

# Tragende Gründe

zum Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses über  
eine Änderung der Krankentransport-Richtlinie:  
Verordnung von Krankenfahrten durch Krankenhäuser im  
Rahmen der tagesstationären Behandlung gemäß § 115e  
Absatz 2 Satz 3 SGB V

Vom 18. Januar 2024

## Inhalt

<b>1.</b>	<b>Rechtsgrundlage.....</b>	<b>2</b>
<b>2.</b>	<b>Eckpunkte der Entscheidung.....</b>	<b>2</b>
<b>2.1</b>	<b>Neuer § 8a der KT-RL – Verordnung im Rahmen der tagesstationären Behandlung.....</b>	<b>2</b>
2.1.1	Berechtigter Personenkreis.....	2
2.1.2	Verordnung von Krankenfahrten .....	3
<b>2.2</b>	<b>Folgeänderungen .....</b>	<b>3</b>
2.2.1	Änderung in § 1 der KT-RL.....	3
2.2.2	Verschiebung der Regelung zum Entlassmanagement .....	3
2.2.3	Klarstellung in Anlage I der KT-RL – Inhalt der Verordnung.....	4
<b>2.3</b>	<b>Redaktionelle Anpassung .....</b>	<b>4</b>
<b>3.</b>	<b>Würdigung der Stellungnahmen .....</b>	<b>4</b>
<b>4.</b>	<b>Bürokratiekostenermittlung .....</b>	<b>4</b>
<b>5.</b>	<b>Verfahrensablauf .....</b>	<b>4</b>
<b>6.</b>	<b>Dokumentation des Stimmnahmeverfahrens.....</b>	<b>6</b>
<b>6.1</b>	<b>Einleitung des schriftlichen Stimmnahmeverfahrens.....</b>	<b>6</b>
<b>6.2</b>	<b>Eingegangene Stimmnahmen .....</b>	<b>6</b>
<b>6.3</b>	<b>Beschlussentwurf zum Stimmnahmeverfahren .....</b>	<b>7</b>
<b>6.4</b>	<b>Tragende Gründe zum Stimmnahmeverfahren .....</b>	<b>9</b>
<b>6.5</b>	<b>Mündliche Stimmnahmen .....</b>	<b>14</b>

## **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 (§ 92 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**

Nach § 115e Absatz 2 Satz 1 SGB V besteht im Rahmen der tagesstationären Behandlung ab dem Zeitpunkt der ersten Aufnahme im Krankenhaus kein Anspruch auf Fahrkosten nach § 60 SGB V. Hiervon ausgenommen sind neben Rettungsfahrten zum Krankenhaus nach § 60 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB V auch Krankenfahrten, die nach § 60 Absatz 1 Satz 3 SGB V in Verbindung mit der KT-RL auch zu ambulanten Behandlungen übernahmefähig wären.

Mit dem Gesetz zur Änderung des Fünftes Buches Sozialgesetzbuch – Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland – und zur Änderung weiterer Gesetze vom 11. Mai 2023, in Kraft getreten am 16. Mai 2023, wurde dem § 115e Absatz 2 SGB V ein neuer Satz angefügt, welcher dem Krankenhaus unter diesen Voraussetzungen ein Verordnungsrecht für Krankenfahrten im Rahmen der tagesstationären Behandlung einräumt.

Entsprechend bisheriger gesetzlicher Vorgaben war in der KT-RL ausschließlich die Verordnungsmöglichkeit von Krankenhäusern in den in § 39 Absatz 1a Satz 8 SGB V normierten Fallgruppen (Entlassmanagement) geregelt. Diese umfasst nur die Krankenförderungsleistungen unmittelbar nach der Entlassung. Durch die Ergänzung erhalten die Krankenhäuser nun auch die Möglichkeit, Krankenfahrten zwischen Krankenhaus und Übernachtungsort während der tagesstationären Behandlung zu verordnen.

