- Deutliche Erweiterung bei der Modernen Wundversorgung
- NEUE Produktgruppen u.a.:
  - Schaumstoffverbände
  - Semipermeable Wundfolien
  - Wundauflagen mit Polyacrylatesuperadsorbern
  - Fixierpflaster für Kanülen- und Venenkatheter
  - Hydrogele (polihexanidhaltig)
- **CAVE: Nach der neuen Vereinbarung entfallen Salbenkompressen in Kombination mit Hydrokolloiden wie auch Hydrokolloide in Kombination mit Vaseline (z.B. Lohmatuell Pro®, Urgotül®)**
- Anforderbare Hydrokolloide:  
z.B. Suprasorb H, Hydrocoll Hydrokolloid Verband
- Anforderbare Salbenkompressen:  
z.B. -Cuticell Salbenkomresse  
-Grassolind Salbenkomresse  
-Jelonet Paraffingaze  
-Lomatüll H  
-Cuticerin Salbenkomresse

## Diagnostika, Diagnosebedarf, Laborbedarf (Auszug)



Mundspatel	ja	<p>zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung, auch bei geplanten Interventionen</p> <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>• Spatel für gynäkologische Abstriche, wie z.B. Ayre'sche Abstrichspatel</li> </ul>
Mydriatika		s. Arzneimittel=> Ophthalmika
Nährböden	nein	
Natriumcitrat		s. Arzneimittel
Natriumperchlorat		s. Arzneimittel=> Schilddrüsentherapie
Paukenröhren	ja	<p>zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung, auch bei geplanten Interventionen</p> <p>Beim Einsatz hochpreisiger Paukenröhren ist die Dokumentation ihrer Notwendigkeit in den ärztlichen Unterlagen erforderlich</p>
Portkanülen		s. Einmalbedarf zur Infusion, Injektion, Drainage, Entnahme
Provokationstest		s. Testsubstanzen
Reagenzgläser	nein	
Reagenzien für Laborleistungen	nein	
Salzsäure	nein	
Schnellteste	nein	<p>z. B. D-Dimer-Schnelltest, Influenza-Schnelltest, Tropomin-Schnelltest, Streptokokkenschnelltest, Tuberkuloseschnelltest, Malaria-Schnelltest</p>

- Kapitel „Diagnostika, Diagnosebedarf, Laborbedarf“ enthält u.a. Regelungen zu Farbstoffen, Schnellteste, Harnteststreifen, Testgasen, Testsubstanzen
- Präzise Beschreibung der Produktgruppen, der Ein- und Ausschlüsse und des Anwendungsbereiches
- Ggf. unter Berücksichtigung der korrespondierenden EBM-Ziffer

## Diagnostika, Diagnosebedarf, Laborbedarf (Auszug)



Urinteststreifen	ja	<p>zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung, auch bei geplanten Interventionen zulässig nur Harnteststreifen zum Nachweis von Eiweiß/Protein und/oder Glukose (ggf. einschließlich</p>
	nein	<p>Kontrolle auf Ascorbinsäure) sowie zur Bestimmung des pH-Wertes</p> <p>Teststreifen mit weiteren Testzonen, z.B. Blut, Nitrit, Ketone, Leukozyten, Albumine; sog. Multitests;</p> <p>Urinteststreifen für Diabetikerschulungen, Teststreifen für Vorsorgeuntersuchungen</p>

### Urinteststreifen

Combur 3 Teststreifen (Protein, pH, Glucose)

Was ist mit Blutzuckerteststreifen?

Produkte / Produktgruppe	Verordnungs-fähig als SSB?	Ergänzung / Erläuterung	Querverweis
Aqua dest			s. Arzneimittel =>Spülösungen
Blutgerinnungsteststreifen	nein	Auch keine Blutgerinnungsmessgeräte und Zubehör	Mit der Gebühr abgegolten
Blutzuckerteststreifen	nein	Auch keine Blutzuckermessgeräte und Zubehör	Mit der Gebühr abgegolten

## Urologischer Bedarf (Auszug)



**NEU:** Kapitel „Urologischer Bedarf“ enthält u.a.

- Dauer-/Ballonkatheter (inkl. Zubehör) zur Akut- und Notfallbehandlung auch in der Praxis
- Einmalharnblasenkatheter bei akutem Harnverhalt
- Blasenschienen, Führungsdrähte für den Notfall

