

# Verordnungshilfe

## Welches Beförderungsmittel und wie sieht die entsprechende Verordnung aus?

Häufig stellt sich im Alltag die Frage, welches Beförderungsmittel für einen Patienten notwendig ist und wie die „Verordnung einer Krankenförderung“ (Muster 4) auszusehen hat. Natürlich ist bei der Verordnung einer Krankenförderung auch immer das Wirtschaftlichkeitsgebot anzuwenden. Gerade deshalb ist es wichtig, die Unterschiede und Merkmale der Fahrzeuge zu kennen, um auf der „sicheren Seite“ zu sein. Wir haben Ihnen einen kurzen informativen Überblick zusammengestellt.

Fahrten, die nicht im Zusammenhang mit einer medizinisch notwendigen Fahrt stehen, werden grundsätzlich nicht von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt und sind nicht verordnungsfähig. Hierzu zählen Fahrten, die dem Zweck dienen, Verordnungen oder Medikamente abzuholen oder die Familie zu besuchen. Auch Besuche beim Friseur o. ä. und Rücktransporte vom Ausland ins Inland werden nicht übernommen.

Für die Fahrt mit dem privaten PKW und dem öffentlichen Personennahverkehr werden keine ärztlichen Verordnungen ausgestellt.

Nachdem entschieden wurde, welches Beförderungsmittel für den Patienten und seine aktuelle Situation angemessen ist, muss eine Verordnung einer Krankenförderung ausgestellt werden. Diese benötigt der Patient schon deutlich vor dem Leistungsdatum, um sich eine Kostenübernahme der Krankenkasse einzuholen. Wie lange das Genehmigungsverfahren bei der Krankenkasse dauert, lässt sich nicht pauschal sagen.

Dem transportierenden Leistungserbringer muss vor Fahrtantritt die Kostenübernahmeerklärung der Krankenkasse (Kopie ausreichend) und die Verordnung einer Krankenförderung (im Original) vorliegen. Anderenfalls kann es dem Versicherten passieren, dass er nicht befördert wird.

Sollten dennoch Fragen unbeantwortet bleiben, stehen wir Ihnen gern beratend zur Seite.

## Beförderungsmittel

| Art der Fahrt                                        | <b>Krankenfahrt</b>                                                  |                                                                                                                       | <b>Krankentransport</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Beförderungsmittel                                   | Taxi / Mietwagen                                                     | Tragestuhlwagen (TSW)                                                                                                 | Krankentransportwagen (KTW)                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Patientenmobilität                                   | Der Patient läuft selbstständig zum Fahrzeug und steigt alleine ein. | Der Patient kann kurze Strecken laufen, sich selbstständig umsetzen, jedoch keine Hindernisse wie Treppen überwinden. | Der Patient kann nicht selbstständig laufen, benötigt bereits beim Umsetzen in den Transportstuhl Hilfe oder muss im Liegen transportiert werden.                                                                                                                                                         |
| Transportmittel (Medizinisch-technische Ausstattung) | Nein                                                                 | Tragestuhl                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tragestuhl &amp; Krankentrage</li> <li>- Sauerstoff</li> <li>- Desinfektionsmittel</li> <li>- Infektionsschutzkleidung</li> <li>- AED</li> </ul>                                                                                                                 |
| Medizinisch-fachliche Betreuung                      | Nein                                                                 | Nein                                                                                                                  | Ja, durch eine/n Rettungssanitäter/in: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Überwachung von Vitalzeichen</li> <li>- Sauerstoffgabe</li> <li>- Lagerung des Patienten</li> <li>- Betreuung von Demenz-/Alzheimer-Erkrankten etc. incl. psychischer Erkrankungen</li> <li>- Infektionsschutz</li> </ul> |
| Hygienemaßnahmen Infektionsschutz                    | Nein                                                                 | Nein                                                                                                                  | Ja, das Fahrzeug wird desinfiziert und es stehen Infektionsschutzmittel zur Verfügung (Handschuhe, Mundschutz, Schutzkittel etc.). Zudem ist das Personal im Umgang mit Infektionskrankheiten geschult.                                                                                                   |
| Haftung Verantwortlichkeit                           | Nein (Haftungsrisiko liegt beim verordnenden Arzt)                   | Nein (Haftungsrisiko liegt beim verordnenden Arzt)                                                                    | Die Verantwortlichkeit (Haftungsrisiko) zum Wohl und gesundheitlichen Zustand sowie zum Erreichen des Fahrzieles des Patienten wird sichergestellt.                                                                                                                                                       |

# Fahranlass zur Verordnung einer Krankenförderung

## Fahranlass

- (Genehmigungspflicht)  
- Ambulante Behandlung (beim Vertragsarzt)  
  
- sog. "Serienfahrten"  
z.B.: Dialyse, Chemo- oder Strahlentherapie dann mit Angabe der voraussichtlichen Behandlungsfrequenz und -dauer

## Beförderungsmittel

- Tragestuhlwagen
- Krankentransportwagen
- Taxi/Mietwagen

## Begründung der Fahrt.

Sollte keine ICD-10 bekannt sein, kann hier auch ein Klartext verwendet werden.

