

Anlagen zur Sprechstundenbedarfs-Vereinbarung

(Gültig ab 1. Juli 2015)

Stand der Anlagen 1. Juli 2025



| | |
|-------------------|---|
| 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 Gefäße | 28 |
| Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Instrumente, Geräte und Zubehör | 29 |
| Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Urologischer Bedarf | 31 |
| Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Verband-, Kompressions- und OP-Material | 32 |
| Anlage Sprechstundenbedarf – SSB Sonstiger Bedarf | 35 |

| | |
|-----------|----|
| Impressum | 36 |
|-----------|----|

Anlage zur Sprechstundenbedarfs-Vereinbarung - 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 B
- Meningokokken C
- Pneumokokken
- Poliomyelitis
- Respiratorisches Synzytial-Virus (RSV)
Cave: gilt nicht für passive Immunisierung mit den monoklonalen Antikörpern Nirsevimab, Palivizumab
- 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.

| 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 |
| 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®, Eurneffy®; 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 ■ Thermotheapeutika |
| | 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 ■ Thermotheapeutika |
| | nein | Immunmodulierende Mittel; Gold-Verbindungen; Penicillamin; Sulfasalazin, Chloroquine; Transdermale Therapeutische Systeme (TTS); Versatis®; Qutenza® ; AHP 200® ; pflanzliche Präparate (Ausnahme in der Kinderheilkunde: topische Darreichungsform im Rahmen der Zulassung z. B. Beinwell-, Arnica-haltige Topika); Arthrosemittel (z. B. Hyaluronsäure, Glucosamin, Nucleotid-Lösung); Enzyme; retardierte Darreichungs- formen | |

| 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 |
| 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"> ■ Betalaktam-Antibiotika ■ Makrolide ■ Chinolone (Gyrasehemmer) ■ Tetrazykline <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"> ■ Ophthalmika ■ Otologika |
| | 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 Paraceta- mol Vergiftung; Aktivkohle; Amylnitrit; Anticholinum®; 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 (Fertigarzneimit- tel in nasaler Applikationsform sind unwirtschaftlich); Natriumthiosulfat; PEG; Polystyrolsulfonat-Plv.; Toluidin- blau; 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 Glucagon |
| | nein | Amalgam-Entgiftungsmittel; EDTA zur Chelattherapie; Methionin zur Harnsteinprophylaxe oder Harnsäue- rung; Penicillamin; Schlangen-Antiserum; Dimaval® oral; Dextrazoxan | |
| Antiemetika/Antivertiginosa | ja | zur Akut- und Notfallbehandlung, im Rahmen gastroenterologisch diagnostischer und therapeutischer Eingriffe sowie perioperativ: Antihistami- nika, 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"> ■ Mund- und Rachentherapeutika ■ Register Desinfektionsmittel |
| | 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 | außer 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"> ■ Blutpräparate ■ Vitamine ■ Verbandstoffe |
| | nein | Desmopressin; Terlipressin; Romiplostim | |
| Botulinum-Toxin | nein | | |
| Calcitonin | nein | | |
| Cannabinoide, Dronabinol, Tetrahydrocannabinol | nein | | |
| Carnitin | 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 |
| 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 |

| 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 |
| 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 | |
| Glucagon | ja | Injektionslösung, z. B. GlucaGen Hypokit® | ■ Antidote |
| | nein | Produkte zur Anwendung durch Patienten, z. B. Ogluo®, Baqsimi® | |
| Göttinger Infusion | nein | Bestandteile, die in der Praxis zu dieser Infusion kombiniert werden | ■ Fellingier-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 | |

| 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 |
| Hormone: Diagnostika | ja | Hypothalamus-, HVL-, HHL-Hormone; Levothyroxin; Liothyronin; Pancreolauryl-Test; Sekretin | |
| | nein | Präparate zur Therapie; Präparate zur ambulanten/ vorstationären Behandlung/Diagnostik im Krankenhaus | |
| 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: Chloral- hydrat rektal, Diazepam, Lorazepam, Lormetazepam, Midazolam, Temazepam | |
| | nein | Benzodiazepine als Schlafmittel, Clomethiazol, Dexmede- tomidin, 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 Behand- lung der aktinischen Keratose, der Psori- asis und des atopi- schen Ekzems |
| Impfstoffe | ja | siehe Anlage Impfstoffe | |
| Import-Arzneimittel | 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 |
| 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"> ■ Spüllösungen ■ Blutpräparate, Blut, Blutprodukte, Blut-ersatzmittel, Plasma, Gerinnungs-faktoren, Humanal-bumin ■ Kochsalzlösung, physiologisch ■ Mineralstoffe |
| | nein | Produkte zur parenteralen Ernährung | |
| Inhalationsmittel für Vernebler | ja | zur Akut- und Notfallbehandlung: Salbutamol, Ipratropiumbromid | <ul style="list-style-type: none"> ■ Antiasthmatika/ Mittel gegen ob-struktive Lungen-erkrankungen |
| | 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 [®] , CPS [®] , Resonium [®] | |
| 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"> ■ Analeptika/Anti-hypotonika ■ Mittel zur Myokard-szintigraphie ■ Mittel zur Stress-echokardiographie |
| | nein | orale Darreichungsformen zur Dauertherapie oder Einstellung; Retardformen; Weißdorn-Präparate | |
| Katheterblocklösungen/-locklösungen für Infusions-katheter | ja | außer Citralock [®] , Taurolock [®] , Taurosept [®] 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 | <ul style="list-style-type: none"> ■ 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 | außer 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"> ■ Mund- und Rachen-therapeutika ■ Ophthalmika ■ Otologika ■ Rhinologika |
| 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"> ■ Thermotherapeutika |
| | 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 | Ausnahme: 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 | nicht 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) | |

