

# Anlagen zur Sprechstundenbedarfs-Vereinbarung

(Gültig ab 1. Juli 2015)

Stand der Anlagen 1. Januar 2024



## Anlage Impfstoffe 3

## Anlage zur Sprechstundenbedarf 3

Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel A .....	4
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel A .....	7
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel A - C .....	8
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel D - F .....	9
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel G .....	10
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel G - H .....	11
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel H - I .....	12
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel I - K .....	13
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel K - L .....	14
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel L - M .....	15
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel M .....	16
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel M - O .....	17
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel O - R .....	18
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel S - V .....	19
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Arzneimittel V - Z .....	20
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Desinfektions-, Reinigungs- und Pflegemittel .....	21
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Diagnostika, Diagnosebedarf, Laborbedarf .....	22
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Einmalbedarf zur Infusion, Injektion, Drainage, Entnahme .....	25
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB GefäÙe .....	28
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Instrumente, Geräte und Zubehör .....	29
Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Urologischer Bedarf .....	31
Anlage Sprechstundenbedarf – SBB Verband-, Kompressions- und OP-Material .....	32
Anlage Sprechstundenbedarf – SBB Sonstiger Bedarf .....	35

## Impressum 36

### Anlage zur Sprechstundenbedarfsvereinbarung - Impfstoffe

Folgende Impfstoffe sind über den Sprechstundenbedarf zu beziehen:

#### Einzelimpfstoffe

- Diphtherie
- FSME
- Hepatitis B (nur Kinderimpfstoff, gilt nicht für Erwachsenenimpfstoff)
- Herpes Zoster (Varicella-Zoster-Virus (VZV): nur adjuvantierter Herpes-zoster-subunit-Totimpfstoff)
- Humane Papillomviren (HPV)
- Influenza (nur inaktivierten Impfstoff, gilt nicht für attenuierter Influenza-Lebendimpfstoff (LA-IV))
- Masern
- Meningokokken C
- Pneumokokken
- Poliomyelitis
- Röteln
- Rotavirus
- Tetanus
- Varizellen

#### Mehrfachimpfstoffe

- Diphtherie/Pertussis/Tetanus/Poliomyelitis/Haemophilus influenzae Typ b/Hepatitis B
- Diphtherie/Pertussis/Tetanus/Poliomyelitis/Haemophilus influenzae Typ b
- Diphtherie/Pertussis/Tetanus/Poliomyelitis
- Diphtherie/Pertussis/Tetanus
- Diphtherie/Tetanus/Poliomyelitis
- Diphtherie/Tetanus
- Masern/Mumps/Röteln
- Masern/Mumps/Röteln/Varizellen
  
- **Immunglobuline** Tetanus-Immunglobulin zur Erstversorgung eines Verletzten, sofern nicht ein Unfallversicherungsträger zuständig ist.
- Immunglobulin im Rahmen der Mutterschaftsvorsorge zur Anti-D-Prophylaxe.

Diese Impfstoffe sind über den Sprechstundenbedarf zu beziehen, auch wenn nur eine Impfdosis benötigt wird. Die Verordnung hat bedarfsgerecht in wirtschaftlichen Großpackungen zu erfolgen. Es ist auf medizinisch sinnvolle und wirtschaftliche Mehrfachimpfstoffe zurückzugreifen.

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel</b>			
<b>Produkte/ Produktgruppen</b>	<b>verordnungs- fähig als SSB</b>	<b>Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.</b>	<b>Querverweis  siehe auch</b>
ADD-/ADHD-/AHS-/ ADHS-Mittel	nein		
Adrenalin bei Notfällen	ja	Adrenalin Ampullen/Durchstechflaschen; Infectokrupp® Inhalationslösung	
	nein	Produkte zur Anwendung durch den Patienten (Komplett- bestecke), z. B. Fastjekt® , Anapen®, Jext®, Epipen® ; Importe	
Ätz-/Schäl-/Warzenmittel	ja	Lösungen, Salben und Pflaster mit Ameisen-, Milch-, Salicyl- oder Chloressigsäure; Silbernitrat-Kaliumnitrat- Ätzstäbchen; Silbernitratlösung NRF; Trichloressigsäure in Kleinstmengen hochkonzentriert (ca. 30%)	■ Medizinische Gase ■ Thermotherapeutika
	nein	Zytostatika- und Virustatikahaltige Mittel (z. B. Imiquimod, Podophyllotoxin); Dithranol; Hühneraugenpflaster; Trichloressigsäure u.a. als Schälmittel bei Akne und Narben; Solcoderman® ; pflanzliche Präparate	
Akne-Mittel	nein		
Analeptika/Antihypotonika	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung und zu diagnostischen Zwecken in sofort verfügbarer Form (Lösung zum Einnehmen, Injektions-, bzw. Infusionslösung): Etilefrin, Norepinephrin, Dopamin, Dobutamin, Cafedrin plus Theodrenalin	
	nein	andere orale Darreichungsformen; Ergotamine (auch in Kombination); Midodrin	
Analgetika/Antiphlogistika/ Antirheumatika	ja	oral, parenteral, rektal (bei Kindern) oder topisch zur Akut- und Notfallbehandlung; zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammen- hang mit dem ärztlichen Eingriff	■ Neuropathie-Mittel ■ Thermotherapeutika
	nein	Immunmodulierende Mittel; Gold-Verbindungen; Penicillamin; Sulfasalazin, Chloroquine; Transdermale Therapeutische Systeme (TTS); Versatis®; Qutenza® ; AHP 200® ; pflanzliche Präparate; Arthrosemittel (z. B. Hyaluronsäure, Glucosamin, Nucleotid-Lösung); Enzyme; retardierte Darreichungsformen	

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel</b>			
<b>Produkte/ Produktgruppen</b>	<b>verordnungs- fähig als SSB</b>	<b>Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.</b>	<b>Querverweis  siehe auch</b>
Antiallergika/ Antihistaminika	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung in sofort verfügbarer Form (Injektionslösung, Lösung zum Einnehmen - nur kortikoid-haltig); Tropfen/Saft nur zur Anwendung bei Kindern zur Behandlung von starken Beschwerden im Rahmen der Allergietestung; Dermatika nur in der Kinder- und Jugendmedizin; außerdem im Rahmen der Allergietestung bei Kindern- und Jugendlichen für die Arztfachgruppen HNO, Dermatologie sowie Pneumologie: 1x kleinste OP pro Quartal für Akutfälle (cave: keine Mitgabe an die Patienten )	
Antiasthmatika/ Mittel gegen obstruktive Lungenerkrankungen	ja	nur für den Notfall zur Überwindung eines lebensbedrohlichen Zustands: Beclometason für Rauchgasintoxikation, Fenoterol, Ipratropiumbromid, Ipratropiumbromid und Fenoterol in Kombination; Reproterol, Salbutamol, Salbutamol zur Lungenfunktionsprüfung, Terbutalin, Theophyllin	■ Inhalationsmittel
	nein	Mittel mit nicht sofortigem Wirkungseintritt; Langzeittherapeutika; monoklonale Antikörper; Kombinationen mit Kortikoiden; Mittel zur Asthmaprophylaxe (z. B. Cromoglicinsäure, Ketotifen) auch in Kombination	

Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.	Querverweis  siehe auch
Antibiotika	ja	<p>im Zusammenhang mit operativen Eingriffen; zur Wundversorgung; für Akutfälle zur parenteralen Anwendung;</p> <p>oral: zur Akut- und Notfallbehandlung im direkten Zusammenhang mit der ärztlichen Leistung im Not-/Bereitschaftsdienst und bei Hausbesuchen, sofern der Therapiebeginn unmittelbar notwendig und der Bezug über eine öffentliche Apotheke nicht zumutbar ist mit dem Behandlungsziel, einen schweren Krankheitsverlauf zu verhindern und/oder eine Krankenhauseinweisung zu vermeiden: jeweils die kleinstmögliche Packung eines Wirkstoffes aus folgenden Substanzklassen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Betalaktam-Antibiotika</li> <li>■ Makrolide</li> <li>■ Chinolone (Gyrasehemmer)</li> <li>■ Tetrazykline</li> </ul> <p>topisch; auch in Kombination mit Kortikoiden oder Antiseptika bei medizinischer Notwendigkeit zur unmittelbaren Anwendung in der Praxis für die Arztfachgruppen HNO, Dermatologie und Kinder- und Jugendmedizin, Internisten/Chirurgen mit Weiterbildung/Zusatzbezeichnung Phlebologie (cave: keine Mitgabe an die Patienten), für alle anderen Arztfachgruppen gilt: 1x kleinste OP pro Quartal für Akutfälle (cave: keine Mitgabe an die Patienten)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ophthalmika</li> <li>■ Otologika</li> </ul>
	nein	Akne-Mittel; orales Fosfomycin; Gynäkologika; Fusafungin; Inhalationsmittel; Mupirocin; Anbehandlung;	
Antidementiva	nein		
Antidepressiva	nein		
Antidiabetika	ja	Normal-/Altinsulin für Notfälle	
	nein	Insulinanaloge; Insuline mit verzögerter Wirkstofffreisetzung oder Langzeitwirkung; andere Antidiabetika	
Antidiarrhoika	nein	auch Elektrolytpräparate	

Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.	Querverweis  siehe auch
Antidote	ja	nur ausgewiesene Notfallmittel: Benzodiazepin-Antagonisten; Acetylcystein bei Paracetamol Vergiftung; Aktivkohle; Amylnitrit; Aticholium®; Apomorphin; EDTAte; Flumazenil; Ipekakuanha-Mittel; Lactulose bei Lebervergiftung; Lipidemulsion 20% (nur für Anästhesisten bei Lokalanästhetika-Intoxikation); Methionin bei Paracetamol-Vergiftung; Methylenblau bei toxischer Methämoglobinämie; Naloxon (Fertigarzneimittel in nasaler Applikationsform sind unwirtschaftlich); 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  in der Onkologie: Folsäure-Salze als Fertig-Arzneimittel; Mesna; Dimethylsulfoxid	Vitamine
	nein	Amalgam-Entgiftungsmittel; EDTA zur Chelattherapie; Methionin zur Harnsteinprophylaxe oder Harnansäuerung; Penicillamin; Schlangen-Antiserum; Dimaval® oral; Dextrazoxan	
Antiemetika/Antivertiginosa	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung, im Rahmen gastroenterologisch diagnostischer und therapeutischer Eingriffe sowie perioperativ: Antihistaminika, Metoclopramid, Domperidon, Alizaprid und Setrone (soweit andere Antiemetika nicht ausreichend), Droperidol	
	nein	Mittel gegen Reiseübelkeit; Depot- und Retardformen; Scopolamin-Pflaster	
Antiepileptika	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung nur parenteral: Clonazepam, Phenobarbital, Phenytoin, Valproinsäure; Midazolam bukkal; Diazepam - rektal und zur Injektion	■ Neuropathiemittel
	nein	andere Wirkstoffe; andere Darreichungsformen	
Antimykotika	ja	zur unmittelbaren Anwendung im Gehörgang, auch in Kombination mit Kortikoiden	■ Mund- und Rachentherapeutika

Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.	Querverweis  siehe auch
Antiseptika	ja	im Zusammenhang mit operativen Eingriffen, zur Wundversorgung oder für Notfälle zur direkten Anwendung am Patienten: jodhaltige Präparate, Chlorhexidin, Octenidin, Polihexanid-Lösung, Farbstoffe zur Behandlung von akuten und subakuten Dermatosen und Mykosen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mund- und Rachentherapeutika</li> <li>■ Register Desinfektionsmittel</li> </ul>
	nein	Policresulenlösung bei Gynäkologen  Farbstoffe zur Wundbehandlung: z. B. Rivanol®; zur MRSA-Sanierung; Oxovasin® ( vgl. Register Verbände, Wundauflagen)	
Antitussiva	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung, im Rahmen von Anästhesie/Intubation, im Rahmen von pulmologischen Untersuchungen (Bronchoskopie): Codein und Codein-Derivate, Dextrometorphan.	
	nein	Depot- und Retardpräparate; pflanzliche Präparate	
Aqua			■ Wasser
Bäder und Badezusätze	nein		
Bisphosphonate	nein		
Blutegel	nein		
Blutpräparate (Blut, Blutprodukte, Blutersatzmittel, Plasma, Gerinnungsfaktoren, Humanalbumin)	nein	<b>außer</b> Humanalbumin für Notfälle	■ Blutstillungsmittel
Blutstillungsmittel	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung und perioperativ: Fibrinkleber; Protamin; Tranexamsäure; blutstillende Vliese, Tamponaden, Schwämme; Stifte; Adrenalin; Eisen (III)-Lösungen; Aluminium-chlorid-Lösung; Mutterkornalkaloide (parenteral) in der Gynäkologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Blutpräparate</li> <li>■ Vitamine</li> <li>■ Verbandstoffe</li> </ul>
	nein	Desmopressin; Terlipressin; Romiplostim	
Botulinum-Toxin	nein		
Calcitonin	nein		
Cannabinoide, Dronabinol, Tetrahydrocannabinol	nein		
Carnitin	nein		



<b>Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel</b>			
<b>Produkte/ Produktgruppen</b>	<b>verordnungs- fähig als SSB</b>	<b>Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.</b>	<b>Querverweis  siehe auch</b>
Dantrolen	ja	gegen maligne Hyperthermien bei Narkosen	
Diuretika	ja	nur parenteral zur Akut- und Notfallbehandlung und perioperativ	■ Glaukom-Mittel (oral, injizierbar)
	nein	orale Darreichungsformen	
Durchblutungsfördernde Mittel, extern			■ Thermotherapeutika
Durchblutungsfördernde Mittel, intern	nein	z. B. Pentoxifyllin; Pentosanpolysulfat; Endothelin-Rezeptorantagonisten; Mutterkornalkaloide; Naftidrofuryl; Piracetam; Cinnarizin	■ Mittel bei erektiler Dysfunktion
Entblähungsmittel/ Carminativa	ja	für endoskopische, sonographische und radiologische Untersuchungen: Dimeticon, Simeticon	
	nein	Enzymhaltige-Präparate; Kombinationen mit Antacida; pflanzliche Mittel	
Entwöhnungsmittel/Mittel zur Behandlung von Suchterkrankungen	ja	Alkohol-Ampullen als Infusionszusatz zur Linderung von Entzugssymptomen bei Alkoholikern für Akut-/Notfälle	■ Mittel zur Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger
	nein	Mittel zur Behandlung der Nikotinabhängigkeit; Disulfiram; Naltrexon; Nalmefen	
Ernährung, enteral und parenteral	nein		
Erythropoetin/-Analoga	nein		
Fellinger-Infusion	nein	alle Bestandteile, die zu dieser Infusion kombiniert werden	■ Göttinger-Infusion
Fliegenmaden	nein		
Fluorid-Tabletten	nein	zur Karies- bzw. Rachitisprophylaxe auch in Kombination mit Vitamin D	

Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.	Querverweis  siehe auch
Gerinnungshemmer (außer Heparine/Heparinoide)	ja	<p>Clopidogrel, Prasugrel oder Ticagrelor (der Bezug des Arzneimittels im Rahmen des Sprechstundenbedarfs zur sofortigen Applikation der Loading-dose ist ausschließlich möglich für Kardiologen, die die EBM-Ziffer 34292 in Zusammenhang mit der EBM-Ziffer 34291 - Herzkatheteruntersuchung mit Koronarangiographie - bei Durchführung von interventionellen Maßnahmen (z. B. PTCA, Stent) in Ansatz bringen. Die Abrechnung ist an das Vorhalten eines Herzkatheterplatzes gebunden. Die weitere Behandlung erfolgt patientenbezogen auf Muster 16.)</p> <p>Thrombolytika (Alteplase, Urokinase)</p> <p>Faktor-Xa-Inhibitoren (Apixaban 5 mg oder Rivaroxaban 15 mg oder Fondaparinux 5mg, 7,5mg oder 10mg) zur Initialbehandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolie entsprechend der jeweiligen Fachinformation; 1x kleinste OP ausschließlich von einem Wirkstoff in der genannten Wirkstärke je Quartal für Notfälle</p> <p>Parenteraler Faktor-Xa-Inhibitor (Fondaparinux): 2,5mg zur Notfallbehandlung akuter, symptomatischer, spontaner, oberflächlicher Venenthrombosen der unteren Extremitäten ohne begleitende tiefe Venenthrombose bei Erwachsenen; je Quartal einmal kleinstmögliche Packung mit bis zu maximal 20 Stück (cave: Keine Mitgabe an Patienten!)</p> <p>Für Ärzte mit Schwerpunktbezeichnung Angiologie, Phlebologie und Gefäßchirurgie können im Bedarfsfall in wirtschaftlichen Packungsgrößen wiederholte Verordnungen im Quartal ausgestellt werden. Eine über einen geringen Bestand hinausgehende Bevorratung in der Arztpraxis ist nicht vorgesehen. Auch hier gilt: Keine Mitgabe an den Patienten!</p>	<p>■ Heparine/ Heparinoide</p>
	nein	<p>z. B. Vitamin-K-Antagonisten; Thrombininhibitoren (Dabigatran); Hirudine; andere Thrombozytenaggregationshemmer</p>	
Gewebekleber, Fibrinkleber	ja	mit verschiedenen Acrylaten bzw. Fibrinogen	■ Blutstillungsmittel
Gichtmittel	nein		
Glaukom-Mittel (oral, injizierbar)	ja	Acetazolamid in Akut- und Notfällen und im Rahmen diagnostischer und operativer Leistungen zur Anwendung in der Praxis	■ Ophthalmika