## Transportmittel

(technische Ausstattung)  
Taxi/Mietwagen = "nein"  
TSW = "Tragestuhl"  
KTW = "Tragestuhl" oder "liegend"

**Verordnung einer Krankenförderung** 4

**Medteilung von Krankheiten und drittverursachten Gesundheitsschäden gemäß § 294a SGB V**  
☐ Unfall, Unfallfolgen ☐ Arbeitsunfall, Berufskrankheit ☐ Versorgungsleiden (BVG u.a.) ☐ sonstiger Schaden

**1. Hauptleistung**  
**A) im Krankenhaus**  
☐ Krankenhausbehandlung voll- oder teilstationär  
☐ Krankenhausbehandlung vor- oder nachstationär  
☐ beim Vertragsarzt ☐ im Krankenhaus ☐ sonstige  
**B) ambulante Operation**  
☐ ambulante Operation gem. § 115b SGB V  
☐ Vor- oder Nachbehandlung bei ambulanter Operation  
 Datum: T T M M J J J J  
 Behandlungsdaten:   
 Behandlungsdaten:   
**C) ambulante Behandlung** (von der Krankenkasse zu genehmigen)  
**Begründung des Ausnahmefalls gemäß § 60 Abs. 1 SGB V:**  
**Hochfrequente Behandlung**  
☐ gemäß Anlage 2 der Krankentransport-Richtlinien (Dialyse, onkologische Chemo- oder Strahlentherapie)  
☐ vergleichbarer Ausnahmefall wegen   
 voraussichtliche Behandlungsfrequenz: ☐ X pro Woche über ☐ Monate  
 ggf. Zeitraum der Serienverordnung:   
**2. Beförderungsmittel** ☐ Taxi, Mietwagen ☐ Kranken-transportwagen ☐ Rettungs- wagen ☐ Notarzt- wagen ☐ andere   
**Begründung des Beförderungsmittels** (ggf. Angabe ICD-10)   
**Medizinisch-technische Ausstattung erforderlich:** ☐ nein ☐ Trage- stuhl ☐ Nicht umsetzbar aus Rollstuhl ☐ liegend ☐ andere   
**Von Nach**  
☐ Wohnung ☐ Hinfahrt ☐ Rückfahrt ☐ nein ☐ ja, folgende:   
☐ Arztpraxis ☐ Wartezeit (Dauer):   
☐ Krankenhaus ☐ Gemeinschaftsfahrt (Anzahl Mitfahrer):   
☐ andere Beförderungsmittel   
**Medizinisch-fachliche Betreuung notwendig:**  
☐ nein ☐ ja, folgende:   
 Unterschrift und Stempel des Vertragsarztes  
 Muster 4 (10.2014)

## Fahranlass (genehmigungsfrei)

- Einweisung ins Krankenhaus bzw. vor- oder nachstationäre Behandlung
- ambulante OP bzw. Vor-/Nachbehandlung
- Notfall zur Ersten Hilfe

## Mobilität

Sollten beim Patienten dauerhafte Mobilitätseinschränkungen vorliegen, so sollten diese hier eingetragen werden.

## Transportweg

z.B.: Von "Wohnung"  
Nach "Arztpraxis"  
dann üblicherweise  
"Hinfahrt" und "Rückfahrt"  
oder auch  
Von "Wohnung"  
Nach "Krankenhaus"  
"Hinfahrt"

## Medizinisch-fachliche Betreuung

Taxi/Mietwagen = "nein"  
TSW = "nein"

KTW = "ja"

Hier unbedingt eine Begründung eintragen.

z.B.: VZK (VitalZeichenkontrolle), Sauerstoffgabe, Lagerung, Infektionsschutz, Betreuung bei Dement, etc.

## Vorabgenehmigungspflicht

Grundsätzlich ist eine Krankenförderung keine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen – sie übernimmt die Fahrkosten nur im Zusammenhang mit einer Hauptleistung der Krankenkasse aus zwingenden medizinischen Gründen (vgl. §60 Satz 1 SGB V).

Handelt es sich um eine Fahrt zur ambulanten Behandlung, so werden die Kosten nur in besonderen Ausnahmefällen nach vorheriger Genehmigung übernommen. Diesen Antrag auf Kostenübernahme der Krankenkasse muss der Versicherte vor Fahrtantritt schriftlich einholen. Der Gesetzestext sieht hier den Versicherten selbst in der Verantwortung. Inwieweit Sie als Praxis dabei unterstützend tätig werden möchten, obliegt Ihrer Entscheidung.

