

VORSTANDSINFORMATION

Amtliches Mitgliederrundschreiben gemäß § 27 der Satzung der KZVLB



Vorstand:
Dr. Eberhard Steglich, Vorsitzender
Rainer Linke, Stellvertretender Vorsitzender

Hausanschrift:
Helene-Lange-Straße 4 - 5
14469 Potsdam
Tel.: 0331 2977-0,
Fax: 0331 2977-318
Internet: www.kzvlb.de
E-Mail: info@kzvlb.de

Bankverbindung:
Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG
Kto-Nr.: 0 003 072 606, BLZ:30060601
IK: 210 500 766
IBAN: DE50300606010003072606
BIC: DAAEDEDXXX

Nr. 06/2016

An die
Zahnärztinnen und Zahnärzte
im Land Brandenburg

Potsdam, 19.05.2016

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

mit unserem Mitgliederrundschreiben informieren wir Sie über:

- 2.1 - Krankentransport-Richtlinie gilt nun auch für Vertragszahnärzte**
- 2.3 - Überweisungen auf Rezeptformular oder formlos**
 - Fusionen und Kassenänderungen
- 3.1 - Neues Update für die digitale Planungshilfe (DPF)**

Anlage

- Punktwertübersicht Primär- u. sonst. Fremdkassen und Punktwertübersicht Ersatzkassen mit Wohnort außerhalb Land Brandenburg ab 01.01.2016
- Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB V
- Terminkalender KZVLB 2. Halbjahr 2016

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Vorstand der KZVLB

Dr. Eberhard Steglich
Vorsitzender des Vorstands
der KZV Land Brandenburg

Rainer Linke
Stellv. Vorsitzender des Vorstands
der KZV Land Brandenburg

KRANKENTRANSPORT-RICHTLINIE GILT NUN AUCH FÜR VERTRAGSZAHNÄRZTE

Gemäß § 60 SGB V übernimmt die Krankenkasse Fahrkosten nur bei zwingender medizinischer Notwendigkeit und für Fahrten zur ambulanten Behandlung in besonderen Ausnahmefällen, die der Gemeinsame Bundesausschuss in den Krankentransport-Richtlinien festgelegt hat. Bislang galten die Krankentransport-Richtlinien allerdings nur für die ärztliche Versorgung.

Der **Gemeinsame Bundesausschuss hat nunmehr mit Beschluss vom 18. Februar 2016 die Krankentransport-Richtlinie angepasst** und damit erstmals verbindlich klargestellt, **dass auch Zahnärztinnen und Zahnärzte Krankentransportleistungen verordnen können**. Der Beschluss ist vom Bundesministerium für Gesundheit nicht beanstandet worden. **Die neue Krankentransport-Richtlinie trat am 05.05.2016 in Kraft.**

Somit ist die im Land Brandenburg bereits seit über 10 Jahren praktizierte und auch von den hiesigen Krankenkassen weitestgehend akzeptierte Verfahrensweise bestätigt worden. Im Praxisalltag dürfte es für Sie – mit Ausnahme der nun endlich bestehenden Rechtssicherheit – demnach keine wesentlichen Änderungen geben.

Gemäß § 8 der Krankentransport-Richtlinie ist in besonderen Ausnahmefällen die Verordnung von **Krankfahrten zur ambulanten Behandlung** durch Vertragszahnärzte möglich, wenn die **zwingende medizinische Notwendigkeit** gegeben und **eine der folgenden Voraussetzungen** (nur **dauerhafte Mobilitätseinschränkungen**) erfüllt ist:

- Vorlage des **Schwerbehindertenausweises** mit dem Merkzeichen:
 „aG“ (außergewöhnlich gehbehindert),
 „Bl“ (blind) oder
 „H“ (besonders hilfsbedürftig),
- Vorlage eines **Einstufungsbescheides** gemäß SGB XI in die **Pflegestufe 2 oder 3**,
- **Vergleichbare dauerhafte Beeinträchtigung der Mobilität** des Patienten und Notwendigkeit einer ambulanten Behandlung über einen längeren Zeitraum.

Die zwingende medizinische Notwendigkeit der Verordnung ist zu begründen. Fahrten, für die ein zwingender medizinischer Grund nicht vorliegt (Terminabstimmung, Erfragen von Befunden etc.), sind keine Kassenleistung.

Krankentransporte und Krankfahrten zu ambulanten Behandlungen bedürfen einer **vorherigen Genehmigung** durch die Krankenkasse.

Vertragszahnärzte verwenden wie gewohnt das **Formular Muster 4 „Verordnung einer Krankentransportleistung“**, welches über die KZVLB bezogen werden kann.

Die neue Krankentransport-Richtlinie ist diesem Rundschreiben als Anlage beigefügt und auf unserer Homepage unter der Rubrik Recht/Verträge_Handbuch der KZVLB sowie_Vertragshinweise_Krankentransportleistung eingestellt.

