

# **VEREINBARUNG**

**zwischen**

**der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe  
(KVWL)**

**und**

**der AOK NORDWEST  
(AOK NW)**

**dem BKK-Landesverband NORDWEST**

**der IKK classic**

**der Landwirtschaftlichen Krankenkasse NRW  
zugleich handelnd für die Krankenkasse für den Gartenbau**

**der Knappschaft**

**sowie**

**den nachfolgend benannten Ersatzkassen**

- BARMER GEK**
- Techniker Krankenkasse (TK)**
- DAK-Gesundheit**
- KKH-Allianz (Ersatzkasse)**
- HEK - Hanseatische Krankenkasse**
- hkk**

**gemeinsamer Bevollmächtigter  
mit Abschlussbefugnis:  
Verband der Ersatzkassen e. V (vdek),  
vertreten durch den Leiter der vdek-Landesvertretung  
NRW**

**über die ärztliche Verordnung von Sprechstundenbedarf**

## **§ 1 Anwendungsbereich**

- (1) Der Sprechstundenbedarf für Anspruchsberechtigte der gesetzlichen Krankenkassen,

- AOK,
- BKK,
- IKK,
- LKK,
- Knappschaft und
- Ersatzkassen

sowie

der Sozialämter,  
der Bundeswehr,  
des Bundesgrenzschutzes,  
des Zivildienstes und  
der Polizei

ist zu Lasten der AOK NW zu verordnen.

- (2) Der nach dieser Vereinbarung verordnete Sprechstundenbedarf ist nur für die ambulante Behandlung von Versicherten/Anspruchsberechtigten der in Absatz 1 genannten Kostenträger zu verwenden.
- (3) Die Vereinbarung gilt für alle an der vertragsärztlichen Versorgung in Westfalen-Lippe teilnehmenden Ärzte einschließlich der Knappschaftsärzte. Ausgenommen sind ermächtigte Krankenhausärzte und zugelassene Krankenhäuser (§ 108 SGB V).
- (4) Weitere Kostenträger können dieser Vereinbarung im Einvernehmen mit den Vertragspartnern beitreten.

## **§ 2 Definition des Sprechstundenbedarfs**

- (1) Als Sprechstundenbedarf gelten nur die im Anhang aufgeführten Mittel, die ihrer Art nach bei mehr als einem Berechtigten nach dieser Vereinbarung angewendet werden oder bei Notfällen zur Verfügung stehen müssen. Nicht zum Sprechstundenbedarf gehören Mittel, die zur Erbringung von Satzungsleistungen einer Krankenkasse verwendet werden.
- (2) Der vom Arzt verordnete Sprechstundenbedarf hat dem fachlichen Versorgungsumfang der Praxis zu entsprechen und muss zur Zahl der Behandlungsfälle bzw. zur Zahl der einschlägigen einzelnen Leistungen in einem angemessenen Verhältnis stehen.

...

- (3) Die Anforderung und Verwendung von Sprechstundenbedarf ist bei stationärer belegärztlicher Behandlung nicht zulässig.
- (4) Mittel, die nur für einen Patienten bestimmt sind, stellen keinen Sprechstundenbedarf dar und sind daher mit Angabe der zuständigen Krankenkasse auf den Namen des Versicherten zu verordnen. Soweit solche Mittel für einen Patienten, auf dessen Namen sie verordnet wurden, nicht mehr benötigt werden und in der Praxis verbleiben, sind diese dem Sprechstundenbedarf zuzuführen.
- (5) Kosten für Gefäße für in Apotheken hergestellte oder abgefüllte Mittel sowie Transportkosten werden nicht übernommen. Dies gilt sinngemäß auch beim Direktbezug von anderen Lieferanten. Bei Gasen sind unvermeidliche Transportkosten bis zu 10 EUR erstattungsfähig.
- (6) Soweit Desinfektionsmittel zur Reinigung und Pflege ärztlichen Instrumentariums, ärztlicher Apparaturen der Praxisräume verwendet werden, gehören diese nicht zum Sprechstundenbedarf, sondern zu den Praxiskosten.

