

Stand: 06.10.2021 Gültig bis Widerruf	DRK Bad Cannstatt	 Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Stuttgart e.V. Bereitschaft 4 Bad Cannstatt
Bearbeitet: A. Jahn	Transportscheine	
Geprüft / Freigegeben:		

Helferinformation

Bitte beachtet folgende Informationen zum Ausfüllen der Transportscheine:

Transportscheine – RTW:

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

Patientendaten - ggf. Kleber

geb. am

Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

Verordnung einer Krankenbeförderung 4

☐ Unfall, Unfallfolge

☐ Arbeitsunfall, Berufskrankheit

☐ Versorgungsleiden (z.B. BVG)

☒ Hinfahrt ☐ Rückfahrt

1. Grund der Beförderung

Genehmigungsfreie Fahrten

a) ☒ voll-/teilstationäre Krankenhausbehandlung ☐ vor-/nachstationäre Behandlung

b) ☐ ambulante Behandlung bei Merkzeichen „aG“, „Bl“, „H“, Pflegegrad 3 mit dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung, Pflegegrad 4 oder 5 **nur Taxi/Mietwagen** (Fahrt mit KTW ist unter f) zu verordnen)

c) ☐ anderer Grund, z.B. Fahrten zu Hospizen:

Genehmigungspflichtige Fahrten zu ambulanten Behandlungen (vor Fahrtantritt der Krankenkasse vorzulegen)

d) ☐ hochfrequente Behandlung Dialyse, onkol. Chemo- oder Strahlentherapie ☐ vergleichbarer Ausnahmefall (Begründung unter 4. erforderlich)

e) ☐ dauerhafte Mobilitätsbeeinträchtigung vergleichbar mit b) und Behandlungsdauer mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich)

f) ☐ anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechtes Lagern, Tragen, Heben erforderlich (Begründung unter 3. und ggf. 4. erforderlich)

2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreichbare, geeignete Behandlungsstätte

vom/am TTMMJJ / x pro Woche, bis voraussichtlich TTMMJJ

Behandlungsstätte (Name, Ort)

3. Art und Ausstattung der Beförderung

☐ Taxi/Mietwagen ☐ Rollstuhl

☐ KTW, da medizinisch-fachliche Betreuung und/oder Einrichtung notwendig ist wegen

☐ Tragstuhl

☐ liegend

☒ RTW ☐ NAW/NEF ☐ andere

4. Begründung/Sonstiges (z. B. Datum Aufnahme Krankenhaus, Gewicht bei Schwergewichtstransport, Wartezeit, Gemeinschaftsfahrt, Ortsangabe, wenn Beförderung nicht von/zur Wohnung stattfindet)

Adresse Einsatzstelle -> Zielklinik z.B. KOK INA

RK S 54/23-1
#Auftragsnummer

Klinikstempel und Unterschrift Arzt

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Der Grund vom Transport muss entsprechend angekreuzt werden. Wenn es sich um einen Arbeitsunfall handelt, muss im Patientendatenfeld als Kostenträger die entsprechende BG angegeben werden.

Die Funkkennung vom Fahrzeug und die Auftragsnummer der Leitstelle muss eingetragen werden. Vor die Auftragsnummer wird eine Raute geschrieben, um diese zu Kennzeichnen. – leserlich ausfüllen

leserlich ausfüllen!

Muster 4 (7.2020)

Stand: 06.10.2021 Gültig bis Widerruf	DRK Bad Cannstatt	 Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Stuttgart e.V. Bereitschaft 4 Bad Cannstatt
Bearbeitet: A. Jahn	Transportscheine	
Geprüft / Freigegeben:		

Transportscheine – KTW:

Zuzahlungs-pflicht	Krankenkasse bzw. Kostenträger	Verordnung einer Krankenbeförderung 4 ☐ Unfall, Unfallfolge ☐ Arbeitsunfall, Berufskrankheit ☐ Versorgungsleiden (z.B. BVG) ☐ Hinfahrt ☐ Rückfahrt
Zuzahlungs-frei	Name, Vorname des Versicherten	
Patientendaten - ggf. Kleber		
geb. am		
Kostenträgerkennung		
Versicherten-Nr.		
Status		
Betriebsstätten-Nr.		
Arzt-Nr.		
Datum		

1. Grund der Beförderung

Genehmigungsfreie Fahrten

a) ☐ voll-/teilstationäre Krankenhausbehandlung ☐ vor-/nachstationäre Behandlung

b) ☐ ambulante Behandlung bei Merkzeichen „aG“, „Bl“, „H“, Pflegegrad 3 mit dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung, Pflegegrad 4 oder 5 **nur Taxi/Mietwagen** (Fahrer mit KTW ist unter f) zu verordnen)

c) ☐ anderer Grund, z.B. Fahrten zu Hospizen:

Genehmigungspflichtige Fahrten zu ambulanten Behandlungen (Vor Fahrtantritt der Krankenkasse vorzulegen)

d) ☐ hochfrequente Behandlung Dialyse, onkol. Chemo- oder Strahlentherapie ☐ vergleichbarer Ausnahmefall (Begründung unter 4. erforderlich)

e) ☐ dauerhafte Mobilitätsbeeinträchtigung vergleichbar mit b) und Behandlungsdauer mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich)

f) ☐ anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechtes Lagern, Tragen, Heben erforderlich (Begründung unter 3. und ggf. 4. erforderlich)

2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreichbare, geeignete Behandlungsstätte

vom/am / ☐ x pro Woche, bis voraussichtlich

Behandlungsstätte (Name, Ort)