Annett Klinder, Telefon: 0331 2977-304, annett.klinder@kzvlb.de

ÜBERWEISUNGEN AUF REZEPTFORMULAR ODER FORMLOS

Aufgrund einiger Irritationen bei der Verwendung unseres - inzwischen tatsächlich veralteten - KZVLB-Musters „Überweisungsschein“ werden wir Überweisungsscheine im Rahmen unserer Formularbestellung ab sofort **nicht mehr ausgeben**. In den Praxen evtl. noch vorhandene Scheine können (da keine Formvorschrift existiert) aufgebraucht werden.

Bereits seit dem Jahr 1997 ist im zahnärztlichen Bereich kein besonderes Formular für Überweisungen mehr erforderlich. Zahnärzte nehmen Überweisungen auf dem **Rezeptformular oder formlos**, ggf. auf einem individuell erstellten Computerausdruck, vor. Dabei ist der Grund der Überweisung, der Name des Versicherten oder die Versichertennummer, der Name des Vertragszahnarztes und seine Anschrift anzugeben.

Annett Klinder, Telefon: 0331 2977-304, annett.klinder@kzvlb.de

Fusionen und Kassenänderungen

Änderung der Kontaktdaten der Techniker Krankenkasse

Die Techniker Krankenkasse hat uns informiert, dass innerhalb ihrer Krankenkasse bundeseinheitlich für alle Zahnärzte die nachfolgenden neuen Kontaktdaten gelten:

Techniker Krankenkasse
20905 Hamburg
Fax.: 040 4606620-09

Dabei gibt es für die einzelnen zahnärztlichen Leistungsbereiche unterschiedliche Rufnummern:

BEMA-Teile 2 (Kieferbruch, Kiefergelenkserkrankungen), **4** (PAR-Behandlung) und **5** (Zahnersatz, ausschließlich Erstattung Festzuschüsse bei andersartiger Versorgung)

Tel.: 040 4606620-110

BEMA-Teil 3 (Kieferorthopädische Behandlung)

Tel.: 040 4606620-100

BEMA-TEIL 5 (ZAHNERSATZ)

TEL.: 040 4606620-120

Katrin Sommer, Telefon: 0331 2977-124, katrin.sommer@kzvlb.de

NEUES UPDATE FÜR DIE DIGITALE PLANUNGSHILFE (DPF)

Ab sofort steht ein neues Update zur Digitalen Planungshilfe 2.9.4 auf den Internetseiten der KZBV (<http://www.kzbv.de/digitale-planungshilfe-dpf.336.de.html>) zum Download bereit. Das Update enthält die ab 1. Januar 2016 geltenden neuen Festzuschussbeträge sowie einige programmtechnische Korrekturen.

Die Update-Datei lässt sich nur ausführen, wenn zuvor das Basisprogramm der DPF von der CD-ROM installiert wurde.

Punktwertübersicht ab 01.01.2016 (Primär- u. sonst. Fremdkassen) in Euro

Alle Aktualisierungen nach RS 5/2016 sind fett gedruckt!

KZV	Nr.		Primärkassen	Freie Heilfürsorge Landespolizei, Feuerwehr
Baden- Württemberg	02	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 1,0171 <u>BKK</u> : 1,0166 <u>IKK</u> : 1,0153 <u>SVLFG</u> : 1,0160 <u>Knappschaft</u> : 1,0155	1,0149
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,0702 <u>BKK, SVLFG</u> : 1,0659 <u>IKK</u> : 1,0660 <u>Knappschaft</u> : 1,0658	1,0614
Niedersachsen	04	KCH, PAR, KB	0,9747	0,9801
		IP/FU	1,0594	1,0163
Rheinland-Pfalz	06	KCH, PAR, KB	0,9887 KB: 0,8605	1,0738
		IP/FU	<u>AOK, SVLFG</u> : 1,0922 <u>BKK</u> : 1,0609 <u>IKK, Knappschaft</u>: 1,0922	1,0738
Bayerns	11	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 1,0231 <u>BKK, Knappschaft</u> : 1,0253 <u>IKK</u> : 1,0253 <u>SVLFG</u> : 1,0307	1,0738
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,1341 <u>BKK</u> : 1,1400 <u>IKK</u> : 1,1405 <u>SVLFG</u> : 1,1717 <u>Knappschaft</u> : 1,1405	1,1452
Nordrhein	13	KCH, PAR, KB	<u>AOK, Knappschaft</u> : 0,9939 <u>BKK, IKK</u> : 0,9939 <u>SVLFG-LKK</u> : 0,9949	0,9939
		IP/FU	<u>AOK, Knappschaft</u> : 1,1253 <u>BKK, IKK, SVLFG</u> : 1,1253	1,1253
Hessen	20	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,9985 <u>BKK</u> : 0,9993 <u>IKK, Knappschaft</u> : 0,9995 <u>SVLFG</u> : 1,0004	0,9995
		IP/FU	<u>AOK, BKK</u> : 1,0472 <u>IKK</u> : 1,0478 <u>SVLFG</u> : 1,0507 <u>Knappschaft</u> : 1,0492	1,0472
Berlin	30	KCH, PAR, KB	<u>AOK</u> : 0,9700 / ab 01.04.: 1,0040 <u>BKK</u> : 0,9700 / ab 01.04.: 1,0065 <u>IKK</u> : 0,9700 / ab 01.04.: 1,0040 / ab 01.07.: 1,0080 <u>Knappschaft</u> : 0,9631 <u>SVLFG</u> : 0,9811	0,9720 ab 01.04.2016: 0,9943 ab 01.07.2016: 1,0021
		IP/FU	<u>AOK</u> : 1,0627 / ab 01.04.: 1,0940 <u>BKK</u> : 1,0627 / ab 01.04.: 1,0940 <u>IKK</u> : 1,0627 / ab 01.04.: 1,0930 <u>Knappschaft</u> : 1,0627 <u>SVLFG</u> : 1,0550	1,0623 ab 01.04.2016: 1,0924
Bremen	31	KCH, PAR, KB	0,9770	0,9770
		IP/FU	1,0320	1,0320

