

► Kassenabrechnung

### Abrechnungsvoraussetzungen der BEL-Nr. 384 0 wurden zum 01.01.2020 neu gefasst

| Die Abrechnungsvoraussetzungen der BEL-Nr. 384 0 (Hinterlegen eines Konfektionszahns mit zahnfarbenem Kunststoff) wurden mit Wirkung zum 01.01.2020 geändert. Neu sind die Erläuterungen zur Abrechnung, in denen es jetzt heißt: „Die L-Nr. 384 0 ist im Oberkiefer bis einschließlich Zahn 5, im Unterkiefer bis einschließlich Zahn 4 abrechenbar.“ Diese Änderung ist Inhalt eines gemeinsamen Rundschreibens der KZBV, des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) vom 18.12.2019, über das die KZBV die KZVen am 15.01.2020 informiert hat. |

Aus der neuen Erläuterung ist abzuleiten, dass die Leistung nach L-Nr. 384 0 – ebenso wie die eigentlichen Leistungen zur Verblendung von z. B. Kronen, Brückengliedern und Teleskopkronen – nur im Verblendbereich eine Regelversorgung darstellt. Demzufolge führen entsprechende Leistungen an weiter distal befindlichen Ersatzzähnen zu einer gleichartigen Versorgung und können nach BEB berechnet werden.

**BEL II-Nr. 384 0 nur im Verblendbereich anwendbar**

► Verordnung von Krankenfahrten

### Krankentransport-Richtlinie geändert: Krankenfahrten für stark mobilitätsbeeinträchtigte Personen gelten als genehmigt

| Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am 19.12.2019 Änderungen an der Krankentransport-Richtlinie beschlossen, die Versicherten mit dauerhaft eingeschränkter Mobilität und verordnenden Ärzten und Zahnärzten bürokratische Erleichterungen bringen. In der geänderten Krankentransport-Richtlinie wurde die bereits geltende Änderung nachvollzogen, wonach bei dauerhaft mobilitätsbeeinträchtigten Personen eine verordnete Krankenfahrt mit einem Taxi oder Mietwagen automatisch als genehmigt gilt. Nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger tritt die Richtlinie in Kraft (was bei Redaktionsschluss noch nicht erfolgt war). |

Die gesetzlichen Regelungen sahen bislang vor, dass Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung generell vorab durch die Krankenkassen genehmigt werden müssen. Seit Inkrafttreten des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes (PpSG) am 01.01.2019 gilt für dauerhaft mobilitätsbeeinträchtigte Personen eine sogenannte Genehmigungsfiktion: Bei anerkannter Schwerbehinderung mit den Merkzeichen „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung), „Bl“ (Blindheit) oder „H“ (Hilflosigkeit) sowie bei den Pflegegraden 4 oder 5 und Pflegegrad 3 mit dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung gilt die Genehmigung der Krankenfahrt mit einem Taxi oder Mietwagen mit Ausstellung der Verordnung als erteilt. Diese gesetzliche Regelung wird nun in der Krankentransport-Richtlinie nachvollzogen.

**Fahrten mit Taxi oder Mietwagen gelten als genehmigt**

Eine Genehmigung durch die Krankenkasse ist auch für dauerhaft mobilitätsbeeinträchtigte Personen weiterhin erforderlich, wenn die Beförderung zu einer ambulanten Behandlung mit einem Krankentransportwagen erfolgen muss. Dies kann beispielsweise aufgrund einer benötigten medizinisch-fachlichen Betreuung während der Fahrt erforderlich sein.

**Weiter Genehmigungspflicht für Fahrten mit Krankentransportwagen**