Mit der vorliegenden Richtlinienänderung setzt der G-BA diese gesetzlich erweiterte Verordnungsbefugnis der Krankenhäuser um.

### **2.1 Neuer § 8a der KT-RL – Verordnung im Rahmen der tagesstationären Behandlung**

#### **2.1.1 Berechtigter Personenkreis**

Die gesetzliche Neuregelung in § 115e Absatz 2 Satz 3 i. V. m. Satz 1 2. Halbsatz SGB V erlaubt Krankenhäusern im Rahmen der tagesstationären Behandlung die Verordnung von Krankenfahrten, die nach § 60 Absatz 1 Satz 3 SGB V in Verbindung mit der KT-RL auch zu ambulanten Behandlungen übernahmefähig wären. Dies kann nur so verstanden werden, dass der Gesetzgeber Bezug auf die Regelung in § 8 der KT-RL – Ausnahmefälle für Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung – nimmt.

Satz 1 des neuen § 8a der KT-RL regelt den Kreis der Versicherten, für den Krankenhäuser Krankenfahrten im Rahmen der tagesstationären Behandlung nach § 115e SGB V verordnen können. Dieser verweist auf den in § 8 Absatz 3 der KT-RL genannten Personenkreis.

Weitere Personengruppen aus dem Spektrum der berechtigten Personenkreise des § 8 der KT-RL kommen nicht für tagesstationäre Behandlungen und damit auch nicht für entsprechende Krankenfahrten in deren Rahmen in Frage:

Versicherte mit hochfrequenten Behandlungen nach § 8 Absatz 2 der KT-RL werden üblicherweise ambulant behandelt, es sei denn, der gesundheitliche Zustand der Betroffenen ist derart schlecht, dass eine stationäre Behandlung medizinisch notwendig ist. Tritt dieser Fall ein, ist davon auszugehen, dass die Versicherten vollstationär behandelt werden müssen und die tagesstationäre Durchführung nicht ausreichend ist.

Bei Versicherten nach § 8 Absatz 4 der KT-RL wird neben einer Mobilitätsbeeinträchtigung, die mit einem der Kriterien nach § 8 Absatz 3 Satz 1 KT-RL vergleichbar ist, zusätzlich die Voraussetzung des Bedarfs „einer ambulanten Behandlung über einen längeren Zeitraum“ vorausgesetzt. Übertragen auf die Situation einer tagesstationären Behandlung müsste diese insofern über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden. Da tagesstationäre Behandlungen nicht langfristig angelegt sind, sondern sich deren Durchführung tagesaktuell ändern kann, kommen somit entsprechende Krankenfahrten nicht in Frage.

### **2.1.2 Verordnung von Krankenfahrten**

Mit der Formulierung „Krankenfahrten“ wird klargestellt, dass sich die Verordnungsbefugnis der Krankenhäuser im Rahmen tagesstationärer Behandlung entsprechend der gesetzlichen Regelung ausschließlich auf die für Krankenfahrten vorgesehene Beförderungsmittel nach § 7 Absatz 1 der KT-RL beschränkt. Die in § 6 der KT-RL näher definierten Krankentransporte, also Beförderungen mittels Krankentransportwagen (aufgrund der Erforderlichkeit einer fachlichen Betreuung oder besonderen Einrichtung), sind dagegen nicht umfasst.

Neben den allgemeinen Verordnungsvorgaben der Richtlinie für alle Beförderungsleistungen hat die Krankenhaus(zahn)ärztin oder der Krankenhaus(zahn)arzt im Hinblick auf die Verordnung von Krankenfahrten speziell die Vorgaben des § 7 KT-RL zu beachten. Die Verordnung einer Krankenfahrt mit einem Taxi oder Mietwagen richtet sich bei tagesstationärer Behandlung nach § 7 Absatz 3 und 4 KT-RL.