Fortsetzung der Punktwertübersicht 2016 (Primär- u. sonst. Fremdkassen)

KZV	Nr.		Primärkassen	Freie Heilfürsorge Landespolizei, Feuerwehr
Hamburg	32	KCH, PAR, KB	1,0240	1,0600
		IP/FU	<u>AOK, BKK, IKK:</u> 1,0812 <u>Knappschaft:</u> 1,0812 <u>SVLFG:</u> 1,0812	1,0780
Saarland	35	KCH, PAR, KB	<u>AOK:</u> 1,0110 <u>BKK, IKK, SVLFG, Knapp.:</u> 0,9820	-
		IP/FU	<u>AOK:</u> 1,0626 <u>BKK, IKK, SVLFG:</u> 1,0522 <u>Knappschaft:</u> 1,0322	-
Schleswig-H.	36	KCH, PAR, KB	1,0240	-
		IP/FU	<u>AOK:</u> 1,0621 <u>IKK, SVLFG:</u> 1,0621 <u>BKK, Knappschaft :</u> 1,0621	-
Westf.-Lippe	37	KCH, PAR, KB	1,0207	0,9915
		IP/FU	1,0635	1,0300
Mecklenburg/ Vorpommern	52	KCH, PAR, KB	<u>AOK:</u> 0,9589 <u>BKK:</u> 0,9984 <u>IKK:</u> 0,9904 <u>SVLFG:</u> 0,9811 <u>Knappschaft:</u> 0,8620	1,0160
		IP/FU	<u>AOK:</u> 0,9977 <u>BKK:</u> 0,9984 <u>IKK:</u> 1,0350 <u>SVLFG:</u> 1,0550 <u>Knappschaft:</u> 0,9203	1,0160
Sachsen-Anhalt	54	KCH, PAR, KB	<u>AOK:</u> 0,9923 <u>BKK, Knappschaft:</u> 0,9353 <u>IKK:</u> 0,9900 <u>SVLFG:</u> 0,9811	0,8962
		IP/FU	<u>AOK:</u> 1,0860 <u>BKK, Knappschaft:</u> 1,0237 <u>IKK:</u> 1,0887 <u>SVLFG:</u> 1,0550	0,9738
Thüringen	55	KCH, PAR, KB	<u>AOK:</u> 0,9800 / ab 01.07.2016: 1,0045 <u>BKK:</u> 0,9800 <u>IKK:</u> 0,9975 <u>Knappschaft:</u> 0,9800 / ab 01.07.: 1,0004 <u>SVLFG:</u> 0,9811	0,9804
		IP/FU	<u>AOK:</u> 1,1275 <u>BKK:</u> 1,0886 <u>IKK:</u> 1,1062 <u>Knappschaft:</u> 1,1122 <u>SVLFG:</u> 1,0550	1,0893
Sachsen	56	KCH, PAR, KB	<u>AOK:</u> 0,9800 / ab 01.07.2016: 1,0045 <u>BKK, Knappschaft:</u> 0,9800 <u>IKK:</u> 0,9959 <u>SVLFG:</u> 0,9811	0,9766
		IP/FU	<u>AOK:</u> 1,1275 <u>BKK:</u> 1,1000 <u>IKK:</u> 1,1030 <u>SVLFG:</u> 1,0550 <u>Knappschaft:</u> 1,1008	1,0951

Diese Punktwertübersicht wurde nach Punktwertmeldungen der KZVen, die bis zum Erscheinen des Rundschreibens eingegangen sind, erstellt. Da die Punktwerte der Fremdkassen den Gesamtverträgen der jeweiligen KZV unterliegen, können Änderungen nach diesem Zeitraum möglich sein.

Punktwertübersicht ab 01.01.2016 (Ersatzkassen mit Wohnort außerhalb Land Brandenburgs) in Euro

Alle Aktualisierungen nach RS 5/2016 sind fett gedruckt!

