Freundlicher Service hat einen guten Namen

TAXI DAHLKE

Ludwigsburg und Marbach

(0 71 44) 3 54 73

Patienteninformationen zur Krankenbeförderung mit dem Taxi

Verordnung einer Krankenbeförderung

Erste Voraussetzung für die Kostenübernahme einer Krankenfahrt ist die Ausstellung der **„Verordnung einer Krankenbeförderung“** durch Ihren behandelnden Arzt oder eines Arztes im Krankenhaus, im Volksmund wird dieser auch als „Transportschein“ bezeichnet. Hierbei ist darauf zu achten, dass alle erforderlichen Angaben durch den Arzt korrekt und vollständig ausgefüllt sind, insbesondere Stempel und Unterschrift des ausstellenden Arztes (***Feld Nr. 6***), aber auch die vorgegebenen Kästchen müssen korrekt angekreuzt sein. Ganz wichtig hierbei ist die Angabe über die **Art der Krankenbehandlung**.

Es wird unterteilt in

A) stationäre Behandlung (auch vor- und nachstationär)
Feld Nr. 2

B) ambulante Operation (auch Vor- und Nachbehandlung)
Feld Nr. 3

C) ambulante Behandlung (auch Serienfahrten)
Feld Nr. 4

Diese Angaben sind deshalb wichtig, da die Art der Behandlung/en für die Kostenübernahme mit entscheidend sind.

Freigabe 09.04.2008

Verordnung einer Krankenbeförderung

4

Gebühr frei

Gebühr pflicht.

Krankenkasse bzw. Kostenträger

1

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kassen-Nr. | Versicherten-Nr. | Status

Betriebsstätten-Nr. | Arzt-Nr. | Datum

Mitteilung von Krankheiten und drittverursachten Gesundheitsschäden gemäß § 294a SGB V

☐ Unfall, Unfallfolgen ☐ Arbeitsunfall, Berufskrankheit ☐ Versorgungsleiden (BVG u.a.) ☐ sonstiger Schaden

1. Hauptleistung

2

A) im Krankenhaus

☐ Krankenhausbehandlung voll- oder teilstationär

☐ Krankenhaus-behandlung vor- oder nachstationär

Behandlungsdaten

3

B) ambulante Operation

☐ ambulante Operation gem. § 115b SGB V

☐ Vor- oder Nach-behandlung bei ambulanter Operation

Datum T T M M J J

Behandlungsdaten

4

C) ambulante Behandlung (von der Krankenkasse zu genehmigen)

☐ beim Vertragsarzt ☐ im Krankenhaus ☐ sonstige

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

Dauerhafte Mobilitätseinschränkung

☐ Merkzeichen „aG“, „Bl“, „H“ oder Pflegestufe 2 bzw. 3 vorgelegt

☐ vergleichbarer Grund wegen (ggf. Angabe ICD-10)

voraussichtliche Behandlungsdauer:

2. Beförderungsmittel

☐ Taxi, Miet-wagen ☐ Kranken-transportwagen ☐ Rettungs-wagen ☐ Notarzt-wagen ☐ andere

Begründung des Beförderungsmittels (ggf. Angabe ICD-10)

5

Medizinisch-technische Ausstattung erforderlich: ☐ nein ☐ Trage-stuhl ☐ Nicht umsetzbar aus Rollstuhl ☐ liegend ☐ andere

Von	Nach			
☐	☐	Wohnung	☐ Hinfahrt	☐ Rückfahrt
☐	☐	Arztpraxis	☐ Wartezeit (Dauer):	
☐	☐	Krankenhaus	☐ Gemeinschaftsfahrt (Anzahl Mitfahrer):	
☐	☐	andere Beförderungswege		

Medizinisch-fachliche Betreuung notwendig: ☐ nein ☐ ja, folgende:

6

Verbindliches Muster

Unterschrift und Stempel des Vertragsarztes

Muster 4 (7.2008)

Stationäre „Fahrten“

Sollten Sie zu einem stationären Aufenthalt in ein Krankenhaus (auch Kur oder Reha) gefahren werden müssen oder umgekehrt von einem stationären Aufenthalt wieder nach Hause, benötigen Sie im Normalfall nur die Verordnung einer Krankenfahrt. Bei stationären Fahrten brauchen Sie keine weitere Genehmigung durch Ihre Krankenkasse einholen, jedoch müssen wir Ihnen einen **gesetzlich geregelten Eigenanteil pro Fahrt** berechnen, dieser wird in der Regel **sofort in bar gegen Quittung fällig** (***Feld Nr.*** **2** *sollte angekreuzt sein*).