Unabhängig von den unter 2.1.1 beschriebenen Regelungen zu dem berechtigten Personenkreis, wonach § 8 Absatz 3 Anwendung findet, finden die übrigen Regelungen von § 8 keine Anwendung. Die Krankenfahrten im Rahmen tagesstationärer Behandlung bedürfen, wie auch Krankenfahrten nach § 7 KT-RL, gemäß dem neuen § 8a Satz 3 KT-RL keiner Genehmigung durch die Krankenkasse.

## **2.2 Folgeänderungen**

### **2.2.1 Änderung in § 1 der KT-RL**

In § 1 der KT-RL werden als weitere Verordnungsberechtigte die Krankenhäuser ergänzt.

### **2.2.2 Verschiebung der Regelung zum Entlassmanagement**

Die Regelung zum Entlassmanagement war bisher in § 2 Absatz 5 der KT-RL verortet. Wegen des Sachzusammenhangs zum neuen § 8a der KT-RL – beide regeln die Verordnungsbefugnis von Krankenhäusern – wird die Regelung zum Entlassmanagement nunmehr einem neuen § 8b der KT-RL zugeordnet, bleibt aber inhaltlich unverändert.

Aufgrund der Änderung in § 1 der KT-RL (siehe Abschnitt 2.2.1) war der Verweis in der Regelung lediglich redaktionell anzupassen.

### **2.2.3 Klarstellung in Anlage I der KT-RL – Inhalt der Verordnung**

Die klarstellende Anpassung in Anlage I der KT-RL soll insbesondere Missverständnisse bei Krankenhäusern vermeiden, die im Rahmen der tagesstationären Behandlung nicht mehr nur Einzelfahrten (Entlassmanagement), sondern nun erstmals Hin- und Rückfahrten zugleich verordnen können. Verträge und Vordrucke sehen diese Möglichkeit bereits vor.

### **2.3 Redaktionelle Anpassung**

Zur besseren Zitierung werden die Spiegelstriche bei den in der Richtlinie enthaltenen Aufzählungen zu Nummern und Buchstaben. Zudem werden bei der Bezeichnung der Anlagen in der Richtlinie nun einheitlich arabische Ziffern verwendet, statt wie zuvor teils römische.

## **3. Würdigung der Stellungnahmen**

Da alle stellungnahmeberechtigten Organisationen auf die Abgabe einer Stellungnahme verzichtet haben, entfällt eine Würdigung.

## **4. Bürokratiekostenermittlung**

Die neue Regelung in § 8a KT-RL (Verordnung im Rahmen der tagesstationären Behandlung) erlaubt Krankenhäusern die Verordnung von Krankenfahrten zwischen Krankenhaus und Übernachtungsort für Patientinnen und Patienten, die im Rahmen der tagesstationären Behandlung nach § 115e SGB V versorgt werden. Eine Fahrtkostenübernahme bei tagesstationärer Behandlung kommt nur für Versicherte in Frage, die die Voraussetzungen zur Verordnung von Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung nach § 8 Absatz 3 KT-RL erfüllen, so dass der grundsätzlich anspruchsberechtigte Personenkreis bereits sehr begrenzt ist. Zudem fällt die Zahl der tagesstationären Behandlungen bisher sehr gering aus, dass insgesamt von einem sehr geringen, zudem nicht quantifizierbaren Aufwand aufgrund zusätzlicher Verordnungen auszugehen ist. Da die Krankenhäuser bereits Krankenbeförderungsleistungen im Rahmen des Entlassmanagements verordnen können, entsteht nur ein geringer Einarbeitungsaufwand in die damit einhergehenden Informationspflichten.

## **5. Verfahrensablauf**

<b>Datum</b>	<b>Gremium</b>	<b>Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt</b>
20.07.2023	Plenum	Beschluss zur Einleitung eines Beratungsverfahrens gemäß 1. Kapitel § 5 Absatz 1 VerFO
17.10.2023	UA VL	Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens vor abschließender Entscheidung des G-BA (gemäß 1. Kapitel § 10 VerFO) über eine Änderung der KT-RL
19.12.2023	UA VL	Abschließende Würdigung der schriftlichen Stellungnahme aus dem Stellungnahmeverfahren

Datum	Gremium	Beratungsgegenstand / Verfahrensschritt
19.01.2024	Plenum	Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der KT-RL
15.03.2024		Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 94 Abs. 1 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit / Auflage
28.03.2024		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
29.03.2024		Inkrafttreten

Berlin, den 18. Januar 2024

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

## 6. Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens

Die Volltexte zur Dokumentation des Stellungnahmeverfahrens sind als Anlage zu den Tragenden Gründen beigefügt.