Produkte / Produktgruppe	Verordnungsfähig als SSB?	Ergänzung / Erläuterung	Querverweis / s. auch
Blasenspritze	nein	Allgemeine Praxiskosten	
Dauer- / Ballonkatheter (inkl. Katheter-Stopfen, Katheter-Ventil)	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung	s.a. suprapubische Fistulkatheter
Einmalharnblasenkatheter	ja	Bei akutem Harnverhalt	s. Dauerkatheter
Führungsdrähte für urologische Katheter	ja	Im Notfall	
Harnleiterschienen			s. Ureterverweilschienen
Harnröhren-Gleitmittel			s. Arzneimittel => Gleitmittel/Gleitgele
Katheterset	nein		
Katheterblock-Lösung	ja	zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung, auch bei geplanten Interventionen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Glycerin, Kochsalz und Wasser und Mischungen</li> <li>• Auch als Fertigspritzen</li> </ul>	
Kochsalzlösung, physiologisch			s. Arzneimittel=> Spülösungen
Nephrostomiekatheter (Führungsdrähte, Punktions- und Wechselset)	nein		Abrechnung als Sachkosten patientenbezogen
Punktionsbestecke			s. Nephrostomiekatheter s. suprapubische Blasenkatheter
suprapubische Blasenkatheter (Führungsdrähte, Punktions- und Wechselset)	nein		Abrechnung als Sachkosten patientenbezogen
Ureter-verweilschienen (auch Führungsdrähte)	ja	zur Notfallbehandlung	
Urinauffangbeutel	ja	zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung, auch bei geplanten Interventionen für Kinder	
Wechseldrähte			s. Nephrostomiekatheter s. suprapubische Blasenkatheter

Infusionsbestecke	ja	<p>zur Sofort-/Akutbehandlung - und Notfallbehandlung sowie zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken; für die totale, intravenöse Anästhesie (TIVA) auch als fertig konfiguriertes Infusionssystem</p> <p>Auch Zubehör:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rückschlagventile</li> <li>2. Drewegehähne</li> <li>3. Zuspritzventil</li> <li>4. Tropfkammern</li> <li>5. Präzisionsregler</li> <li>6. Mandrins</li> <li>7. Stopfen</li> </ol>
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infusionsbestecke/Überleitungssysteme für die Kontrastmittelapplikation, Bestecke zur Herstellung/Mischung von Zytostatika, zur Verwendung bei der Dialyse und der parenteralen Ernährung</li> <li>• Infusionsbestecke in der Ophthalmochirurgie</li> <li>• Überleitungssysteme</li> <li>• Pumpenschläuche</li> </ul>
Infusionsfilter	ja	<p>Inline-Filter Porengröße <math>\leq 0,22 \mu\text{m}</math> zur Applikation von Paclitaxel und anderen Arzneimitteln, bei denen die Fachinformation eine Filtration ausdrücklich vorschreibt</p> <p>zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung, auch bei geplanten Interventionen</p>
	nein	Grobpunktelfilter

## Einmalbedarf zur Infusion, Injektion, Drainage, Entnahme (Auszug)



Kapitel „Einmalbedarf zur Infusion, Injektion, Drainage, Entnahme“ enthält u.a.

- NEU: Infusionsbestecke und Zubehör
- NEU: Infusionsfilter
- NEU: Butterflykanülen, in der Onkologie auch zur Blutentnahme



## Desinfektions-, Reinigungs- und Pflegemittel (Auszug)

Kapitel „Desinfektions-, Reinigungs- und Pflegemittel“ enthält u.a.