KZV			vdek DAK- Gesundheit	vdek TK	vdek KKH	vdek HEK (Hanseatische EK)	vdek HKK (Handels- krankenkasse)	vdek Barmer GEK
Baden-Württemberg Reg.-Kz.: 67, 73, 78, 80	02	KCH, PAR, KB	1,0149	1,0157	1,0149	1,0149	1,0149	1,0149
		IP/FU	1,0614	1,0614	1,0614	1,0614	1,0614	1,0614
Niedersachsen Reg.-Kz.: 17	04	KCH, PAR, KB	0,9801	0,9801	0,9801	0,9801	0,9801	0,9801
		IP/FU	1,0163	1,0163	1,0163	1,0163	1,0163	1,0163
Rheinland-Pfalz Reg.-Kz.: 62-65	06	KCH, PAR, KB	0,9887 KB: 0,8605	0,9887 KB: 0,8605	0,9887 KB: 0,8605	0,9887 KB: 0,8605	0,9887 KB: 0,8605	0,9887 KB: 0,8605
		IP/FU	1,0609	1,0922	1,0609	1,0609	1,0609	1,0609
Bayerns Reg.-Kz.: 83	11	KCH, PAR, KB	1,0240	1,0252	1,0240	1,0240	1,0240	1,0240
		IP/FU	1,1395	1,1405	1,1395	1,1395	1,1395	1,1395
Nordrhein Reg.-Kz.: 40,49	13	KCH, PAR, KB	0,9939	0,9939	0,9939	0,9939	0,9939	0,9939
		IP/FU	1,1253	1,1253	1,1253	1,1253	1,1253	1,1253
Hessen Reg.-Kz.: 51	20	KCH, PAR, KB	0,9995	0,9995	0,9995	0,9995	0,9995	0,9995
		IP/FU	1,0472	1,0472	1,0472	1,0472	1,0472	1,0472
Berlin Reg.-Kz.: 95, 97	30	KCH, PAR, KB	0,9720 ab 01.04.: 0,9943 ab 01.07.: 1,0021	0,9720 ab 01.04.: 0,9943 ab 01.07.: 1,0021	0,9720 ab 01.04.: 0,9943 ab 01.07.: 1,0021	0,9720 ab 01.04.: 0,9943 ab 01.07.: 1,0021	0,9720 ab 01.04.: 0,9943 ab 01.07.: 1,0021	0,9720 ab 01.04.: 0,9943 ab 01.07.: 1,0021
		IP/FU	1,0623 ab 01.04.: 1,0924	1,0623 ab 01.04.: 1,0924	1,0623 ab 01.04.: 1,0924	1,0623 ab 01.04.: 1,0924	1,0623 ab 01.04.: 1,0924	1,0623 ab 01.04.: 1,0924
Bremen Reg.-Kz.: 30	31	KCH, PAR, KB	0,9770	0,9770	0,9770	0,9770	0,9770	0,9770
		IP/FU	1,0320	1,0320	1,0320	1,0320	1,0320	1,0320
Hamburg Reg.-Kz.: 15	32	KCH, PAR, KB	1,0240	1,0240	1,0240	1,0240	1,0240	1,0240
		IP/FU	1,0780	1,0780	1,0780	1,0780	1,0780	1,0780
Saarland Reg.-Kz.: 93	35	KCH, PAR, KB	0,9820	0,9820	0,9820	0,9820	0,9820	0,9820
		IP/FU	1,0322	1,0322	1,0322	1,0322	1,0322	1,0322
Schleswig-H. Reg.-Kz.: 13	36	KCH, PAR, KB	1,0240	1,0240	1,0240	1,0240	1,0240	1,0240
		IP/FU	1,0359	1,0359	1,0359	1,0359	1,0359	1,0359
Westf.-Lippe Reg.-Kz.: 34	37	KCH, PAR, KB	0,9915	1,0207	0,9915	0,9915	0,9915	0,9915
		IP/FU	1,0300	1,0635	1,0300	1,0300	1,0300	1,0300
Mecklenb./Vorp. Reg.-Kz.: 01	52	KCH, PAR, KB	0,9115	0,9341	0,9115	0,9115	0,9115	0,9115
		IP/FU	0,9502	0,9703	0,9466	0,9466	0,9466	0,9352
Sachsen-Anhalt Reg.-Kz.: 09	54	KCH, PAR, KB	0,8962	0,9817	0,8962	0,8962	0,8962	0,8962
		IP/FU	0,9738	1,0748	0,9738	0,9738	0,9738	0,9738
Thüringen Reg.-Kz.: 50	55	KCH, PAR, KB	0,9804	0,9880	0,9804	0,9804	0,9804	0,9804
		IP/FU	1,0893	1,0960	1,0893	1,0893	1,0893	1,0893
Sachsen Reg.-Kz.: 72	56	KCH, PAR, KB	0,9766	0,9672	0,9766	0,9766	0,9766	0,9766
		IP/FU	1,0951	1,0864	1,0951	1,0951	1,0951	1,0951

Diese Punktwertübersicht wurde nach Punktwertmeldungen der KZVen, die bis zum Erscheinen des Rundschreibens eingegangen sind, erstellt. Da die Punktwerte der Fremdkassen den Gesamtverträgen der jeweiligen KZV unterliegen, können Änderungen nach diesem Zeitraum möglich sein.

*1) Bekanntermaßen gilt für die Abrechnung der KFO-Leistungen der Punktwert am Sitz des Zahnarztes.

