

Fahrt		Kostenträger	Genehmigung	Zuzahlung	Bemerkung
1	Aufnahmefahrt	Krankenkasse	nicht erforderlich	Ja	
2	Entlassungsfahrt	Krankenkasse	nicht erforderlich	Ja	
3	Verlegung von Krankenhaus zur Reha oder von Krankenhaus zu Krankenhaus	Krankenkasse	nicht erforderlich	Ja	
4	vor- oder nachstationäre Behandlung	Krankenkasse	nicht erforderlich	Ja	<u>vorstationär</u> : bis zu 7 Tage vor Aufnahme <u>nachstationär</u> : bis zu 10 Tage nach Entlassung Behandlung muß mit stationärer Aufnahme in Zusammenhang stehen
5	einmaliger Arztbesuch	Krankenkasse	notwendig	Ja	Nur unter oben genannten Voraussetzungen, oder nach Entscheidung der Krankenkasse! Rufen Sie uns bitte an.
6	Häufiger Arztbesuch wegen gleicher Erkrankung	Krankenkasse	notwendig	Ja	z. B. Dialyse / Chemo- / Strahlentherapie
7	Ambulante Operation	Krankenkasse	nicht erforderlich	Ja	
8	Eilfälle	Krankenkasse	Nicht erforderlich	Ja	Schwere gesundheitliche Schäden sind zu befürchten, wenn der Patient nicht unverzüglich medizinisch versorgt wird

Zuzahlung

Jeder Patient hat grundsätzlich 10 % der Beförderungskosten pro Hin- und Rückfahrt zu zahlen, mindestens aber 5,00 € / Fahrt höchstens 10,00 € / Fahrt.

Bei Serienfahrten wie z. B. Chemo-/ Strahlentherapien, ambulanten Operationen, wird die Zuzahlung von Krankenkasse zu Krankenkasse unterschiedlich behandelt. Einige Kassen verlangen für die erste und letzte Fahrt die Zuzahlung, andere für jede Hin- und Rückfahrt.

Belastungsgrenze

Patienten, die nicht chronisch krank sind, müssen 2 % Ihres Bruttojahreseinkommens zuzahlen.

Patienten mit chronischer Erkrankung müssen 1 % Ihres Bruttojahreseinkommens zuzahlen.

Zuzahlungen sind nicht zu leisten wenn der Kostenträger eine Berufsgenossenschaft oder Unfallversicherung ist!!