Dabei ist zu beachten, dass der Antrag und damit auch die Genehmigung immer für den Tag der Leistung eingeholt werden muss. Stimmen Leistungsdatum und Genehmigungsdatum nicht überein, so darf die Fahrt nicht stattfinden. Natürlich sind auch Zeiträume verordnungs- und genehmigungsfähig. So ist es vorstellbar, dass eine ambulante Behandlung über einen längeren Zeitraum notwendig wird.

### genehmigungspflichtige Fahrten

|                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ambulante Behandlung                                     | Hierunter fallen alle Fahrten, die von einem Ausgangspunkt (Wohnung, WG, Pflegeheim, Verhinderungspflege etc.) zu einer Behandlungsstätte gehen. Zumeist ist davon auszugehen, dass sowohl eine Hin- als auch Rückfahrt stattfindet.                                                                                                                                                                   |
| Serienbehandlung (Dialyse, Chemo- oder Strahlentherapie) | In diesem Fall ist es notwendig, dass die Felder für eine „Hochfrequente Behandlung“ ausgefüllt werden. Es sind Angaben über die erwartete Dauer der Behandlung sowie über deren Häufigkeit pro Woche aufzuführen. So würde hier beispielsweise „3 x pro Woche über 12 Monate“ für eine Dialysepflicht bei terminaler Niereninsuffizienz verordnet werden. Angaben wie „Lebenslang“ sind keine Option. |
| medizinische Rehabilitation                              | Fahr- bzw. Reisekosten im Zusammenhang mit der Leistung einer medizinischen Rehabilitation werden nicht nach §60 SGB V, sondern nach §53 SGB IX berechnet bzw. von der Krankenkasse übernommen. Dieser Fahr Anlass ist auf dem Muster 4 nicht vorgesehen und muss vom Patienten selbst (ohne ärztliche Verordnung einer Krankenförderung) bei der Krankenkasse beantragt werden.                       |

Es gibt jedoch auch einige wenige Fahrten, die keiner Vorabgenehmigungspflicht unterliegen.

### **genehmigungsfreie Fahrten**

| Fahranlass   | Beschreibung                                                                                                                               | Geltungsbereich                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Notfall      | Der Patient muss umgehend in der Rettungsstelle/Ersten Hilfe eines Krankenhauses behandelt werden.                                         | einmalig<br>Auf der Verordnung einer Krankenförderung ist „Notfall“ zu vermerken.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Einweisung   | Der Patient nimmt die Hauptleistung einer stationären Behandlung im Krankenhaus in Anspruch und kann nicht selbstständig dorthin gelangen. | Der stationäre Aufenthalt muss von der Krankenkasse genehmigt werden. Ist dies erfolgt, so kann der Patient, wenn dies medizinisch zwingend erforderlich ist, bereits 5 Tage vor der Aufnahme bis zu 3 Fahrten in Anspruch nehmen.<br>Nach der stationären Behandlung können, wieder unter der Bedingung der medizinischen Notwendigkeit, 7 Fahrten innerhalb von 14 Tagen in Anspruch genommen werden.<br>Jede dieser Fahrten bedarf einer ärztlichen Verordnung unter Angabe der „1. Hauptleistung A) im Krankenhaus“.<br>(vgl. §115a Satz 1 SGB V) |
| Ambulante OP | Fahrten zur ambulanten OP im Krankenhaus oder bei einem niedergelassenen Vertragsarzt.                                                     | Kann durch eine ambulante OP eine stationäre Behandlung verhindert werden, so werden hier die in diesem Zusammenhang medizinisch zwingend notwendigen Fahrten durch die Kasse übernommen. Dies kann 3 Behandlungen innerhalb von 5 Tagen vor und 7 Behandlungen innerhalb von 14 Tagen nach der ambulanten OP einschließen.<br>Jede dieser Fahrten bedarf einer ärztlichen Verordnung unter Angabe der „1. Hauptleistung B) ambulante Operation“.<br>(vgl. §115b Satz 1 SGB V)                                                                        |

## **Zuzahlungspflicht**

Der Patient ist für die Fahrten zuzahlungspflichtig, sofern keine Befreiung durch die Krankenkasse vorliegt. Dabei gilt, dass der Versicherte 10 % der Fahrkosten, mindestens 5 €, aber maximal 10 €, jedoch nicht mehr als die Höhe der Fahrkosten selbst tragen muss. (vgl. §61 SGB V)

## Verweise

Praxisinformation der KBV ([http://www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation\\_Krankentransporte.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation_Krankentransporte.pdf))

Gemeinsamer Bundesausschuss – Krankentransport-Richtlinie (<https://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/25/>)