Richtlinie



des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransportleistungen und Rettungsfahrten nach § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB V

(Krankentransport-Richtlinie)

in der Fassung vom 22. Januar 2004
veröffentlicht im Bundesanzeiger 2004 Nr. 18 (S. 1 342)

zuletzt geändert am 18. Februar 2016
veröffentlicht im Bundesanzeiger BAnz AT 04.05.2016 B2
in Kraft getreten am 5. Mai 2016

Inhalt

§ 1	Allgemeines	3
§ 2	Verordnung	3
§ 3	Notwendigkeit der Beförderung.....	3
§ 4	Auswahl des Beförderungsmittels	3
§ 5	Rettungsfahrten	4
§ 6	Krankentransporte.....	4
§ 7	Krankenfahrten	4
§ 8	Ausnahmefälle für Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung	5
§ 9	Genehmigung.....	6
§ 10	Information des Versicherten	6
Anlage 1:	Inhalt der Verordnung.....	7
Anlage 2:	Ausnahmefälle nach § 8 Absatz 2 der Richtlinie.....	8

Der G-BA strebt eine sprachliche Gleichberechtigung der Geschlechter an. Die Verwendung von geschlechtlichen Paarformen würde aber Verständlichkeit und Klarheit der Richtlinie erheblich einschränken. Die in dieser Richtlinie verwendeten Personenbezeichnungen gelten deshalb auch jeweils in ihrer weiblichen Form.

§ 1 Allgemeines

¹Diese Richtlinie gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 SGB V regelt die Verordnung von Krankenfahrten, Krankentransporten und Rettungsfahrten in der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Versorgung. ²Die Leistungen sind nach § 73 Absatz 2 Satz 1 Nummer 7 SGB V vertragsärztlich oder vertragszahnärztlich zu verordnen.

§ 2 Verordnung

(1) ¹Für die Verordnung einer Krankenbeförderungsleistung hat der Vertragsarzt oder der Vertragszahnarzt

- die Notwendigkeit der Beförderung nach § 3 zu prüfen und
- das erforderliche Transportmittel nach Maßgabe der §§ 4 bis 7 auszuwählen.

²Die Verordnung ist auf dem jeweils vereinbarten Vordruck auszustellen. ³Die Inhalte der Verordnung sind in Anlage 1 geregelt.

(2) ¹Der Vertragsarzt oder der Vertragszahnarzt soll die Verordnung vor der Beförderung ausstellen. ²Nur in Ausnahmefällen, insbesondere in Notfällen, kann er nachträglich verordnen. ³Ein Notfall liegt vor, wenn sich der Versicherte in Lebensgefahr befindet oder schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn er nicht unverzüglich die erforderliche medizinische Versorgung erhält.

(3) Bei Fahrten mit dem privaten Kraftfahrzeug oder mit einem öffentlichen Verkehrsmittel ist eine Verordnung nicht erforderlich.

(4) Für die Fahrten zu ambulanten oder stationären Rehabilitationsmaßnahmen ist ebenfalls keine Verordnung auszustellen, sondern der Versicherte zur Klärung der An- und Abreise direkt an seine Krankenkasse zu verweisen.

§ 3 Notwendigkeit der Beförderung

(1) ¹Voraussetzung für die Verordnung von Beförderungsleistungen ist, dass die Fahrt im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse zwingend medizinisch notwendig ist. ²Der zwingende medizinische Grund ist auf der Verordnung anzugeben. ³Liegt ein solcher zwingender medizinischer Grund nicht vor, z. B. Fahrten zum Abstimmen von Terminen, Erfragen von Befunden, Abholen von Verordnungen, ist die Verordnung unzulässig.

(2) ¹Notwendig im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse sind in der Regel nur die Fahrten auf dem direkten Weg zwischen dem jeweiligen Aufenthaltsort des Versicherten und der nächst erreichbaren geeigneten Behandlungsmöglichkeit. ²Die Notwendigkeit der Beförderung ist für den Hin- und Rückweg gesondert zu prüfen.

§ 4 Auswahl des Beförderungsmittels

¹Maßgeblich für die Auswahl des Beförderungsmittels gemäß der §§ 5 bis 7 ist ausschließlich die zwingende medizinische Notwendigkeit im Einzelfall unter Beachtung des Wirtschaftlichkeitsgebots. ²Für die Auswahlentscheidung sind deshalb insbesondere der aktuelle Gesundheitszustand des Versicherten und seine Gehfähigkeit zu berücksichtigen.

§ 5 Rettungsfahrten

(1) Der Versicherte bedarf einer Rettungsfahrt, wenn er aufgrund seines Zustands mit einem qualifizierten Rettungsmittel (Rettungswagen, Notarztwagen, Rettungshubschrauber) befördert werden muss oder der Eintritt eines derartigen Zustands während des Transports zu erwarten ist.

(2) Rettungswagen (RTW) sind für Notfallpatienten zu verordnen, die vor und während des Transportes neben den Erste-Hilfe-Maßnahmen auch zusätzlicher Maßnahmen bedürfen, die geeignet sind, die vitalen Funktionen aufrecht zu erhalten oder wieder herzustellen.

(3) ¹Notarztwagen (NAW) sind für Notfallpatienten zu verordnen, bei denen vor oder während des Transportes lebensrettende Sofortmaßnahmen durchzuführen oder zu erwarten sind, für die ein Notarzt erforderlich ist. ²Dies gilt entsprechend für die Verordnung von Notarzteinsatzfahrzeugen (NEF).

