

## Anforderung von Sprechstundenbedarf – Formulare müssen vollständig und richtig sein

Neue SSB-abwickelnde Stelle in Hamburg ab 01.01.2015

Die Krankenkassen haben die Abwicklung des Sprechstundenbedarfs für Hamburg europaweit ausgeschrieben und teilen mit, dass

ab **01.01.2015** die  
**Rezeptprüfstelle Duderstadt (RPD)**  
**IK 10 20 4049 9**  
**VKNR 02900**

neue sprechstundenbedarfsabwickelnde Stelle sein wird.

In diesem Zusammenhang weisen wir darauf hin, dass Verordnungen über Sprechstundenbedarf vollständig und richtig auszufüllen sind. Werden zum Beispiel ungültige Betriebsstättennummern verwendet, kann die richtige Zuordnung der Verordnung zur Praxis nicht erfolgen. Um Rückfragen oder gar Beanstandungen aus formalen Gründen zu vermeiden, ist es wichtig die Sprechstundenbedarfsrezepte korrekt auszufüllen und das Praxisteam entsprechend zu schulen.

Welche Felder müssen ausgefüllt werden?

**Freigabe 01.09.2014**

Krankenkasse bzw. Kostenträger	BVG	Hilfs- mittel	Impf- stoff	Spr.-St. bedarf	Begr- Pflicht	Apotheken-Nummer / IK
<b>Rezeptprüfstelle Duderstadt (RPD)<sup>1</sup></b>	6	7	8	<b>9</b>		
Name, Vorname des Versicherten		Zuzahlung		Gesamt-Brutto		
<b>Sprechstundenbedarf</b>						
<b>Quartal 02/19</b>						
<b>02 900</b>						
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status		Arzneimittel-/Hilfsmittel-Nr.		
<b>IK-Nummer= 10 20 4049 9</b>				Faktor		
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum		Taxe		
<b>BSNR</b>	<b>LANR</b>	<b>11.07.2019</b>		1. Verordnung		
				2. Verordnung		
				3. Verordnung		
<b>Rp.</b> (Bitte Leerräume durchstreichen)						Vertragsarztstempel
aut idem	<b>Novaminsulfon- Tropfen, 20 ml</b>					<b>123456789 (BSNR)</b> <b>Dr. med. Max Musterarzt</b> <b>Facharzt für Allgemeinmedizin</b> <b>Musterstraße 1 - 22222 Musterstadt</b> <b>Tel: 01234/4922</b> Unterschrift
aut idem	<b>(Notdienstbedarf bzw. Haus-/Heimbesuche)</b>					
aut idem	666r					
aut idem	Abgabedatum in der Apotheke					
Bei Arbeitsunfall auszufüllen!		Unfalltag		Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer		

Unterschrift des Arztes  
Muster 16 (10.2014)

<sup>1</sup> bei Übernahme des Kostenträgers aus dem Kostenträgerstamm wird die Bezeichnung durch das PVS-System auf 23 Stellen gekürzt)

1. Bezeichnung des Kostenträgers „Rezeptprüfstelle Duderstadt = RPD“ (Bei Übernahme des Kostenträgers aus dem Kostenträgerstamm wird die auf das Rezept gedruckte Bezeichnung auf 23 Stellen gekürzt.)
2. Kennzeichnung der **Statusgruppe 9** für Sprechstundenbedarf  
Achtung: Sprechstundenbedarfsartikel und Impfstoffe dürfen nicht gleichzeitig auf einem Verordnungsblatt rezeptiert werden. Hinsichtlich der verordnungsfähigen Impfstoffe (**Statusfeld 8**) gilt eine separate Vereinbarung
3. Ins Personalienfeld eintragen: erstens den Begriff „Sprechstundenbedarf“, zweitens das Quartal, für das die Ersatzbeschaffung erfolgt, und drittens die Vertragskassennummer (VKNR) der RPD für Hamburg „02900“. (Die zu Beginn der vertragsärztlichen Tätigkeit erforderliche Beschaffung der Grundausstattung der Betriebsstätte ist nicht als Sprechstundenbedarf bezugsfähig. Die Verordnung von Sprechstundenbedarf darf deshalb erstmalig zum Ende des ersten Abrechnungsquartals als Ersatzbeschaffung für die in diesem Quartal verbrauchten Mittel vorgenommen werden.)
4. Kostenträgerkennung=Institutskennzeichen (**IK**) der RPD für Hamburg = **10 20 4049 9**
5. Die aktuell gültige **Betriebsstättennummer** (ggfs. auch die maßgebliche **Nebenbetriebsstättennummer**) und LANR
6. Ausstellungsdatum  
Der Sprechstundenbedarf ist grundsätzlich kalendervierteljährlich als Ersatz für zulässig verbrauchte Mittel spätestens bis zum 14. des 1. Monats des Folgequartals zu beziehen.
7. Die genaue Bezeichnung der verordneten Mittel und die Mengenangabe  
Betäubungsmittel als Sprechstundenbedarf werden mit dem besonderen Betäubungsmittel-Verordnungsblatt (BTM-Rezept) bezogen und sind im Statusfeld (9) entsprechend zu kennzeichnen. Betäubungsmittel können auch mehrfach im Quartal bezogen werden.
8. Bei Sprechstundenbedarfsanforderungen im Rahmen der Sonderregelung für den organisierten KV-Notdienst und bei Haus-und Heimbisuchen: Kennzeichnung als „Notdienstbedarf“ bzw. „Haus-/Heimbisuche“
9. Stempel oder entsprechender Aufdruck der verordnenden Stelle
10. Eigenhändige (!) Unterschrift des verantwortlichen Arztes