

Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über
eine Änderung der Krankentransport-Richtlinie:
Klarstellung zur Verordnungsmöglichkeit von Krankenfahrten
nach § 8 der Krankentransport-Richtlinie zu Gesundheits- und
Krebsfrüherkennungsuntersuchungen

Vom 20. Oktober 2022

Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
3.	Würdigung der Stellungnahme	3
4.	Bürokratiekostenermittlung	3
5.	Verfahrensablauf.....	4

1. Rechtsgrundlage

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) nach § 91 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) beschließt gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB V Richtlinien zur Regelung der Verordnung von Krankentransporten (Krankentransport-Richtlinie, KT-RL). Im Rahmen seiner Richtliniensetzung hat der G-BA u.a. den besonderen Erfordernissen der Versorgung von behinderten oder von Behinderung bedrohter Menschen Rechnung zu tragen (§ 91 Absatz 1 Satz 1 2. Halbsatz SGB V). Nach § 60 Absatz 1 Satz 3 SGB V hat der G-BA zudem besondere Ausnahmefälle festzulegen, in welchen die Krankenkassen Fahrkosten zu einer ambulanten Behandlung übernehmen.

2. Eckpunkte der Entscheidung

Mit der vorliegenden Richtlinienänderung wird klargestellt, dass eine ambulante Behandlung im Sinne des § 8 Absatz 1 Satz 1 der Krankentransport-Richtlinie die Versorgung im Rahmen sowohl von Gesundheitsuntersuchungen nach §§ 25 und 26 SGB V als auch von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen einschließlich organisierter Krebsfrüherkennungsprogramme nach §§ 25 und 25a SGB V mit umfasst.

Nach § 60 Absatz 1 Satz 3 SGB V übernimmt die Krankenkasse Fahrkosten zu einer ambulanten Behandlung unter Abzug des sich nach § 61 Satz 1 SGB V ergebenden Betrages in besonderen Ausnahmefällen, die der Gemeinsame Bundesausschuss in den Richtlinien nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nr. 12 SGB V festgelegt hat. Nach § 8 Absatz 1 Satz 1 KT-RL können Fahrten zur ambulanten Behandlung neben den in § 7 geregelten Fällen verordnet werden, wenn die weiteren Voraussetzungen nach § 8 KT-RL vorliegen. Eine zwingende medizinische Notwendigkeit kann gemäß § 8 Absatz 2, Absatz 3 oder Absatz 4 KT-RL vorliegen.

Mit der Einfügung des neuen Satzes 2 in § 8 Absatz 1 KT-RL stellt der G-BA klar, dass der Begriff der ambulanten Behandlung nach § 60 Absatz 1 Satz 3 SGB V und § 8 Absatz 1 Satz 1 KT-RL auch Fahrten zu Gesundheits- und Krebsfrüherkennungsuntersuchungen nach §§ 25, 25a und 26 SGB V mit umfasst und sich damit nicht beschränkt auf Leistungen der Krankenbehandlung nach § 27 SGB V. Die genannten Untersuchungen sind somit auch gerade nicht gleichzusetzen mit den in § 8 Absatz 5 Satz 2 KT-RL explizit nur beispielhaft genannten Fällen (Abstimmung von Terminen etc.), die schon nicht dem Behandlungsbegriff unterfallen.

Diese Klarstellung erfolgt, um sicherzustellen, dass Versicherte, die aufgrund einer dauerhaften Beeinträchtigung ihrer Mobilität infolge einer Behinderung oder Pflegebedürftigkeit einer Beförderung bedürfen, gleichberechtigt Zugang zu entsprechenden Angeboten zur Früherkennung erhalten. Anlass dieser Klarstellung waren Hinweise auf unterschiedliche Auslegungen in der Versorgung, insbesondere zu der Frage, ob auch Fahrten zu organisierten Krebsfrüherkennungsprogrammen nach § 25a SGB V verordnet werden können, bei denen die Termine nicht durch die behandelnde Vertragsärztin oder den behandelnden Vertragsarzt selbst, sondern durch eine zentrale Einladungsstelle organisiert und vereinbart werden.