### **§ 3**

#### **Verordnung von Sprechstundenbedarf**

- (1) Der Sprechstundenbedarf soll grundsätzlich kalendervierteljährlich bezogen werden. Er ist am Ende des laufenden Quartals als Nachholbedarf in vollem Umfang zu verordnen. Bei Arzneimitteln und Impfstoffen mit einer Haltbarkeit unter 3 Monaten kann hiervon abgewichen werden.
- (2) Die bei der Aufnahme der vertragsärztlichen Tätigkeit erforderliche Grundausstattung der Praxis darf nicht als Sprechstundenbedarf verordnet werden. Die erste Ersatzbeschaffung darf im Rahmen dieser Vereinbarung erst am Ende des Quartals der Praxiseröffnung verordnet werden. Kontrastmittel für bildgebende Verfahren und Impfstoffe können im Rahmen der Erstausrüstung bezogen werden.
- (3) Die Verordnung erfolgt zu Lasten der AOK NW auf dem Arzneiverordnungsblatt (Muster 16) unter Kennzeichnung des Status 9 - erforderlichenfalls auf mehreren Verordnungsblättern - Kontrastmittel für bildgebende Verfahren bzw. Impfstoffe sind getrennt vom übrigen Sprechstundenbedarf auf gesonderten Verordnungsblättern (Muster 16) anzufordern, soweit sie nicht durch Pauschalen vergütet werden. Bei der Verordnung von Impfstoffen ist das Kennzeichen 8 und 9 zu markieren. Betäubungsmittel sind als Sprechstundenbedarf auf dem Betäubungsmittel-Verordnungsblatt zu verordnen.
- (4) Der Sprechstundenbedarf wird stets dem Jahr zugerechnet, welches durch das vom Arzt auf dem Rezept ausgestellte Datum bestimmt wird.

...

#### **§ 4**

### **Verordnung von Sprechstundenbedarf im Notfalldienst**

- (1) Der in den von der KVWL eingerichteten Notfalldienstpraxen verbrauchte Sprechstundenbedarf wird von den von ihr hierfür autorisierten Personen, z. B. den Notfalldienstbeauftragten bzw. seinem Stellvertreter, verordnet. Verordnungsfähig sind nur Mittel, die bei einer Notfallbehandlung von Versicherten anfallen. Für die Beachtung des Gebotes der Wirtschaftlichkeit haftet die KVWL.
- (2) Der Sprechstundenbedarf für den fachärztlichen Notfalldienst und den Fahrdienst wird von dem diensthabenden Arzt zusammen mit dem Sprechstundenbedarf für die reguläre Praxistätigkeit verordnet.
- (3) Zum Notfalldienst verpflichtete, nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte oder freiwillig am Notfalldienst nach § 2 Abs. 7 Gemeinsame Notfalldienstordnung der KVWL und ÄKWL (GNO) teilnehmende Ärzte (sog. Poolärzte) verordnen den im Fahrdienst verbrauchten Sprechstundenbedarf im Nachhinein über die ihnen von der KVWL zugewiesenen Betriebsstättennummer. Für Ärzte nach Satz 1 gilt § 106 Abs. 5 SGB V entsprechend.

#### **§ 5**

### **Verordnungsfähige Mittel**

- (1) Die im Rahmen des Sprechstundenbedarfs ordnungsfähigen Mittel sind im Anhang 1 zu dieser Vereinbarung aufgeführt.
- (2) Über Änderungen/Ergänzungen der Liste der ordnungsfähigen Mittel stimmen sich die Vertragspartner schriftlich ab und machen diese als Anhang 1 zu dieser Vereinbarung auf der Internetseite der KVWL bekannt.
- (3) Die Verbände der Krankenkassen können in Abstimmung mit der KVWL für geeignete SSB-Artikel ein Ausschreibungsverfahren durchführen. In diesem Fall ist durch zeitgerechte Information der Vertragsärzte sicherzustellen, dass für die Laufzeit der Ausschreibung nur das Mittel des Ausschreibungsgewinners verordnet wird, sofern im Einzelfall medizinische Gründe nicht entgegenstehen. Dazu erforderliche Verfahrensabläufe stimmen die Vertragspartner untereinander ab. Die KVWL informiert grundsätzlich die Vertragsärzte über zu beachtende Besonderheiten.

#### **§ 6**

### **Wirtschaftlichkeit der Verordnungsweise**

- (1) Bei der Verordnung und Verwendung von Sprechstundenbedarf ist der Grundsatz der Wirtschaftlichkeit zu beachten.
- (2) Sind von einem Mittel größere Mengen zu ersetzen, sind preisgünstige Groß-, Klinik- oder Bündelpackungen zu verordnen.

...