- Alkoholtupfer (nur im organisierten KV-Notdienst, Haus- und Heimbesuche)
- Antiseptika/Desinfektionsmittel zur Anwendung am Patienten
- Wundspülösungen
- NEU: Hydrogele

Produkte / Produktgruppe	Verordnungsfähig als SSB?	Ergänzung / Erläuterung	Querverweis / s. auch
Aceton	nein		
Alkoholtupfer	ja	zulässig nur als Kleinstmenge (100 Stück) im unmittelbaren Zusammenhang mit dem ärztlichen Bereitschaftsdienst (KVH-Notdienst) oder bei Haus- und Heimbesuchen	
Antiseptika/Desinfektionsmittel am Patienten	ja	<p>Desinfektionsmittel für Haut, Schleimhaut und Wunden, zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung, auch bei geplanten Interventionen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Isopropylalkohol 70% (auch sterilfiltriert)</li> <li>• Jodinkturen, Jodhaltige Desinfektionsmittel (z.B. Polyvidon)</li> <li>• Polihexanid- und Chlorhexidinhaltige Desinfektionsmittel (auch Kombinationen)</li> <li>• Biphenyolhaltige Desinfektionsmittel</li> <li>• Octenidinhaltige Desinfektionsmittel</li> <li>• Mittel auf Kreosolgrundlage oder sonstige quartäre Ammoniumbasen nur bei gynäkologischen, urologischen Verrichtungen;</li> <li>• Ethacridinhaltige Lösungen</li> <li>• Wasserstoffperoxid 3%</li> <li>• Wundbenzin</li> <li>• Ethanollhaltige Desinfektionsmittel (auch Kombinationen untereinander innerhalb dieser Auflistung)</li> </ul>	
	nein	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Äther</li> <li>• Ethanol rein</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>	

## Weitere Kapitel



Darüber hinaus enthält die neue SSB-Vereinbarung weitere Kapitel, die aber keine wesentlichen inhaltlichen Veränderungen mit sich bringen:

- Gefäße (enthält Regelungen z.B. zu Nierenschalen, Salbenspender)
- Sonstiges (enthält Regelungen z.B. zu Cerclage-Pessare, Dreiecktuch / Armtragetuch/ Armtragegurt, Führungsdrähte bei Angiographien)
- Instrumente, Geräte und Zubehör (enthält Ausschlüsse z.B. zu Inhalationsgeräte/Feuchtzerstäuber /Vernebler, Inhalierhilfen / Spacer, Irrigator, Klammerentferner, Läusekamm )

## Umsetzung in der Praxis



- Machen Sie sich mit der Anlage 1 vertraut

Nutzen Sie die *Suchfunktion* im pdf-Dokument und suchen Sie nach bekannten *Stichwörtern*. Beachten Sie insbesondere die ergänzenden Erläuterungen, Vorgaben und Ausschlüsse zu den einzelnen Produktgruppen.

- Sie vermissen ein bestimmtes Produkt/(Arznei-)mittel in der Anlage 1?

Artikel oder Medikamenten, die *nicht explizit in der SSB-Vereinbarung genannt* werden, sind nicht als SSB anforderbar!

- Achten Sie auf die aktuelle Version!

Drucken Sie die Anlage nicht aus, sondern schauen Sie über unsere Homepage in die aktuelle Version, bzw. vergewissern Sie sich, dass Sie das aktuelle PDF nutzen

Hier finden Sie alles zum Sprechstundenbedarf:

<https://www.kvhv.net/de/praxis/verordnung/sprechstundenbedarf.html>

- Achten Sie besonders auch auf die Wirtschaftlichkeit

Beziehen Sie den SSB grundsätzlich *quartalsweise* und verordnen Sie preisgünstige *Großpackungen* bzw. wirtschaftlicher Packungsgrößen. Nutzen Sie den Direktbezug beim Hersteller oder Großhandel. Achten Sie insbesondere auch bei Arzneimitteln auf eine *wirtschaftliche Wirkstoffauswahl* (Preis, Packungsgröße), verordnen Sie ggfs. generisch.

# Fragen?

- Nutzen Sie das Informations- und Fortbildungsangebot der KV Hamburg unter [www.kvh.de](http://www.kvh.de) Praxis – Verordnung – Sprechstundenbedarf
  - Folien zum Vortrag
  - FAQ-Liste Sprechstundenbedarf
- Bei Verständnisproblemen und konkreten Einzelfragen haben, schreiben Sie gerne eine E-Mail an [verordnung@kvh.de](mailto:verordnung@kvh.de) oder melden Sie sich über die Geschäftsstelle „Verordnung und Beratung“ mit der Durchwahl -571/-572.
- Wir sind dankbar für Anregungen, Verbesserungsvorschläge, und Hinweise aus der Praxis.



---

**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

---