

provided in a geriatric or cardiac rehabilitation department of a hospital and at the National Centre for Functional Rehabilitation and Readaptation (CNRFR). However, a request for coverage for serial transportation may only be accepted if the scheduled treatment includes at least 4 sessions over a period of 90 days.

Coverage

Serial transportation by ambulance is covered by the CNS using the same rates and amounts for both public and private ambulances as in non-emergency situations.

Coverage is granted on the basis of a medical prescription which must specify the medical reasons for which a reclining or immobilised patient position is required. This medical justification must be submitted to and approved by the Medical Board of the Social Security prior to the start of the serial transportation.

In the event that these serial transportations by ambulance are extended in order to undergo chemotherapeutic, radiotherapeutic

or haemodialysis treatment at a hospital, the prescription and the authorisation may be produced after the continuation of the treatment.

Serial transportation carried out for treatment at the CNRFR or at a geriatric or cardiac rehabilitation department of a hospital is only covered for a maximum of 20 days of treatment.

All costs are payable by the patient and reimbursed by the CNS based on bills paid, accompanied by the required prescriptions and authorisations.

Info letter

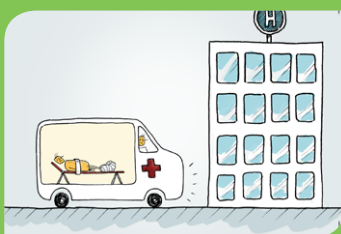
Transportation by ambulance



Transportation by ambulance can be requested in various situations, and the relating costs can be covered under the conditions set out in the statutes of the National Health Fund (CNS).

The Emergency Medical Aid Services in life-threatening situations

The Emergency Medical Aid Services operate 24 hours a day for the sole purpose of providing help to victims of accidents or acute diseases who require urgent and immediate medical or clinical treatment. The SAMU ambulance team consists of an anaesthetist, a nurse and a driver.



in einer Reha-Abteilung für Geriatrie oder Kardiologie eines Krankenhauses sowie für jene im Nationalen Zentrum für funktionale Rehabilitation und Wiedereingliederung (CNRFR). Allerdings kann der Antrag auf Übernahme eines Serientransports nur akzeptiert werden, wenn die geplante Behandlung mindestens 4 Einzelbehandlungen in einem Intervall von 90 Tagen umfasst.

Kostenübernahme

Die Kosten für den Serientransport im Krankenwagen werden von der CNS nach denselben Sätzen und Beträgen übernommen, die für Transporte in öffentlichen bzw. privaten Krankenwagen in nicht lebensbedrohlichen Situationen vorgesehen sind.

Die Kostenübernahme erfolgt auf Grundlage einer ärztlichen Verschreibung, welche die medizinischen Gründe angibt, aus denen eine liegende oder immobilisierte Position des Versicherten unabdingbar ist. Diese ärztliche Begründung muss dem kontrollärztlichen Dienst der Sozialversicherung vorab vorgelegt und von diesem vor dem Beginn der Serientransporte genehmigt werden.

Bei einer Verlängerung der Serientransporte im Krankenwagen zwecks chemo-bzw. strahlentherapeutischer Behandlung oder Hämodialyse in einem Krankenhaus können ärztliche Verschreibung und Genehmigung nachgereicht werden.

Die im Rahmen einer Behandlung im CNRFR oder in einer Reha-Abteilung für Geriatrie oder Kardiologie eines Krankenhauses durchgeführten Serientransporte werden nur für maximal 20 Behandlungstage übernommen.

Alle Kosten werden vom Versicherten übernommen und von der CNS auf Grundlage von bezahlten Rechnungen und beiliegenden erforderlichen ärztlichen Anordnungen und Genehmigungen rückerstattet.

Caisse nationale de santé

Adresse:
125, route d'Esch
L-2980 Luxembourg

Téléphone:
27 57 - 1

Mail:
cns@secu.lu

Site:
www.cns.lu

Transport im Krankenwagen

Der Transport im Krankenwagen kann in verschiedenen Fällen in Anspruch genommen werden und die damit verbundenen Kosten können gemäß den in den Satzungen der nationalen Gesundheitskasse (CNS) festgelegten Bedingungen und Modalitäten übernommen werden.

Der ärztliche Notdienst bei Lebensgefahr

Der ärztliche Notdienst ist rund um die Uhr erreichbar und interveniert ausschließlich um Unfallopfern und akut erkrankten Personen Hilfe zu leisten, die dringend medizinische Versorgung benötigen. Das ärztliche Notfallteam besteht aus einem Anästhesisten, einem Sanitäter und einem Fahrer.

Kostenübernahme

Die mit dem Einsatz eines ärztlichen Notfallteams verbundenen Kosten werden zu 100% von der CNS übernommen unter der Bedingung, dass die lebensbedrohliche Notlage im Einsatzprotokoll dokumentiert ist. Üblicherweise übermittelt der ärztliche Notdienst dieses Protokoll zusammen mit der Rechnung an die CNS, welche direkt von der CNS an das Transportunternehmen (Drittzhahler) bezahlt wird.

Coverage

The costs incurred by the intervention of the Emergency Medical Aid Services are fully covered by the CNS, provided that the life-threatening emergency is duly documented in the official intervention report.

