

Praxis-Info

KRANKENTRANSPORT

Neue Fassung August 2020

Impressum

HERAUSGEBER

Bundespsychotherapeutenkammer Klosterstraße 64 10179 Berlin Tel.: 030.278 785-0 Fax: 030.278 785-44

Fax: 030.278 785-4 info@bptk.de www.bptk.de

Inhaltsverzeichnis

Editorial
Psychotherapeut*innen können Krankenfahrten und Krankentransporte verordnen5
Krankenbeförderung, wenn "zwingend medizinisch notwendig"5
Wahl des Beförderungsmittels
Fahrten zur stationären Behandlung6
Fallbeispiel 1 – Krankentransport bei Notfalleinweisung in ein psychiatrisches Krankenhaus7
Fallbeispiel 2 – Krankentransport zur geplanten stationären Behandlung in einem psychosomatischen Krankenhaus
Fahrten zur ambulanten Psychotherapie
Fallbeispiel 3 – Krankenfahrt zur ambulanten psychotherapeutischen Behandlung10
Fahrten zu Voruntersuchungen im Krankenhaus
Diagnosen11
Das Verordnungsformular

Editorial

Liebe Kolleg*innen,

Psychotherapeut*innen können seit 2017 Krankenfahrten und Krankentransporte sowie Soziotherapie und medizinische Rehabilitation verordnen und Patient*innen wegen ihrer psychischen Erkrankung zur stationären Behandlung in ein Krankenhaus einweisen. Ab September 2020 können Sie auch Ergotherapie und häusliche psychiatrische Krankenpflege verordnen. Damit können Psychotherapeut*innen die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen nun umfassender als vorher koordinieren.

Mit der neuen Befugnis, Krankentransporte verordnen zu können, wurde eine langjährige Forderung der Profession erfüllt. Die Psychotherapeut*in kann jetzt neben einer Krankenhauseinweisung auch den Krankentransport veranlassen, wenn eine stationäre Krankenhausbehandlung erforderlich ist. Dies gilt sowohl für die Einweisung in ein Krankenhaus im Notfall als auch für die geplante stationäre Krankenhausbehandlung. Sie kann aber auch für Patient*innen mit Schwerbehinderung Krankenfahrten verordnen, damit sie Behandlungstermine in der ambulanten Psychotherapie wahrnehmen können.

Die vorliegende Praxis-Info gibt Ihnen umfassende und praxisnahe Informationen, was bei einer Verordnung von Krankenfahrten und Krankentransporten zu beachten ist und welche Formalitäten hierfür zu erledigen sind.

Herzlichst

Dietrich Munz

Dielad Ora

Psychotherapeut*innen können Krankenfahrten und Krankentransporte verordnen

Seit dem 27. Mai 2017 regelt die Krankentransport-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses die Befugnis von Psychotherapeut*innen, medizinisch notwendige Krankentransporte und Krankenfahrten zu veranlassen. Sie regelt die Details der Verordnung von Krankentransporten und Krankenfahrten. In der Richtlinie wird die mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz im Juli 2015 erteilte Befugnis für Vertragspsychotherapeut*innen¹, Krankentransporte zu verordnen, in die Praxis umgesetzt.

Krankenbeförderung, wenn "zwingend medizinisch notwendig"

Die Verordnung eines Krankentransports oder einer Krankenfahrt setzt voraus, dass die Fahrt zwingend medizinisch notwendig ist, damit eine Patient*in eine Leistung der Krankenkasse erhalten kann.

Für Psychotherapeut*innen beschränkt sich diese Befugnis auf psychotherapeutische Leistungen. Sie können Krankenfahrten und Krankentransporte verordnen zur stationären Behandlung in einer Klinik oder Fachabteilung für:

- · Psychiatrie und Psychotherapie,
- · Psychosomatik und Psychotherapie oder
- Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.

Psychotherapeut*innen können aber auch eine Krankenfahrt oder einen Krankentransport verordnen:

• zur ambulanten psychotherapeutischen Behandlung.

Für Fahrten zur ambulanten oder stationären Rehabilitation kann dagegen keine Verordnung ausgestellt werden, auch wenn die Kosten der Rehabilitationsbehandlung von der Krankenkasse getragen werden.

Als nicht medizinisch notwendig gelten z.B. Fahrten, um einen Termin abzustimmen oder eine Verordnung abzuholen.

Als medizinisch notwendig gelten außerdem nur direkte Fahrten vom Aufenthaltsort der Patient*in zum nächst erreichbaren Krankenhaus oder zur Praxis, in der eine geeignete Behandlung möglich ist. Hierbei ist die Notwendigkeit für die Hin- und Rückfahrt jeweils gesondert zu prüfen.

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird im Weiteren nur noch von Psychotherapeut*innen gesprochen. Gemeint sind damit immer "Vertragspsychotherapeut*innen".

Wahl des Beförderungsmittels

Welches Fahrzeug notwendig ist, ist im Einzelfall zu entscheiden. Dabei ist insbesondere zu berücksichtigen,

- ob und welche Betreuung beim Transport wegen des aktuellen Gesundheitszustands erforderlich ist und
- wie stark die Patient*in durch ihre Erkrankung oder Behinderung k\u00f6rperlich (in ihrer Gehf\u00e4higkeit) und psychisch eingeschr\u00e4nkt ist.

