

**Knappschaft
Dezernat I.4**
Knappschaftstr. 1
44799 Bochum
Tel. 0234 304-0
www.knappschaft.de

Damen und Herren Knappschaftsärzte

Ihre Zeichen/Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen/Unsere Nachricht vom
Dez. I.4.4

Ihr Ansprechpartner

Ivo Katzorke
Tel. 0234 304-14400
Fax 0234 304-914400
fahrkosten@knappschaft.de

Bochum, im September 2016

Verordnung von Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung Genehmigungsverzicht

Sehr geehrte,

bei der Verordnung von Fahrkosten ergeben sich Veränderungen, über die wir Sie informieren möchten.

Die Knappschaft unterstellt für Krankenfahrten zu ambulanten Behandlungen ab sofort für folgende Personenkreise und Behandlungen das Vorliegen der Voraussetzungen der Krankentransport-Richtlinien, soweit diese ärztlich verordnet werden (Muster 4):

- Dialyse
- Strahlen- und Chemotherapie
- Personen mit einer Pflegestufe II und höher bei Fahrten bis maximal 20 Besetzt-Kilometer
- Personen mit einem Schwerbehindertenausweis mit einem Merkzeichen aG, Bl und H bei Fahrten bis maximal 20 Besetzt-Kilometer

Dies gilt ebenso ab sofort nicht nur für Sitzend-Krankenfahrten im Taxi, sondern auch für Roll- und Tragestuhltransporte. Die Fahrten gelten als genehmigt, damit ist das Erfordernis der vorherigen Genehmigung pauschal erfüllt.

Sollten Versicherte dennoch einen Antrag stellen, wird den Versicherten bei erstmaliger Antragsstellung eine Dauergenehmigung zur Vorlage beim Taxiunternehmen ausgestellt. Hierbei wird - je nach Region - ggf. auch eine höhere Kilometergrenze als die oben genannte festgelegt.

Um unnötige Rückfragen und mögliche Zurückweisungen von Rechnungen zu vermeiden, bitten wir darauf zu achten, dass bei Verordnungen für Tragestuhl- und Rollstuhltransporte auf dem Muster 4 die Felder *Taxi/Mietwagen* und zusätzlich *nicht umsetzbar aus Rollstuhl* bzw. *Tragestuhl* anstelle des Feldes *KTW* angekreuzt ist.

Eine Ausfüllhilfe mit kurzer Erläuterung der Transportmittel und der jeweiligen Indikation haben wir als Muster auf der folgenden Seite beigelegt.

Der Genehmigungsverzicht gilt nicht für Fahrten mit dem KTW (Krankentransportwagen). Insbesondere aufgrund des hohen Kostenfaktors bitten wir Sie weiterhin um kritische Prüfung der medizinischen Notwendigkeit dieses Transportmittels.

Mit freundlichen Grüßen und einem herzlichen Glückauf

Anlage



Gerd Jockenhöfer
(Leiter der Abteilung Krankenversicherung)

bitte wenden

Verordnung von Krankentransporten

Transportmittel	Taxi/Mietwagen	BTW (Behindertenmietwagen)	LMW (Liegemietwagen / Transport im Tragestuhl)	KTW (Krankentransportwagen)	RTW/NEF (Rettungstransportwagen/ Notarzteinsatzfahrzeug)	
Betreuung	keine fachliche und medizinische Betreuung			medizinisch fachliche Betreuung	medizinisch fachliche Betreuung, ggf. ärztl. Betreuung durch Notarzt (bei NEF)	
Anforderung Besatzung	Personenbeförderungsschein	Personenbeförderungsschein	Personenbeförderungsschein, Besetzung mit zwei Personen da Trageleistung erforderlich ist	Besetzung entsprechend des Rettungsgesetzes des jeweiligen Landes	Besetzung entsprechend des Rettungsgesetzes des jeweiligen Landes	
Mobilität und Indikation	Gehfähige Patienten oder umsetzbare Rollstuhlfahrer können -aus zwingendem medizinischem Grund- öffentliche Verkehrsmittel oder ein privates Kraftfahrzeug nicht benutzen	Patienten müssen sitzend im eigenen Rollstuhl befördert werden. Eine Beförderung über Treppen ist nicht möglich	Patienten müssen sitzend oder liegend befördert werden	Patienten benötigen während der Fahrt fachliche Betreuung oder besondere Einrichtungen des KTW oder der Bedarf ist aufgrund des Zustandes zu erwarten	Patienten, die vor und während der Fahrt neben Erste-Hilfe- Maßnahmen zusätzlicher Maßnahmen zur Aufrechterhaltung oder Wiederherstellung vitaler Funktionen bedürfen, bzw. für NEF: Patienten, bei denen vor oder während der Fahrt lebensrettende Sofortmaßnahmen durch einen Notarzt durchzuführen oder zu erwarten sind	
technische Ausstattung	keine besondere	Rollstuhlbefestigung	Trage bzw. Tragestuhl	z.B. Trage, Tragestuhl, O2, Notfallkoffer, Absaugen, Sauerstoff	z.B. Trage, Tragestuhl, EKG, Defi, Notfallkoffer etc. ; NEF zzgl. Medikamente	
Ausfüllhilfe Muster 4	<input checked="" type="checkbox"/> Taxi, Mietwagen <input checked="" type="checkbox"/> nicht umsetzbar aus Rollstuhl Medizinisch-technische Ausstattung erforderlich: <input checked="" type="checkbox"/> nein Medizinisch-fachliche Betreuung notwendig: <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, folgende: _____		<input checked="" type="checkbox"/> andere: <u>Liegentaxi</u> <input checked="" type="checkbox"/> Trage- stuhl <input checked="" type="checkbox"/> oder <input checked="" type="checkbox"/> liegend Medizinisch-fachliche Betreuung notwendig: <input checked="" type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, folgende: _____		<input checked="" type="checkbox"/> Krankentransportwagen <input checked="" type="checkbox"/> Trage- stuhl <input checked="" type="checkbox"/> oder <input checked="" type="checkbox"/> liegend Medizinisch-fachliche Betreuung notwendig: <input type="checkbox"/> nein <input checked="" type="checkbox"/> ja, folgende: <u>RS</u> Grund (ICD-10-Code/sonstige Gründe): _____	

Stand: 08/2016