

Regelungen Krankentransporte

Die Regelung zur Annahme von Krankentransportscheinen unterscheidet zwischen Fahrten vor oder nach ambulanten Behandlungen und Fahrten vor oder nach stationären Aufenthalten. Bei ambulanten Behandlungen wird der Patient am selben Tag behandelt, dies kann beim Arzt oder auch in einem Krankenhaus sein, bei stationären Aufenthalten bleibt der Patient mindestens eine Nacht im Krankenhaus.

Fahrten zu oder von einer ambulanten Behandlung und ambulante Operation

Fahrten zu oder von einer ambulanten Behandlung, also zum Arzt (auch chirurgische Ambulanz im Krankenhaus) werden von den Krankenkassen in den allermeisten Fällen nicht bezahlt.

Eine Ausnahme bilden Serienbehandlungen (Krebspatienten/Strahlentherapie und Dialysepatienten).

Der Patient muss sich vor Antritt von ambulanten Fahrten einen Krankentransportschein oder entsprechenden Vordruck von seinem Arzt holen und diese Fahrten dann von seiner Krankenkasse genehmigen lassen. Er wird diese Genehmigung aber wie gesagt nur in Sonderfällen erhalten, z. B. bei Strahlen- und Chemotherapien und Dialysefahrten.

Eine weitere Ausnahme sind Fahrten zu einer oder nach einer ambulanten Operation (muß auf dem Transportschein angekreuzt sein), da solche Fahrten von den Krankenkassen nicht genehmigt werden müssen.

In beiden Fällen zahlt der Patient dann einen Eigenanteil von 10 %, mindestens aber 5 EURO, höchstens 10 EURO pro Fahrt. Der Eigenanteil ist bei Dialysepatienten für jede Fahrt zu entrichten. Strahlen- und Chemotherapie-Patienten zahlen bei einigen Kassen nur für die 1. und letzte Fahrt den Eigenanteil, bei anderen Kassen für jede Fahrt; hier unbedingt vorher bei den Krankenkassen erfragen.

Beispiele: Fahrt kostet 7 EURO, Patient zahlt Mindestbeitrag von 5 EURO dazu. Fahrt kostet 60 EURO, Patient bezahlt 6 EURO dazu (10 %), Fahrt kostet 120 EURO, Patient bezahlt den Höchstsatz von 10 EURO. Diese Zuzahlung leistet der Patient solange, bis sein gesetzlicher Eigenanteil von 2 % seines Bruttojahreslohnes oder bei chronisch Kranken (auch Strahlentherapien und Dialysen) von 1 % erreicht ist.

Ihres jährlichen Eigenanteils (2 % oder 1 %) mit der Kasse abrechnen.

Ist der jährliche gesetzliche Eigenanteil des Patienten bezahlt, erhält er von seiner Krankenkasse einen Befreiungsausweis.

Trotz dieses Befreiungsausweises müssen alle (weiteren) ambulanten Fahrten zuerst von der Kasse genehmigt werden. Ausgestellte Befreiungsausweise gelten somit nicht generell als Freifahrtschein !

Diese Regelung gilt auch für Sozialhilfeempfänger. Sozialhilfeempfänger sind also nicht von Zuzahlungen befreit.

Ausnahme von dieser Regelung, in diesen Fällen können Sie die Transportscheine weiterhin annehmen:

- > Berufsgenossenschaften
- > GUV
- > Kostenträger ist ein Krankenhaus (auch Bluttransporte)

Fahrten zu oder von einer stationären Behandlung (Krankenhausaufenthalte, Reha)

Bei Fahrten zu oder von einer stationären Behandlung, also bei einem Krankenhausaufenthalt, aber auch bei Fahrten zur Rehaklinik, zahlt der Patient einen Eigenanteil von 10 % der Fahrtkosten selber, mindestens aber 5 EURO, höchstens jedoch 10 EURO. Diese Regelung ist die gleiche wie bei den ambulanten Fahrten (siehe weiter oben). Der geleistete Eigenanteil zählt für den Patienten zu seinem Jahreseigenanteil hinzu. Hat der Patient im Laufe des Jahres einen

Befreiungsausweis erhalten, sind Fahrten zu oder von stationären Behandlungen für ihn frei ! Diese Fahrten müssen vorher nicht von der Krankenkasse genehmigt werden.