Außerdem ist das Wirtschaftlichkeitsgebot zu beachten. Die Wirtschaftlichkeit der Versorgung mit ärztlich und psychotherapeutisch verordneten Leistungen kann seit 2017 anhand von Vereinbarungen zwischen den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Krankenkassen auf Landesebene geprüft werden. Diese Prüfung kann sich auch auf die Verordnung von Krankentransporten beziehen und einen Regress nach sich ziehen. Daher sind die Vorgaben der Krankentransport-Richtlinie stets zu berücksichtigen.

Die Richtlinie unterscheidet zwischen Krankenfahrten, Krankentransporten und Rettungsfahrten:

 "Krankenfahrten" können mit Taxis, Mietwagen, privaten Fahrzeugen oder öffentlichen Verkehrsmitteln durchgeführt werden. Eine medizinisch-fachliche Betreuung findet während der Krankenfahrt nicht statt und ist medizinisch nicht erforderlich. Bei Fahrten mit

- privaten Fahrzeugen oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln ist keine Verordnung erforderlich.
- Bei "Krankentransporten" ist das Fahrzeug, anders als bei Rettungsfahrten, nicht für den Transport von Notfällen ausgestattet. Es ist jedoch eine medizinischfachliche Betreuung möglich oder das Fahrzeug bietet eine besondere Ausstattung während der Fahrt. Die fachliche Betreuung leistet dabei qualifiziertes nichtärztliches Personal.
- "Rettungsfahrten" können in Notfällen auch von Psychotherapeut*innen verordnet werden. Voraussetzung dafür ist, dass die Patient*in aufgrund ihres Gesundheitszustands mit einem "qualifizierten Rettungsmittel" befördert werden muss. Die Verordnung durch die Psychotherapeut*in setzt weiterhin voraus, dass die Krankenhausbehandlung und die Beförderung mit einem qualifizierten Rettungsmittel wegen einer psychischen Erkrankung erforderlich ist. Für diese Fahrten können Rettungswagen, Notarztwagen oder Rettungshubschrauber genutzt werden. Die Fahrten müssen über die regional zuständige Rettungsleitstelle (Tel. 112) angefordert werden. Bei medizinischen Notfällen aufgrund einer somatischen Erkrankung ist die Rettungsleitstelle zu kontaktieren, ohne dass von der Psychotherapeut*in eine Verordnung für eine Rettungsfahrt ausgestellt wird.

Fahrten zur stationären Behandlung

Die Fahrt für eine Notfalleinweisung zur stationären Behandlung bedarf keiner Genehmigung durch die Krankenkasse. Dies gilt für Krankenfahrten, Krankentransporte und Rettungsfahrten gleichermaßen. Die Einweisung erfolgt in aller Regel in eine stationäre Psychiatrie, und zwar

- in eine Klinik oder Fachabteilung für Psychiatrie und Psychotherapie oder
- in eine Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie.

In den meisten Krankenhäusern und Fachabteilungen für Psychosomatik stellt akute Suizidalität oder Fremdgefährdung eine Kontraindikation für die stationäre Aufnahme dar. Notfalleinweisungen finden hier nur in seltenen Fällen statt.

Aber auch bei Fahrten zur geplanten Krankenhausbehandlung ist keine vorherige Genehmigung durch die Krankenkasse erforderlich. Der verordnete Krankentransport oder die Krankenfahrt zur stationären Krankenhausbehandlung muss stets medizinisch notwendig sein.

Fallbeispiel 1 – Krankentransport bei Notfalleinweisung in ein psychiatrisches Krankenhaus

Eine minderjährige Patientin befindet sich seit mehreren Monaten wegen einer schweren depressiven Episode in psychotherapeutischer Behandlung bei einem Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten. Während sich die Patientin zu Beginn der Behandlung noch von ihren

Suizidgedanken distanzieren kann, werden die Suizidgedanken im Verlauf der Behandlung im Zuge einer krisenhaften Zuspitzung akuter und drängender. Da sie die Suizidpläne konkretisiert und Absprachen nicht mehr möglich sind, veranlasst der Psychotherapeut im

Einverständnis mit der Patientin und nach telefonischer Rücksprache mit den Eltern eine stationäre Einweisung in die Kinder- und Jugendpsychiatrie. Hierfür verordnet der Psychotherapeut einen Krankentransport in die zuständige Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie.

