

Praxis-Info

KRANKENTRANSPORT

Neue Fassung August 2020

Impressum

HERAUSGEBER

Bundespsychotherapeutenkammer

Klosterstraße 64

10179 Berlin

Tel.: 030.278 785-0

Fax: 030.278 785-44

info@bptk.de

www.bptk.de

Satz und Layout: PROFORMA GmbH & Co. KG

2. aktualisierte Auflage, August 2020

Neuerungen der Auflage in *Kursiv*

Inhaltsverzeichnis

Editorial	4
Psychotherapeut*innen können Krankenfahrten und Krankentransporte verordnen	5
Krankenförderung, wenn „zwingend medizinisch notwendig“	5
Wahl des Beförderungsmittels	6
Fahrten zur stationären Behandlung	6
Fallbeispiel 1 – Krankentransport bei Notfalleinweisung in ein psychiatrisches Krankenhaus	7
Fallbeispiel 2 – Krankentransport zur geplanten stationären Behandlung in einem psychosomatischen Krankenhaus	8
Fahrten zur ambulanten Psychotherapie	9
Fallbeispiel 3 – Krankenfahrt zur ambulanten psychotherapeutischen Behandlung	10
Fahrten zu Voruntersuchungen im Krankenhaus	11
Diagnosen	11
Das Verordnungsformular	11

Editorial

Liebe Kolleg*innen,

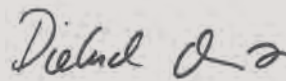
Psychotherapeut*innen können seit 2017 Krankenfahrten und Krankentransporte sowie Soziotherapie und medizinische Rehabilitation verordnen und Patient*innen wegen ihrer psychischen Erkrankung zur stationären Behandlung in ein Krankenhaus einweisen. Ab September 2020 können Sie auch Ergotherapie und häusliche 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

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.

Krankenförderung, 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 körperlich (in ihrer Gehfähigkeit) und psychisch eingeschränkt 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 medizinisch-fachliche Betreuung möglich oder das Fahrzeug bietet eine besondere Ausstattung während der Fahrt. Die fachliche Betreuung leistet dabei qualifiziertes nicht-ärztliches 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.

Zuzahlungs-pflicht	Krankenkasse bzw. Kostenträger			geb. am	4
	Musterkrankenkasse				
Zuzahlungs-frei	Name, Vorname des Versicherten				4
	Musterfrau, M.		30.06.2005		
Kostenträgerkennung		Versicherten-Nr.	Status		
		1234567			
Betriebsstätten-Nr.		Arzt-Nr.	Datum		
		9876543	15.08.2020		

Verordnung einer Krankenförderung

Unfall, Unfallfolge
 Arbeitsunfall, Berufskrankheit
 Versorgungsleiden (z.B. BVG)
 Hinfahrt Rückfahrt

1. Grund der Beförderung

Genehmigungsfreie Fahrten

a) voll-/teilstationäre Krankenhausbehandlung vor-/nachstationäre Behandlung
 b) ambulante Behandlung bei Merkzeichen „aG“, „BI“, „H“, Pflegegrad 3 mit dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung, Pflegegrad 4 oder 5 **nur Taxi/Mietwagen** (Fahrt mit KTW ist unter f) zu verordnen)
 c) anderer Grund, z.B. Fahrten zu Hospizen: _____

Genehmigungspflichtige Fahrten zu ambulanten Behandlungen (vor Fahrtantritt der Krankenkasse vorzulegen)

d) hochfrequente Behandlung (Dialyse, onkol. Chemo- oder Strahlentherapie) vergleichbarer Ausnahmefall (Begründung unter 4. erforderlich)
 e) dauerhafte Mobilitätsbeeinträchtigung vergleichbar mit b) und Behandlungsdauer mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich)
 f) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechtes Lagern, Tragen, Heben erforderlich (Begründung unter 3. und ggf. 4. erforderlich)

2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreichbare, geeignete Behandlungsstätte

vom/am **1 5 0 8 2 0** / x pro Woche, bis voraussichtlich **T T M M J J**
 Behandlungsstätte (Name, Ort)
 Kinder- und Jugendpsychiatrie Klinikum XY

3. Art und Ausstattung der Beförderung

Taxi/Mietwagen Rollstuhl
 KTW, da medizinisch-fachliche Betreuung und/oder Einrichtung notwendig ist wegen _____
 RTW NAW/NEF andere _____
 Psychische Dekompensation bei F32.2 Tragstuhl
 liegend

4. Begründung/Sonstiges (z. B. Datum Aufnahme Krankenhaus, Gewicht bei Schwergewichtstransport, Wartezeit, Gemeinschaftsfahrt, Ortsangabe, wenn Beförderung nicht von/zur Wohnung stattfindet)

Begleitperson ist medizinisch erforderlich

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 4 (7.2020)

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 intensivpsychotherapeutische

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 medizinisch-fachliche Betreuung zum Verlassen der Wohnung und während des Transports benötigt.