Diese Regelungen gelten auch für Sozialhilfeempfänger.

Ausnahme von dieser Regelung auch hier:

- > Berufsgenossenschaften**
- > GU**

Privatpatienten

Manchmal ist es nicht so einfach eine private Krankenversicherung von einer gesetzlichen

Krankenversicherung zu unterscheiden. So ist z. B. die "Hamburg Münchener" eine gesetzliche, die "Hamburg Mannheimer" aber eine private Krankenversicherung. Fragen Sie also im Zweifelsfall die Sprechstundenhilfe oder den Patienten.

Bei einer privaten Krankenversicherung zahlt der Patient immer erst seine Rechnung an den Arzt, das Krankenhaus oder an den Taxifahrer und bekommt diese Kosten hinterher von seiner Versicherung erstattet. Daher kassieren Sie bei Privatpatienten immer den gesamten Fahrpreis in bar. Stellen Sie eine Quittung aus und geben dem Fahrgast auch den KTS zurück.

Worauf bei einem KTS zu achten ist

Auf einem KTS müssen folgende Daten unbedingt eingetragen oder angekreuzt sein:

- Kostenträger (Eintragung oben auf dem KTS)
 - Name, Adresse und Geb.-Datum des Patienten
 - Datum der Ausstellung
 - Taxi/Mietwagen muss angekreuzt sein
 - "von" "nach" muss angekreuzt sein
 - Stempel des Arztes oder des Krankenhauses
 - Unterschrift des Arztes
 - Unterschrift des Fahrgastes auf der Rückseite des KTS
 - gegebenenfalls Nummer und Gültigkeit des Befreiungsausweises auf der Rückseite des KTS
- eintragen

In allen anderen Fällen, z.B. wenn der Patient nur einen Besuch beim Arzt gemacht hat, **zahlt die Krankenkasse die Fahrtkosten der Taxe nicht**, auch wenn der Patient einen Transportschein vorweist.

In dem Fall kassieren Sie den vollen Fahrpreis und stellen eine Quittung aus.

Alle Krankentransportscheine müssen vom Fahrgast auf der Rückseite unterschrieben werden, sonst gibt es kein Geld !!

Achten Sie auch unbedingt darauf, dass das aktuelle Datum auf dem Transportschein vermerkt ist.

Achten Sie bitte immer auf folgende Punkte beim Krankentransportschein:

hier muß die Krankenkasse stehe oder ein anderer Kostenträger z. B. ein Krankenhaus

hier Name, Anschrift und Geb.-Datum

hier das Datum

hier angekreuzt „von... bis...“

| | | | | | | | |
|--|-----|-----|-----|------------------|-----|----------------|----|
| AOK | LKK | BKK | BKK | VdAK | AEV | Knappschicht | UV |
| DAK | | | | | | 74602 | |
| Name, Vorname des Versicherten | | | | | | | |
| Hans | | | | | | geb. am 15.02. | |
| Sutelstr. 30659 Hannover | | | | | | | |
| Kassen-Nr. | | | | Versicherten-Nr. | | Status | |
| 1767997 | | | | 035386929000 | | 1000 1 | |
| Vergütungs-Nr. | | | | Vergütung bis | | Datum | |
| 919529 | | | | 06/02 | | 19.09.98 | |
| Transportmittel: - Hinweise siehe Rückseite - | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Taxi <input type="checkbox"/> Krankentransportwagen <input type="checkbox"/> Rettungswagen <input type="checkbox"/> Notarztwagen <input type="checkbox"/> Mietwagen <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| von: <input checked="" type="checkbox"/> Wohnung fachliche Betreuung erforderlich <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein nach: <input type="checkbox"/> Arztpraxis Wartezimmer <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Krankenhaus Sammeltransport <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> andere Transportwege Befreiungsbescheid lag vor <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | | | |
| (g) Paul Albrechts Verlag, 22060 Lüneburg (g) | | | | | | | |