	enträger		Verordnung	
Musterkrankenl			Krankenbef	oraerung
Name, Vorname des Versi	cherten		Unfall, Unfallfo	lge
		geb. am		
Musterfrau, M.		30.06.2005	Arbeitsunfall, I	Berufskrankheit
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status	Versorgungsle	iden (z.B. BVG)
	1234567	1	versorgangsie	den (z.b. bvd)
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum 45,00,000	X Hinfahrt	Rückfahrt
	9876543	15.08.2020		
1. Grund der Beför	derung			
Genehmigungsfrei	e Fahrten			
a) X voll-/teilsta Krankenha	ationäre ausbehandlung		vor-/nachstat Behandlung	ionäre
ambulanta		kzeichen "aG", "BI", "H"		erhafter Mobilitäts-
b) beeinträcht	tigung, Pflegegrad 4	oder 5 nur Taxi/Mietw	agen (Fahrt mit KTW ist u	iter f) zu verordnen)
c) anderer G			1	7
Fahrten zu	2 3 3 3 4 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5			
		nbulanten Behandlung		
d) hochfreque Dialyse, on	ente Behandlung ikol. Chemo- oder St	rahlentherapie	vergleichbarer (Begründung unte	
				STATE OF THE PARTY
		((-))	mit h) und Behandlu	nasdauer
e) auerhafte		chtigung vergleichbar	mit b) und Behandlu	ngsdauer
e) dauerhafte mindesten	e Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründ)	chtigung vergleichbar		
dauerhafte mindesten	e Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründ)	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) TW, z.B. fachgerechtes		
dauerhafte mindesten f) anderer Gi (Begründung	e Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründt rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) TW, z.B. fachgerechtes	s Lagern, Tragen, Heb	en erforderlich
dauerhafte mindesten f) anderer Gi (Begründung 2. Behandlungstag	e Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründt rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfrequ	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) ITW, z.B. fachgerechtes erlich)	s Lagern, Tragen, Heb	en erforderlich
dauerhafte mindesten f) anderer G (Begründung) 2. Behandlungstag	a Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründt rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfreque	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) ITW, z.B. fachgerechtes erlich)	s Lagern, Tragen, Heb	en erforderlich
dauerhafte mindesten f) anderer Gi (Begründung) 2. Behandlungstag vom/am 1 5 0 Behandlungsstätte (i	a Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründt rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfreque) 8 2 0 / Name, Ort)	chtigung vergleichbar (ng unter 4. erforderlich) TW, z.B. fachgerechtes (erflich) enz und nächsterreich x pro Woche, bis	s Lagern, Tragen, Heb	en erforderlich
dauerhafte mindesten f) anderer Gi (Begründung) 2. Behandlungstag vom/am 1 5 0 Behandlungsstätte (i	a Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründt rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfreque	chtigung vergleichbar (ng unter 4. erforderlich) TW, z.B. fachgerechtes (erflich) enz und nächsterreich x pro Woche, bis	s Lagern, Tragen, Heb	en erforderlich
dauerhafte mindesten anderer Gi (Begründung) Behandlungstag vom/am 1 5 0 Behandlungsstätte (i Kinder- und Jug	a Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründt rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfreque) 8 2 0 / Name, Ort)	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) TW, z.B., fachgerechtes erflich) enz und nächsterreich x pro Woche, bis inikum XY	s Lagern, Tragen, Heb	en erforderlich
dauerhafte mindesten anderer Gi (Begründung) Behandlungstag vom/am 1 5 0 Behandlungsstätte (i Kinder- und Jug	a Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründt rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfreque) 8 2 0 / Name, Ort) lendpsychiatrie Kl rung der Beförderun	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) TW, z.B., fachgerechtes erflich) enz und nächsterreich x pro Woche, bis inikum XY	s Lagern, Tragen, Heb	en erforderlich
dauerhafte mindesten anderer Gr (Begründung) Behandlungstag vom/am 1 5 0 Behandlungsstätte (Kinder- und Jug Art und Ausstatt Taxi/Mietwager	e Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründt rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfreque) 8 2 0 / Name, Ort) tendpsychiatrie Kl tung der Beförderun	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) TW, z.B. fachgerechtes erflich) enz und nächsterreich x pro Woche, bis inikum XY	s Lagern, Tragen, Heb	en erforderlich
dauerhafte mindesten anderer Gr (Begründung) Behandlungstag vom/am 1 5 0 Behandlungsstätte (Kinder- und Jug Art und Ausstatt Taxi/Mietwager	a Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründt rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfreque) 8 2 0 / Name, Ort) lendpsychiatrie Kl rung der Beförderun	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) TW, z.B., fachgerechtes erflich) enz und nächsterreich x pro Woche, bis inikum XY	s Lagern, Tragen, Hebrahare, geeignete Behroraussichtlich	en erforderlich
