

Vereinbarung über die Verordnung von Sprechstundenbedarf

zwischen der

Kassenärztliche Vereinigung Bremen (KVHB)
Schwachhauser Heerstr. 26-28, 28209 Bremen

der

AOK Bremen/Bremerhaven
Bgm.-Smidt-Str. 95, 28195 Bremen

dem

BKK Landesverband Mitte
Siebstr. 4, 30171 Hannover
zugleich für die
Knappschaft-Regionaldirektion Hamburg

der

IKK gesund plus,
handelnd als IKK-Landesverband für das Land Bremen,
zugleich für die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
als Landwirtschaftliche Krankenkasse

sowie

den nachfolgend benannten Ersatzkassen

- Barmer GEK
- Techniker Krankenkasse (TK)
- DAK-Gesundheit
- Kaufmännische Krankenkasse - KKH
- HEK - Hanseatische Krankenkasse
- hkk

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

- im folgenden Krankenkassen -

§ 1

Grundsätze der Verordnung von Sprechstundenbedarf

1. Diese Vereinbarung gilt für alle an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte im Lande Bremen. Bestehende vertragliche Sonderregelungen sind hiervon nicht berührt.
2. Als Sprechstundenbedarf gelten die in der Anlage 1 aufgeführten Mittel, die ihrer Art nach bei mehr als einem Patienten im Rahmen der vertragsärztlichen Behandlung angewendet werden oder bei sofortiger Anwendung erforderlich sind.
3. Der vom Arzt verordnete Sprechstundenbedarf muss zur Zahl der Behandlungsfälle und zur Praxisausrichtung in einem angemessenen Verhältnis stehen.
4. Die Verordnung von Mitteln des Sprechstundenbedarfs ist ausschließlich nur für die ambulante Behandlung von Versicherten zulässig. Bei stationärer und belegärztlicher Behandlung ist die Anforderung und Verwendung von Sprechstundenbedarf unzulässig.
5. Mittel, deren Kosten nach dem jeweils gültigen Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) in den berechnungsfähigen Leistungen enthalten sind, dürfen nicht als Sprechstundenbedarf verordnet werden.
6. Die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung einschl. der Anlagen dazu in der jeweils gültigen Fassung sowie die gesetzlichen Regelungen und Verordnungen sind vom Arzt zu beachten. Dies gilt auch für die jeweils gültige Hilfsmittel-Richtlinie. Eine Verordnung von nach § 34 Abs. 4 SGB V ausgeschlossenen - jedoch in der Anlage 1 aufgeführten - Hilfsmitteln ist zulässig, wenn sie ausschließlich für oder im unmittelbaren Anschluss an diagnostische oder therapeutische Eingriffe angewendet werden.

§ 2

Wirtschaftlichkeit der Verordnungsweise

1. Bei der Verordnung und Verwendung von Sprechstundenbedarf ist das Wirtschaftlichkeitsgebot (§ 12 SGB V) zu beachten. Wirtschaftliche Bezugsmöglichkeiten sind wahrzunehmen.
2. Sind von einem Mittel größere Mengen zu ersetzen, sind preisgünstige Großpackungen oder Bündelpackungen für einen Quartalsbedarf zu verordnen.
3. Als Sprechstundenbedarf bezogene Arzneimittel dürfen grundsätzlich nicht an Patienten zur Anwendung außerhalb der Praxis ausgehändigt werden (Dispensierverbot).
4. Die nach den §§ 44 oder 47 des Arzneimittelgesetzes in der jeweils gültigen Fassung von der Apothekenpflicht oder von der Vertriebsbindung über die Apotheken ausgenommen Mittel (z. B. Verbandmittel, Infusionslösungen mit mind. 500 ml pro Einheit, injizierbare Diagnostika) sollen direkt vom Hersteller oder Großhändler bezogen werden, wenn ein solcher Direktbezug wirtschaftlicher ist. Dabei sollen alle Verbandmittel (Pflaster, Binden, u.s.w.) möglichst ohne Angabe des Firmennamens bzw. ohne Nennung der Markenbezeichnung verordnet werden.

§ 3

Verordnungsfähigkeit von Mitteln

1. Die Verordnung von Mitteln des Sprechstundenbedarfs ist nur für die ambulante Behandlung von Mitgliedern (einschl. Rentnern), Familienversicherten und Anspruchsberechtigten
 - der AOK
 - der Betriebskrankenkassen
 - der Innungskrankenkassen
 - der Landwirtschaftlichen Krankenkassen
 - der Ersatzkassen
 - der Knappschaft
 - der Sozialhilfeträger

zulässig. Ebenso für Personen, die aufgrund dienstrechtlicher Vorschriften einen Anspruch auf Gewährung von Heilfürsorge haben (z. B. Bundeswehrangehörige und Zivildienstleistende*, Angehörige der Bundes- und Landespolizei und der Feuerwehr).