Zuzahlungen für Krankenbeförderungen

Der gesetzlich geregelte Eigenanteil für Krankenbeförderungen errechnet sich wie folgt:

10% des Fahrpreises (je Fahrt),
mindestens 5,– Euro
(*kostet die Fahrt weniger als 5,– Euro, ist der angezeigte Fahrpreis zu zahlen*)
höchstens jedoch 10,– Euro pro Fahrt

Achtung:

Kinder sind nicht automatisch befreit, sondern nur dann, wenn auch die Eltern befreit sind!

Bei Serienfahrten haben leider nicht alle Krankenkassen die gleichen Regelungen was die Zuzahlungen angeht, manche verlangen von Ihren Patienten nur für die erste und letzte Fahrt einen Eigenanteil, andere für jede Fahrt!

Befreiung von den Zuzahlungen für Krankenbeförderungen

Eine Befreiung von den Zuzahlungen können Sie erreichen, indem Sie bei Ihrer Krankenkasse eine Befreiung beantragen. Diese können Sie bekommen, sobald sie die Belastungsgrenze innerhalb eines Jahres erreicht haben. Die Belastungsgrenze liegt bei 2% der Bruttoeinnahmen, bei chronisch Kranken 1%. Sie sollten unbedingt alle Zahlungsbelege sammeln (Zuzahlungen für Medikamente, medizinische Hilfsmittel, Fahrtkosten,...) um sie später bei Ihrer Krankenkasse vorlegen zu können. Bei Erhalt einer **Befreiung von Zuzahlungen** gilt diese das ganze restliche Jahr.
Bei Krankenfahrten müssen Sie die Befreiungskarte immer dem Fahrer vorzeigen können, sonst ist dieser angehalten den Eigenanteil zu kassieren.

Fahrten zur ambulanten OP

Fahrten die zur ambulanten Operation durchgeführt werden, werden von den Kassen üblicherweise auch ohne Genehmigung übernommen. Der gesetzliche Eigenanteil ist hier natürlich auch zu entrichten. Achten Sie darauf, dass der Arzt hierfür das Kästchen bei B) ambulante Operation (***Feld Nr.*** ***3***) ankreuzt und das Operationsdatum in das dafür vorgesehene Feld einträgt.

Ambulante „Fahrten“

(***Feld Nr.*** ***4*** *muss vom Arzt angekreuzt sein*)

Ambulante Fahrten werden grundsätzlich erst mal nicht von der Krankenkasse übernommen, es sei denn diese wurde vorher von dieser genehmigt, das heißt also: wenn Sie eine Verordnung über eine ambulante Fahrt von Ihrem Arzt bekommen, müssen Sie diese zuerst bei Ihrer Krankenkasse vorlegen. Diese prüft, ob die Voraussetzungen für eine Genehmigung gegeben sind. Wenn ja, erhalten Sie entweder ein extra Blatt auf dem Genehmigung steht, oder die Genehmigung erfolgt durch ankreuzen und abstempeln und Unterschrift des Sachbearbeiters hinten auf Ihrem Verordnungsschein. (***Feld Nr.*** ***7***)

Verordnungsschein und Genehmigung müssen bei Fahrtantritt dem Fahrer ausgehändigt werden, dieser hat die Papiere zu prüfen und den Eigenanteil (wenn keine Befreiung vorliegt) umgehend bei Beendigung der Fahrt zu kassieren. Die Felder Nr. *9* und *10* 10 auf der Rückseite müssen vom Fahrgast mit Fahrdatum und Unterschirft versehen werden. Ebenso im Feld Nr. *10* vom Fahrer bzw. Unternehmer

Verordnung für Ambulante Fahrten ohne Vorlage einer Genehmigung haben keine Gültigkeit, deshalb müssen Sie damit rechnen, dass die Fahrt vom Fahrer in bar kassiert werden muss. Sie bekommen dafür von ihm eine Quittung ausgestellt, mit dieser gemeinsam mit der Verordnung können sie dann evtl. die Kosten von Ihrer Kasse zurückerstattet bekommen.

Verlegungsfahrt

Eine Verlegungsfahrt bedeutet: die Fahrt von einem Krankenhaus (stationär) zu einem anderen Krankenhaus oder Rheaklinik (stationär). Hierfür wird keine Genehmigung durch die Kasse benötigt.

Achtung:

Heimfahrten vom Krankenhaus oder Einweisungen ins Krankenhaus fallen nicht unter die Rubrik „Verlegungsfahrt“ sondern gelten als „stationäre“ Fahrten.

Fahrten bei Arbeitsunfall oder Berufskrankheit

Die Kosten hierfür können über die jeweiligen Berfusgenossenschaften abgerechnet werden. Voraussetzung hierfür ist die Angabe der Berufsgenossenschaft im Adressfeld, ein vom Arzt gesetztes Kreuz bei dem ***Feld Nr.*** *1* „Arbeitsunfall, Berufskrankheit“. Ein gesetzlicher Eigenanteil entfällt. Bitte teilen Sie dem Fahrpersonal oder der Telefonzentrale direkt Ihren „Arbeitsgeber“ mit, für den Fall evtl. Rückfragen durch die Berufsgenossenschaft. Wurde dies versäumt, können die entstandenen Fahrtkosten von der BG nicht übernommen werden und deshalb rückwirkend vom Fahrast eingefordert werden.