dauerhafte mindesten anderer Gr (Begründung) Behandlungstag vom/am 1 5 0 Behandlungsstätte (Kinder- und Jug Art und Ausstatt Taxi/Mietwager X KTW, da mediz und/oder Einrich	e Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründe rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfreque) 8 2 0 / Name, Ort) lendpsychiatrie Kl rung der Beförderund n tinisch-fachliche Betr chtung notwendig ist	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) TW, z.B., fachgerechtes erflich) enz und nächsterreich x pro Woche, bis inikum XY	s Lagern, Tragen, Hebrahare, geeignete Behroraussichtlich	en erforderlich
dauerhafte mindesten anderer Gr (Begründung) Behandlungstag vom/am 1 5 0 Behandlungsstätte (Kinder- und Jug Art und Ausstatt Taxi/Mietwager	e Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründe rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfreque) 8 2 0 / Name, Ort) lendpsychiatrie Kl rung der Beförderund n tinisch-fachliche Betr chtung notwendig ist	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) TW, z.B., fachgerechtes erlich) enz und nächsterreich x pro Woche, bis inikum XY g Rollstuhl euung wegen Tragestuh	s Lagern, Tragen, Hebrahare, geeignete Behroraussichtlich	en erforderlich
dauerhafte mindesten anderer Gr (Begründung) Behandlungstage vom/am 1 5 0 Behandlungsstätte (Kinder- und Jug Art und Ausstatt Taxi/Mietwager X KTW, da mediz und/oder Einrich Psychische Dek bei F32.2	e Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründt rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfreque) 8 2 0 / Name, Ort) tendpsychiatrie KI rung der Beförderun n teinisch-fachliche Betrechtung notwendig ist	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) TW, z.B., fachgerechtes erlich) enz und nächsterreich x pro Woche, bis inikum XY g Rollstuhl euung wegen Tragestuh	s Lagern, Tragen, Hebrahare, geeignete Behroraussichtlich	en erforderlich
dauerhafte mindesten anderer Gr (Begründung) Behandlungstag vom/am 1 5 0 Behandlungsstätte (Kinder- und Jug 3. Art und Ausstatt Taxi/Mietwager X KTW, da mediz und/oder Einrich Psychische Dek bei F32.2	e Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründe rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfreque) 8 2 0 / Name, Ort) uendpsychiatrie KI tung der Beförderun n tinisch-fachliche Betr chtung notwendig ist compensation	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) TW, z.B., fachgerechtes erlich) enz und nächsterreich x pro Woche, bis inikum XY g Rollstuhl euung wegen Tragestuh	s Lagern, Tragen, Hebrahare, geeignete Behroraussichtlich	en erforderlich
dauerhafte mindesten anderer Gr (Begründung) Behandlungstag vom/am 1 5 0 Behandlungsstätte (Kinder- und Jug Art und Ausstatt Taxi/Mietwager X KTW, da mediz und/oder Einric Psychische Dek bei F32.2 RTW NA A. Begründung/Sor	a Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründt rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfreque) 8 2 0 / Name, Ort) uendpsychiatrie KI rung der Beförderun tinisch-fachliche Betrehtung notwendig ist compensation	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) TW, z.B. fachgerechtes erlich) enz und nächsterreich x pro Woche, bis inikum XY g Rollstuhl euung wegen liegend	s Lagern, Tragen, Hebrahare, geeignete Behrvoraussichtlich	en erforderlich
dauerhafte mindesten anderer Gr (Begründung) Behandlungstag vom/am 1 5 0 Behandlungsstätte (Kinder- und Jug Art und Ausstatt Taxi/Mietwager X KTW, da mediz und/oder Einric Psychische Dek bei F32.2 RTW NA A. Begründung/Sor	e Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründt rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfreque) 8 2 0 / Name, Ort) tendpsychiatrie KI tung der Beförderun n teinisch-fachliche Betrechtung notwendig ist tempensation WW/ andere testiges (z. B. Datum Auf bort, Wartezeit, Gemeinsch	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) TW, z.B., fachgerechtes erflich) enz und nächsterreich x pro Woche, bis inikum XY g Rollstuhl euung wegen liegend	s Lagern, Tragen, Hebrahare, geeignete Behrvoraussichtlich	en erforderlich
dauerhafte mindesten anderer Gr (Begründung) Behandlungstag vom/am 1 5 0 Behandlungsstätte (Kinder- und Jug 3. Art und Ausstatt Taxi/Mietwager X KTW, da mediz und/oder Einric Psychische Dek bei F32.2 RTW NA NE 4. Begründung/Sorbei Schwergewichttransp Beförderung nicht von/zu	e Mobilitätsbeeinträ is 6 Monate (Begründt rund für Fahrt mit K unter 3. und ggf. 4. erford /Behandlungsfreque) 8 2 0 / Name, Ort) tendpsychiatrie KI tung der Beförderun n teinisch-fachliche Betrechtung notwendig ist tempensation WW/ andere testiges (z. B. Datum Auf bort, Wartezeit, Gemeinsch	chtigung vergleichbar ing unter 4. erforderlich) TW, z.B., fachgerechtes erlich) enz und nächsterreich x pro Woche, bis inikum XY g Rollstuhl euung wegen Tragestuh liegend	s Lagern, Tragen, Hebrahare, geeignete Behrvoraussichtlich	en erforderlich andlungsstätte [M] M J J

