

► Verordnung

**Genehmigungsfreie Krankenfahrten für bestimmte Personen
– neues Verordnungsformular ab dem 01.04.2019**

| (Zahn-)Ärzte können seit Anfang 2019 Krankenfahrten für bestimmte Personengruppen mit erheblichen gesundheitlichen oder sonstigen Einschränkungen nach § 60 Abs. 1 S. 5 Sozialgesetzbuch (SGB) V verordnen, ohne dass dafür eine Genehmigung durch die Krankenkasse erforderlich ist. Das ärztliche Verordnungsformular zur Krankenförderung Muster 4 wird deshalb zum 01.04.2019 so angepasst, dass ohne Weiteres erkennbar sein wird, ob eine genehmigungsfreie oder -pflichtige Krankenfahrt verordnet worden ist. Das neue Formular gilt auch im zahnärztlichen Bereich. |

Genehmigungspflichtig sind weiterhin Krankentransporte nach § 60 Abs. 2 S. 1 Nr. 3 SGB V bzw. § 6 Krankentransport-Richtlinie zur ambulanten Behandlung sowie Krankenfahrten von Versicherten, die kein Merkzeichen „aG“, „Bl“ oder „H“ sowie keine Einstufung in den Pflegegrad 3 (mit dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung), 4 oder 5 haben, jedoch vergleichbar in ihrer Mobilität beeinträchtigt sind und länger einer ambulanten Behandlung bedürfen.

PRAXISTIPP | Ab dem 01.04.2019 dürfen Sie Krankenfahrten nur noch über das neue Formular 4 verordnen. Kreuzen Sie dann eines der Felder „aG“, „Bl“, „H“, „Pflegegrad 3 mit dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung“, „Pflegegrad 4 oder 5“ an, wird dies von den Krankenkassen ohne Durchführung eines Genehmigungsverfahrens akzeptiert. Diese Verfahrensweise gilt solange, bis der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Krankentransport-Richtlinie angepasst hat.

▼ WEITERFÜHRENDE HINWEISE

- Pressemitteilung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 21.02.2019 unter www.kbv.de/html/1150_39419.php
- Zu Einzelheiten siehe auch Beitrag „Krankenfahrten nun für bestimmte Personengruppen ohne Genehmigung verordnungsfähig“ in AAZ 3/2019, Seite 2

► Wirtschaftlichkeitsprüfung

Prüfgremium muss bei Einlassungen des Zahnarztes sorgfältig prüfen und begründen

| Bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen von Zahnärzten müssen die Prüfinstanzen ihr Prüfungsvorgehen und den Regress begründen. Dabei stellt das Sozialgericht (SG) München hohe Anforderungen an das Begründungsgebot nach § 35 Sozialgesetzbuch X: Je aussagekräftiger und präziser das Vorbringen des geprüften Zahnarztes ist, um so detaillierter müssen sich die Prüfgremien damit befassen. Eine pauschale Begründung genügt nicht (Urteil vom 24.10.2018, Az. S 38 KA 5022/18, Urteil unter www.dejure.org). |
(von Rechtsanwalt Dr. Tim Oehler, Wallenhorst, www.rechtsanwalt-oehler.de)

▼ WEITERFÜHRENDER HINWEIS

- Einzelheiten im Beitrag „Prüfgremium kann sich nicht auf pauschale Begründungen eines Regresses zurückziehen“ in AAZ 2/2019, Seite 2

Liegt eines der
Merkzeichen
nach § 60 Abs. 1
S. 5 SGB V vor?



INFORMATION

AAZ 3 | 2019, Seite 2
VO Krankenfahrt



INFORMATION

AAZ 2 | 2019, Seite 2
Urteils kommentierung