Rollstuhlfahrten

Für die Beförderung im Rollstuhl können wir Ihnen verschiedene Fahrzeuge zur Verfügung stellen.
Auch für diese Art der Beförderung benötigen Sie einen korrekt ausgefüllten Verordnungsschein durch Ihren Arzt. Wichtig hierbei ist, dass das Feld „nicht umsetzbar aus Rollstuhl“ angekreuzt ist (***Feld Nr. 5***).

Ansonsten gelten auch bei Rollstuhlfahrten alle bisher genannten Bedingungen.

Serienfahrten

Unter Serienfahrten versteht man eine aneinandergereihte Abfolge von Krankenfahrten über einen bestimmten oder unbestimmten länger andauernden Zeitraum wie z. B. Fahrten zur Dialyse, Chemo, Bestrahlung, Krankengymnastik, Wundbehandlung, Ergo- oder Logopädie,...
Diese Fahrten müssen vom Arzt als „Serienfahrten“ im ***Feld Nr. 4*** eingetragen werden. Eine Genehmigung durch die Kasse ist unabdingbar. Oft wird die Genehmigung durch die Kassen zeitlich begrenzt, bei Dialysefahrten inzwischen meistens auf ein ganzes Jahr ausgestellt. Nach Ablauf einer Genehmigung, trotz unbeendeter Serienfahrt, muss ein neuer Verordnungsschein ausgestellt werden und natürlich eine neue Genehmigung.

Achtung!

Wird dies versäumt, müssen Ihnen die Fahrtkosten persönlich in Rechnung gestellt werden:

Zur Abrechnung mit der Kasse benötigen wir am Ende der Serienbehandlung unbedingt eine Anwesenheitsbestätigung durch den Arzt oder der Klinik, dafür sollte jede einzelne Fahrt durch diesen und den Fahrgast mit Unterschrift bestätigt sein!
Ein Eigenanteil muss bei Nichtbefreiung entrichtet werden. Bei der AOK und der Landwirtschaftlichen Krankenkasse wird pro Fahr ein Eigenanteil fällig.
Einige andere Kassen sind kulanter und fordern bei Serienfahrten nur für die erste und letzte Fahrt einen Eigenanteil.

Genehmigung der Krankenkasse

☐ Die Fahrt / Serienverordnung wird genehmigt

☐ Die Fahrt wird wie folgt genehmigt: _____

☐ Die verordnete Fahrt / Serienverordnung wird **nicht** genehmigt

Begründung _____

Freigabe 09.04.2008

Datum T T M M J J

7

Verbindliches Muster

Unterschrift und Stempel der Krankenkasse

Bitte die Fahrt immer durch den Versicherten quittieren lassen!

Empfangsbestätigung durch den Versicherten

Ich bestätige die Durchführung der im Folgenden aufgeführten Fahrten

Datum	Fahrtstrecke	Hinfahrt		Rückfahrt		Unterschrift des Versicherten
8						9

Die Krankenbeförderung wurde gemäß der obigen Empfangsbestätigung durchgeführt.

Gültiger Zuzahlungsbefreiungsausweis vom T T M M J J lag vor.

Datum und Unterschrift des Leistungserbringers

10

Abrechnungsdaten des Leistungserbringers

IK des Leistungserbringers

Zuzahlung ,

Gesamt-Brutto ,

Rechnungsnummer

Belegnummer

Positionsnummer | Faktor | km | Positionsnummer | Faktor | km

Positionsnummer | Faktor | km | Positionsnummer | Faktor | km

Freundlicher Service hat einen guten Namen

TAXI DAHLKE

Ludwigsburg und Marbach

(0 71 44) 3 54 73

Unser Service für Sie:

Alle Krankenkassen | Großraumfahrzeuge

Flughafen-, Kranken-, Dialyse-, Strahlen-,
Rollstuhl- und Kurierfahrten

Zuverlässigkeit | Freundlichkeit
Hilfsbereitschaft

Unser besonderer Dank gilt Herrn A. Mylonas, Taxiunternehmer aus Mühlacker, Vaihingen/Enz, Illingen und Maulbronn, der uns die Vorlage für diesen Prospekt überließ.

Zu Fragen rund um Krankenfahrten können Sie sich auch an die Vorstände des TVD Landesverband Baden-Württemberg wenden.

Sie finden die Namen und Informationen unter: **www.tvd-bw.de**