(4) ¹Rettungshubschrauber (RTH) sind zu verordnen, wenn ein schneller Transport des Patienten mit einem bodengebundenen Rettungsmittel nicht ausreichend ist. ²Darüber hinaus sind Rettungshubschrauber anzufordern, wenn eine schnellere Heranführung des Notarztes an den Notfallort zur Durchführung lebensrettender Maßnahmen oder zur Herstellung der Transportfähigkeit des Patienten mit dem jeweils geeigneten Transportmittel notwendig ist.

(5) Rettungswagen, Notarztwagen, Notarzteinsatzfahrzeuge und Rettungshubschrauber sind über die örtlich zuständige Rettungsleitstelle anzufordern.

§ 6 Krankentransporte

(1) ¹Ein Krankentransport kann verordnet werden, wenn der Versicherte während der Fahrt einer fachlichen Betreuung oder der besonderen Einrichtungen des Krankentransportwagens (KTW) bedarf oder deren Erforderlichkeit aufgrund seines Zustandes zu erwarten ist. ²Die fachliche Betreuung in Krankentransportwagen wird nach den maßgeblichen landesrechtlichen Vorschriften durch qualifiziertes nicht-ärztliches Personal gewährleistet. ³Die medizinisch-technische Einrichtung ist auf die Beförderung von Nicht-Notfallpatienten ausgelegt.

(2) Der Krankentransport soll auch dann verordnet werden, wenn dadurch die Übertragung schwerer, ansteckender Krankheiten der Versicherten vermieden werden kann.

(3) ¹Krankentransporte zur ambulanten Behandlung bedürfen der vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse. ²Dies gilt nicht für Fahrten zu einer vor- oder nachstationären Behandlung gemäß § 115a SGB V oder zu einer ambulanten Operation gemäß § 115b SGB V.

§ 7 Krankenfahrten

(1) ¹Krankenfahrten sind Fahrten, die mit öffentlichen Verkehrsmitteln, privaten Kraftfahrzeugen, Mietwagen oder Taxen durchgeführt werden. ²Zu den Mietwagen zählen z. B. auch Wagen mit behindertengerechter Einrichtung zur Beförderung von Rollstuhlfahrern. ³Eine medizinisch-fachliche Betreuung des Versicherten findet in diesen Fällen nicht statt.

(2) Die Verordnung einer Krankenfahrt mit einem Taxi oder Mietwagen ist zulässig, bei

- a) Fahrten zu Leistungen, die stationär erbracht werden (§ 60 Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 SGB V),

- b) Fahrten zu einer vor- oder nachstationären Behandlung gemäß § 115a SGB V, wenn dadurch eine aus medizinischer Sicht gebotene vollstationäre oder teilstationäre Krankenhausbehandlung verkürzt oder vermieden werden kann,
- c) Fahrten zu einer ambulanten Operation gemäß § 115b SGB V im Krankenhaus oder in der Vertragsarztpraxis mit im Zusammenhang mit dieser Operation erfolgender Vor- oder Nachbehandlung.

Einzelheiten zu den Regelungen zu b) und c) sind in § 60 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 SGB V i. V. m. §§ 115a und 115b SGB V und den darauf beruhenden Vereinbarungen einschließlich dem gem. § 115b Absatz 1 SGB V gültigen Katalog geregelt.

(3) Die Krankenfahrt mit einem Mietwagen oder einem Taxi ist nur dann zu verordnen, wenn der Versicherte aus zwingenden medizinischen Gründen öffentliche Verkehrsmittel oder ein privates Kraftfahrzeug nicht benutzen kann.

(4) Kann der Versicherte mit einem privaten Kraftfahrzeug oder öffentlichen Verkehrsmitteln fahren, stellt der Vertragsarzt oder der Vertragszahnarzt in den Fällen des Absatzes 2 Buchstabe c und des § 8 keine Verordnung, aber auf Wunsch des Versicherten eine Anwesenheitsbescheinigung zur Vorlage bei seiner Krankenkasse aus.

(5) Falls mehrere Patienten gleichzeitig zum selben Ziel gefahren werden müssen, hat der Vertragsarzt oder der Vertragszahnarzt je Patient eine Sammelfahrt unter Angabe der Patientenzahl zu verordnen, sofern keine medizinischen Gründe dagegen stehen.

§ 8 Ausnahmefälle für Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung

(1) ¹In besonderen Ausnahmefällen können auch Fahrten zur ambulanten Behandlung außer der in § 7 Absatz 2 Buchstaben b) und c) geregelten Fälle bei zwingender medizinischer Notwendigkeit von der Krankenkasse übernommen und vom Vertragsarzt oder vom Vertragszahnarzt verordnet werden. ²Sie bedürfen der vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse.

(2) ¹Voraussetzungen für eine Verordnung und eine Genehmigung sind,

- dass der Patient mit einem durch die Grunderkrankung vorgegebenen Therapieschema behandelt wird, das eine hohe Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum aufweist,

und

- dass diese Behandlung oder der zu dieser Behandlung führende Krankheitsverlauf den Patienten in einer Weise beeinträchtigt, dass eine Beförderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlässlich ist.

