

Gemeinschaftspraxis (BAG)

Dr. med. Roger Lux

Dr. med. Christina Lux

Fachärzte für Innere Medizin

Akupunktur ◦ Ernährungsmedizin ◦ Hausärztliche Versorgung

Gesundheitszentrum am Lambertiplatz

Lambertiplatz 3, 48653 Coesfeld

Tel.: (0 25 41) 53 88, Fax (0 25 41) 8 73 13, E mail: info@gemeinschaftspraxis-lux.de, www.gemeinschaftspraxis-lux.de

Fahrtkosten zu einer Behandlung

Wann zahlt die Krankenkasse Ihre Fahrt zu einer Behandlung?

Fahrtkosten zu einer Behandlung werden von der Krankenkasse übernommen, wenn die Fahrt aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist.

Das trifft in jedem Fall auf Rettungsfahrten und auf Fahrten für Leistungen, die stationär erbracht werden, zu, in bestimmten Fällen auch auf Fahrten zum Arzt oder ambulanten Behandlung im Krankenhaus.

Krankentransporte zu ambulanten Behandlung müssen - Ausnahme Rettungsfahrten - von der zuständigen Krankenkasse vorher genehmigt werden.

Die Genehmigung und die Auswahl eines Beförderungsmittel wird durch Art und das Ausmaß der Funktionsstörung eines Kranken bestimmt. Hier begründet nicht die Diagnose (ICD-10) die zwingende Notwendigkeit einer Krankentransport-Verordnung.

Welche Fahrtkosten werden von der Krankenkasse übernommen?

Ihre Krankenkasse übernimmt die Kosten für Fahrten, die aus medizinischen Gründen notwendig sind, in folgenden Fällen:

- Wenn Sie eine Rettungsfahrt zum Krankenhaus benötigen.
- Wenn Sie stationäre Leistungen im Krankenhaus in Anspruch nehmen müssen.
- Wenn für eine Fahrt ein Krankentransportwagen benötigt wird.
- Wenn Sie zu einer vor- oder nachstationären Behandlung ins Krankenhaus müssen oder wenn sie zu einer ambulanten Operation zu einer Klinik oder einer Vertragspraxis fahren, vorausgesetzt, dass dadurch eine stationäre Klinikbehandlung vermieden oder verkürzt wird.

- **Ambulante Behandlung:**

Krankenfahrten(Taxi/ Mietwagen) können nur in *besonderen* Ausnahmefällen verordnet werden. Zur Prüfung der Genehmigungsfähigkeit durch die Krankenkasse ist die **Art des Ausnahmefalles durch unser ärztliches Attest** anzugeben:

- **Hochfrequente Behandlung:**

Dialyse, onkologische Strahlen- oder Chemotherapie. Hier ist der Zeitraum der Serienfahrt, d.h. die Frequenz anzugeben. Liegt eine vergleichbare Therapie vor (Kriterien: vorgegebenes Therapieschema, hohe Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum, schwerwiegend gesundheitliche Beeinträchtigung durch die Behandlung, die eine Beförderung erforderlich macht), so ist dieser Ausnahmefall zu begründen.

- **Dauerhafte Mobilitätseinschränkung:**

Bedürfen sie aufgrund einer dauerhaften Mobilitätseinschränkung (Merkzeichen aG (außergewöhnliche Gehbehinderung), Bl (blind), H (hilflos) oder Pflegegrad 3, 4 oder 5 einer Krankenfahrt, ist dies zu attestieren. In vergleichbaren Fällen kommt eine Verordnung nur dann in Betracht, wenn Sie einer ambulanten Therapie über einen längeren Zeitraum bedürfen. In diesem Fall ist sowohl die voraussichtliche Dauer als auch die Vergleichbarkeit der Mobilitätseinschränkung anzugeben , ggf. mit ICD-10 Nr.

Bei Fahrten zur ambulanten Behandlung müssen sie vorab mit Ihrer Krankenkasse sprechen, wenn Sie die Fahrtkosten erstattet bekommen möchten. Die Krankenkasse wird Ihren Fall prüfen.

Bei nicht planbaren, also akut notwendigen Krankentransporten zu einer ambulanten Behandlung sowie bei Krankenfahrten mit einem Taxi oder Mietwagen kann die erforderliche Genehmigung im Einzelfall nachträglich eingeholt werden.

Welches Fahrzeug dürfen Sie nutzen? Und wie wird es erstattet?.

- Für die Auswahl des Transportmittels ist ausschließlich die *zwingende medizinische Notwendigkeit* des Einzelfalls maßgeblich, wobei der *aktuelle Gesundheitszustand* sowie die *Gehfähigkeit* zu berücksichtigen ist. Die Wahl des Transportmittels ist auf dem entsprechendem Transportschein zu vermerken und zu begründen.
- *Medizinisch- technische Ausstattung/ medizinisch-fachliche Betreuung:* eine besondere medizinisch-technische Ausstattung z.B. rollstuhlgerechte Vorrichtung oder liegend Transport bzw. eine besondere medizinisch fachliche Betreuung ist anzugeben.
- Bus und Bahn: Fahrpreis unter Berücksichtigung möglicher Ermäßigungen
- Ist dies aus medizinischen Gründen nicht möglich: Taxi oder Mietwagen
- Ist dies aus medizinischen Gründen nicht möglich: Krankenwagen oder Rettungsfahrzeug
- Privater PKW: Ersatz nach dem Bundesreisekostengesetz (d.h. mind. 20 Cent pro Kilometer, maximal 50,00€)
- **Zuzahlungen:** Kosten für Sie pro Fahrt: 10% der Fahrt, mind. 5,00€, max. 10 ,00€ pro Fahrt. (Bsp.: d.h. bei 30x maliger Bestrahlung im Krankenhaus: pro Behandlung 2 Fahrten a ca. 55,00€= 5,50€ pro Fahrt, x 2= 11,00€, x 30= 330,00€.

Viel Erfolg wünscht

Das Praxisteam Lux