



Nr. 07 / 2016

Veranlasste Leistungen

## **Krankentransport-Richtlinie gilt auch für vertragszahnärztliche Versorgung – Ausnahmefall Krankentransport zur Chemotherapie konkretisiert**

**Berlin, 18. Februar 2016** – Auch Zahnärzte können in bestimmten Ausnahmefällen Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnen. Dies hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) mit einem entsprechenden Beschluss am Donnerstag in Berlin klargestellt. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass Vertragszahnärzte Krankentransportleistungen nur im Zusammenhang mit vertragszahnärztlicher Behandlungsbedürftigkeit verordnen können. Weiterhin passt der G-BA mit diesem Beschluss einen besonderen Ausnahmefall für Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung, namentlich „onkologische Chemotherapie“, begrifflich an. Die Formulierung lautet nun „parenterale antineoplastische Arzneimitteltherapie/parenterale onkologische Chemotherapie“.

In der aktuell gültigen Fassung der [Krankentransport-Richtlinie](#) des G-BA sind Fallgestaltungen für eine Ausnahmeregelung vorgesehen, in denen Fahrtkosten zur ambulanten Behandlung bei zwingender medizinischer Notwendigkeit von der GKV übernommen werden. Dies sind Dialysebehandlungen, onkologische Strahlentherapie und die nunmehr ergänzte onkologische Chemotherapie. „Die beschlossene Anpassung trägt dem Umstand Rechnung, dass der Begriff „onkologische Chemotherapie“ nicht mehr dem gesamten aktuellen Behandlungsspektrum entspricht“, sagte Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender und Vorsitzender des Unterausschusses Veranlasste Leistungen, am Donnerstag in Berlin. „Zunehmend werden Krebstherapien eingesetzt, die keine klassische Chemotherapie sind, sondern andere Wirkprinzipien haben. Viele dieser Therapien erfolgen ebenfalls in einer vergleichbar hohen Behandlungsfrequenz über einen längeren Behandlungszeitraum. Zugleich beeinträchtigt die Behandlung oder der zu dieser Behandlung führende Krankheitsverlauf den Patienten in einer Weise, dass eine Beförderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlässlich ist“, so Hecken weiter.

Laut gesetzlicher Regelung können seit dem 1. Januar 2004 Fahrtkosten zu einer ambulanten Behandlung nur bei zwingender medizinischer Notwendigkeit in besonderen Ausnahmefällen verordnet und von der Krankenkasse übernommen werden. Diese Fahrten zur ambulanten Behandlung bedürfen einer vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse. Der Gesetzgeber hat den G-BA beauftragt, die Indikationen für derartige Ausnahmefälle in der Krankentransport-Richtlinie festzulegen. Indikationen, die diese Voraussetzungen in der Regel erfüllen, werden als nicht abschließende Beispiele in der Anlage 2 dieser Richtlinie aufgeführt.

Seite 1 von 2

**Stabsabteilung Öffentlichkeitsarbeit und Kommunikation**

Wegelystraße 8, 10623 Berlin  
Postfach 120606, 10596 Berlin

Telefon: 030 275838-811  
Fax: 030 275838-805

[www.g-ba.de](http://www.g-ba.de)  
[www.g-ba.de/presse-rss](http://www.g-ba.de/presse-rss)

**Ansprechpartnerinnen  
für die Presse:**

**Kristine Reis (Ltg.)**

Telefon: 030 275838-810  
E-Mail: [kristine.reis@g-ba.de](mailto:kristine.reis@g-ba.de)

**Gudrun Köster**

Telefon: 030 275838-821  
E-Mail: [gudrun.koester@g-ba.de](mailto:gudrun.koester@g-ba.de)



Der Beschluss wird dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Prüfung vorgelegt und tritt nach Nichtbeanstandung und Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. Beschlusstext und Tragende Gründe werden in Kürze auf den Internetseiten des G-BA veröffentlicht.

Seite 2 von 2

Pressemitteilung Nr. 07 / 2016  
vom 18. Februar 2016

Der **Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)** ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen in Deutschland. Er bestimmt in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für etwa 70 Millionen Versicherte. Der G-BA legt fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV übernommen werden. Rechtsgrundlage für die Arbeit des G-BA ist das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V). Entsprechend der Patientenbeteiligungsverordnung nehmen Patientenvertreterinnen und Patientenvertreter an den Beratungen des G-BA mitberatend teil und haben ein Antragsrecht.

Den gesundheitspolitischen Rahmen der medizinischen Versorgung in Deutschland gibt das Parlament durch Gesetze vor. Aufgabe des G-BA ist es, innerhalb dieses Rahmens einheitliche Vorgaben für die konkrete Umsetzung in der Praxis zu beschließen. Die von ihm beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen und sind für alle Akteure der GKV bindend.

Bei seinen Entscheidungen berücksichtigt der G-BA den allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse und untersucht den diagnostischen oder therapeutischen Nutzen, die medizinische Notwendigkeit und die Wirtschaftlichkeit einer Leistung aus dem Pflichtkatalog der Krankenkassen. Zudem hat der G-BA weitere wichtige Aufgaben im Bereich des Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in der ambulanten und stationären Versorgung.