

Wissenswertes für Patienten: In welchen Fällen erhalte ich eine Krankenbeförderung?

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie müssen zum Arzt und können aus gesundheitlichen Gründen kein Auto fahren und auch kein öffentliches Verkehrsmittel nutzen. Damit stellt sich für Sie die Frage, ob Ihr Arzt in Ihrem Fall eine Krankenbeförderung verordnen darf und Ihre Krankenkasse die Kosten übernimmt.

Nur in Ausnahmefällen übernehmen Krankenkassen die Fahrtkosten zu medizinischen Behandlungen. Dies hängt von unterschiedlichen Faktoren ab: Müssen Sie zu einer stationären oder ambulanten Behandlung? Benötigen Sie die Fahrten zu einer Serienbehandlung, wie z. B. Chemotherapie? Ihr Arzt kann darüber nicht selbst entscheiden, er muss sich an die Vorgaben der Krankentransport-Richtlinie halten. Diese Richtlinie regelt, in welchen Einzelfällen Ihr Arzt Ihnen eine Verordnung für die Krankenbeförderung ausstellen darf.

Generell müssen zwingende medizinische Gründe für die Notwendigkeit der Fahrt vorliegen. Fahrten zum Abstimmen von Terminen, Erfragen von Befunden oder Abholen von Verordnungen **bezahlen** die Krankenkassen nicht. Auch Fahrten zu ambulanten Operationen müssen in den meisten Fällen selbst organisiert und bezahlt werden.

Als "Krankenfahrten" gelten Fahrten ohne medizinisch-fachliche Betreuung: Hierzu gehören z. B. Taxen und Mietwagen.

Wann kann Ihr behandelnder Arzt Ihnen die Krankenfahrt zur medizinischen Behandlung verordnen?

Krankenkassen übernehmen in folgenden Fällen **Krankenfahrten**, **ohne** dass eine **Genehmigung** eingeholt werden muss:

- zu stationären Behandlungen,
- zu vor- und nachstationären Behandlungen, wenn dadurch eine stationäre Behandlung verkürzt oder vermieden wird.
- zu einer ambulanten Operation im Krankenhaus oder in der Vertragsarztpraxis, wenn diese Operation eigentlich stationär durchgeführt werden müsste, sie aber aus medizinischen oder besonderen patientenindividuellen Gründen ambulant vorgenommen wird.
 - Voraussetzung ist jeweils, dass Sie weder selbst mit dem Auto, noch mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren können.
- zu ambulanten Behandlungen
 - für Patienten mit Merkzeichen (aG, Bl, H) in ihrem Schwerbehindertenausweis oder
 - für pflegebedürftige Patienten mit Pflegegrad 4 oder 5 sowie mit Pflegegrad 3 mit dauerhafter Mobilitätseinschränkung und vergleichbare Fälle bei zwingender medizinischer Notwendigkeit.

Bei folgenden Behandlungen kann eine Verordnung von Krankenbeförderung ausgestellt werden, die Sie jedoch vor Fahrtantritt der Krankenkasse zur Genehmigung vorlegen müssen:

- Sie müssen z. B. zur Dialyse, zur onkologischen Chemo- oder Strahlentherapie (Serienbehandlung) oder haben eine Grunderkrankung, die mit einem Therapieschema mit hoher Behandlungsfrequenz behandelt wird.
- Sie sind stark in Ihrer Mobilität beeinträchtig (es liegt ein Schwerbehindertenausweis oder Pflegegrad wie oben beschrieben vor oder eine vergleichbare Mobilitätsbeeinträchtigung) und bekommen über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten medizinische Behandlungen.
- Sie sind stark in Ihrer Mobilität beeinträchtig (es liegt ein Schwerbehindertenausweis oder Pflegegrad wie oben beschrieben vor oder eine vergleichbare Mobilitätsbeeinträchtigung) und müssen:
 - zu einer Gesundheits- oder Krebsfrüherkennungsuntersuchung,
 - zur Diagnostik und Versorgung in eine Geriatrische Institutsambulanz.

Die Fahrt mit einem Krankentransportwagen (KTW) kann Ihr Arzt verordnen, wenn Sie während der Fahrt medizinisch-fachliche Betreuung benötigen oder die besondere Einrichtung des KTW notwendig ist. Diese Verordnungen müssen immer vor Fahrtantritt von Ihrer Krankenkasse genehmigt werden.

Für die Fahrten zu ambulanten oder stationären Rehabilitationsmaßnahmen wenden Sie sich zur Klärung der An- und Abreise bitte direkt an Ihre Krankenkasse.