

Regressgefahr bei Verordnungen von Krankentransporten zur ambulanten Behandlung

Von Medizinische Beratung

14. Juni 2022, 16:50

- Krankentransport

Krankentransporte zur ambulanten Behandlung sind nur in Ausnahmefällen verordnungsfähig und müssen gemäß der Krankentransport-Richtlinie grundsätzlich durch die Krankenkasse des Versicherten genehmigt werden.

Jedoch für folgende Versicherte entfällt die Notwendigkeit die Verordnung einer Krankentransport bei ihrer Krankenkasse einzureichen, da die Genehmigung als erteilt gilt (Genehmigungsfiktion):

- Schwerbehinderte mit einem Merkzeichen im Schwerbehindertenausweis

„aG“ für außergewöhnliche Gehbehinderung und/oder

„Bl“ für Blindheit und/oder

„H“ für Hilflosigkeit

- Pflegebedürftige mit Pflegegrad 4 oder 5 sowie Pflegebedürftige mit Pflegegrad 3, wenn eine dauerhafte Mobilitätsbeeinträchtigung vorliegt.

Zur Vermeidung von etwaigen Rückforderungen der Krankenkassen ist es erforderlich, die Voraussetzungen und schriftlichen Nachweise (z.B. Pflegebescheid, Schwerbehindertenausweis) vor einer Verordnung zu prüfen und ggf. zu dokumentieren.

[Kurzübersicht zu Verordnungen gemäß Krankentransport-Richtlinie](#)