Neues Formular gültig seit dem 1. Juli 2020

Fallbeispiel 2 – Krankentransport zur geplanten stationären Behandlung in einem psychosomatischen Krankenhaus

Ein Patient mit einer schweren chronifizierten Zwangsstörung mit schweren Kontrollzwängen stellt sich in Begleitung eines Angehörigen in der psychotherapeutischen Sprechstunde vor. Es besteht keine akute Suizidalität, die störungsbedingten Einschränkungen in der Mobilität

sind jedoch so stark ausgeprägt, dass es dem Patienten unmöglich ist, allein das Haus zu verlassen. Angesichts der Chronizität und des Schweregrades der Zwangsstörung ist eine ausreichende ambulante Behandlung der Erkrankung gegenwärtig nicht möglich. Für eine inten-

t	träger		Verordnung einer 4
Musterkrankenk	asse		Krankenbeförderung
Name, Vomame des Versio	cherten	geb. am	Unfall, Unfallfolge
Mustermann, M		02.05.1990	Arbeitsunfall, Berufskrankheit
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr. 1234567	Status	Versorgungsleiden (z.B. BVG)
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr. 9876543	Datum 15.08.2020	X Hinfahrt Rückfahrt
1. Grund der Beförd			
a) X voll-/teilsta Krankenha			vor-/nachstationäre Behandlung
b) ambulante l beeinträchti	Behandlung bei Merk gung, Pflegegrad 4 c	zeichen "aG", "BI", "H" oder 5 nur Taxi/Mietw a	Pflegegrad 3 mit dauerhafter Mobilitäts- gen (Fehrt mit KTW ist unter f) zu verordnen)
c) anderer Gru Fahrten zu H		15	2/0
e) dauerhafte	kol. Chemo- oder Str Mobilitätsbeeinträd s 6 Monate (Begründu)	chtigung vergleichbar	(Begründung unter 4. erforderlich) mit b) und Behandlungsdauer
2. Behandlungstag/ vom/am 3 1 0 Behandlungsstätte (N	mer 3. und ggf. 4. erforde Behandlungsfreque 8 2 0 /	x pro Woche, bis v	Lagern, Tragen, Heben erforderlich bare, geeignete Behandlungsstätte voraussichtlich
2. Behandlungstag/ vom/am 3 1 0 Behandlungsstätte (N Psychosomatisc	Behandlungsfreque 8 2 0 / lame, Orl) hes Krankenhaus	x pro Woche, bis v	bare, geeignete Behandlungsstätte
2. Behandlungstag/ vom/am 3 1 0 Behandlungsstätte (w Psychosomatisc 3. Art und Ausstattu Taxi/Mietwagen V KTW, da medizi	Behandlungsfreque 8 2 0 / Jame, Ort) hes Krankenhaus nisch-fachliche Betre htung notwendig ist v	x pro Woche, bis v	bare, geeignete Behandlungsstätte
vom/am 3 1 0 Behandlungstag/ vom/am 3 1 0 Behandlungsstätte (v Psychosomatisc 3. Art und Ausstattu Taxi/Mietwagen X KTW, da medizi und/oder Einrich fehlende Wegefä	Behandlungsfreque 8 2 0 / ame, Ort) hes Krankenhaus nig der Beförderung nisch-fachliche Betre ntung notwendig ist v ähigkeit scher Ängste	x pro Woche, bis v XY Rollstuhl Rollstuhl Tragestuh	bare, geeignete Behandlungsstätte
2. Behandlungstag/ vom/am 3 1 0 Behandlungsstätte (N Psychosomatisc 3. Art und Ausstattu Taxi/Mietwagen X KTW, da medizi und/oder Einrich fehlende Wegefä aufgrund chronis RTW NAV NEF	Behandlungsfreque 8 2 0 / Jame, Ort) hes Krankenhaus nisch-fachliche Betrentung notwendig ist v ähigkeit scher Ängste M/ andere stiges (z. B. Datum Aufn ort, Wartezeit, Gemeinsch.	x pro Woche, bis v XY Rollstuhl Rollstuhl Tragestuh	bare, geeignete Behandlungsstätte

sivpsychotherapeutische stationäre Behandlung veranlasst der Psychotherapeut eine stationäre Einweisung in ein psychosomatisches Krankenhaus mit einer Spezialstation für Zwangserkrankungen. Da sich der Patient ohne Unterstützung nicht in der Lage sieht, die Wohnung zu verlassen und die Fahrt zum Krankenhaus zurückzulegen, verordnet der Psychotherapeut für die geplante stationäre Behandlung – ergänzend zur Krankenhauseinweisung – einen Krankentransport für die Fahrt von der Wohnung des Patienten in das Krankenhaus. Dazu gehört nicht die Verordnung der Rückfahrt. Im Verordnungsformular gibt der Psychotherapeut bei Nennung der ICD-Diagnose an, dass der Patient krankheitsbedingt nicht wegefähig ist und eine medizinischfachliche Betreuung zum Verlassen der Wohnung und während des Transports benötigt.

Neues Formular gültig seit dem 1. Juli 2020

Fahrten zur ambulanten Psychotherapie

Fahrten zur ambulanten Behandlung können in der Regel nicht verordnet werden. Fahrten zur ambulanten psychotherapeutischen Behandlung mit Taxi oder Mietwagen können von Psychotherapeut*innen allerdings verordnet werden, wenn die Patient*innen dauerhaft in ihrer Mobilität eingeschränkt sind und

- über einen Schwerbehindertenausweis mit den Merkzeichen "aG" (außergewöhnliche Gehbehinderung)
 "BI" (blind), "H" (hilflos) verfügen oder
- einen Pflegebescheid mit Pflegegrad 3, 4 oder 5 vorlegen können.