- (3) Die nach den §§ 44 oder 47 Arzneimittelgesetz von der Apothekenpflicht oder von der Vertriebsbindung über die Apotheken ausgenommen Arzneimittel sowie Verbandmittel sollen unter Beachtung wirtschaftlicher Mengen so preisgünstig wie möglich, vorzugsweise direkt vom Hersteller oder Großhandel, bezogen werden.
- (4) Wird Sprechstundenbedarf aus anderen Quellen bezogen, so ist die Rechnung des Lieferanten mit der Verordnung des Arztes der AOK NW einzureichen. Aus der Rechnung müssen Art und Menge des Mittels und die Kosten der Lieferung im Einzelnen sowie gegebenenfalls der vom Vertragsarzt verauslagte Betrag ersichtlich sein. Die AOK NW erstattet die vom Vertragsarzt entsprechend Absatz 3 gezahlte Summe auf Anforderung; sie kann die Rechnung auch direkt an den Lieferanten begleichen.
- (5) Die Vertragspartner können im Anhang für SSB-Artikel einvernehmlich einen Orientierungspreis ausweisen und informieren die Vertragsärzte hierüber in geeigneter Weise (§ 73 Abs. 8 SGB V). Soweit erforderlich werden zusammen mit der Veröffentlichung der Orientierungspreise von den Verbänden der Krankenkassen recherchierte kostengünstige Bezugswege für diese Sprechstundenbedarfsartikel angegeben.
- (6) Ein Bezug nach § 5 Abs. 3 sowie nach § 6 Abs. 5 gilt als wirtschaftlich.
- (7) Die Arzneimittel-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses in der jeweils gültigen Fassung sowie alle anderen einschlägigen Gesetze, Verordnungen und Vereinbarungen gelten auch bei der Verordnung von Sprechstundenbedarf. Soweit als zulässiger Sprechstundenbedarf Fertigarzneimittel verordnet werden, müssen diese beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte bzw. beim Paul-Ehrlich-Institut registriert oder zugelassen und allgemein in Apotheken erhältlich sein.
- (8) Die Festbetragsregelungen gelten auch für den Sprechstundenbedarf.

## **§ 7**

### **Prüfung des Sprechstundenbedarfs**

Für die Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Verordnungsfähigkeit des Sprechstundenbedarfs gilt die Gemeinsame Prüfvereinbarung. Ergänzend hierzu werden Notfallambulanzen gesondert als eigenständige Vergleichsgruppe geprüft.

## **§ 8**

### **Salvatorische Klausel**

Sollten Bestimmungen dieser Vereinbarung unwirksam sein oder werden, bleibt die Vereinbarung im Übrigen dennoch gültig, es sei denn, die unwirksame Bestimmung war für eine Partei derart wesentlich, dass ihr ein Festhalten an der Vereinbarung nicht zugemutet werden kann. In allen Fällen werden die Parteien die unwirksame Bestimmung durch Regelungen ersetzen, die dem ursprünglichen Regelungsziel am nächsten kommt. Erweist sich diese Vereinbarung als lückenhaft, werden die Parteien sie unter Beachtung der erkennbaren wirtschaftlichen Zielsetzung und der arztrechtlichen Vorgaben ergänzen.

...

**§ 9**  
**Inkrafttreten und Kündigung**

- (1) Diese Vereinbarung tritt am 01.01.2012 in Kraft und löst die Vereinbarung vom 16.06.2008 ab.
- (2) Die Vereinbarung kann von jedem Vertragspartner schriftlich mit einer Frist von zwölf Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden. Kündigt nur ein Vertragspartner, ist die Vereinbarung auch im Verhältnis der übrigen Vertragspartner zueinander beendet.

Auf Antrag eines Vertragspartners kann auch ohne formelle Kündigung eine Anpassung einzelner Vertragsbestimmungen vereinbart werden. Dies gilt insbesondere bei neuen Vereinbarungen auf Bundesebene.

Bochum, Dortmund, Dresden, Düsseldorf, Essen, Münster, den 13.01.2012

Kassenärztliche Vereinigung  
Westfalen Lippe

AOK NORDWEST

.....  
Dr. Nordmann  
2. Vorsitzender des Vorstandes

.....  
Litsch  
Vorstandsvorsitzender

BKK-Landesverband  
NORDWEST

.....  
Dr. Janssen  
Vorstandsbevollmächtigter

...

IKK classic

.....  
Ludwig  
Vorstandsvorsitzender

Landwirtschaftliche Krankenkasse  
Nordrhein-Westfalen

.....  
Voß  
Direktor

Knappschaft

.....  
Dr. Greve  
Erster Direktor

Verband der Ersatzkassen e. V.  
(vdek)

.....  
Hustadt  
Der Leiter der vdek-Landesvertretung  
NRW