



Gisela Spitzlei

Verordnung einer Krankenbeförderung

Ist alles richtig?

Gisela Spitzlei

**Verordnung
einer Krankenförderung**

Ist alles richtig?

VOGEL 

VERLAG HEINRICH VOGEL

Autorin

Gisela Spitzlei

CEO Abrechnungszentrum für Krankentransporte, Spitzlei GmbH

31 Jahre Inhaberin eines Taxiunternehmens in Kerpen

über 50 Jahre Mitglied in der Fachvereinigung Personenverkehr Nordrhein e.V.

über 25 Jahre durchgehend Vorsitzende des Ausschusses Krankenfahrten

beim Bundesverband Taxi und Mietwagen e.V.

seit 50 Jahren im Abrechnungswesen mit den Krankenkassen überregional
und deutschlandweit wirkend

Quellennachweis:

Die Broschüre entstand unter Verwendung der entsprechenden Gesetzestexte des SGB V, Auszüge aus dem Gemeinsamen Rundschreiben zu den leistungsrechtlichen Vorschriften vom 26.11.2003, der Spitzenverbände der Krankenkassen, dem zur Zeit gültigen Muster 4 der Verordnung einer Krankenbeförderung, den Vorgaben der Bundeskassenärztlichen Vereinigung sowie aus mehr als 40 Jahren Erfahrung mit Abrechnungen von Krankenfahrten.

ISBN 978-3-574-60587-1

© 2006 Verlag Heinrich Vogel, in der TECVIA GmbH,
Aschauer Straße 30, 81549 München

7. Auflage 2024

Stand: Juni 2024

Titelbild: © scharfsinn86/stock.adobe.com [im Hintergrund]

Umschlaggestaltung: Bloom Project

Lektorat: Romina Brenna

Herstellung: Markus Tröger

Satz: Schmidt Media Design, München

Druck: print24 GmbH, Friedrich-List-Straße 3, 01445 Radebeul

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmung und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Das Werk ist mit größter Sorgfalt erarbeitet worden. Eine rechtliche Gewähr für die Richtigkeit der einzelnen Angaben kann jedoch nicht übernommen werden.

Die Haftung für die Inhalte der Internetverweise wird, trotz sorgfältiger inhaltlicher Überprüfung, ausgeschlossen. Für die Seiteninhalte ist ausschließlich der jeweilige Seitenbetreiber verantwortlich.

Aus Gründen der Lesbarkeit wird im Folgenden die männliche Form (z.B. Patient) verwendet. Alle personenbezogenen Aussagen gelten jedoch stets für alle Geschlechter gleichermaßen.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Einführung	4
1.1 Krankenfahrten	4
1.2 Kostenübernahmeerklärung (Muster)	7
1.3 Erfassungsbeleg Institutionskennzeichen (Muster)	8
2. Zuzahlungsregelungen	10
2.1 Zuzahlung je Fahrt	10
2.2 Belastungsgrenze	11
2.3 Überschreiten der Belastungsgrenze	11
2.4 Berechnung der Belastungsgrenzen	11
2.5 Belastungsgrenze im Voraus ermitteln und Betrag einzahlen	11
3. Medizinische Notwendigkeitsbescheinigung für Krankenbeförderung (Muster 4)	12
3.1 Vorderseite der Verordnung – Was ist was, wohin und warum?	12
3.2 Bestätigung für eine Krankenfahrt	13
3.2.1 Muster für eigene Unterschriftenliste bei Serienfahrten	13
3.3 Rückseite der Verordnung	14
4. Fahrten zur ambulanten Behandlung	15
4.1 Fahrten zur ambulanten Behandlung ohne Genehmigung	15
4.1.1 Verordnung für Patienten mit entsprechendem Behindertenausweis oder Pflegegrad (Einzel-VO)	17
4.1.2 Verordnung für Patienten mit entsprechendem Behindertenausweis oder Pflegegrad (Serien- oder Dauer-VO)	18
4.2 Fahrten zur ambulanten Behandlung mit Genehmigung	19
4.2.1 Vergleichbare Mobilitätseinschränkung	20
4.2.2 Fahrten zur ambulanten Strahlen-/Chemotherapie	21
4.2.3 Fahrten zur ambulanten Dialysebehandlung	22
4.2.4 Vergleichbarer Ausnahmefall (z. B. MS-Patient, Schlaganfall, Parkinson)	23
5. Stationäre Leistungen	24
5.1 Übernahme der Fahrkosten	24
5.1.1 Fahrten zur/von der stationären Behandlung	25
5.2 Teilstationäre sowie vor-/nachstationäre Behandlung/ Verlegungsfahrten	26
5.2.1 Fahrten zur tagesklinischen Behandlung	27
5.2.2 Vorstationäre Behandlung max. 3 Tage innerhalb von 5 Tagen vor Beginn der stationären Behandlung	28
5.2.3 Nachstationäre Behandlung längstens 7 Tage innerhalb von 14 Tagen nach Beendigung der stationären Behandlung	29
5.2.4 Verlegungsfahrt aus medizinischen Gründen – keine Zuzahlung erforderlich	30
5.3 Verlegungsfahrten vom Krankenhaus bzw. Aufnahmefahrten zur medizinischen Rehabilitation	31
5.4 Ausnahmefall: ambulante Operationen	31
5.4.1 Fahrt zur ambulanten OP bzw. zu deren Vor-/Nachsorge	32