Bei "neuen" Pflegefällen mit Pflegegrad 3, die bis zum 31.12.2016 nicht mindestens in die Pflegestufe 2 eingestuft waren, muss zusätzlich wegen dauerhafter körperlicher, kognitiver oder psychischer Beeinträchtigung ihrer Mobilität von mindestens 6 Monaten ein Unterstützungsbedarf bei der Beförderung bestehen, sodass sie nicht eigenständig zur ambulanten Behandlung fahren können. Dies kann im Einzelfall die Psychotherapeut*in beurteilen. Sie muss dies im Verordnungsformular unter 4. begründen. In diesen Fällen müssen Patient*innen seit dem 1. Januar 2019 die Verordnung nicht mehr vorab zur Genehmigung bei ihrer Krankenkasse vorlegen. Die Genehmigung der Krankenfahrt gilt in diesen Fällen als erteilt. Diese Änderung geht auf das Pflegepersonalstärkungsgesetz zurück.

Fahrten, die medizinisch notwendig sind, aber diese Kriterien nicht erfüllen, können aber im Einzelfall und auf Antrag von den Krankenkassen genehmigt werden. Dies gilt insbesondere für Patient*innen mit vergleichbaren dauerhaften Mobilitätsbeeinträchtigungen, die aber nicht im Schwerbehindertenausweis eingetragen sind und bei denen zugleich eine Behandlungsdauer von mindestens 6 Monaten erforderlich ist. Dies gilt auch für Patient*innen, die wegen ihres Gesundheitszustands für eine medizinisch-fachliche Betreuung oder eine fachgerechte Lagerung zwingend einen Krankentransportwagen benötigen.

In diesen Fällen übernehmen die Krankenkassen allerdings nur die Kosten, wenn die Krankenfahrt oder der Krankentransport vorher von der Krankenkasse genehmigt worden ist. Hierfür muss die Patient*in die Verordnung rechtzeitig an die Kasse schicken und sich diese vor der Fahrt genehmigen lassen. Die Patient*in muss sich selbst um die Genehmigung kümmern, da es sich hierbei rechtlich um einen Antrag der Patient*in handelt. Nimmt sie eine Fahrt in Anspruch, bevor diese von der Krankenkasse genehmigt wurde, kann die Krankenkasse dennoch die Kosten übernehmen. Lehnt die Krankenkasse jedoch den Antrag ab, werden der Patient*in die Kosten für die Krankenfahrt oder den Krankentransport nicht erstattet. Dies wird nicht der verordnenden Psychotherapeut*in angelastet. Die Patient*innen sind von der Psychotherapeut*in über den Genehmigungsvorbehalt zu informieren.

Darüber hinaus sind Patient*innen darauf hinzuweisen, dass bei der Verordnung von Fahrten eine Zuzahlungspflicht besteht, die unabhängig von der Art des Fahrzeugs 10 Prozent der Fahrtkosten – jedoch mindestens 5 Euro und höchstens 10 Euro beträgt.

Fallbeispiel 3 – Krankenfahrt zur ambulanten psychotherapeutischen Behandlung

Eine Patientin mit Anpassungsstörung, die seit mehreren Jahren an Multipler Sklerose (MS) erkrankt ist, befindet sich seit ein paar Monaten in ambulanter psychotherapeutischer Behandlung. Seit dem letzten Schub ihrer MS-Erkrankung ist die Patientin so stark in ihrer Gehfähigkeit eingeschränkt, dass sie nicht mehr in der Lage ist, allein das Haus zu verlassen. Auf Antrag erhält sie nach ärztlicher Begutachtung wegen ihrer gesundheitsbedingten Einschränkungen einen Schwerbehindertenausweis

mit dem Merkzeichen aG (außergewöhnliche Gehbehinderung). Bei fortbestehender psychotherapeutischer Behandlungsbedürftigkeit verordnet der Psychotherapeut Krankenfahrten für die wöchentlichen psychotherapeutischen Termine. Aufgrund der im Schwerbehindertenausweis eingetragenen Mobilitätseinschränkungen muss die Verordnung nicht mehr der Krankenkasse zur Genehmigung vorgelegt werden. Die Genehmigung gilt als erteilt (Genehmigungsfiktion).