3. Art und Ausstattung der Beförderung

☐ Taxi/Mietwagen ☐ Rollstuhl

☒ KTW, da medizinisch-fachliche Betreuung und/oder Einrichtung notwendig ist wegen ☐ Tragstuhl

ärztl. Indikation od. Indikation vom SanDienst (siehe Beschreibung) ☐ liegend

☐ RTW ☐ NAW/NEF ☐ andere

4. Begründung/Sonstiges (z. B. Datum Aufnahme Krankenhaus, Gewicht bei Schwergewichtstransport, Wartezeit, Gemeinschaftsfahrt, Ortsangabe, wenn Beförderung nicht von/zur Wohnung stattfindet)

ggf. Einsatzstelle -> Zielklinik z.B. KOK INA

RK S 54/25-X
#Auftragsnummer

Klinikstempel und Unterschrift Arzt

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 4 (7.2020)

Der Grund vom Transport muss entsprechend angekreuzt werden. Wenn es sich um einen Arbeitsunfall handelt, muss im Patientendatenfeld als Kostenträger die entsprechende BG angegeben werden.

Handelt es sich um einen Transport in die Klinik wird Hinfahrt angekreuzt. Wenn es sich um eine Entlassung handelt, dann wird Rückfahrt angekreuzt.

Beim Transport vom SanDienst in eine Klinik wird „voll-/teilstationär“ angekreuzt. Handelt es sich um eine andere Fahrt, wird das entsprechend angekreuzt. Die Möglichkeiten sind: a), c), d), f). Bei einer Entlassung wird „vor-/nachstationär“ angekreuzt.

Wird als Beförderungsggrund „d“ angekreuzt, muss hier die Behandlungsstätte angegeben werden, das Transportdatum und die Häufigkeit vom Transport pro Woche.

Die Funkkennung vom Fahrzeug und die Auftragsnummer der Leitstelle muss eingetragen werden. Vor die Auftragsnummer wird eine Raute geschrieben, um diese zu kennzeichnen. – leserlich ausfüllen

Bei Transporten von der Anschrift vom Patienten kann die Einsatzstelle mit „Whg.“ abgekürzt werden.

KTW muss angekreuzt werden und ggf. die Indikation nachtragen. Außerdem muss die Transportart angekreuzt werden (Tragestuhl od. liegend)

Stand: 06.10.2021 Gültig bis Widerruf	DRK Bad Cannstatt	 Deutsches Rotes Kreuz Kreisverband Stuttgart e.V. Bereitschaft 4 Bad Cannstatt
Bearbeitet: A. Jahn	Transportscheine	
Geprüft / Freigegeben:		

Bitte die Fahrt immer durch den Versicherten quittieren lassen!
Bestätigung durch den Versicherten
 Ich bestätige die Durchführung der im Folgenden aufgeführten Fahrten

Datum	Fahrtstrecke (von ... nach)	Hin-fahrt	Rück-fahrt	Unterschrift des Versicherten
TTMMJJ	von nach	☐	☐	Unterschrift Pat.
TTMMJJ	von nach	☐	☐	
TTMMJJ	von nach	☐	☐	
TTMMJJ	von nach	☐	☐	
TTMMJJ	von nach	☐	☐	
TTMMJJ	von nach	☐	☐	
TTMMJJ	von nach	☐	☐	
TTMMJJ	von nach	☐	☐	
TTMMJJ	von nach	☐	☐	
TTMMJJ	von nach	☐	☐	
TTMMJJ	von nach	☐	☐	
TTMMJJ	von nach	☐	☐	
TTMMJJ	von nach	☐	☐	

Bestätigung des Transporteurs
 Die Krankenbeförderung wurde gemäß der obigen Bestätigung durchgeführt.
 Gültiger Zuzahlungsbefreiungsausweis für den Zeitraum der Krankenbeförderung wurde vorgelegt
 (Die Angabe ist nicht bei Rettungsfahrten zum Krankenhaus erforderlich)

☐ nein ☐ ja

Datum TTMMJJ

Stempel/Unterschrift des Transporteurs

Abrechnungsdaten des Transporteurs

IK des Transporteurs	Belegnummer	Gesamt-Brutto
Rechnungsnummer	Zuzahlung	
Positionsnummer	Anzahl	km
Positionsnummer	Anzahl	km

- Das Transportdatum muss eingetragen werden
- Die Fahrtstrecke vom Einsatzort in die Zielklinik muss dokumentiert werden
- Hinfahrt muss angekreuzt werden bei einem Kliniktransport. Bei einer Entlassung ist entsprechend Rückfahrt anzukreuzen.
- Der Pat. kann im Unterschriftenfenster unterschreiben. Wenn das nicht möglich ist, dann wird in diesem Fenster „nicht möglich“ dokumentiert

Grundsätzlich sind die Transportscheine leserlich auszufüllen und nach Dienstende dem Einsatzleiter zu übergeben. Wenn das nicht möglich ist, dann werden die Scheine nach dem Dienst in den Briefkasten der Einsatzorganisation in der Wilhelmstraße geworfen.

Medizinische Indikation für einen Transport:

- Infektiös
- Sauerstoffpflichtig
- Medizinische Lagerung
- Alkohol-Intox
- Drogen-Intox
- Verletzung mit Blutung
- Absaugung wegen Verschleimung
- Notfall
- Krankheitsbilder z.B. Kollaps/KoPlaWu/Fraktur etc.