

Antrag GS-8
Juso-Bezirk Hannover**Empfehlung der Antragskommission**
Überweisung als Material**Richtlinien über Krankenfahrten**

1 Wir fordern, dass die in den Richtlinien des Ge-
2 meinsamen Bundesausschusses über die Verord-
3 nung von Krankenfahrten Krankentransportleistun-
4 gen und Rettungsfahrten nach § 92 Abs. 1 Satz 2
5 Nr. 12 SGB V in der Fassung vom 22. Januar 2004
6 und weitere dazugehörige Normen geändert wer-
7 den, dass der Transport zu medizinisch notwendigen
8 ambulanten Operationen und notwendigen Nach-
9 behandlungen ebenfalls in den genannten Paragra-
10 phen fallen.

11 Die gültige Fassung der Richtlinie besagt, dass Kran-
12 kentransportleistungen nur dann zu genehmigen
13 und somit die Kosten zu übernehmen sind, wenn
14 sie für eine stationären Operation notwendig sind –
15 d.h. mit mindestens einem Tag Krankenhausaufent-
16 halt. Für ambulant durchgeführte operative Maß-
17 nahmen wird der Krankentransport nicht übernom-
18 men, die/der Betroffene muss selbst zusehen, wie
19 sie/er den Transport regelt und finanziert.

20 Nach § 115b SGB V vereinbaren der Spitzenver-
21 band Bund der Krankenkassen, die Deutsche Kran-
22 kenhausgesellschaft oder die Bundesverbände der
23 Krankenhausträger gemeinsam und die Kassenärzt-
24 lichen Bundesvereinigungen, welche Maßnahmen
25 ambulant und welche stationär durchgeführt wer-
26 den. Ist eine operative Maßnahme als ambulante
27 Maßnahme eingestuft, ergibt sich eine Verpflich-
28 tung, die Krankentransportleitung zu übernehmen,
29 nur noch aus einer Gefahr für Leib und Leben. Aus-
30 nahmen gibt es bzgl. Personen, die zu dem Per-
31 sonenkreis der Schwerbehinderten mit dem Merk-
32 zeichen aG, BL; H oder eine Pflegestufe von min-
33 destens zwei (bis 2016) bzw. eines Pflegegrades 3
34 (ab 2017) gehören. Eine weitere Ausnahme ist mög-
35 lich, wenn eine dauerhafte Mobilitätseinschrän-
36 kung nachweislich mindestens für eine Dauer von
37 sechs Monaten bei dem Versicherten vorliegt.

38 Dieser Umstand trifft gerade Personengruppen, die
39 wenig Geld haben, so beispielsweise Rentnerinnen
40 und Rentner. Ihnen fehlen häufig die finanziellen
41 Mittel, die teuren Fahrten mit eine Taxi zu den am-
42 bulanten Operationen zu bezahlen, die nicht gera-
43 de häufig wohnortnah in der eigenen Stadt stattfin-
44 den. Häufig fehlt der familiäre Anschluss, wenn die
45 Kinder und Enkelkinder nicht in der Nähe leben und
46 günstiger ÖPNV ist auch selten vorhanden, sodass

47 nur die teuren Taxi-Fahrten bleiben.
48 Auch zu den notwendigen Vor- und Nachbehand-
49 lungen müssen die Fahrten finanziert werden.
50 Es ist nicht zumutbar, dass jemand mit einer klei-
51 nen Rente, bei dem ihr/ihm gerade einmal 400 Euro
52 nach Abzug aller Fixkosten bleiben, derartige Kosten
53 selbst zu tragen, die zum Teil sehr beträchtlich sein
54 können.
55 Ärztliche Versorgung steht jedem Menschen zu,
56 sie ist kein Luxusgut, welches nur elitären Klas-
57 sen zur Verfügung stehen darf. Die Bundesrepublik
58 Deutschland ist nach dem Grundgesetz ein Sozial-
59 staat. Diesem Auftrag sollte die Politik auch in die-
60 sem Bereich gerecht werden und für sozial schwa-
61 che Menschen entsprechende gesetzliche Änderun-
62 gen herbeiführen, sodass eine medizinisch indizier-
63 te ambulante Operation kein Luxusgut mehr dar-
64 stellen kann.