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel</b>			
<b>Produkte/ Produktgruppen</b>	<b>verordnungs- fähig als SSB</b>	<b>Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.</b>	<b>Querverweis  siehe auch</b>
Gleitmittel	ja	mit oder ohne Anästhetikum zur direkten Anwendung in der Praxis im Rahmen der Katheterisierung, für rektale oder vaginale Untersuchungen: Paraffine, Vaseline, wirkstofffreie Gele auf Cellulose-/Polyacrylat-/ Glycerin-Basis, Gele mit Lokalanästhetika	
	nein	Hormon- oder antibiotikahaltige Präparate; Gele zur Herstellung von Schallkopfkontakten; Hyaluronsäurehaltige Gele; Veterinär-Produkte	
Göttinger Infusion	nein	Bestandteile, die in der Praxis zu dieser Infusion kombiniert werden	■ Fellingner-Infusion
Hautschutzmittel bei Stoma/Dekubitus/ Inkontinenz/Wunden	nein	z. B. Cavilon®, Cutimed protect®, No Sting Skin®, Symadal®, Sanyrene®, Secura®, Stomahesive®, Posterisan Protect®	
Heparine/Heparinoide parenteral	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung und zur Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit dem ärztlichen Eingriff	■ Gerinnungshemmer (außer Heparine/ Heparinoide)
	nein	Heparine/Heparinoide für die Anwendung durch den Patienten; Import-Arzneimittel	
Heparine/Heparinoide zur topischen Anwendung	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung	
	nein	für phlebologische Salbenverbände	
Homöopathika/Anthroposopika	ja	nur homöopathische/anthroposophische Einzelmittel für Kinderärzte, Ärzte für Homöopathie und Ärzte für Naturheilverfahren bei ausschließlich homöopathischer (nicht gleichsinniger allopathischer) Therapie. Hier gelten jedoch die gleichen Einschränkungen wie für nicht-homöopathische/nicht-anthroposophische Arzneimittel im Sprechstundenbedarf.	
	nein	homöopathische/anthroposophische Kombinationspräparate; Kombinationen aus verschiedenen Potenzen; Organzubereitungen; Nosoden; Mikroben-Zubereitungen; Umstimmungsmittel; Immunstimulantien; Entgiftungsmittel; Zusätze zur Eigenblut-Therapie; Bachblüten	
Hormone: Diagnostika	ja	Hypothalamus-, HVL-, HHL-Hormone; Levothyroxin; Liothyronin; Pancreolauryl-Test; Sekretin	
	nein	Präparate zur Therapie; Präparate zur ambulanten/ vorstationären Behandlung/Diagnostik im Krankenhaus	

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel</b>			
<b>Produkte/ Produktgruppen</b>	<b>verordnungs- fähig als SSB</b>	<b>Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.</b>	<b>Querverweis  siehe auch</b>
Hormone: Sexualhormone und ihre Hemmstoffe	nein		
Hormonpräparate zur Infertilitätsbehandlung und/oder Arzneimittel/Artikel zur Künstlichen Befruchtung nach § 27a SGB V	nein	z. B. Hormonpräparate; Clomifem; Gonadotropine; Ovulationsauslöser	
Hyaluronidase Ampullen	ja		
Hypnotika/Tranquillantien/ Anxiolytika	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung und für diagnostische und therapeutische Eingriffe und Operationen: Chloralhydrat rektal, Diazepam, Lorazepam, Lormetazepam, Midazolam, Temazepam	
	nein	Benzodiazepine als Schlafmittel, Clomethiazol, Dexmedetomidin, Diphenhydramin, Doxylamin, Melatonin, Tryptophan, Zaleplon, Zolpidem, Zopiclon	
Hyposensibilisierungs- Präparate	nein		
Immunglobuline	ja	Tetanus-Immunglobulin; Anti-D-Immunglobulin	
	nein	andere Immunglobuline z. B. Synagis®, Hepatect®, Varicellon®, Berirab®, Beriglobin®, Polyglobin®, Sandoglobulin®, Intratect®, Octagam®	
Immunmodulatoren	nein	z. B. hämatopoetische Immunmodulatoren	
Immunstimulantien/ Umstimmungsmittel	nein		
Immunsuppressiva	nein		■ Mittel zur Behandlung der aktinischen Keratose, der Psoriasis und des atopischen Ekzems
Impfstoffe	ja	siehe Anlage Impfstoffe	
Import-Arzneimittel	nein		

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel</b>			
<b>Produkte/ Produktgruppen</b>	<b>verordnungs- fähig als SSB</b>	<b>Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.</b>	<b>Querverweis  siehe auch</b>
Infusionslösungen	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung; auch Gelatine-haltige Infusionslösung (Plasmaexpander)  in der Onkologie (NaCl, Glucose, Mannitol bei Cisplatin-Gabe, Ringerlösung, Kaliumchlorid-Injektionslösung)  in der Augenheilkunde (Mannitol)	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Spüllösungen</li> <li>■ Blutpräparate, Blut, Blutprodukte, Blut-ersatzmittel, Plasma, Gerinnungs-faktoren, Humanal-bumin</li> <li>■ Kochsalzlösung, physiologisch</li> <li>■ Mineralstoffe</li> </ul>
	nein	Produkte zur parenteralen Ernährung	
Inhalationsmittel für Vernebler	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung: Salbutamol, Ipratropiumbromid	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Antiasthmatika/ Mittel gegen ob-struktive Lungen-erkrankungen</li> </ul>
	nein	Kombinationen mit Kortikoiden; Mittel mit spätem Wir-kungseintritt; Mittel mit Langzeitwirkung; ätherische Öle; Saunakonzentrate; Ambroxol; Emser Salz; Kochsalzlösung; Cromoglicinsäure	
Inkontinenz-Mittel	nein		
Ionenaustauscherharze zur Behandlung der Hyperkaliämie	nein	z. B. Anti Kalium Na <sup>®</sup> , CPS <sup>®</sup> , Resonium <sup>®</sup>	
Kardiaka/Antiarrhythmika/ Antihypertensiva/Koronar-dilatatoren	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung und für die Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit dem ärztlichen Eingriff  parenterale Darreichungsformen: Adenosin, Ajmalin, Amiodaron, Atropin, Flecainid, Ipratropiumbromid, Lidocain, Propafenon, Clonidin, Dihydralazin, Esmolol, Metoprolol, Nifedipin, Propranolol, Sotalol, Urapidil, Verapamil, Digitoxin, Digoxin, Nitrate  orale Darreichungsformen: Nifedipin Kapseln und orale Lösung, Nitrendipin Akut Phiolen, Digoxin orale Lösung, Nitrate als Kapseln, Sublingualtabletten und Spray	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Analeptika/Anti-hypotonika</li> <li>■ Mittel zur Myokard-szintigraphie</li> <li>■ Mittel zur Stress-echokardiographie</li> </ul>
	nein	orale Darreichungsformen zur Dauertherapie oder Einstellung; Retardformen; Weißdorn-Präparate	
Katheterblocklösungen/-locklösungen für Infusions-katheter	ja	außer Citralock <sup>®</sup> , Taurolock <sup>®</sup> , Taurosept <sup>®</sup> und Katheter-locklösungen bei Dialysen	
Keratolytika	nein	z. B. harnstoffhaltige Produkte	

Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.	Querverweis  siehe auch
Kochsalzlösung, physiologisch	ja	Lösungs- und Verdünnungsmittel für Arzneimittel, die über SSB bezugsfähig sind; für die gemäß der Fachinformation erforderliche Rekonstitution von Covid 19 Impfstoffen	■ Spüllösungen ■ Infusionslösungen
Kontrastmittel	nein	siehe Vereinbarung zur Abrechnung von Röntgen-, MRT-, und Ultraschallkontrastmitteln	
Kontrazeptiva	nein		
Körperpflegemittel	nein	z. B. Mittel zur Reinigung und Pflege von Haut, Haaren und Nägeln; Basiscremes und -salben; Harnstoffhaltige Präparate; wirkstofffreie Präparate und Rezepturgrundlagen; Dekubitus-Prophylaxe	
Kortikoide	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung; im Zusammenhang mit operativen Eingriffen  topisch; auch in Kombination mit Antibiotika oder Antiseptika bei medizinischer Notwendigkeit zur unmittelbaren Anwendung in der Praxis für die Arztfachgruppen HNO, Dermatologie, Kinder- und Jugendmedizin, Internisten/Chirurgen mit Weiterbildung/Zusatzbezeichnung Phlebologie (cave: keine Mitgabe an die Patienten), für alle anderen Arztfachgruppen gilt: 1x kleinste OP pro Quartal für Akutfälle (cave: keine Mitgabe an die Patienten)	
	nein	Mittel zur Anwendung auf der „behaarten“ Kopfhaut (Capillitium)	
Laxantien/Abführmittel	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung und zur Vorbereitung von Untersuchungen/Eingriffen: Fertigarzneimittel und Rezepturen (nur Pulvertütchen)	
	nein	z. B. Oralav®	
Leber- und Gallen- therapeutika	nein	<b>außer</b> Lactulose und Ornithinaspartat-Infusionslösung zur Akut- und Notfallbehandlung	
Lipidsenker	nein		

Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.	Querverweis  siehe auch
Lokalanästhetika	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung und für die Anwendung im unmittelbar ursächlichen Zusammenhang mit dem ärztlichen Eingriff  Lokalanästhetika-haltige Cremes und Pflaster für Excisionen bei Kindern; im Bedarfsfall bei Kindern bis 12 Jahre zum Legen einer Venenverweilkanüle vor ambulanten operativen Eingriffen für die Arztfachgruppen Chirurgie und Anästhesie mit ambulanter Kinderchirurgie.(cave: nicht zur Blutabnahme). Lokalanästhetika-haltige Cremes vor Eingriffen an genitaler Schleimhaut gemäß Fachinformation.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mund- und Rachen-therapeutika</li> <li>■ Ophthalmika</li> <li>■ Otologika</li> <li>■ Rhinologika</li> </ul>
Magensäure-reduzierende Mittel	ja	nach diagnostischen/therapeutischen Eingriffen und perioperativ nur zur direkten Anwendung in der Praxis: Antacida; H2-Blocker; Protonenpumpenhemmer	
	nein	Kombinationspräparate (z. B. Zaccac®); Prostaglandine (z. B. Cytotec®); Heilerde	
Medizinische Gase	ja	Gase zur Anwendung am Patienten: Sauerstoff zur Beatmung in Notfällen, Aer medicalis nur für Anästhesisten, Narkosegase, Kohlendioxid zur Kryotherapie, Stickstoff zur Kryotherapie jeweils einschließlich evtl. Kosten für Gasflaschenmiete und Anlieferung  Testgase zur Diffusionskapazitätsmessung, Blutgasanalyse und Ergospirometrie gemäß Nrn. 13650, 13660, 04530 und 13661 EBM für Pneumologen und Internisten sowie Kinderärzte mit dem Schwerpunkt Pneumologie zur Anwendung am Patienten. Alle Gase ohne Flaschen-, Miet-, Abfüll- und Transport- und Mautkosten, Pfand, TÜV-Gebühren, Öko-Steuer, Energiezuschläge Cave: Große Preisunterschiede der einzelnen Anbieter	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Thermotherapeutika</li> </ul>
	nein	Sauerstoff zur Hyperbaren Sauerstofftherapie; Kohlendioxid für die Laparoskopie oder Gastroenteroskopie; Kalibrationsgase/Prüfgase zur Kalibration; Kohlendioxid/-granulat; Kohlendioxid oder Stickstoff zur Kryochirurgie; medizinischer Flüssigsauerstoff zur Blutgasanalyse; Livopan®	

Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.	Querverweis  siehe auch
Migränemittel	ja	Sumatriptan nur in oraler, nasaler und parenteraler Darreichungsform im Notfall	
	nein	andere Triptane oder Sumatriptan in anderen Darreichungsformen; Ergotamine; Kombinationen von Analgetika und Metoclopramid; pflanzliche Präparate	
Mineralstoffe	ja	Calcium und Magnesium für Akut- und Notfälle in parenteraler Darreichungsform; auch Calcium-Injektionslösung bei Cisplatin Gabe	
Mittel bei Erektile Dysfunktion	nein	<b>Ausnahme:</b> injizierbare vasoaktive Testsubstanzen zur Diagnostik der Erektile Dysfunktion ausschließlich im Fachgebiet Urologie	
Mittel bei Pulmonaler Hypertonie (PPH)	nein		
Mittel für die Photodynamische Therapie, PUVA und die Balneophototherapie	nein		
Mittel für Schwangerschaftsabbrüche	ja	<b>nicht</b> zulässig ist die Verordnung und Verwendung von Produkten in unmittelbarem Zusammenhang mit Schwangerschaftsabbrüchen, die nicht zum Leistungsumfang der GKV gehören	■ Prostaglandine
Mittel gegen Haarausfall	nein		
Mittel mit Tierextrakten, Organhydrolysaten, Blut-Dialysat, Mikroorganismen und deren Zubereitungen/Extrakte	nein		
Mittel zur Befüllung von Schmerzpumpen/implantierten Medikamentenpumpen	nein		
Mittel zur Behandlung der Colitis ulcerosa	nein		
Mittel zur Behandlung der aktinischen Keratosen, der Psoriasis und des atopischen Ekzems	nein	z. B. Protopic®, Elidel®, Daivonex®, Efudix®, Actikerall®, Solaraze®	
Mittel zur Myokardszintigraphie	ja	Adenosin für Kardiologen und Nuklearmediziner bei nicht ausreichend körperlich belastbaren Patienten.	
	nein	Regadenoson (nur bei Kontraindikation gegen Adenosin; gemäß Kontrastmittelvereinbarung)	



<b>Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel</b>			
<b>Produkte/ Produktgruppen</b>	<b>verordnungs- fähig als SSB</b>	<b>Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.</b>	<b>Querverweis  siehe auch</b>
Mittel zur Stressechokardiographie	ja	Dobutamin für Kardiologen und Nuklearmediziner bei nicht ausreichend körperlich belastbaren Patienten.	
Mittel zur Substitutions- therapie Opiatabhängiger	nein		
Mucolytika/Expektorantien	nein	außer Ambroxol parenteral in palliativer Situation	■ Antidote
Mund- und Rachen- therapeutika	ja	bei ulzerierenden Erkrankungen, nach operativen Eingriffen, bei Pilzkrankungen im Mund- und Rachenraum	■ Lokalanästhetika
	nein	Mundpflegemittel; künstlicher Speichel	
Muskelrelaxantien	ja	nur im Zusammenhang mit Anästhesieleistungen oder für Akut- und Notfälle in parenteraler Darreichungsform	
	nein	orale Darreichungsformen	
Narben-Therapeutika	nein		
Narkotika	ja		
Natriumcitrat-Lösung	ja	in Akut- und Notfällen und bei Aspirationsgefahr präoperativ nur als Pulver zur Herstellung einer 0,3 molaren Lösung	
	nein	Natriumcitrat-Lösung für Laborzwecke; als Antikoagulans	
Neuroleptika	ja	in Akut- und Notfällen in parenteraler Darreichungsform; oral in Tropfenform: Haloperidol, Levomepromazin, Promethazin, Risperidon	■ Antiemetika
	nein	andere orale Darreichungsformen und parenterale Depotpräparate	
Neuropathie-Mittel	nein		■ Analgetika/Antiphlogistika/Antirheumatika
Ophthalmika	ja	zur Akut- und Notfallbehandlung und zur Anwendung in der Praxis im Rahmen diagnostischer und operativer Leistungen	■ Glaukom-Mittel oral und injizierbar Register Diagnostika, Diagnosebedarf und Laborbedarf:
	nein	Vitamin A und Dexpanthenol nur bei Hornhautverletzungen  Antiallergika/Antihistaminika, Virustatika, Fluorescein-Natrium i.v., Indocyaningrün, Arzneimittel zur Behandlung der Makuladegeneration, Viskoelastika, Kontaktlinsenpflegemittel	■ Fluorescein i.v., ■ Indocyaningrün (Diagnostika) ■ Kontaktflüssigkeiten für Kontaktglasuntersuchungen
Osteoporosemittel	nein		

