

# Ärztliche Bestätigung medizinisch notwendiger Fahrten

Dieses Formular dient der Krankenkasse und der Ergänzungsleistung zur Leistungsprüfung einer medizinisch indizierten (medizinisch notwendigen) Verlegung mit dem professionellen Patiententransport der MoPi.ch AG

## Angaben zur versicherten Person

Nachname: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Diagnose: \_\_\_\_\_

Medizinische Indikation für Transport: \_\_\_\_\_

Einmalige Hin- und/oder Rückfahrt: \_\_\_\_\_

Fortlaufende Transporte voraussichtlich von: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

Stempel und Unterschrift des Arztes / der Institution:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

Der unterzeichnende Arzt / Die unterzeichnende Ärztin bestätigt, dass der Transport durch die MoPi.ch AG medizinisch notwendig war und die Diagnose des Patienten keine andere Form (bspw. öffentlicher Verkehr) der Beförderung zugelassen hat.

# Kostenbeteiligung der Krankenkassen, Zusatzversicherungen und Ergänzungsleistung

## KVG

Die Krankenkassen-Grundversicherung (KVG) übernimmt nach Abzug des Selbstbehaltes 50% des Rechnungsbetrages, bis maximal CHF 500 pro Kalenderjahr, für medizinisch notwendige Transporte.

### **Auszug aus dem Tarifvertrag (Art. 5 Leistungsvoraussetzungen):**

- Leistungserbringer (Arzt, Therapeut) ist nach Art. 56 KVV zugelassen (Art. 5, Abs. 1)
- Medizinisch notwendige, planbare Sitzend- und Liegend-Transporte im Sinne Art. 26 KLV (Art. 5, Abs. 2)
- Ärztliche Anordnung (Art. 5, Abs. 5)

### **Ein medizinisch notwendiger Transport liegt vor, wenn der/die Versicherte:**

- aufgrund einer akuten Gesundheitsbeeinträchtigung ärztlicher bzw. pflegerischer Betreuung bedarf.
- aufgrund einer chronischen Erkrankung [...] auf spezifische diagnostische oder besondere therapeutische Massnahmen angewiesen ist.
- wegen des aktuellen gesundheitlichen Zustandes nicht zu Fuss oder mit einem privaten oder öffentlichen Verkehrsmittel zu und/oder von einem geeigneten im Wahlrecht des Patienten stehenden Leistungserbringer gelangen kann wo er/sie die nötige Behandlung erhält (Art. 5, Abs. 3c).
- Der Versicherte hat ein Unfall- oder Altersgebrechen. Da aber eine das Unfall- oder Altersgebrechen nicht direkt betreffende andere medizinische Indikation vorliegt, fällt der Transport unter diesen Leistungsvertrag.

## VVG

Bei entsprechender Zusatzversicherung (VVG) werden Transportkosten im Rahmen der versicherten Leistungen übernommen. Es lohnt sich, diese Option im Einzelfall zu prüfen.

## Ergänzungsleistung

Die Ergänzungsleistung beteiligt sich über die «Krankheits- und Behinderungskosten» an den Transportkosten, nachdem die Leistungen aus der Grund- und Zusatzversicherung ausgeschöpft sind.

Heimbewohner erhalten jährlich maximal CHF 6'000, selbständig wohnende Personen CHF 25'000 zusätzlich zu den jährlichen Ergänzungsleistungen für Krankheits- und Behinderungskosten. Es gilt zu berücksichtigen, dass diese Beträge auch, aber nicht ausschliesslich für Transportkosten vorgesehen sind. Weitere Ausgaben, die davon bestritten werden müssen, sind Zahnarztrechnungen, Krankenkassenbeiträge, Selbstbehalte, Aufwendungen für Tagesstätten etc.