### 6.1 Einleitung des schriftlichen Stellungnahmeverfahrens

Der Unterausschuss Veranlasste Leistungen hat in Delegation für das Plenum nach § 3 Absatz 1 Satz 2 Geschäftsordnung (GO) und 1. Kapitel § 10 Absatz 1 der Verfahrensordnung des G-BA (VerfO) in seiner Sitzung am 13. Juni 2023 beschlossen, ein Stellungnahmeverfahren nach § 91 Absatz 5 SGB V sowie § 91 Absatz 5a SGB V vor seiner Entscheidung über eine Änderung der Krankentransport-Richtlinie (KT-RL) einzuleiten. Der Bundesärztekammer, der Bundeszahnärztekammer und dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit wurde Gelegenheit gegeben, innerhalb einer Frist von vier Wochen zur beabsichtigten Änderung der KT-RL Stellung zu nehmen. Den angeschriebenen Organisationen wurden anlässlich der Beschlussfassung des G-BA zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens auch die Tragenden Gründe als Erläuterung übersandt. Die Stellungnahmefrist endete am 14.11.2023.

### 6.2 Eingegangene Stellungnahmen

Die eingegangenen Stellungnahmen der Institutionen/Organisationen, denen Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme (SN) gegeben wurde sowie entsprechende Eckdaten zum Eingang und zur Anhörung sind in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Stellungnahmeberechtigte	Eingang SN	Bemerkungen
<b>Stellungnahmeberechtigte gemäß § 91 Absatz 5 SGB V</b>		
Bundesärztekammer (BÄK)	14.11.2023	Verzicht auf die Abgabe einer Stellungnahme.
Bundeszahnärztekammer (BZÄK)	14.11.2023	Verzicht auf die Abgabe einer Stellungnahme.
<b>Stellungnahmeberechtigte gemäß § 91 Absatz 5a SGB V</b>		
Bundesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI)	27.10.2023	Verzicht auf die Abgabe einer Stellungnahme.

## 6.3 Beschlussentwurf zum Stellungnahmeverfahren

Stand: 17.10.2023



# Beschlussentwurf

des Gemeinsamen Bundesausschusses über eine Änderung  
der Krankentransport-Richtlinie:  
Verordnung von Krankenfahrten durch Krankenhäuser im  
Rahmen der tagesstationären Behandlung gemäß § 115e  
Absatz 2 Satz 3 SGB V

Vom T. Monat JJJJ

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am T. Monat JJJJ beschlossen, die Krankentransport-Richtlinie in der Fassung vom 22. Januar 2004 (BAnz. S. 1342), die zuletzt durch die Bekanntmachung des Beschlusses vom 20. Oktober 2022 (BAnz AT 10.01.2023 B2) geändert worden ist, wie folgt zu ändern:

- I. Die Richtlinie wird wie folgt geändert:
  1. § 1 wird wie folgt geändert:
    - a) Die Spiegelstriche werden durch Nummern ersetzt.
    - b) In Nummer 2 wird das Wort „sowie“ durch ein Komma und in Nummer 3 wird der Punkt durch ein „sowie“ ersetzt.
    - c) Nummer 3 wird folgende Nummer 4 angefügt:  
„4. Krankenhäuser in den Fällen der §§8a und 8b.“
  2. § 2 wird wie folgt geändert:
    - a) In Absatz 1 werden die Spiegelstriche durch Nummern ersetzt.
    - b) Absatz 5 wird § 8b mit folgender Überschrift „Verordnung im Rahmen des Entlassmanagements“.
  3. In § 8 Absatz 2 werden die Spiegelstriche durch Nummern ersetzt.
  4. Nach § 8 wird folgender § 8a eingefügt:  
„§ 8a Verordnung im Rahmen der tagesstationären Behandlung  
Die Verordnung von Krankenfahrten entsprechend dieser Richtlinie kann durch Krankenhäuser (die Krankenhausärztin, den Krankenhausarzt, die Krankenhauszahnärztin, den Krankenhauszahnarzt) im Rahmen der tagesstationären Behandlung nach § 115e SGB V für Versicherte erfolgen, die die Voraussetzungen nach § 8 Absatz 3 erfüllen. <sup>2</sup>Im Übrigen finden die Vorgaben in § 8 keine Anwendung. <sup>3</sup>Die Krankenfahrten nach dieser Vorschrift bedürfen keiner Genehmigung durch die Krankenkasse.“
  5. In § 8b Satz 1 werden nach der Angabe „§ 1“ die Wörter „Nummer 1 bis 3“ eingefügt.
  6. Anlage I Nummer 2 wird wie folgt geändert:

- a) Nach den Wörtern „Hinfahrt zur Behandlungsstätte“ wird ein Komma eingefügt und das Wort „oder“ durch das Wort „eine“ ersetzt.
  - b) Nach den Wörtern „Rückfahrt von der Behandlungsstätte“ werden die Wörter „oder beides“ eingefügt.
- II. Die Änderung der Richtlinie tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft.
  - III. Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des Gemeinsamen Bundesausschusses unter [www.g-ba.de](http://www.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

## 6.4 Tragende Gründe zum Stellungnahmeverfahren

Stand: 17.10.2023



# Tragende Gründe

zum Beschlussentwurf des Gemeinsamen Bundesausschusses  
über eine Änderung der Krankentransport-Richtlinie:  
Verordnung von Krankenfahrten durch Krankenhäuser im  
Rahmen der tagesstationären Behandlung gemäß § 115e  
Absatz 2 Satz 3 SGB V

Vom T. Monat JJJJ

### Inhalt

1.	Rechtsgrundlage.....	2
2.	Eckpunkte der Entscheidung.....	2
2.1	Neuer § 8a der KT-RL – Verordnung im Rahmen der tagesstationären Behandlung.....	2
2.1.1	Berechtigter Personenkreis.....	2
2.1.2	Verordnung von Krankenfahrten .....	3
2.2	Folgeänderungen .....	3
2.2.1	Änderung in § 1 der KT-RL.....	3
2.2.2	Verschiebung der Regelung zum Entlassmanagement .....	3
2.2.3	Klarstellung in Anlage I der KT-RL – Inhalt der Verordnung .....	4
2.3	Redaktionelle Anpassung .....	4
3.	Würdigung der Stellungnahmen .....	4
4.	Bürokratiekostenermittlung .....	4
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 (§ 92 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**

Nach § 115e Absatz 2 Satz 1 SGB V besteht im Rahmen der tagesstationären Behandlung ab dem Zeitpunkt der ersten Aufnahme im Krankenhaus kein Anspruch auf Fahrkosten nach § 60 SGB V. Hiervon ausgenommen sind neben Rettungsfahrten zum Krankenhaus nach § 60 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB V auch Krankenfahrten, die nach § 60 Absatz 1 Satz 3 SGB V in Verbindung mit der KT-RL auch zu ambulanten Behandlungen übernahmefähig wären.

Mit dem Gesetz zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – Stiftung Unabhängige Patientenberatung Deutschland – und zur Änderung weiterer Gesetze vom 11. Mai 2023, in Kraft getreten am 16. Mai 2023, wurde dem § 115e Absatz 2 SGB V ein neuer Satz angefügt, welcher dem Krankenhaus unter diesen Voraussetzungen ein Verordnungsrecht für Krankenfahrten im Rahmen der tagesstationären Behandlung einräumt.