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel</b>			
<b>Produkte/ Produktgruppen</b>	<b>verordnungs- fähig als SSB</b>	<b>Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.</b>	<b>Querverweis  siehe auch</b>
Otologika/Ohrenmittel	ja	nur Antibiotika und Kortikosteroide auch in fixer Kombination untereinander; Lokalanästhetika bei operativen Eingriffen; Ohrschmalzerweichende Mittel	
Parasiten-/Insekten- wirksame Mittel	nein	z. B. Pentamidin; Mittel gegen Krätze, Läuse, Leishmaniose, Malaria, Milben, Würmer; Insektizide; Ameisenmittel	
Parkinsonmittel	ja	parenteral im Notfall;	
	nein	orale Darreichungsformen; außer: oral für Ärzte mit Genehmigung Schlaflabor zur Diagnostik eines Restless-Legs-Syndroms	
Peelings/Schälmittel für die Haut	nein	Mittel für kosmetische Schälbehandlungen z. B. bei Akne z. B. Vitamin-A-Säure und -derivate, Trichloressigsäure, Aluminiumoxid, Seesand, Bimsstein, Glykolsäure Mittel zur Hautglättung vor Elektrodenaufbringung	
Phosphatbinder	nein		
Placebo-Präparate	nein		
Proktologika/Hämorrhoiden- Mittel	ja	Lokalanästhetika und zur postoperativen Anwendung (ausschließlich Monopräparate)	
	nein	Produkte mit Nitraten, Hamamelisextrakt, Hamamelisrindenextrakt	
Prolactinhemmer	nein	z. B. Bromocriptin	
Prostaglandine	nein		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mittel bei erektiler Dysfunktion</li> <li>■ Mittel für Schwangerschaftsabbrüche</li> <li>■ Wehenwirksame Mittel</li> </ul>
Prostata-Mittel bei Prostata- vergrößerung	nein		
Psychopharmaka, pflanzlich	nein		
Psychostimulantien	nein	z. B. Modafinil	
Radionuklide	nein		
Rhinologika	ja	zur Anwendung in der Rhinoskopie und Nasenendoskopie, zur Blutstillung, zur Lokalanästhesie, bei operativen Eingriffen: Adrenalin, Naphazolin, Oxymetazolin, Xylometazolin, Silbernitrat, Tetracain, Lidocain	
	nein	orale Darreichungsformen, Antibiotika, Antiallergika, Corticoide, Meerwasser- oder kochsalzhaltige Nasensprays, Emser Salz, Pflegemittel, Mupirocin	

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel</b>			
<b>Produkte/ Produktgruppen</b>	<b>verordnungs- fähig als SSB</b>	<b>Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.</b>	<b>Querverweis  siehe auch</b>
Schilddrüsenhormone/ Thyreostatika	ja	Natriumperchlorat; Levothyroxin (T4) und Liothyronin (T3) nur im Rahmen der nuklearmedizinischen Diagnostik	■ Hormone: Diagnostika
	nein	Carbimazol, Thiamazol	
Sklerosierungsmittel	ja	für Hämorrhoiden und Varizen: Polidocanol, Rezepturen	
Spasmolytika	ja	nur parenterale Darreichungsformen	
Spurenelemente	nein	Jodid, Selen, Zink	
Spüllösungen	ja	therapeutisches Spülen in der Urologie; bei invasiven Eingriffen; in der Wundbehandlung;  zudem in der Ophthalmologie zur Notfallbehandlung und bei operativen Eingriffen cave: große Preisunterschiede der verschiedenen (Spezial-) Produkte	■ Kochsalzlösung
	nein	bei arthroskopischen Operationen; zur Spülung der Optik bei endoskopischen Untersuchungen/Eingriffen; in Zusammenhang mit der Einbringung von Kontrastmitteln  Spezialpräparate wie zum Beispiel BDPosiflush® Fertigspritzen sind unwirtschaftlich	
Thermotherapeutika (Kälte/Wärme)	ja	Kryotherapie: Sofern es sich um eine rein nicht-invasive Behandlung handelt (z.B. reines Vereisen von Warzen), sind Kältetherapeutika (z.B. Gase, Gasgemische, auch FAM) über SSB verordnungsfähig; Salben/Cremes mit Capsaicin oder ähnlichen Wirkstoffen zur Hyperämisierung bei Blutgasanalysen (zum Beispiel Finalgon® 4mg/g + 25mg/g Salbe) unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit	■ Analgetika/ Antirheumatika ■ Ätz-/Schäl-/ Warzenmittel ■ Medizinische Gase
	nein	Kryochirurgie: In Zusammenhang mit einem kleinchirurgischen Eingriff (EBM 02300, 02301, 02302, 10340) sind die Kältetherapeutika nicht dem SSB zu entnehmen, da sie mit der Pauschale abgegolten sind. Kühlgele; Dermatika mit Capsaicin, Cayennepfeffer, Nonivamid, Propylnicotinat; ätherische Öle; Campher	
Tuberkulosemittel	nein		
Urologika	nein		
Venenmittel	nein		

Sprechstundenbedarf (SSB) – Arzneimittel			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Als SSB verordnungsfähige Arzneimittel sind abschließend genannt. Als SSB nicht verordnungsfähige Arzneimittel sind beispielhaft genannt.	Querverweis  siehe auch
Verdauungsfördernde Mittel: Enzyme, Pflanzenex- trakte	nein		
Virustatika	nein		
Vitamine	nein	<b>außer</b> Vitamin K bei Neugeborenen im Falle einer notwendigen Prophylaxe im Rahmen der U-Untersuchun- gen sowie als Notfallmittel bei Cumarin-Überdosierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Neuropathie-Mittel</li> <li>■ Ophthalmika</li> <li>■ Antidot</li> </ul>
Wasser (Aqua ad injectabilia)	ja	zur Rekonstitution von Arzneimitteln, die über SSB bezugfähig sind, in Ampullen/Injektionsflaschen	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Spüllösungen</li> </ul>
Wehenwirksame Mittel	ja	Fenoterol, Oxytocin; Dinoproston Vaginalgele	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mineralstoffe</li> <li>■ Mittel für Schwanger- schaftsabbrüche</li> <li>■ Prostaglandine</li> </ul>
	nein	Atosiban	
Wund- und Heilsalben	ja	im Zusammenhang mit operativen Eingriffen; zur Wundversorgung im Notfall zur direkten Anwendung am Patienten	
Zugsalben	ja	Salben mit Bituminosulfonaten, Lärchenterpentin	
Zytostatika, Metastasen- hemmer und Bisphosphonate	nein	außer Mitomycin und 5-FU zur ophthalmologischen Anwendung	

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) – Desinfektions-, Reinigungs- und Pflegemittel</b>			
<b>Produkte/ Produktgruppen</b>	<b>verordnungs- fähig als SSB</b>	<b>Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt</b>	<b>Querverweis siehe auch</b>
Aceton	nein		
Aether/Ether	ja		
Alkoholtupfer	nein	außer für den Notfallkoffer	
Brennspiritus	nein		
Chloroform	nein		
Desinfektionsmittel am Patienten	ja	nur für die Desinfektion von Haut, Schleimhaut, Wunden	■ Register Arzneimittel Antiseptika
	nein	Mittel zur Hände-, Geräte, Flächen-, Instrumenten-, Raumdesinfektion und zur Raumreinigung	
Ethylalkohol	nein		
Formaldehyd/Formalin	nein		
Glasoptik-Mittel	nein	Antibeschlagmittel z. B. Ultrastop®, Ultraklar®; Pflegemittel; Reinigungszellstoff	
Hautreinigungsmittel	nein	Seifen; Syndets; Emulsionen	
Isopropylalkohol 70%	ja		
Jodlösungen	ja		
Pflasterentferner	nein		■ Wundbenzin
Polyethylenglykol	ja	zur Giftentfernung von der Haut	
	nein	für Reinigungszwecke; zur Allergietestung	
Silikonspray	nein		
Wasser für Sterilisations- zwecke	nein		
Wasserstoffperoxid 3%	ja		
Wundbenzin	ja		