* Zivildienst: seit 01.07.2011 ausgesetzt

2. Nicht zulässig ist die Verordnung von Sprechstundenbedarf u. a. für :
 - Privatpatienten bzw. Mitglieder der Privaten Krankenversicherung
 - Berechtigte der Unfallversicherungsträger (z. B. bei Arbeits- und Wegeunfällen, Berufskrankheiten)
 - Personen, die aufgrund eines Bundesbehandlungsscheines bzw. BVFG-Scheines betreut werden nach dem
 - Bundesentschädigungsgesetz (BEG)
 - Bundesseuchengesetz (BSeuchG)
 - Bundesvertriebenengesetz (BVFG)
 - Opferentschädigungsgesetz (OEG)
 - Heimkehrergesetz (HKG)
3. Hilfsmittel sind grundsätzlich nicht als Sprechstundenbedarf bezugsfähig, sondern auf den Namen des Patienten zu verordnen. Ausgenommen sind die in Anlage 1 aufgeführten Hilfsmittel. Hilfsmittel im Sinne der GKV sind ausschließlich die im Hilfsmittelverzeichnis gelisteten Produkte.
4. Gefäße für den Sprechstundenbedarf und die im Zusammenhang mit den Gefäßen anfallenden Kosten werden nicht bezahlt.

§ 4

Verfahren der Verordnung von SSB

1. Die zu Beginn der vertragsärztlichen Tätigkeit erforderliche Beschaffung der Grundausrüstung der Praxis darf nicht als Sprechstundenbedarf verordnet werden. Die erstmalige Ersatzbeschaffung kann erst nach dem Ende des ersten Abrechnungsquartals verordnet werden und ausschließlich die in diesem Quartal bereits vollständig verbrauchten Mittel umfassen.

2. Der Sprechstundenbedarf ist einmal im Kalendervierteljahr - bis zum 30. des auf das Quartal folgenden Monats - auf den hierfür vorgesehenen Formularen (Anlage 2) in doppelter Ausfertigung zur Vorprüfung bei der Pharmazeutischen Beratungs- und Prüfstelle Bremen, einzureichen. Die Vorprüfung gilt für den gesamten Sprechstundenbedarf mit Ausnahme der Impfstoffe für Schutzimpfungen, beinhaltet aber nicht die Prüfung auf Wirtschaftlichkeit nach § 106 SGB V.
3. Die Angabe der Fallzahl ist auf dem Duplikat, das bei der Pharmazeutischen Beratungs- und Prüfstelle Bremen verbleibt, unerlässlich. Der gewählte Lieferant ist auf den Formularen verbindlich anzugeben. Der Bezug des Sprechstundenbedarfs von mehreren Lieferanten ist möglich. Die Anforderung ist vom Vertragsarzt zu unterschreiben und mit seinem Vertragsarztstempel zu versehen, aus dem die Betriebsstättennummer der Praxis hervorgeht.
4. Wirtschaftliche Bezugsmöglichkeiten sind wahrzunehmen. Die Pharmazeutische Beratungs- und Prüfstelle ist bei Nichtbeachtung der wirtschaftlichen Bezugsmöglichkeiten berechtigt, die Vertragsärzte zu beraten. Sollte eine schriftliche Beratung nicht dazu führen, dass wirtschaftliche Bezugsmöglichkeiten wahrgenommen werden, so sind die Vertragspartner berechtigt, Anträge auf Prüfung der wirtschaftlichen Verordnungsweise zu stellen. Stellt die nach § 106 SGB V eingerichtete Prüfungsstelle die Unwirtschaftlichkeit fest, so kann von der Pharmazeutischen Beratungs- und Prüfstelle die Genehmigung verweigert werden. Werden andere als die nach der Vereinbarung zulässigen Artikel verordnet, so sind diese Artikel von der Pharmazeutischen Beratungs- und Prüfstelle zu streichen.
5. Die Verordnung wird den Vertragsärzten schnellstmöglich zurückgesandt. Diese übergeben die Formulare zur Belieferung ihren Lieferanten.
6. Betäubungsmittel werden als Sprechstundenbedarf mit dem besonderen Betäubungsmittelverordnungsblatt bezogen. Die Verordnung von Betäubungsmitteln unterliegt nicht der Vorgenehmigungspflicht.
7. Der verordnete Sprechstundenbedarf muss jeweils sofort in vollem Umfang bezogen werden. Eine Depotlagerung bei Lieferanten ist nicht zulässig, es sei denn, dass diese eine wirtschaftliche Bezugsmöglichkeit darstellt. Ein ersatzweiser Bezug anderer Mittel oder anderer Artikel ist ebenfalls unzulässig.
8. Der Bezug von Impfstoffen für Schutzimpfungen nach der Bremer Rahmenvereinbarung erfolgt -auch im Einzelfall- über den Sprechstundenbedarf. Wirtschaftliche Bezugsmöglichkeiten unter Berücksichtigung der Packungsgrößen und des Praxisbedarfs sind wahrzunehmen. Der Verzicht auf die Vorprüfung der Impfstoffe nach Abs. 2 schließt eine Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 SGB V nicht aus. Der angeforderte Bedarf an Impfstoffen soll grundsätzlich ein Quartal nicht übersteigen. Sofern Impfstoffe ausgeschrieben wurden, sind die Impfstoffe des Ausschreibungsgewinners zu beziehen. Sofern im medizinisch begründeten Einzelfall hiervon abgewichen werden muss, bedarf es der Vorprüfung durch die Pharmazeutische Beratungs- und Prüfstelle.
9. Als Umlagekasse für den Sprechstundenbedarf fungiert die AOK Bremen / Bremerhaven.