Entsprechend bisheriger gesetzlicher Vorgaben war in der KT-RL ausschließlich die Verordnungsmöglichkeit von Krankenhäusern in den in § 39 Absatz 1a Satz 8 SGB V normierten Fallgruppen (Entlassmanagement) geregelt. Diese umfasst nur die Krankenbeförderungsleistungen unmittelbar nach der Entlassung. Durch die Ergänzung erhalten die Krankenhäuser nun auch die Möglichkeit, Krankenfahrten zwischen Krankenhaus und Übernachtungsort während der tagesstationären Behandlung zu verordnen.

Mit der vorliegenden Richtlinienänderung setzt der G-BA diese gesetzlich erweiterte Verordnungsbefugnis der Krankenhäuser um.

### **2.1 Neuer § 8a der KT-RL – Verordnung im Rahmen der tagesstationären Behandlung**

#### **2.1.1 Berechtigter Personenkreis**

Die gesetzliche Neuregelung in § 115e Absatz 2 Satz 3 i. V. m. Satz 1 2. Halbsatz SGB V erlaubt Krankenhäusern im Rahmen der tagesstationären Behandlung die Verordnung von Krankenfahrten, die nach § 60 Absatz 1 Satz 3 SGB V in Verbindung mit der KT-RL auch zu ambulanten Behandlungen übernahmefähig wären. Dies kann nur so verstanden werden, dass der Gesetzgeber Bezug auf die Regelung in § 8 der KT-RL – Ausnahmefälle für Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung – nimmt.

Satz 1 des neuen § 8a der KT-RL regelt den Kreis der Versicherten, für den Krankenhäuser Krankenfahrten im Rahmen der tagesstationären Behandlung nach § 115e SGB V verordnen können. Dieser verweist auf den in § 8 Absatz 3 der KT-RL genannten Personenkreis.

Weitere Personengruppen aus dem Spektrum der berechtigten Personenkreise des § 8 der KT-RL kommen nicht für tagesstationäre Behandlungen und damit auch nicht für entsprechende Krankenfahrten in deren Rahmen in Frage:

Versicherte mit hochfrequenten Behandlungen nach § 8 Absatz 2 der KT-RL werden üblicherweise ambulant behandelt, es sei denn, der gesundheitliche Zustand der Betroffenen ist derart schlecht, dass eine stationäre Behandlung medizinisch notwendig ist. Tritt dieser Fall ein, ist davon auszugehen, dass die Versicherten vollstationär behandelt werden müssen und die tagesstationäre Durchführung nicht ausreichend ist.

Bei Versicherten nach § 8 Absatz 4 der KT-RL wird neben einer Mobilitätsbeeinträchtigung, die mit einem der Kriterien nach § 8 Absatz 3 Satz 1 KT-RL vergleichbar ist, zusätzlich die Voraussetzung des Bedarfs „einer ambulanten Behandlung über einen längeren Zeitraum“ vorausgesetzt. Übertragen auf die Situation einer tagesstationären Behandlung müsste diese insofern über einen längeren Zeitraum durchgeführt werden. Da tagesstationäre Behandlungen nicht langfristig angelegt sind, sondern sich deren Durchführung tagesaktuell ändern kann, kommen somit entsprechende Krankenfahrten nicht in Frage.

### **2.1.2 Verordnung von Krankenfahrten**

Mit der Formulierung „Krankenfahrten“ wird klargestellt, dass sich die Verordnungsbefugnis der Krankenhäuser im Rahmen tagesstationärer Behandlung entsprechend der gesetzlichen Regelung ausschließlich auf die für Krankenfahrten vorgesehene Beförderungsmittel nach § 7 Absatz 1 der KT-RL beschränkt. Die in § 6 der KT-RL näher definierten Krankentransporte, also Beförderungen mittels Krankentransportwagen (aufgrund der Erforderlichkeit einer fachlichen Betreuung oder besonderen Einrichtung), sind dagegen nicht umfasst.