Usually, the Emergency Medical Aid Services transmit this report, along with the bill, to the CNS, which will be paid directly by the CNS to the transporter (third-party payer).

Transportation by ambulance in non-emergency situations

These transports are performed by public or private ambulances. Transportation by public ambulance is carried out by national or local public services. Ambulances are deemed private when they are operated either on a commercial basis by private individuals or commercial companies, or by public establishments or non-profit making organizations working in the field of health or assistance and rescue.

Coverage

The doctor in charge of treatment must certify by prescription that, for medical reasons, the patient needs to be transported in a reclining or immobilised position. Seated, non-immobilised transportation, prescribed and billed as such, is not covered. When the medical prescription has not been issued prior to transportation, it must be provided within a maximum of three days following the transportation. This period may be extended in the event of admission of the patient to a polyclinic, duly certified by the doctor in charge of treatment.

Transportation by public ambulance is covered up to 70% of the issued bills, regardless of the invoice amount. Transportation by private ambulance is also covered up to 70% of the bills, which are established on the basis of 1,12€/km, with a minimum amount of 34€ per trip. Any amount billed which exceeds these sums shall not be taken into consideration for the calculation of the reimbursement by the CNS.

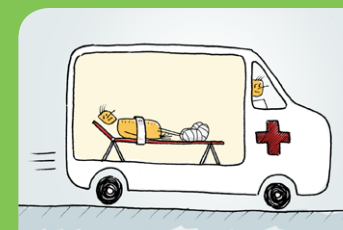
Please note that only transportation arriving at or departing from a hospital is covered. Transportation to a doctor's surgery or any other non-hospital location is not reimbursed.

Disinfection of the ambulance is fully covered up to a flat rate amount of 113€. Again, coverage is only provided on the basis of a medical prescription, issued either by the doctor requesting transportation or by the doctor treating the patient upon admission.

The patient should pay all the expenses and afterwards, can request reimbursement from the CNS by presenting the paid invoices together with the medical prescriptions.

Serial transportation by ambulance

Patients undergoing special treatment or who are undergoing scheduled treatment in chemotherapy, radiotherapy or haemodialysis may request coverage for serial transportation by ambulance between their place of residence and the location of the treatment. This is equally the case for treatment



Transporte per Krankenwagen in nicht lebensbedrohlichen Situationen

Diese Transporte werden von öffentlichen oder privaten Krankenwagen durchgeführt. Transporte in öffentlichen Krankenwagen sind jene, die von staatlichen oder kommunalen öffentlichen Diensten durchgeführt werden. Werden die Transporte von Privatgesellschaften, von gemeinnützigen Einrichtungen oder Vereinigungen ohne Erwerbszweck, die im Bereich der Gesundheitsfürsorge oder des Rettungswesens tätig sind, durchgeführt, handelt es sich um private Krankentransporte.

Kostenübernahme

Der behandelnde Arzt muss mittels Verschreibung bestätigen, dass der Versicherte aus medizinischen Gründen liegend oder immobilisiert transportiert werden muss. Die Kosten eines Transports in sitzender, nicht immobilisierter Position, der als solcher verschrieben und in Rechnung gestellt wird, werden

nicht übernommen. Wenn die medizinische Begründung zum Zeitpunkt des Transportes nicht vorliegt, muss sie innerhalb von drei Tagen ausgestellt werden. Diese Frist kann überschritten werden, wenn der Versicherte in eine Poliklinik aufgenommen wird, was der behandelnde Arzt ordnungsgemäß belegt.

Die Kosten von öffentlichen Krankenwagen werden in Höhe von 70% der erstellten Rechnungen übernommen, ungeachtet des Rechnungsbetrages. Die Kosten von Transporten in privaten Krankenwagen werden zu 70% der erstellten Rechnungen, die auf der Grundlage eines Betrags von 1,12€/km mit einem Mindestbetrag von 34€ je Beförderung erstellt werden, übernommen. Jede in Rechnung gestellte Überschreitung dieser Beträge wird von der CNS für die Berechnung der Rückerstattung nicht berücksichtigt.

Es ist zu beachten, dass nur Transporte berücksichtigt werden, die zu einem Krankenhaus führen bzw. von diesem ausgehen. All jene, die zu einer Arztpraxis oder anderen außer-klinischen Einrichtungen führen, werden nicht rückerstattet.

Die Desinfektion des Krankenwagens wird vollständig in einer Pauschalhöhe von 113€ übernommen. Auch hier erfolgt die Übernahme ausschliesslich aufgrund einer begründeten ärztlichen Verschreibung, ausgestellt entweder von dem Arzt der den Transport angeordnet hat, oder dem bei der Einlieferung behandelnden Arzt des Patienten.

Der Versicherte muss alle Kosten übernehmen und kann dann aufgrund der bezahlten Rechnungen und beiliegenden ärztlichen Verschreibungen bei der CNS die Rückerstattung beantragen.

Serientransport im Krankenwagen

Patienten die in einem Krankenhaus eine spezielle Behandlung oder eine im Bereich der Chemotherapie, Radiotherapie oder Hämodialyse programmierte Behandlung erfahren, können eine Übernahme von Serientransporten im Krankenwagen zwischen ihrem Domizil und dem Ort der Behandlung beantragen. Dies gilt ebenso für Behandlungen