



Aktenzeichen: Pet 2-19-15-82713-035798

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 24.03.2022 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen,
- weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.

Begründung

Der Petent begehrt, bei Vorliegen schwerwiegender chronischer Erkrankungen oder unter Vorlage der Merkzeichen für Schwerbehinderte Krankentransportscheine auch für Fahrten zur Arztpraxis auszustellen.

Chronisch erkrankte Menschen oder Schwerbehinderte mit Merkzeichen hätten nach Artikel 2 Absatz 2 Grundgesetz das Recht auf eine gesetzliche Grundversorgung. Die Ärzte im Saarland machten leider nur sehr selten oder überhaupt keine Hausbesuche, obwohl sie notwendig seien. Bei vielen Ärzten oder Fachärzten könne eine ambulante Behandlung im häuslichen Umfeld des Patienten nicht stattfinden. Das örtliche Krankenhaus sei nur für akute Erkrankungen zuständig.

Solche Menschen seien im Saarland verpflichtet, Fahrten zum Hausarzt von ihrem Einkommen zu bestreiten. Transportscheine würden von den Krankenkassen abgelehnt. Krankentransportscheine sollten daher auch für ambulante Fahrten vom Patienten zum Arzt ausgestellt werden, wie es schon in Nordrhein-Westfalen seit Jahren üblich sei.

Die Eingabe wurde auf der Internetseite des Deutschen Bundestages veröffentlicht, fand dort 53 Unterstützer und wurde in 14 Beiträgen diskutiert.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung stellt sich unter Berücksichtigung einer zu der Eingabe erbetenen Stellungnahme des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) wie folgt dar:

Grundlage für die Krankenförderung ist die Krankentransport-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses, die für alle Bundesländer gleichermaßen gilt.



Ein Krankentransport kann ärztlicherseits verordnet werden, wenn Patienten während der Fahrt einer fachlichen Betreuung oder der besonderen Einrichtungen des Krankentransportwagens bedürfen oder deren Erforderlichkeit aufgrund ihres Zustandes zu erwarten ist. Krankentransporte zur ambulanten Behandlung bedürfen der vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse.

Krankenfahrten sind Fahrten, die mit öffentlichen Verkehrsmitteln, privaten Kraftfahrzeugen, Mietwagen oder Taxen durchgeführt werden. Zu den Mietwagen zählen z. B. auch Wagen mit behindertengerechter Einrichtung zur Beförderung von Rollstuhlfahrern.

Nach § 8 Absatz 3 der Krankentransport-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses kann die Krankenfahrt zur ambulanten Behandlung auch für Versicherte verordnet werden, die einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen "aG", "Bl" oder "H" oder einen Einstufungsbescheid gemäß Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) in den Pflegegrad 3, 4 oder 5 bei der Verordnung vorlegen und bei Einstufung in den Pflegegrad 3 wegen dauerhafter Beeinträchtigung ihrer Mobilität einer Beförderung bedürfen. Die Verordnungsvoraussetzungen sind auch bei Versicherten erfüllt, die bis zum 31. Dezember 2016 in die Pflegestufe 2 eingestuft waren und seit 1. Januar 2017 mindestens in den Pflegegrad 3 eingestuft sind. In diesen Fällen gilt die Genehmigung für Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung gemäß § 60 Absatz 1 Satz 5 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) als erteilt.

Eine Verordnung von Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung ist auch für Versicherte möglich, wenn diese von einer den Kriterien von § 8 Absatz 3 vergleichbaren Beeinträchtigung der Mobilität betroffen sind und einer ambulanten Behandlung über einen längeren Zeitraum bedürfen. In diesen Fällen bedarf es jedoch einer vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse.

Auch ist die Verordnung einer Krankenfahrt im Zusammenhang mit einer vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse möglich, wenn der Patient mit einem durch die Grunderkrankung vorgegebenen Therapieschema behandelt wird, das eine hohe Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum aufweist und diese Behandlung oder der zu dieser Behandlung führende Krankheitsverlauf den Patienten in einer Weise beeinträchtigt, dass eine Beförderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben



unerlässlich ist. Dazu gehören beispielsweise die Dialysebehandlung, die onkologische Strahlentherapie, die parenterale antineoplastische Arzneimitteltherapie/die parenterale onkologische Chemotherapie.

Bei Krankenfahrten zu ambulanten Behandlungen, die mit einem öffentlichen Verkehrsmittel oder dem privaten Kraftfahrzeug stattfinden, prüfen Krankenkassen auf Antrag des Patienten die Kostenübernahme. Eine ärztliche Verordnung ist nicht vorgesehen; auf Wunsch des Patienten ist eine Anwesenheitsbescheinigung zur Vorlage bei der Krankenkasse auszustellen.

Sofern keine Zuzahlungsbefreiung vorliegt beträgt die Zuzahlung, die Versicherte zu leisten haben, 10 Prozent der Fahrkosten, mindestens jedoch 5 Euro und höchstens 10 Euro je Fahrt. Fahrten für die kein zwingender medizinischer Grund vorliegt, z. B. Fahrten zum Abstimmen von Terminen, Erfragen von Befunden, Abholen von Verordnungen, sind keine Krankenkassenleistung.

Durch die vorgenannten Regelungen wird aus Sicht des Petitionsausschusses ein erheblicher Teil der vom Petenten angesprochenen Patientengruppen erreicht. Eine Ausweitung kann mit Blick auf die finanzielle Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung vom Petitionsausschuss nicht unterstützt werden

Vor diesem Hintergrund sieht der Petitionsausschuss keinen Grund für parlamentarische Aktivitäten und empfiehlt, das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.