	Verordnung einer
Musterkrankenkasse	Krankenbeförderung
Name, Vorname des Versicherten	Unfall, Unfallfolge
geb. am	
Musterfrau, M. 08.03.1970	Arbeitsunfall, Berufskrankheit
Kostenträgerkerinung Versicherten-Nr. Status	Versorgungsleiden (z.B. BVG)
1234567 Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum	Vinera Vinera
Betriebastatten-Nr. Arzt-Nr. Datum 9876543 15.08.2020	X Hinfahrt X Rückfahrt
1. Grund der Beförderung	
Genehmigungsfreie Fahrten	
a) voll-/teilstationäre Krankenhausbehandlung	vor-/nachstationäre Behandlung
b) X ambulante Behandlung bei Merkzeichen "aG", "BI", "H beeinträchtigung, Pflegegrad 4 oder 5 nur Taxi/Mietw	
anderer Grund, z.B. Fahrten zu Hospizen:	2/2
Genehmigungspflichtige Fahrten zu ambulanten Behandlung	And the second s
hochfrequente Behandlung Dialyse, onkol. Chemo- oder Strahlentherapie	vergleichbarer Ausnahmefall (Begründung unter 4. erforderlich)
e) dauerhafte Mobilitätsbeeinträchtigung vergleichba	r mit b) und Behandlungsdauer
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich)	
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. er/orderlich) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fächgerechte (Begründung unter 3. und ggf. 4. er/orderlich)	s Lagern, Tragen, Heben erforderlich
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechte	s Lagern, Tragen, Heben erforderlich
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechte (Begründung unter 3. lund ggl. 4. erforderlich) 2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreich vom/am 3 1 0 8 2 0 / 1 x pro Woche, bis	s Lagern, Tragen, Heben erforderlich
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechte (Begründung unter 3. und ggl. 4. erforderlich) 2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreich vom/am 3 1 0 8 2 0 / 1 x pro Woche, bis Behandlungsstätte (Name, Ort)	s Lagern, Tragen, Heben erforderlich nbare, geeignete Behandlungsstätte voraussichtlich 3 0 0 6 2 1
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechte (Begründung unter 3. lund ggl. 4. erforderlich) 2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreich vom/am 3 1 0 8 2 0 / 1 x pro Woche, bis	s Lagern, Tragen, Heben erforderlich nbare, geeignete Behandlungsstätte voraussichtlich 3 0 0 6 2 1
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechte (Begründung unter 3. und ggl. 4. erforderlich) 2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreich vom/am 3 1 0 8 2 0 / 1 x pro Woche, bis Behandlungsstätte (Name, Ort)	s Lagern, Tragen, Heben erforderlich nbare, geeignete Behandlungsstätte voraussichtlich 3 0 0 6 2 1
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechte (Begründung unter 3. lund ggf. 4. erforderlich) 2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreich vom/am 3 1 0 8 2 0 / 1 x pro Woche, bis Behandlungsstätte (Name, Ort) Psychotherapeutische Praxis Michael Muster, Bad M	s Lagern, Tragen, Heben erforderlich nbare, geeignete Behandlungsstätte voraussichtlich 3 0 0 6 2 1
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechte (Begründung unter 3. und ggf. 4. erforderlich) 2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreich vom/am 3 1 0 8 2 0 / 1 x pro Woche, bis Behandlungsstätte (Name, Ort) Psychotherapeutische Praxis Michael Muster, Bad M. 3. Art und Ausstattung der Beförderung X Taxi/Mietwagen KTW, da medizinisch-fachliche Betreuung	s Lagern, Tragen, Heben erforderlich hbare, geeignete Behandlungsstätte voraussichtlich 3 0 0 6 2 1 Musterhausen
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechte (Begründung unter 3. lund ggf. 4. erforderlich) 2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreich vom/am 3 1 0 8 2 0 / 1 x pro Woche, bis Behandlungsstätte (Name, Ort) Psychotherapeutische Praxis Michael Muster, Bad Mart und Ausstattung der Beförderung X Taxi/Mietwagen KTW, da medizinisch-fachliche Betreuung und/oder Einrichtung notwendig ist wegen Tragestu	s Lagern, Tragen, Heben erforderlich hbare, geeignete Behandlungsstätte voraussichtlich 3 0 0 6 2 1 Musterhausen
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechte (Begründung unter 3. und ggf. 4. erforderlich) 2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreich vom/am 3 1 0 8 2 0 / 1 x pro Woche, bis Behandlungsstätte (Name, Ort) Psychotherapeutische Praxis Michael Muster, Bad M. 3. Art und Ausstattung der Beförderung X Taxi/Mietwagen KTW, da medizinisch-fachliche Betreuung	s Lagern, Tragen, Heben erforderlich hbare, geeignete Behandlungsstätte voraussichtlich 3 0 0 6 2 1 Musterhausen
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechte (Begründung unter 3. lund ggf. 4. erforderlich) 2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreich vom/am 3 1 0 8 2 0 / 1 x pro Woche, bis Behandlungsstätte (Name, Ort) Psychotherapeutische Praxis Michael Muster, Bad Mart und Ausstattung der Beförderung X Taxi/Mietwagen KTW, da medizinisch-fachliche Betreuung und/oder Einrichtung notwendig ist wegen Tragestu	s Lagern, Tragen, Heben erforderlich hbare, geeignete Behandlungsstätte voraussichtlich 3 0 0 6 2 1 Musterhausen
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechte (Begründung unter 3. lund ggf. 4. erforderlich) 2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreich vom/am 3 1 0 8 2 0 / 1 x pro Woche, bis Behandlungsstätte (Name, Ort) Psychotherapeutische Praxis Michael Muster, Bad Mart und Ausstattung der Beförderung X Taxi/Mietwagen KTW, da medizinisch-fachliche Betreuung und/oder Einrichtung notwendig ist wegen Tragestu	s Lagern, Tragen, Heben erforderlich hbare, geeignete Behandlungsstätte voraussichtlich 3 0 0 6 2 1 Musterhausen
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechte (Begründung unter 3. lund ggf. 4. erforderlich) 2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreich vom/am 3 1 0 8 2 0 / 1 x pro Woche, bis Behandlungsstätte (Name, Ort) Psychotherapeutische Praxis Michael Muster, Bad M. 3. Art und Ausstattung der Beförderung X Taxi/Mietwagen Rollstuhl RTW, da medizinisch-fachliche Betreuung und/oder Einrichtung notwendig ist wegen liegend	s Lagern, Tragen, Heben erforderlich hbare, geeignete Behandlungsstätte voraussichtlich 3 0 0 6 2 1 Musterhausen
mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechte (Begründung unter 3. und ggf. 4. erforderlich) 2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreich vom/am 3 1 0 8 2 0 / 1 x pro Woche, bis Behandlungsstätte (Name, Ort) Psychotherapeutische Praxis Michael Muster, Bad M. 3. Art und Ausstattung der Beförderung X Taxi/Mietwagen KTW, da medizinisch-fachliche Betreuung und/oder Einrichtung notwendig ist wegen liegend RTW NAW/ andere 4. Begründung/Sonstiges (z. B. Datum Aufnahme Krankenhaus, Gewichter aspect, Wartezelt, Gemeinschaftsfahrt, Ortsangabe, wenter der Schwergewichttransport, Wartezelt, Gemeinschaftsfahrt, Ortsangabe, wenter den Schwergewichtransport, Wartezelt, Gemeinschaftsfahrt, Ortsangabe, wenter den Schwergewichtransport, Wartezelt, Gemeinschaftsfahrt, Ortsangabe, wenter den Schwergewichternasport, Wartezelt, Gemeinschaftsfahrt, Ortsangabe, wenter den Schwergewichte	s Lagern, Tragen, Heben erforderlich hbare, geeignete Behandlungsstätte voraussichtlich 3 0 0 6 2 1 Musterhausen