1. Einführung

1.1 Krankenfahrten

Grundsätzlich kann jeder zugelassene Taxi- bzw. Mietwagenunternehmer diese Transporte durchführen. Hierzu ist keine zusätzliche Ausbildung erforderlich. Das eingesetzte Personal sollte jedoch in der Lage sein, die oft hierbei erforderlichen Hilfen zu erbringen, wie:

- Abholen an/in der Wohnung/Praxis
- Hilfe bei Ein-/Aussteigen
- Verladen von Rollstühlen, Rollator usw.

Ob ein Unternehmer die Krankenfahrten direkt mit der Krankenkasse abrechnen kann, liegt daran, ob er über Verträge mit den Krankenkassen verfügt. Die Fachverbände schließen für ihre Mitglieder Verträge mit den jeweiligen Krankenkassen ab. Hierbei ist dann je nach Bundesland nur noch die Zulassung zu diesen Verträgen zu beantragen. Dabei ist z.B. nachzuweisen, dass eine gültige Konzession vorhanden ist, dass die Fahrzeuge entsprechend versichert sind und eine Mitgliedschaft im Verband besteht. Wer nicht im Fachverband Mitglied ist, kann auch eigene Verträge abschließen. Es hat sich jedoch oft herausgestellt, dass diese Verträge schlechter dotiert sind. Es lohnt sich deshalb in jedem Fall, sich vor Abschluss von eigenen Verträgen entsprechend zu informieren. Für die Abrechnung mit den Krankenkassen ist dann noch das IK (Institutionskennzeichen) bei der **Arbeitsgemeinschaft Institutionskennzeichen SVI, Alte Heerstraße 111, 53757 Sankt Augustin** zu beantragen. Ein entsprechendes Antragsformular (siehe Muster S. 7) ist dort **unter Tel. (02241) 231-1275/-1228/-1274/-1276/1182/-1183 oder Fax (02241) 9342-275/-228/-274/-276/-182/-183** anzufordern.

Gesetzliche Vorschriften und die hierzu zu beachtenden Richtlinien

Damit die Krankenkassen die Krankenfahrten auch bezahlen, müssen weitere Voraussetzungen vorliegen:

Grundsätzlich muss eine vom Arzt unterschriebene „medizinische Notwendigkeitsbescheinigung für Krankenbeförderung“ (Muster 4) vorliegen. Es ist darauf zu achten, dass der Arzt diese Notwendigkeitsbescheinigung richtig ausfüllt, da sonst die Krankenkasse die Kostenübernahme verweigert.

Zu der vom Arzt ausgestellten medizinischen Notwendigkeitsbescheinigung – kurz Transportschein – müssen weitere Voraussetzungen nach § 60 erfüllt sein:

Nach den im Gesetz verankerten Vorschriften:

- Bei Krankenfahrten zur/von der ambulanten Behandlung gilt die Genehmigung als erteilt, wenn eine der folgenden Voraussetzungen vorliegt:

1. Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“, „Bl“, „H“ (siehe Ausweiskopie S. 16).
2. Einstufung in Pflegegrad 4 und 5.
3. Einstufung in Pflegegrad 3 mit zusätzlicher dauerhafter Beeinträchtigung der Mobilität. Die Fachkonferenz der Krankenkassen ist hierzu der Auffassung, dass eine Mobilitätseinschränkung nach den Krankentransportrichtlinien vorliegt, sofern die Versicherten aufgrund der Schwere ihrer körperlichen, kognitiven oder psychischen Beeinträchtigung so sehr in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, dass sie grundsätzlich nicht eigenständig (z.B. mit ÖVM oder Pkw) zur ambulanten Behandlung fahren können, sondern insoweit einer Unterstützung (z.B. Transport im Taxi/MW) bedürfen. Aufgrund der Vielzahl und der verschiedenen Schweregrade der Erkrankungen und Schädigungen sowie der damit verbundenen Mobilität ist die Mobilitätseinschränkung durch den Arzt im Einzelfall zu bewerten. Bei seiner Beurteilung kann der Arzt sich auf bereits vorliegende Feststellungen, z.B. Merkzeichen „G“ im Schwerbehindertenausweis, stützen.
4. Einstufung in Pflegestufe 2 bis 31.12.2016 und danach ab dem 01.01.2017 Einstufung in mindestens Pflegegrad 3 (§ 60 Abs. 1).