Zuzahlungspflicht	Krankenkasse bzw. Kostenträger
Musterkrankenkasse	
Zuzahlungsfrei	Name, Vorname des Versicherten
geb. am	
Mustermann, M. 02.05.1990	
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.
	1234567
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.
	9876543
	Datum
	15.08.2020

Verordnung einer Krankenförderung 4

Unfall, Unfallfolge
 Arbeitsunfall, Berufskrankheit
 Versorgungsleiden (z.B. BVG)

Hinfahrt Rückfahrt

1. Grund der Beförderung

Genehmigungsfreie Fahrten

a) **voll-/teilstationäre Krankenhausbehandlung** **vor-/nachstationäre Behandlung**

b) **ambulante Behandlung** bei Merkzeichen „aG“, „BI“, „H“. Pflegegrad 3 mit dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung, Pflegegrad 4 oder 5 **nur Taxi/Mietwagen** (Fahrt mit KTW ist unter f) zu verordnen)

c) **anderer Grund**, z.B. Fahrten zu Hospizen:

Genehmigungspflichtige Fahrten zu ambulanten Behandlungen (vor Fahrtantritt der Krankenkasse vorzulegen)

d) **hochfrequente Behandlung** Dialyse, onkol. Chemo- oder Strahlentherapie **vergleichbarer Ausnahmefall** (Begründung unter 4. erforderlich)

e) **dauerhafte Mobilitätsbeeinträchtigung vergleichbar mit b) und Behandlungsdauer mindestens 6 Monate** (Begründung unter 4. erforderlich)

f) **anderer Grund für Fahrt mit KTW**, z.B. fachgerechtes Lagern, Tragen, Heben erforderlich (Begründung unter 3. und ggf. 4. erforderlich)

2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreichbare, geeignete Behandlungsstätte

vom/am / x pro Woche, bis voraussichtlich

Behandlungsstätte (Name, Ort)

3. Art und Ausstattung der Beförderung

Taxi/Mietwagen
 KTW, da medizinisch-fachliche Betreuung und/oder Einrichtung notwendig ist wegen fehlende Wegefähigkeit aufgrund chronischer Ängste
 RTW NAW/NEF andere

Rollstuhl
 Tragestuhl
 liegend

4. Begründung/Sonstiges (z. B. Datum Aufnahme Krankenhaus, Gewicht bei Schwergewichttransport, Wartezeit, Gemeinschaftsfahrt, Ortsangabe, wenn Beförderung nicht von/zur Wohnung stattfindet)

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 4 (7.2020)

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) „Bl“ (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).*

Zuzahlungs-pflicht	Krankenkasse bzw. Kostenträger		Verordnung einer Krankenförderung 4
Zuzahlungs-frei	Name, Vorname des Versicherten		
	Musterkrankenkasse	geb. am	
	Musterfrau, M.	08.03.1970	
	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
		1234567	
	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum
		9876543	15.08.2020

1. Grund der Beförderung

Genehmigungsfreie Fahrten

a) voll-/teilstationäre Krankenhausbehandlung vor-/nachstationäre Behandlung

b) ambulante Behandlung bei Merkzeichen „aG“, „Bl“, „H“, Pflegegrad 3 mit dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung, Pflegegrad 4 oder 5 **nur Taxi/Mietwagen (Fahrt mit KTW ist unter f) zu verordnen)**

c) anderer Grund, z.B. Fahrten zu Hospizen: _____

Genehmigungspflichtige Fahrten zu ambulanten Behandlungen (vor Fahrtantritt der Krankenkasse vorzulegen)

d) hochfrequente Behandlung Dialyse, onkol. Chemo- oder Strahlentherapie vergleichbarer Ausnahmefall (Begründung unter 4. erforderlich)

e) dauerhafte Mobilitätsbeeinträchtigung vergleichbar mit b) und Behandlungsdauer mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich)

f) anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechtes Lagern, Tragen, Heben erforderlich (Begründung unter 3. und ggf. 4. erforderlich)

2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreichbare, geeignete Behandlungsstätte

vom/am **3 1 0 8 2 0** / **1** x pro Woche, bis voraussichtlich **3 0 0 6 2 1**

Behandlungsstätte (Name, Ort)
 Psychotherapeutische Praxis Michael Muster, Bad Musterhausen

3. Art und Ausstattung der Beförderung

Taxi/Mietwagen Rollstuhl

KTW, da medizinisch-fachliche Betreuung und/oder Einrichtung notwendig ist wegen _____ Tragestuhl

_____ liegend

RTW NAW/NEF andere _____

4. Begründung/Sonstiges (z. B. Datum Aufnahme Krankenhaus, Gewicht bei Schwergewichtstransport, Wartezeit, Gemeinschaftsfahrt, Ortsangabe, wenn Beförderung nicht von/zur Wohnung stattfindet)

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 4 (7.2020)

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 Krankentransportbeförderung“ (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.