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) – Diagnostika, Diagnosebedarf, Laborbedarf</b>			
<b>Produkte/ Produktgruppen</b>	<b>verordnungs- fähig als SSB</b>	<b>Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt</b>	<b>Querverweis siehe auch</b>
Abstrichbürste	nein	für gynäkologische Abstriche zur Zytologie; für Vorsorge- untersuchungen z. B. Cytobrush®	■ Watteträger ■ Mundspatel
Blutdruckmessgeräte inkl. Zubehör	nein		
Blutentnahmesysteme	nein	z. B. Vacutainer®	■ Blutlanzetten/Kanülen zur Blutabnahme ■ Vakuumflaschen und Verbindungsleitungen
Blutgerinnungsmessgeräte Teststreifen und Zubehör	nein		
Blutgruppentest	nein	Bedside-Test	
Blutzuckermessgeräte Teststreifen und Zubehör	nein		
BSG-Systeme (Blutsenkungs- geschwindigkeit-Systeme)	nein	z. B. Sedifix®	
Dinatrium-EDTA	nein		
EEG-/EKG-Zubehör	nein	Kontaktmittel; Peeling; Faltpapier; Elektroden; Langzeitelektroden	
Epicutantest-Pflaster	nein		
Essigsäure	ja	Essigsäure zur Sichtbarmachung von Feigwarzen und Dysplasien	
Farbstoffe	ja	zur Anfärbung von Fisteln und Polypen; zur Durchgängigkeitsprüfung der Tuben alternativ zur Hysterosalpingographie; z. B. Toluidinblau, Methylenblau, Indigocarmin unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit und Verfügbarkeit	
	nein	für Laborzwecke	
Fieberthermometer und -hüllen, Fiebermessgeräte	nein	Einmalhüllen, Schutzkappen, Messhülsen und Schutzfolien für Ohrthermometer z. B. Thermoscan®	
Filterpapier	nein		
Fingerlinge zur Untersuchung	nein	Gummi-Fingerlinge zur Untersuchung	
Fluorescein-Papier und Tropfen	ja		
Fluorescein i.v.	nein	zur Angiographie des Augenhintergrundes	

Sprechstundenbedarf (SSB) – Diagnostika, Diagnosebedarf, Laborbedarf			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt	Querverweis siehe auch
Geruchs- und Geschmackstest	nein		
Helicobacter- <sup>13</sup> C-Test	nein		
Hexaminolevulinat	nein	zur Blaulicht-Fluoreszenz-Zystoskopie z. B. Hexvix®	
Indikatorpapier	ja	Indikatorpapier universal zur Urin-pH-Bestimmung	
	nein	Indikatorpapier spezial z. B. in der Gynäkologie	
Indocyaningrün	nein	zur Fluoreszenz-Angiographie z. B. ICG-Pulsion®	
Kontaktflüssigkeit für Kontaktglasuntersuchungen	nein	z. B. Methocel 2% AT®	
Küvetten	nein		
Lugolsche Lösung (Iod-Kaliumiodid-Lösung)	ja	zur Sichtbarmachung von Dysplasien	
Mannitol	ja	für Radiologen als Pulver (keine Fertiglösungen)	
Mikroskopiebedarf: Reagenzien und Träger- material	nein	z. B. Farbstoffe; Immersionsöl; Fixations-spray; Fixier- lösung; Objektträger; Deckgläschen	
Mundspatel	ja	Holzmundspatel, Kunststoffmundspatel für Untersuchen- gen im Mund- und Rachenraum	■ Abstrichbürsten
	nein	für gynäkologische Abstriche zur Zytologie, für Vorsorge- untersuchungen	
Nährböden	nein	z. B. Uricult®	
Natriumcitrat Ampullen/ Lösungen	nein	<b>außer</b> zur oralen präoperativen Anwendung bei Aspirationsgefahr	■ Register Arzneimittel
Ovulationstest	nein		
Peak flow-Messgeräte	nein		
Pipetten	nein	z. B. Unopipetten, Blutmischpipetten	
Provokations- Testsubstanzen	ja	Für bronchopulmonale Stimulationstests, z.B. Metha- cholinium, Carbachol und Histamin;  Testsubstanzen für Provokationstestung (nasal, subku- tan, bronchial, oral) nach GOP 30120 bis 30123	
	nein	Substanzen zur konjunktivalen oder nasalen Provokation, für Epicutan- und Scratch-Test, für Cutan- und Subcutan- Test, Prick-Test nach den GOP 30110, 30111, 13250 und 13258	





## Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Einmalbedarf zur Infusion, Injektion, Drainage, Entnahme

Sprechstundenbedarf (SSB) – Einmalbedarf zur Infusion, Injektion, Drainage, Entnahme			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt	Querverweis siehe auch
Absaugkatheter	nein		■ Sachkosten- vereinbarung
Angiographie-Nadeln	nein		
Auffüllsets für implantierte Medikamentenpumpen	nein		
Aufhängevorrichtung für Infusionen	nein	Einweg- und Mehrwegflaschenhalter, Einweg- und Mehrwegaufhänger für Infusionsflaschen	
Bergebeutel	nein	bei ambulanten laparoskopischen Operationen	
Biopsienadeln	ja	Biopsienadeln (Aspiration, Stanzung) zur Knochen- markgewinnung (z. B. Beckenkamm, Sternum), zur ungeführten Weichteilstanzung (z. B. Mamma, Prostata), zur Chorionzottenbiopsie und Amniozentese	■ Punktionskanülen
	nein	Biopsienadeln für die Vakuumstanzbiopsie (Mammotome)	
Blutlanzetten/Kanülen zur Blutabnahme	nein		■ Blutentnahme- systeme ■ Vakuumflaschen und Verbindungs- leitungen
Bluttransfusionsgeräte	ja		
Dialyse-Katheter	nein	Shaldon-Katheter, Demers-Katheter	
Drainageschläuche	ja	nur zur Wunddrainage	
Einmal-Drainage-Sauggeräte für ambulante Operationen inkl. Zubehör (z. B. Draina- geschläuche, Wechselfla- schen, Sekretstopper)	ja		
Einmalspritzen/Spritzen	nein		■ Perfusorspritzen/ Perfusorleitungen/ Injectomatleitungen/ Injectomatspritzen ■ Ballspritze/ Birnenpritze (Instrumente) ■ Blasenspritze (Urologischer Bedarf)
Einschwemmkatheter	nein		

Sprechstundenbedarf (SSB) – Einmalbedarf zur Infusion, Injektion, Drainage, Entnahme			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt	Querverweis siehe auch
Entnahmedorne/ Einstichdorne Minispikes/Spikes Überleitkanülen	nein	z. B. Transofix® Transfer Set	
Führungsdrähte bei Angiographien	nein	Seldinger-Drähte	
Hautstanzen	ja		
Infusionsbestecke inkl. Zubehör (Stopfen, Mehrwegehähne, Verlängerungen, Tropfenreg- ler, Rückschlagventile)	ja	<b>außer:</b> Infusionsbestecke/Überleitsysteme zur Kontrast- mittelapplikation, Bestecke zur Herstellung/Mischung von z. B. Zytostatika, zur Verwendung bei der Dialyse und der parenteralen Ernährung	
Infusionsfilter/Injektionsfil- ter	nein	<b>außer:</b> in-line-Filter Porengröße ≤ 0,22µm für Paclitaxel oder Filter bei Therapien, die gemäß Fachinformation eines Infusionsfilters bedürfen, sofern Filter nicht Bestandteil des entsprechenden Fertigarzneimittels ist	
Infusionskanülen/ Infusionskatheter/ Infusionsnadeln	ja  nein	auch Intraossärkanülen  zur Blutabnahme, zur Eigenbluttherapie, für Injektions- zwecke	
Infusionspumpen	nein	auch Einmalartikel	
Injektionsbestecke, Injektionskanülen, Injektionspritzen auch als Einmalartikel und mit sonstigem Zubehör (Sets)	nein		
Koaxialkanülen	ja		
Material zur Künstlichen Befruchtung	nein	Inseminationskatheter, Ovarialpunktionsnadeln, Embryo- transferkatheter, Sperma-Nährlösungen	■ Sachkosten- vereinbarung
Perfusorleitungen/ Perfusorspritzen, Injectomatleitungen/ Injectomatspritzen	ja  nein	mit Kanüle nur, wenn hierdurch keine Mehrkosten entstehen  zur Kontrastmittelapplikation	
Peridural-/Epiduralkanülen, Peridural-/Epiduralkatheter, Plexuskanülen, Spinalkanülen	ja	Einmalinfusionskanülen zur Plexus- und/oder Spinalanalgesie/-anästhesie, speziell für Onko- logen, Schmerztherapeuten, Anästhesisten z. B. Perifix®"	
Portnadeln/Portkanülen	ja	Hubernadeln, Grippernadeln	
Ports/Portkatheter	nein		■ Sachkosten- vereinbarung

