

## Kompaktinformation

### SACHGEBIET

### Krankentransport

#### RECHTSGRUNDLAGE

- ▶ § 60, § 115b Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V)
- ▶ „Krankentransport-Richtlinie“ in der Fassung vom 22.01.2004, letzte Änderung in Kraft getreten am 11.01.2023

#### GRUNDSÄTZLICHE INFORMATIONEN

- ▶ zwingende Voraussetzung ist die medizinische Notwendigkeit der Krankenförderung
- ▶ die Krankenkasse übernimmt die Fahrkosten, wenn sie im Zusammenhang mit einer Leistung der Kasse aus zwingenden medizinischen Gründen notwendig sind bei:
  - Leistungen, die stationär erbracht werden
  - Rettungsfahrten zum Krankenhaus
  - ambulanten Operationen, wenn dadurch eine stationäre Leistung vermieden bzw. verkürzt wird oder diese nicht ausführbar ist
  - vor- und nachstationäre Behandlung
  - bei anderen Fahrten von Versicherten, die während der Fahrt einer fachlichen Betreuung oder der besonderen Einrichtung eines Krankentransportwagens bedürfen
- ▶ Fahrten zur ambulanten Behandlung bedürfen grundsätzlich der Genehmigung durch die Krankenkasse, mit Ausnahme von:
  - Krankenfahrten mit dem Taxi zu ambulanten Behandlungen für Patienten mit Pflegegrad 3 (mit Mobilitätseinschränkung), 4 oder 5 und für schwerbehinderte Patienten (Merkzeichen „aG“, „BL“ oder „H“)
- ▶ die Krankenkasse übernimmt nach vorheriger Genehmigung in Ausnahmefällen bei zwingender medizinischer Notwendigkeit die Fahrkosten zur ambulanten Behandlung
- ▶ Voraussetzungen für eine Genehmigung in diesen Fällen 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

### SACHGEBIET

### Krankentransport

#### GRUNDSÄTZLICHE INFORMATIONEN

- ▶ als Ausnahmefälle gemäß § 8 der Krankentransport-Richtlinien gelten
  - Dialysebehandlung
  - onkologische Strahlentherapie
  - parenterale antineoplastische/parenterale onkologische Chemotherapie
  - Gesundheits- und Krebsfrüherkennungsuntersuchungen
- ▶ daneben kann die Fahrt zur ambulanten Behandlung auch bei anderen Erkrankungen bei medizinischer Notwendigkeit verordnet und durch die Krankenkassen genehmigt werden, wenn die Versicherten:
  - von einer Beeinträchtigung der Mobilität betroffen sind und einer ambulanten Behandlung über einen längeren Zeitraum bedürfen
- ▶ der medizinischen Notwendigkeit entsprechend ist immer das kostengünstigste Transportmittel zu wählen
- ▶ die Verordnung erfolgt auf Muster 4

#### WEITERE INFORMATIONEN

- ▶ bei Fahrten zu ambulanten oder stationären Rehabilitationsmaßnahmen ist keine Verordnung auszustellen, sondern der Versicherte zur Klärung der An- und Abreise direkt an seine Krankenkasse zu verweisen
- ▶ für Fahrten zu Rehabilitationssport und Funktionstraining erfolgt ebenfalls keine Verordnung von Krankentransport
- ▶ Zuzahlung bei **Fahrtkosten**: alle Versicherten zahlen **je Fahrt** (Hin- und Rückfahrt zählen als je eine Fahrt) **10 v. H. der Kosten mindestens 5,00 € höchstens 10,00 €**; jedoch nicht mehr als die Kosten der Fahrt
- ▶ die Verordnung kann durch Fachärzte, Hausärzte, Zahnärzte erfolgen und unter bestimmten Voraussetzungen durch psychologische Psychotherapeuten

#### ANSPRECHPARTNER

- ▶ **HA Verordnungsberatung**  
**Yvonne Frühauf-Saftawi**  
**Telefon: 03643 559-778**  
  
**Sharon Pfeifer**  
**Telefon: 03643 559-776**