Verordnung einer Krankbeförderung

(Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels aus medizinischen Gründen nicht möglich)

Unfall, Unfallfolgen Versorgungsleistungen (BVG)

Arbeitsunfall/Arbeitsunfallfolgen Berufskrankheit (Nur mit UV-Träger abrechnen)

Ambulante Operation

Vor-/Nachstationäre Behandl. Teilstationäre Behandlung

21.80

Dr. Long, Dr. ...
Hauptstraße 54
30659 Hannover 51

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 4 (1. 1995)

hier Stempel und Unterschrift des Arztes

Was Sie wissen müssen:

| | |
|---|---|
| > | Ambulante Fahrten können nur nach Genehmigung durch Arzt und <u>Krankenkasse</u> durchgeführt werden, diese Genehmigung erhalten nur Strahlentherapiepatienten sowie Dialysepatienten. |
| > | Patient zahlt bei ambulanten Fahrten (nach Genehmigung) 10 % Eigenanteil, mind. 5 EURO, höchst. 10 EURO; hat er einen Befreiungsausweis, zahlt er nichts. Beispiele für Zahlung des Eigenanteils: Fahrt kostet 7 EURO, Patient zahlt Mindestbeitrag von 5 EURO dazu. Fahrt kostet 60 EURO, Patient bezahlt 6 EURO dazu (10 %), Fahrt kostet 120 EURO, Patient bezahlt den Höchstsatz von 10 EURO. |
| > | Bei ambulanter Operation benötigt der Patient keine Genehmigung seiner Krankenkasse, allerdings zahlt er einen Eigenanteil in Höhe von 10% der Fahrtkosten, mind. 5 €, höchstens 10 €; hat er einen Befreiungsausweis, zahlt er nichts. |
| > | Dialysepatienten zahlen den Eigenanteil für jede Fahrt, Strahlen- und Chemotherapie-Patienten meistens nur für die 1. und letzte Fahrt, allerdings auch nicht bei allen Kassen gleich (immer vorher nachfragen). |
| > | Sie, als Taxifahrer müssen sich bei <u>ambulanten Fahrten</u> vergewissern, hat der Patient: a) einen Krankentransportschein b) hat er eine Genehmigung für diese Fahrt(en) von seiner Krankenkasse Hat der Patient keine Genehmigung, dürfen Sie den Krankentransportschein <u>nicht annehmen</u> , der Fahrgast zahlt die Fahrt selber ! |
| > | Befreiungsausweise berechtigen nicht generell zu Fahrten von oder zu einer ambulanten Behandlung, der Fahrgast benötigt auch die Genehmigung der Kasse. |
| > | Bei Fahrten zu oder nach <u>stationärem Aufenthalt</u> (Aufnahme in ein Krankenhaus oder Entlassung) zahlt der Fahrgast 10 % Eigenanteil, mind. 5 EURO, höchst. 10 EURO, hat er einen Befreiungsausweis, zahlt er nichts (Beispiele siehe oben). Sie können davon ausgehen, dass Sie hier in den allermeisten Fällen 5 EURO kassieren müssen, da bekanntlich die meisten Fahrten unter 50 EURO liegen. Die Regelung gilt auch für Sozialhilfeempfänger. |
| > | Anders als bei ambulanten Fahrten, müssen Fahrten zu oder von einer stationären Behandlung <u>nicht vorher</u> von der Krankenkasse genehmigt werden. |
| > | <u>Ohne Zuzahlung, Befreiungsschein und Genehmigung</u> können Sie nur noch folgende Krankentransportscheine annehmen: 1) Berufsgenossenschaften 2) GUV (Gemeindeunfallversicherung) 3) Kostenträger ist ein Krankenhaus (deutlich auf dem Transportschein ausgewiesen) 4) Bluttransporte (Kostenträger ist gewöhnlich ein Krankenhaus) |
| > | Privatpatienten zahlen die Fahrtkosten selber und behalten Ihren Krankentransportschein. |