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) – Einmalbedarf zur Infusion, Injektion, Drainage, Entnahme</b>			
<b>Produkte/ Produktgruppen</b>	<b>verordnungs- fähig als SSB</b>	<b>Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt</b>	<b>Querverweis siehe auch</b>
PTA-Ballonkatheter	nein		■ Sachkosten- vereinbarung
Punktionskanülen oder komplette Bestecke (Sets) zur Punktion, auch Einmal- artikel	ja	Einmalpunktionsbestecke zur Pleura- oder Aszites- Punktion  Sekretbeutel zur Aszitespunktion	■ Biopsienadeln
	nein	auch Lumbalpunktionskanülen, Liquornadeln, Parazentesenadeln	
Sonden	nein	Dünndarmsonden, Ernährungssonden, Magensonden	
Spezialinfusionskatheter für Kontrastmittel	nein		
Spülbestecke	ja	Schlauchspülset/Überleitgerät für urologische Anwen- dung	
	nein	für arthroskopische Eingriffe und Operationen z. B. Arthroset-B®	
Swan-Ganz-Katheter	ja	nur im Zusammenhang mit EBM-Ziffer 13550 und 13545	
Vakuumflaschen und Verbindungsleitungen	ja	zur Wunddrainage und für den therapeutischen Aderlaß bei Bluterkrankungen (z. B. Polyglobulie) z. B. Aderlaß- beutel mit Bestecken, Donafix®	■ Blutentnahme- systeme ■ Blutlanzetten/ Kanülen zur Blut- abnahme
	nein	zur Eigenbluttherapie, für Blutkonserven vor geplanten stationären Eingriffen	

Sprechstundenbedarf (SSB) – Gefäße			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt	Querverweis siehe auch
Applikatoren	nein	z. B. für Kryochirurgie	
Blutkulturflaschen	nein		
Gefäße leer/mit Verschuß	nein	z. B. Euroflaschen, Kruken, Medizingläser, Pipetten- flaschen, Plastikflaschen mit Tropfverschluß, Quetsch- flaschen, Sprühflaschen, Tropfflaschen, Weithalsgläser, Petri-Schalen (Glasschale mit Deckel), Reagenzgläser, Universalbecher, Korken (für Reagenzgläser), Glasröh- rchen für Globuli, Tuben, Nasenkanülen	
Kanülensammler/-abfall- behälter zur Entsorgung	nein	z. B. Medibox®	
Leerspender	nein	z. B. Purzellan-Box®, Spender für Dermatika	
Nierenschalen	nein	z. B. Nierenschalen aus Metall, Pappe, Kunststoff	
Sprühköpfe/Sprühkanülen	nein	<b>außer</b> gefüllte Flaschen mit Sprühkopf als Fertigpräparat	
Tabletten-Dispenser	nein		

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) – Instrumente, Geräte und Zubehör</b>			
<b>Produkte/ Produktgruppen</b>	<b>verordnungs- fähig als SSB</b>	<b>Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt</b>	<b>Querverweis siehe auch</b>
Ablatoren für arthroskopische Eingriffe	nein	Shaver, strombasierte Ablations- (und Koagulations-) Systeme	■ Sachkostenvereinbarung
Achalasiekatheter	nein	Ballondilatator für Hohlwege	
Akupunkturnadeln	nein		
Analdehner/Darmrohr	nein		
Analtampons	nein		
Applikatoren/Handgriffe	nein	separate Applikatoren/Handgriffe für ambulante Operationen z. B. Meniscal Staples, für Biopsiegeräte, für Klammergeräte	
Ballspritze/Birnenspritze	nein	z. B. Klistierspritze, Ballspritze für die Ohrenbehandlung	
Biopsiezangen	nein		
Curette/Kürette	nein		
Dilatationskatheter für Gefäße	nein		
Drucksensor für Rollenpumpenschlauch	nein		
Einmalrasierer	nein		
Embolektomie-Katheter/ Ablationskatheter für Gefäße	nein	z. B. Cutting-Balloons, PAT-RAT, Rotablationskatheter, Thrombektomie-/Thrombolektomie-Katheter, Atherektomie-Katheter	■ Sachkostenvereinbarung
Federöhr-/Fädelöhrnadeln	nein		
Gefäßklemme	nein		
HAL-Sonde	nein	Sonde zur Hämorrhoiden-Arterien-Ligatur	
Hyperventilationsmaske	nein		
Inflationsballons/Politzerball	nein	z. B. Otobar® Nasenballons mit Nasenolive, Otovent®, Otoglobe®	
Inflations-spritzen	nein	Einwegspritzen mit Manometer, Indeflator	
Inhalationsgeräte/Feuchterstäuber/Vernebler inkl. Zubehör	nein		
Inhalierhilfen/Spacer	nein		
Irrigator	nein		
Kapselspannring/Witschelring	nein		■ Sachkostenvereinbarung

<b>Sprechstundenbedarf (SSB) – Instrumente, Geräte und Zubehör</b>			
<b>Produkte/ Produktgruppen</b>	<b>verordnungs- fähig als SSB</b>	<b>Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt</b>	<b>Querverweis siehe auch</b>
Klammerentferner	nein	z. B. Hautklammerentferner, Leukoclip® Handgriff und Klammerentferner	
Larynxmasken	nein		
Läusekamm	nein		
Messer, Shaver	nein	z. B. Messer für endoskopische Eingriffe, Einmal-Shaver- messer, Fadennesser, Fadenziehmesser, Fadenziehset, Skalpelle, Klagen	
Nadeln (chirurgische Nähnadeln)	nein		■ Federöhr- und Fä- delöhrnadeln
OP-Sauger	nein		
Pinzetten/Einmalpinzetten	nein		
Polypektomieschlingen	nein		
Schröpfköpfe	nein		
Trachealtuben/Tubus/ Trachealsekretprobenset	nein		
Tracheostomiekannülen	nein		
Venenstauer	nein		
Venenstripper	nein		
Verbandschere	nein		
Zeckenzange/-karte	nein		

## Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Urologischer Bedarf

Sprechstundenbedarf (SSB) – Urologischer Bedarf			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt	Querverweis siehe auch
Blasenspritze	nein		
Block-Lösung, urologisch	nein	Glycerin, Kochsalz, Wasser und Mischungen, auch als Fertigspritzen angebotene Handelsware anderer Zusammensetzung	
Cystotonometrikatheter/ Urethradruckprofilkatheter (UDP-Katheter) inkl. Verlängerungen	nein		
Dauerkatheter transurethral (inkl. Katheter-Stopfen)	ja	in kleinen Mengen für urologische Notfälle	
Einmalkatheter transurethral	nein		■ Sachkosten- vereinbarung
Harnröhrenolive/-verschluss	nein		
Katheter-Verschlüsse	nein	Katheterventil, Katheterstöpsel	
Katheter-Set für Dauerkatheterwechsel	nein		
Nephrostomie-Katheter (Nierenfistelkatheter) Führungsdrähte Punktions- und Wechselset	nein		■ Sachkosten- vereinbarung
Netzhöschen	nein	<b>außer</b> bei ambulanten Operationen	
Rektaldruck-Katheter	nein		
Spüllösungen zur Blasen- spülung	ja	nur zur intra- und postoperativen Blasenspülung	
Suprapubische Blasen- katheter Führungsdrähte Punktions- und Wechselset	nein		■ Sachkosten- vereinbarung
Ureter-Verweilschienen Führungsdrähte	nein	Double-J/-JJ-Ureterkatheter, Uretersplint, Ureterstent	■ Sachkosten- vereinbarung
Urinauffangbeutel für Kinder (Klebebeutel)	ja		
Urinbeutel zum Anschluss an Katheter, Halterungen, Halte-/Klettbänder, Stufenkegel	nein		
Vaginaltampons zur Inkontinenztherapie	nein	z. B. Contam®	
Windelhosen und Inkontinenzeinlagen	nein	<b>außer</b> Endloswindeln bei ambulanten Operationen	