²Diese Voraussetzungen sind in den in Anlage 2 dieser Richtlinie genannten Ausnahmefällen in der Regel erfüllt. Diese Liste ist nicht abschließend.

(3) ¹Daneben kann die Fahrt zur ambulanten Behandlung für Versicherte verordnet und genehmigt werden, die einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen "aG", "Bl" oder "H" oder einen Einstufungsbescheid gemäß SGB XI in die Pflegestufe 2 oder 3 bei der Verordnung vorlegen. ²Die Krankenkassen genehmigen auf ärztliche Verordnung Fahrten zur ambulanten Behandlung von Versicherten, die keinen Nachweis nach Satz 1 besitzen, wenn diese von einer der Kriterien von Satz 1 vergleichbaren Beeinträchtigung der Mobilität betroffen sind und einer ambulanten Behandlung über einen längeren Zeitraum bedürfen.

(4) ¹Die zwingende medizinische Notwendigkeit einer Verordnung der Fahrt und des Beförderungsmittels ist zu begründen. ²Fahrten, für die ein zwingender medizinischer Grund nicht vorliegt, z. B. Fahrten zum Abstimmen von Terminen, Erfragen von Befunden, Abholen von Verordnungen, sind keine Krankenkassenleistung.

§ 9 Genehmigung

¹Fahrten nach § 6 Absatz 3 sowie § 8 dieser Richtlinie bedürfen einer vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse. Genehmigungspflichtige Verordnungen sind der Krankenkasse frühzeitig vorzulegen. ²Dauer und Umfang (z. B. Transportmittel, Hin- und Rückfahrt) der Genehmigung werden von der Krankenkasse festgelegt.

§ 10 Information des Versicherten

Der Versicherte soll darüber unterrichtet werden, dass seine Zuzahlung gemäß § 61 Satz 1 SGB V grundsätzlich zehn von Hundert der Kosten je Fahrt - mindestens jedoch 5 Euro und höchstens 10 Euro, allerdings jeweils nicht mehr als die Kosten der Fahrt - beträgt. Nur Versicherte, deren Zuzahlungen die Belastungsgrenze nach § 62 SGB V überschritten haben, sind bei Vorlage einer entsprechenden Bescheinigung der Krankenkasse für den Rest des Kalenderjahres von weiteren Zuzahlungen befreit.

Anlage 1: Inhalt der Verordnung

In der Verordnung hat der Vertragsarzt oder der Vertragszahnarzt insbesondere anzugeben:

- 1. Das medizinisch notwendige Transportmittel**
- 2. Die Begründung der zwingenden medizinischen Notwendigkeit möglichst unter Angabe des Diagnoseschlüssels nach ICD 10**
- 3. Die Hauptleistung der Krankenkasse, für die der Transport als Nebenleistung erbracht wird:**
 - vollstationäre Leistung
 - vor- oder nachstationäre Behandlung im Krankenhaus unter Angabe der Behandlungsdaten
 - (bei Organtransplantationen mit Angabe des Datums der Transplantation)
 - teilstationäre Leistung
 - ambulante Behandlung im Krankenhaus
 - ambulante Behandlung in der Vertragsarztpraxis
 - Vor- und Nachbehandlung bei ambulanter Operation unter Angabe der Behandlungsdaten
 - ambulante Operation mit Angabe des Datums der Operation
- 4. Ausgangsort:**
 - Wohnung
 - (Zahn-)Arztpraxis
 - Krankenhaus
 - sonstiger Ausgangsort mit entsprechender Angabe
- 5. Zielort:**
 - Wohnung
 - (Zahn-)Arztpraxis
 - Krankenhaus
 - sonstiger Zielort mit entsprechender Angabe
- 6. Art des Transportes:**
 - Sammelfahrt ja/nein; Anzahl der Mitfahrer
 - Wartezeit ja/nein; Dauer der Wartezeit
- 7. Mitteilung von Krankheitsursachen und drittverursachten Gesundheitsschäden (§ 294a SGB V):**
 - Anhaltspunkte für:
 - Arbeitsunfall / -folgen,
 - sonstiger Unfall, sonstige Unfallfolgen
 - Berufskrankheit
 - Versorgungsleiden (u.a. BVG)
 - Gewaltanwendung
 - Sonstiges
- 8. besonders anzugebende Leistungen:**
 - Zeitraum bei Serienverordnung gemäß § 8 der Richtlinie
 - erforderliche Ausstattung bei Krankenfahrten (z. B. rollstuhlgerechte Vorrichtung)
 - erforderliche Betreuung während des Transports (notärztlich, fachlich, Trageleistung etc.)
- 9. bei Fahrten zur ambulanten Behandlung Angabe des Ausnahmefalles gemäß § 8 der Richtlinie**

Anlage 2: Ausnahmefälle nach § 8 Absatz 2 der Richtlinie

Ausnahmefälle gemäß § 8 Absatz 2 sind in der Regel:

- Dialysebehandlung
- onkologische Strahlentherapie
- parenterale antineoplastische Arzneimitteltherapie/parenterale onkologische Chemotherapie