Neben den allgemeinen Verordnungsvorgaben der Richtlinie für alle Beförderungsleistungen hat die Krankenhaus(zahn)ärztin oder der Krankenhaus(zahn)arzt im Hinblick auf die Verordnung von Krankenfahrten speziell die Vorgaben des § 7 KT-RL zu beachten. Die Verordnung einer Krankenfahrt mit einem Taxi oder Mietwagen richtet sich bei tagesstationärer Behandlung nach § 7 Absatz 3 und 4 KT-RL.

Unabhängig von den unter 2.1.1 beschriebenen Regelungen zu dem berechtigten Personenkreis, wonach § 8 Absatz 3 Anwendung findet, finden die übrigen Regelungen von § 8 keine Anwendung. Die Krankenfahrten im Rahmen tagesstationärer Behandlung bedürfen, wie auch Krankenfahrten nach § 7 KT-RL, gemäß dem neuen § 8a Satz 3 KT-RL keiner Genehmigung durch die Krankenkasse.

## **2.2 Folgeänderungen**

### **2.2.1 Änderung in § 1 der KT-RL**

In § 1 der KT-RL werden als weitere Verordnungsberechtigte die Krankenhäuser ergänzt.

### **2.2.2 Verschiebung der Regelung zum Entlassmanagement**

Die Regelung zum Entlassmanagement war bisher in § 2 Absatz 5 der KT-RL verortet. Wegen des Sachzusammenhangs zum neuen § 8a der KT-RL – beide regeln die Verordnungsbefugnis von Krankenhäusern – wird die Regelung zum Entlassmanagement nunmehr einem neuen § 8b der KT-RL zugeordnet, bleibt aber inhaltlich unverändert.

Aufgrund der Änderung in § 1 der KT-RL (siehe Abschnitt 2.2.1) war der Verweis in der Regelung lediglich redaktionell anzupassen.

### 2.2.3 Klarstellung in Anlage I der KT-RL – Inhalt der Verordnung

Die klarstellende Anpassung in Anlage I der KT-RL soll insbesondere Missverständnisse bei Krankenhäusern vermeiden, die im Rahmen der tagesstationären Behandlung nicht mehr nur Einzelfahrten (Entlassmanagement), sondern nun erstmals Hin- und Rückfahrten zugleich verordnen können. Verträge und Vordrucke sehen diese Möglichkeit bereits vor.

### 2.3 Redaktionelle Anpassung

Zur besseren Zitierung werden die Spiegelstriche bei den in der Richtlinie enthaltenen Aufzählungen zu Nummern.

### 3. Würdigung der Stellungnahmen

### 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
20.07.2023	Plenum	Beschluss zur Einleitung eines Beratungsverfahrens gemäß 1. Kapitel § 5 Absatz 1 VerFO
17.10.2023	UA VL	Beschluss zur Einleitung des Stellungnahmeverfahrens vor abschließender Entscheidung des G-BA (gemäß 1. Kapitel § 10 VerFO) über eine Änderung der KT-RL
xxxx.2023	UA VL	Abschließende Würdigung der schriftlichen Stellungnahme aus dem Stellungnahmeverfahren
xxxx.2024	Plenum	Abschließende Beratungen und Beschluss über eine Änderung der KT-RL
xxxx2024		Mitteilung des Ergebnisses der gemäß § 94 Abs. 1 SGB V erforderlichen Prüfung des Bundesministeriums für Gesundheit / Auflage
XXXX		Veröffentlichung im Bundesanzeiger
XXXX		Inkrafttreten

Berlin, den T. Monat JJJJ

Gemeinsamer Bundesausschuss  
gemäß § 91 SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken

## **6.5 Mündliche Stellungnahmen**

Da alle stellungnahmeberechtigten Organisationen auf die Abgabe einer schriftlichen Stellungnahme verzichtet haben, wurde zu diesem Verfahren keine Anhörung durchgeführt.