Sprechstundenbedarf (SSB) – Verband-, Kompressions- und OP-Material			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt	Querverweis siehe auch
Abdruckmaterial	ja	Gips oder andere entsprechende Werkstoffe (Trittschaum)	
Analvorlagen	nein		
Antithrombosestrümpfe	nein		■ Sachkosten- vereinbarung
Augenklappen/-binden	ja		
Augenkompressen	ja		
Augenschutzfolie für den Patienten bei OPs	nein		
Augenstäbchen	ja		
Augenwatte	ja		
Bandagen	nein		
Bauchtücher	ja		
Binden	ja	zur Fixierung, Kompression, Stabilisierung: nichtelastisch, dauerelastisch, Kurzzug, Langzug, kohäsiv, z. B. Ideal- binden, Kompressionsbinden, Mullbinden, Gazebinden, Papierbinden, Pflaster- und Klebebinden, Zinkleimbinden, Brandbinden	
	nein	Meeresschlickbinden und Alginatbinden sind unwirt- schaftlich, Mediven struva®	
Cast-Binden und -schiene inkl. Klettverschlüsse			■ Stützmaterial, syn- thetisch
Damenbinden, Sliepeinlagen, Wöchnerinnenvorlagen	nein		
Dreiecktuch/Armtragetuch/ Armtragegurt	ja		
Einmal-Abdecksets/ Abdecktücher	nein		
Ergänzungsmaterial für Gips- und Steifverbände	ja	Gehstollen, Gummiabsätze, Gehschuhe, Gehsohlen	
Fertig-Halskrawatten	ja		
Gips-Material	ja	auch mit Kunstharz z. B. Gipsbinden, Gips (lose), Longetten	■ Ergänzungsmaterial für Gips- und Steif- verbände
Hydrogel, wirkstofffrei	ja	nur zur Erstversorgung, Folgeverordnung auf den Namen des Patienten	
	nein	Gele mit Spurenelementen, Oxidasen	



## Anlage Sprechstundenbedarf – SBB Verband-, Kompressions- und OP-Material

Sprechstundenbedarf (SSB) – Verband-, Kompressions- und OP-Material			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt	Querverweis siehe auch
Inzisionsfolie	nein		
Kompressen	ja	steril/unsteril, Salbenkompressen	■ Tracheostoma- kompressen
	nein	Spezialkompressen, z. B. Debrisoft®	■ Wundauflagen
Krankenunterlagen	nein		
Lederfingerlinge	nein		
Nahtmaterial	ja	auch atraumatisch	■ Register Instrumen- te, Geräte und Zube- hör: Nadeln (chirur- gische Nähnadeln)
Nasenverbände	ja		
Ohrenklappen/-binden	ja		
Orthesen	nein		
Paukenröhrchen	ja		
PEG-Sets	nein		■ Sachkosten- vereinbarung
Pflaster	ja	vorzugsweise Meterware, z. B. Wund-, Heft-, Fixier-, Injektions-, Klammerpflaster	
	nein	Narben-, Dusch-, Druckschutz-, Ballenschutz-, Hühnerau- gen-, Epicutantest-Pflaster, Druckschutzringe, Zehen- schutzhauben, Tip Stop®, Sureseal®, Pressverband nach Dialyseshuntpunktion	
Polstermaterial	ja	für Gips- und Steifverbände, Kompressionsverbände: Polsterbinden, Polsterwatte, Wattebinden, Schaumstoffbinden/-abschnitte, Frotteebinden	
	nein	Antidekubitus-Unterlagen für OP, Lagerungskissen, Stuhlbezüge	
Schienen	ja	zur Anfertigung von Schienenverbänden, auch Fingerend- gelenkschienen	
Schlauchverbände	ja	Netzschlauch, Trikotschlauch, Fingerfertigverbände	
Septumschienen	nein		■ Sachkosten- vereinbarung
Silikonfolie	ja	für die Tympanoplastik	
Sprühpflaster/Pflasterspray	ja		
Stilleinlagen	nein		
Stützmaterial, synthetisch inkl. Klettverschlüsse	ja	nur für Verbände mit einer Liegezeit von mehr als 4 Wochen z. B. Cellacast®, Dynacast®, Deltacast® Spezialprodukte wie z.B. Buddy-Loops®, Toe-Loops® sind unwirtschaftlich	

Sprechstundenbedarf (SSB) – Verband-, Kompressions- und OP-Material			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt	Querverweis siehe auch
Tamponadestreifen/-binden	ja		■ Vaginaltampons
Tape-Verbände	ja	außer Kinesio-Tape	
Thermoplastisches Material	ja	zur Anfertigung von Schienenverbänden	
Tracheostoma-Kompressen	nein		
Tupfer	ja	aus Mull, Mullwatte, Gaze, z. B. Mulltupfer, Schlinggaze- tupfer, Zellstofftupfer	
Uhrglasverband	ja	Verordnung nur zulässig für Augenärzte	■ Augenklappen/ -binden
Vaginaltampons	ja	außer Vaginaltampons für die Inkontinenztherapie	
Verbandhandschuhe	ja		
Verbandhemden/-hosen	nein		
Verbandkasten/-füllungen	nein	auch Atemschutzmaske/Folie für die Atemspende im Rahmen der ersten Hilfe	
Verbandklammern	ja		
Verbandmull	ja		
Verbandpäckchen	ja		
Verbandtücher	ja		
Verbandwatte	ja		
Verbandzellstoff	nein		
Wundauflagen	ja  nein	Wundverbände nur zur Erstversorgung, Folgeverordnung auf den Namen des Patienten, z. B. Folienverbände, Hydrokolloidverbände, Hydrogelplatten, Alginat- kompressen/-tamponaden, Schaumstoffverbände, Aktivkohle-Verbände, Salbengaze  Silikongele/-platten zur Narbenbehandlung; Silberhaltige Produkte (auch mit Aktivkohle); Spezialprodukte, wie Wound EL®, medizinischer Honig als Kompresse und Gel; Hyalo Skin Gel®; Sprays, z. B. Granulox®, Tensospray®; Anosteralyth®, Neutrosteralyth®, Quractiv®, Textus Heal®; Oxovasin®; Biosept®; Nawalution®; Pulver; Granulate, z. B. Hyalogran®; Hyalo4 Control Spray®; Suprasorb® P +PHMB; Rogg Vulcosan® und Lavanid® Verband; Draco foam infect®; Biatain® Ibu Schaumverband; Wunddistanzgitter (Wund- kontaktauflagen) mit Silikonbeschichtung, z. B. Mepitel One®, Adaptic Touch®, Dracotüll® Silikon; Spezialkompressen mit Hyaluronsäure, z. B. Hyalofill®	■ Kompressen
Wundklammern	ja	außer Klammergeräte und feste Systeme aus Gerät mit Klammern	
Zellstoff/-watte	nein		
Zungenläppchen	nein		

## Anlage Sprechstundenbedarf – SBB Sonstiger Bedarf

Sprechstundenbedarf (SSB) – Sonstiger Bedarf			
Produkte/ Produktgruppen	verordnungs- fähig als SSB	Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt	Querverweis siehe auch
Ärztetekrepp	nein		
Atemkalk	nein		
Batterien	nein		
Diaphragma-Anpass-Set	nein		
Einmalhandtücher	nein	z. B. Kleenex®, Papierhandtücher	
Elektroden für die Elektro- stimulation	nein		
Fixiergurte	nein		
Handschuhe	nein	z. B. Einmal-Handschuhe, OP-Handschuhe	
Hautmarkierstifte	nein		
Intrauterin pessare (IUPs)	nein		
Klebestift	nein	Hilfsmittel im Rahmen der Kompressionstherapie, z. B. Es-hält®	
Knochenwachs	ja	für Mund- und Kieferchirurgie	
Knochenzement	nein		■ Sachkosten- vereinbarung
Mundschutz	nein	z. B. Bambino®, OP-Mundschutz	
Nagelkorrekturspangen	ja	ohne Zusatzmaterial, wie z.B. Kleber	
Ohrstöpsel	nein	z. B. Ohropax®, Lärmstop®	
OP-Hauben	nein		
OP-Masken	nein		
Pappmundstücke	nein		
Pessare	nein		
Riechstäbchen	nein		
Sauerstoffbrille, -katheter,- maske	nein		
Spuckbeutel	nein	z. B. Sicsac®	
Sterilisationspapier	nein		
Suspensorium	nein		
Zahnpflegeprodukte	nein	Zahnseide, Zahnbürsten, Interdentalbürsten	
Zahnrettungsbox	nein		
Zahnwatterollen	nein		

## Impressum

**Herausgeber:**

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns  
Elsenheimerstraße 39  
80687 München

**Gestaltung:**

Stabsstelle Kommunikation

**Bilder:**

[stock.adobe.com/absolutimages](https://stock.adobe.com/absolutimages) (Titelseite)

Stand: Januar 2024