2016: 2. Halbjahr

Termine/Ferien/Ereignisse



Juli	August	September	Oktober	November	Dezember
1 Fr	1 Mo RZ I/2016	1 Do	1 Sa	1 Di RZ II/2016	1 Do
2 Sa	2 Di 31	2 Fr	2 So	2 Mi 44	2 Fr
3 So	3 Mi Redaktionssitzung ZBB	3 Sa	3 Mo Tag der Deutschen Einheit	3 Do	3 Sa VV der KZVLB
4 Mo 27	4 Do	4 So	4 Di 40	4 Fr	4 So 2. Advent
5 Di Versendg. 2. Wahlbekanntmachg	5 Fr 36	5 Mo	5 Mi Redaktionssitzung ZBB	5 Sa	5 Mo 49
6 Mi	6 Sa	6 Di	6 Do	6 So	6 Di
7 Do	7 So	7 Mi	7 Fr	7 Mo 45	7 Mi Redaktionssitzung ZBB
8 Fr 25 Jahre KZVLB/Tag d. offenen Tür	8 Mo 32	8 Do	8 Sa	8 Di	8 Do Zulassungssitzung
9 Sa VV der KZVLB	9 Di	9 Fr KFO-Gutachtererfahrungsaustausch	9 So	9 Mi	9 Fr
10 So	10 Mi ZE, PAR und KB 08/2016	10 Sa	10 Mo KFO III/16, ZE, PAR u. KB 10/16	10 Do ZE, PAR und KB 11/2016	10 Sa
11 Mo KFO II/16, ZE, PAR und KB 07/16	11 Do	11 So	11 Di 41	11 Fr Annahmestopp f. Zulassungssitzg.	11 So 3. Advent
12 Di KCH II/2016 28	12 Fr	12 Mo ZE, PAR und KB 09/2016	12 Mi Stimmzählung	12 Sa	12 Mo ZE, PAR und KB 12/2016
13 Mi	13 Sa	13 Di Versendung der Wahlunterlagen	13 Do KCH III/2016 auch am 12.10.	13 So	13 Di 50
14 Do	14 So	14 Mi 37	14 Fr Versendg. 3. Wahlbekanntmachg	14 Mo 46	14 Mi
15 Fr 3. AZ II/2016	15 Mo 1. AZ III/2016	15 Do 2. AZ III/2016	15 Sa Gesundheitsmesse	15 Di 1. AZ IV/2016	15 Do 2. AZ IV/2016
16 Sa	16 Di 33	16 Fr	16 So Cottbus	16 Mi	16 Fr
17 So	17 Mi	17 Sa	17 Mo 3. AZ III/2016	17 Do	17 Sa
18 Mo 29	18 Do	18 So.	18 Di 42	18 Fr Buß- u. Betttag	18 So 4. Advent
19 Di	19 Fr	19 Mo 38	19 Mi	19 Sa	19 Mo 51
20 Mi	20 Sa	20 Di Wahlfrist	20 Do	20 So	20 Di
21 Do	21 So	21 Mi	21 Fr	21 Mo 47	21 Mi Winteranfang
22 Fr	22 Mo 34	22 Do Zulassungssitzung	22 Sa	22 Di	22 Do
23 Sa	23 Di	23 Fr	23 So	23 Mi	23 Fr
24 So	24 Mi	24 Sa	24 Mo 43	24 Do	24 Sa Heiligabend
25 Mo 30	25 Do	25 So	25 Di	25 Fr 25. Brandenburgischer	25 So 1. Weihnachtstag
26 Di	26 Fr Annahmestopp f. Zulassungssitzg.	26 Mo 39	26 Mi	26 Sa Zahnärztetag	26 Mo 2. Weihnachtstag
27 Mi	27 Sa XXI. Zahnärzte Tennis-	27 Di	27 Do	27 So 1. Advent	27 Di 52
28 Do	28 So und Golfturnier KZVLB	28 Mi	28 Fr Zahlg. ZE, PAR, KB 9/2016	28 Mo 48	28 Mi
29 Fr Zahlg. ZE, PAR, KB 6/2016	29 Mo 35	29 Do	29 Sa	29 Di	29 Do
30 Sa	30 Di	30 Fr Zahlg. ZE, PAR, KB 8/2016	30 So	30 Mi Zahlg. ZE, PAR, KB 10/2016	30 Fr Zahlg. ZE, PAR, KB 11/2016
31 So	31 Mi Zahlg. ZE, PAR, KB 7/2016		31 Mo Reformationstag		31 Sa Silvester

Einreichungstermine

Abschlags- u. Restzahlung (AZ u. RZ)

Bei ZE und PAR Sofortauszahlung tägliche Einreichung bis spätestens 10:00 Uhr möglich! Die genannten Termine sind Endtermine. (Einreichung KFO jeweils am 10. des neuen Quartalsmonats, Einreichung ZE, PAR und KFB am 10. des laufenden Monats Einreichung, KCH jeweils am 12. des neuen Quartalsmonats)

Wahlfrist (20.9.-11.10.2016)

Veranstaltungen/Messen KZVLB

Patientenberatung KZVLB

Termine/Sitzungen KZVLB

Ferien Land Brandenburg