§ 5
Prüfung der Wirtschaftlichkeit und der Zulässigkeit
von Sprechstundenbedarf

Für die Prüfung der Wirtschaftlichkeit und der Zulässigkeit der Sprechstundenbedarfsverordnungen finden die Regelungen der gemeinsamen Prüfvereinbarung nach § 106 SGB V Anwendung.

§ 6
Sprechstundenbedarfs-Kommission

1. Die Vertragspartner bilden zur qualitativen Weiterentwicklung der Anlage 1 dieser Vereinbarung eine Sprechstundenbedarfs-Kommission.
2. Die Sprechstundenbedarfs-Kommission besteht aus:
 - zwei Vertretern der KVHB
 - zwei Vertretern der Krankenkassen oder deren Verbänden

Die Sprechstundenbedarfs-Kommission tagt in nichtöffentlicher Sitzung.

3. Die Pharmazeutische Beratungs- u. Prüfstelle übernimmt die Sitzungsleitung und die rechtzeitige Einladung der Mitglieder. Die Kommission ist beschlussfähig, wenn jeweils mindestens ein Vertreter der in Abs. 2 genannten Parteien anwesend ist. Beschlüsse werden einstimmig gefasst. Die Sprechstundenbedarfs-Kommission kann im Rahmen der Beschlussfassung weiteren Sachverstand beratend hinzuziehen.
4. Die Kommission hat folgende Aufgaben:
 - Beschlussfassung über die Streichung oder Einschränkung der Bezugsmöglichkeiten nach Anlage 1 dieser Vereinbarung
 - Beschlussfassung über die Aufnahme neuer Mittel als Sprechstundenbedarf in die Anlage 1 dieser Vereinbarung
5. Die Kosten für die Entsendung der Teilnehmer an Sitzungen der Sprechstundenbedarfs-Kommission trägt die jeweils entsendende Stelle.
6. Die Kommission tagt nach Bedarf. Eine Beschlussfassung im schriftlichen Verfahren ist zulässig, wenn kein Mitglied der Sprechstundenbedarfs-Kommission widerspricht.
7. Beschlüsse der Sprechstundenbedarfs-Kommission haben bindende Wirkung, wenn nicht binnen eines Monats nach dem Tag der Bekanntgabe der Beschlussfassung ein Vertragspartner schriftlich Einspruch erhebt.
8. Bleibt ein Beschluss ohne Einspruch, wird er nach Ablauf des Monats in Anlage 1 umgesetzt und zeitnah den Vertragspartnern zur Verfügung gestellt.

§ 7 Statistik

Die KVHB stellt der Pharmazeutischen Beratungs- und Prüfstelle Bremen eine nach Gebührenordnungsnummern differenzierte fachgruppenbezogene und gesamte Frequenzstatistik der Impfungen nach der Bremer Rahmenvereinbarung gemäß § 132 e SGB V zur Verfügung.

§ 8 In-Kraft-Treten und Kündigung

1. Diese Vereinbarung tritt mit Wirkung vom 01.07.2014 in Kraft. Sie gilt für die ab Inkrafttreten anfallenden Sprechstundenbedarfsanforderungen. Verordnungen der Quartale bis 30.06.2014 werden nach den Regelungen der bis dahin geltenden Sprechstundenbedarfs-Vereinbarung behandelt.
2. Diese Vereinbarung kann von jedem Vertragspartner schriftlich mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres gekündigt werden.
3. Die Anlagen 1 und 2 sind Bestandteil dieser Vereinbarung. Die Anlage 1 kann auch ohne Kündigung durch einen Beschluss der Sprechstundenbedarfs-Kommission angepasst werden. Bis zum Beschluss der Sprechstundenbedarfs-Kommission gilt Anlage 1 in der bis dahin gültigen Fassung.

Bremen, d.

Kassenärztliche Vereinigung Bremen

AOK Bremen/Bremerhaven

BKK Landesverband Mitte
Landesvertretung Bremen
Zugleich für die Knappschaft-
Regionaldirektion Hamburg

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Der Leiter der vdek-Landesvertretung Bremen

IKK gesund plus
handelnd als IKK- Landesverband für das Land Bremen,
zugleich für die SVLFG als Landwirtschaftliche
Krankenkasse