

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Einführung	4
1.1 Krankenfahrten	4
1.2 Kostenübernahmeverklärung (Muster)	7
1.3 Erfassungsbeleg Institutionskennzeichen (Muster)	8
2. Zuzahlungsregelungen	10
2.1 Zuzahlung je Fahrt	10
2.2 Belastungsgrenze	11
2.3 Überschreiten der Belastungsgrenze	11
2.4 Berechnung der Belastungsgrenzen	11
2.5 Belastungsgrenze im Voraus ermitteln und Betrag einzahlen	11
3. Medizinische Notwendigkeitsbescheinigung für Krankenbeförderung (Muster 4)	12
3.1 Vorderseite der Verordnung – Was ist was wohin und warum?	12
3.2 Bestätigung für eine Krankenfahrt	13
3.2.1 Muster für eigene Unterschriftenliste bei Serienfahrten	13
3.3 Rückseite der Verordnung	14
4. Fahrten zur ambulanten Behandlung	15
4.1 Fahrten zur ambulanten Behandlung ohne Genehmigung	15
4.1.1 Verordnung für Patienten mit entsprechendem Behindertenausweis oder Pflegegrad (Einzel-VO)	17
4.1.2 Verordnung für Patienten mit entsprechendem Behindertenausweis oder Pflegegrad (Serien- oder Dauer-VO)	18
4.2 Fahrten zur ambulanten Behandlung mit Genehmigung	19
4.2.1 Vergleichbare Mobilitätseinschränkung	20
4.2.2 Fahrten zur ambulanten Strahlen-/Chemobehandlung	21
4.2.3 Fahrten zur ambulanten Dialysebehandlung	22
4.2.4 Vergleichbarer Ausnahmefall (z. B. MS-Patient, Schlaganfall, Parkinson)	23
5. Stationäre Leistungen	24
5.1 Übernahme der Fahrkosten	24
5.1.1 Fahrten zur/von stationären Behandlung	25
5.2 Teilstationäre sowie vor-/nachstationäre Behandlung/Verlegungsfahrten	26
5.2.1 Fahrten zur tagesklinischen Behandlung	27
5.2.2 Vorstationäre Behandlung max. 3 Tage innerhalb von 5 Tagen vor Beginn der stationären Behandlung	28
5.2.3 Nachstationäre Behandlung längstens 7 Tage innerhalb von 14 Tagen nach Beendigung der stationären Behandlung	29
5.2.4 Verlegungsfahrt aus medizinischen Gründen – keine Zuzahlung erforderlich	30
5.3 Verlegungsfahrten vom Krankenhaus bzw. Aufnahmefahrten zur medizinischen Rehabilitation	31
5.4 Ausnahmefall: ambulante Operationen	31
5.4.1 Fahrt zur ambulanten OP bzw. deren Vor-/Nachsorge	32