Voraussetzung für eine entsprechende Verordnung der Krankenfahrt ist allein das Vorliegen der zwingenden medizinischen Notwendigkeit im Sinne des § 8 Absatz 3 KT-RL. Die Krankenfahrt zu einer Gesundheits- oder Krebsfrüherkennungsuntersuchung kann demnach für Versicherte verordnet werden, die einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen "aG", "Bl" oder "H" oder einen Einstufungsbescheid gemäß SGB XI in den Pflegegrad 3, 4 oder 5 bei der Verordnung vorlegen und bei Einstufung in den Pflegegrad 3 wegen dauerhafter Beeinträchtigung ihrer Mobilität einer Beförderung bedürfen. Ferner sind die Ordnungsvoraussetzungen auch bei Versicherten erfüllt, die bis zum 31. Dezember 2016 in die Pflegestufe 2 eingestuft waren und seit 1. Januar 2017 mindestens in den Pflegegrad 3 eingestuft sind.

Die nach § 8 Absatz 5 KT-RL erforderliche Begründung für eine zwingende medizinische Notwendigkeit beschränkt sich auf die Darlegung des Vorliegens dieser Voraussetzung. Ist diese Voraussetzung erfüllt, besteht ein Anspruch auf eine Krankenfahrt zu

- einer Gesundheitsuntersuchung gemäß § 25 Absatz 1 SGB V in Verbindung mit der Richtlinie des G-BA über die Gesundheitsuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten (Gesundheitsuntersuchungs-Richtlinie) nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 und Absatz 4 in Verbindung mit § 25 Absatz 4 Satz 2 SGB V,
- einer Untersuchung zur Früherkennung von Krebserkrankungen gemäß § 25 Absatz 2 SGB V in Verbindung mit der Richtlinie des G-BA über die Früherkennung von Krebserkrankungen (Krebsfrüherkennungs-Richtlinie/KFE-RL) nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3, Absatz 4 und § 25 Absatz 4 SGB V,
- einer Untersuchung im Rahmen eines organisierten Krebsfrüherkennungsprogramms gemäß § 25 Absatz 2 SGB V in Verbindung mit der Richtlinie des G-BA für organisierte Krebsfrüherkennungsprogramme (oKFE-Richtlinie/oKFE-RL) nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3, Absatz 4 i. V. m. § 25a Absatz 2 Satz 1 SGB V oder
- einer Gesundheitsuntersuchung für Kinder und Jugendliche gemäß § 26 SGB V in Verbindung mit der Richtlinie des G-BA über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (Kinder-Richtlinie) nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3, Absatz 4 SGB V oder in Verbindung mit der Richtlinie des G-BA über die Früherkennungsuntersuchungen auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten (FU-RL) nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3 in Verbindung mit § 26 Absatz 1 Satz 5 und Absatz 2 Satz 5 SGB V;

auf eine besondere medizinische Notwendigkeit der gegenständlichen Früherkennungsuntersuchung kommt es daneben nicht an.

Die Verordnung kann von der Vertragsärztin oder dem Vertragsarzt auch ausgestellt werden, wenn der Termin bei einem organisierten Krebsfrüherkennungsprogramm von einer Einladungsstelle angeboten und vereinbart worden ist.

3. Würdigung der Stellungnahme

Der G-BA hat die schriftliche Stellungnahme der Bundeszahnärztekammer ausgewertet. Da diese die geplante Änderung ausdrücklich begrüßt, hat sich hieraus keine Änderung am Beschlusssentwurf ergeben. Das Stellungnahmeverfahren ist in der Zusammenfassenden Dokumentation (ZD) bzw. Abschlussbericht in Abschnitt B dokumentiert.

4. Bürokratiekostenermittlung

Durch den vorgesehenen Beschluss entstehen keine neuen bzw. geänderten Informationspflichten für Leistungserbringer im Sinne von Anlage II zum 1. Kapitel Verfo und dementsprechend keine Bürokratiekosten.

5. Verfahrensablauf

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
18.03.2022	Plenum	Beschluss zur Einleitung eines Beratungsverfahrens gemäß 1. Kapitel § 5 Absatz 1 VerFO
24.08.2022	UA VL	Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens vor abschließender Entscheidung des G-BA (gemäß 1. Kapitel § 10 VerFO) über eine Änderung der KT-RL
05.10.2022	UA VL	Abschließende Würdigung der schriftlichen Stellungnahme aus dem Stellungnahmeverfahren
20.10.2022	Plenum	Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der KT-RL
12.12.2022		Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 94 Abs. 1 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit / Auflage
10.01.2023		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
11.01.2023		Inkrafttreten

Berlin, den 20. Oktober 2022

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende

Prof. Hecken