Neues Formular gültig seit dem 1. Juli 2020

Fahrten zu Voruntersuchungen im Krankenhaus

Sind vor einer stationären psychotherapeutischen Behandlung, zum Beispiel in einem psychosomatischen Krankenhaus, Voruntersuchungen notwendig, können die Fahrtkosten von den Krankenkassen auch übernommen werden, ohne dass die Verordnung vorher zur Genehmigung vorgelegt wurde. Das Gleiche gilt für eine nachstationäre Behandlung im Krankenhaus (Fahrten zu einer vor- oder nachstationären Behandlung im Krankenhaus nach § 115a SGB V). Ein Krankentransport oder eine Krankenfahrt kann jedoch auch hier nur bei medizinischer Notwendigkeit verordnet werden.

Diagnosen

Psychotherapeut*innen dürfen einen Krankentransport oder eine Krankenfahrt grundsätzlich nur für Fahrten zur psychotherapeutischen Behandlung verordnen. Dazu gehören die Fahrten zur ambulanten Psychotherapie, einschließlich der ambulanten neuropsychologischen Therapie.

Psychotherapeut*innen können aber auch Fahrten zur stationären Krankenhausbehandlung verordnen, soweit sie nach der Krankenhauseinweisungs-Richtlinie berechtigt sind, bei den Patient*innen eine stationäre Krankenhausbehandlung zu verordnen. Dies trifft für alle Diagnosen aus dem Indikationsspektrum zur Anwendung von Psychotherapie nach § 27 Psychotherapie-Richtlinie zu. Fahrten zur stationären Krankenhausbehandlung können außerdem bei Diagnosen verordnet werden, bei denen eine Indikation für die Anwendung der neuropsycholo-

gischen Therapie besteht (gemäß Anlage I Ziffer 19 § 4 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zu Untersuchungs- und Behandlungsmethoden der vertragsärztlichen Versorgung).

Bei anderen Diagnosen aus dem Indikationsspektrum des Kapitels V "Psychische und Verhaltensstörungen" des ICD-10, die eine stationäre Krankenhausbehandlung erforderlich machen, aber nicht zu den Indikationen der Psychotherapie-Richtlinie oder der neuropsychologischen Therapie gehören, ist die Verordnung mit der behandelnden Ärzt*in abzusprechen. Das heißt, die behandelnde Ärzt*in ist vorab zu informieren und die Verordnung ist bei Bedarf mit ihr abzustimmen. Dies ist zum Beispiel bei einer drogenindizierten Psychose oder einer akuten Alkoholintoxikation der Fall.

Das Verordnungsformular

Die Verordnung von Krankentransporten und Krankenfahrten erfolgt auf dem Vordruck "Verordnung einer Krankenbeförderung" (Muster 4). In diesem Formular muss die Psychotherapeut*in angeben:

- Krankheitsursachen und drittverursachte Gesundheitsschäden gemäß § 294a SGB V, insbesondere ob es Anhaltspunkte gibt für:
 - · Unfall, Unfallfolgen,
 - · Arbeitsunfall, Berufskrankheit,
 - · Versorgungsleiden,
- Angabe, ob es sich um eine Hinfahrt zur Behandlungsstätte oder Rückfahrt von der Behandlungsstätte handelt,

- Grund der Beförderung (Hauptleistung der Krankenkasse), für die der Transport als Nebenleistung erbracht wird (zum Beispiel ambulante Psychotherapie oder stationäre psychiatrische Behandlung),
- Behandlungstag oder Behandlungsfrequenz und nächste erreichbare, geeignete Behandlungsstätte,
- das medizinisch notwendige Transportmittel (Art der Beförderung).

Die Verordnung ist der Patient*in auszuhändigen.