| 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 |
| 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 | | |

| 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 |
| 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"> ■ Mittel bei erektiler Dysfunktion ■ Mittel für Schwangerschaftsabbrüche ■ Wehenwirksame Mittel |
| 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 | |

| 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 |
| 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 | außer 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"> ■ Neuropathie-Mittel ■ Ophthalmika ■ Antidot |
| Wasser (Aqua ad injectabilia) | ja | zur Rekonstitution von Arzneimitteln, die über SSB bezugfähig sind, in Ampullen/Injektionsflaschen | <ul style="list-style-type: none"> ■ Spüllösungen |
| Wehenwirksame Mittel | ja | Fenoterol, Oxytocin; Dinoproston Vaginalgele | <ul style="list-style-type: none"> ■ Mineralstoffe ■ Mittel für Schwanger- schaftsabbrüche ■ Prostaglandine |
| | 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 | |

| Sprechstundenbedarf (SSB) – Desinfektions-, Reinigungs- und Pflegemittel | | | |
|---|---------------------------------------|--|--|
| Produkte/ Produktgruppen | verordnungs- fähig als SSB | Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt | Querverweis siehe auch |
| 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 | | |

| Sprechstundenbedarf (SSB) – Diagnostika, Diagnosebedarf, Laborbedarf | | | |
|---|---------------------------------------|---|---|
| Produkte/ Produktgruppen | verordnungs- fähig als SSB | Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt | Querverweis siehe auch |
| 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/Kanü- len zur Blutabnahme ■ Vakuumflaschen und Verbindungs- leitungen |
| 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 Durchgängig- keitsprüfung der Tuben alternativ zur Hysterosalpingo- graphie; z. B. Toluidinblau, Methylenblau, Indigocarmin unter Beachtung der Wirtschaftlichkeit und Verfügbarkeit | |
| | nein | für Laborzwecke | |
| Fieberthermometer und -hüllen, Fiebermessgeräte | nein | Einmalhüllen, Schutzkappen, Messhülsen und Schutz- folien für Ohrthermometer z. B. Thermoscan® | |
| Filterpapier | nein | | |
| Fingerlinge zur Untersu- chung | 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- ¹³ 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 | außer 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 | |

| 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 | außer: 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 | außer: 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 |

| 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 |
| PTA-Ballonkatheter | nein | | ■ Sachkostenvereinbarung |
| Punktionskanülen oder komplette Bestecke (Sets) zur Punktion, auch Einmalartikel | 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 Anwendung | |
| | 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. Aderlaßbeutel mit Bestecken, Donafix® | ■ Blutentnahmesysteme ■ Blutlanzetten/ Kanülen zur Blutabnahme |
| | 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 | außer gefüllte Flaschen mit Sprühkopf als Fertigpräparat | |
| Tabletten-Dispenser | nein | | |

| Sprechstundenbedarf (SSB) – Instrumente, Geräte und Zubehör | | | |
|--|---------------------------------------|---|-----------------------------------|
| Produkte/ Produktgruppen | verordnungs- fähig als SSB | Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt | Querverweis siehe auch |
| 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/Feuchtzerstäuber/Vernebler inkl. Zubehör | nein | | |
| Inhalierhilfen/Spacer | nein | | |
| Irrigator | nein | | |
| Kapselspannring/Witschelring | nein | | ■ Sachkostenvereinbarung |

| Sprechstundenbedarf (SSB) – Instrumente, Geräte und Zubehör | | | |
|--|---------------------------------------|---|-----------------------------------|
| Produkte/ Produktgruppen | verordnungs- fähig als SSB | Ergänzung/Erläuterung Eventuelle Handelsnamen sind zur Verdeutlichung beispielhaft aufgeführt | Querverweis siehe auch |
| 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, Klingen | |
| Nadeln (chirurgische Nähnadeln) | nein | | ■ Federöhr- und Fädelöhrnadeln |
| OP-Sauger | nein | | |
| Pinzetten/Einmalpinzetten | nein | | |
| Polypektomieschlingen | nein | | |
| Schröpfköpfe | nein | | |
| Trachealtuben/Tubus/ Trachealsekretprobenset | nein | | |
| Tracheostomiekanülen | 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 | |
| Cystotonomiekatheter/ 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 | außer 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 | außer 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 | | |
| Zellstoff/-watte | nein | | |
| Zungenläppchen | nein | | |

| 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 | | |
| Intrauterinpressare (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 (Titelseite)

Stand: Juli 2025