



Die wichtigsten Fragen und Antworten zu Fahrkosten

In bestimmten Fällen übernimmt die Krankenkasse Ihre Fahrkosten, wenn Sie gesetzlich versichert sind. Die Voraussetzungen sind aber eng. Lesen Sie, welche das sind, was Sie dazu brauchen und ob Sie etwas zuzahlen müssen.

Unter welchen Voraussetzungen übernimmt die gesetzliche Krankenkasse Fahrkosten?

Sofern Sie gesetzlich krankenversichert sind, übernimmt Ihre Krankenkasse Fahrkosten, wenn

- die Fahrten im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse (z.B. einer stationären Behandlung) stehen und
- aus zwingenden medizinischen Gründen notwendig sind.

Ohne einen zwingenden medizinischen Grund übernimmt die Kasse die Kosten nicht. Ein zwingender medizinischer Grund liegt bspw. nicht vor bei Fahrten zum Abstimmen von Terminen, Erfragen von Befunden oder Abholen von Verordnungen.

Notwendig sind in der Regel nur die Fahrten auf dem direkten Weg zwischen Ihrem jeweiligen Aufenthaltsort und der nächst erreichbaren geeigneten Behandlungsmöglichkeit.

Brauche ich für die Beförderung eine ärztliche Verordnung?

Ist im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse eine Beförderung medizinisch notwendig, muss der Arzt oder die Ärztin die Verordnung einer Krankenbeförderung ausstellen. Dies muss grundsätzlich vor der Fahrt erfolgen, weil in bestimmten Fällen eine Genehmigung der Krankenkasse nötig ist. Es gibt genehmigungsfreie und genehmigungspflichtige Fahrten. Nur in Ausnahmefällen, insbesondere in Notfällen, ist die Verordnung nachträglich möglich.

Für Krankenfahrten mit Ihrem privaten Kraftfahrzeug oder einem öffentlichen Verkehrsmittel brauchen Sie keine ärztliche Verordnung.

Der Arzt oder die Ärztin entscheidet nach der medizinischen Notwendigkeit über das jeweilige Fahrzeug.



Für welche Fahrten übernimmt die Krankenkasse die Kosten?

Ihre Krankenkasse übernimmt die Fahrkosten bei

- Krankenfahrten zur stationären Behandlung im Krankenhaus; dies gilt bei einer Verlegung in ein anderes Krankenhaus nur, wenn die Verlegung aus zwingenden medizinischen Gründen erforderlich ist,
- Rettungsfahrten zum Krankenhaus, auch dann, wenn eine stationäre Behandlung nicht erforderlich ist,
- anderen Fahrten, die während der Fahrt einer fachlichen Betreuung oder der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens bedürfen (Krankentransport),
- Fahrten zu ambulanten OPs und zu vor- und nachstationären Behandlungen, wenn dadurch eine ansonsten notwendige stationäre Krankenhausbehandlung vermieden wird.
- Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung, wenn Sie einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“, „Bl“ oder „H“ oder einen Einstufungsbescheid in den Pflegegrad 3 (bei dauerhafter Mobilitätseinschränkung), 4 oder 5 bei der Verordnung vorlegen.

Die Übernahme dieser Fahrkosten bedarf keiner vorherigen Genehmigung durch die Krankenkasse.

Nach vorheriger Genehmigung übernimmt Ihre Krankenkasse die Kosten zur ambulanten Behandlung darüber hinaus folgenden Fällen:

Fallgruppe a)

- Sie werden mit einem durch Ihre Grunderkrankung vorgegebenen Therapieschema behandelt, das eine hohe Behandlungsfrequenz (mindestens einmal wöchentlich) über einen längeren Zeitraum aufweist, und
- diese Behandlung oder der zu dieser Behandlung führende Krankheitsverlauf beeinträchtigt Sie in einer Weise, dass die Beförderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlässlich ist.

Diese Voraussetzungen sind in der Regel bei Fahrten zur onkologischen Strahlen- und Chemotherapie sowie zur ambulanten Dialysebehandlung erfüllt. Sie müssen die Genehmigung nicht vor jeder einzelnen Fahrt einholen. Sie können die Genehmigung für alle im Rahmen einer konkreten Behandlungsmaßnahme erforderlichen Fahrten beantragen.



Fallgruppe b):

Sie besitzen zwar

- keinen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen "aG" (außergewöhnliche Gehbehinderung), "Bl" (Blindheit) oder "H" (Hilflosigkeit) oder
- keinen Einstufungsbescheid in die Pflegegrade 3, 4 oder 5, wobei der Pflegegrad 3 nur ausreicht, wenn Sie wegen dauerhafter Beeinträchtigung Ihrer Mobilität einer Beförderung bedürfen,
- sind aber vergleichbar in Ihrer Mobilität beeinträchtigt und über einen längeren Zeitraum in ambulanter Behandlung.

Muss ich zu den Fahrkosten etwas zuzahlen?

Sie müssen 10 Prozent des Fahrpreises, mindestens jedoch 5 Euro und maximal 10 Euro pro Fahrt, aber nie mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten als gesetzliche Zuzahlung selbst tragen. Die Zuzahlungsverpflichtung besteht auch für Kinder und Jugendliche.

Bei Serienfahrten z.B. zur Dialyse, onkologischen Strahlen- oder Chemotherapie müssen Sie bei einigen Krankenkassen eine Zuzahlung nur für die erste und letzte Fahrt entrichten.

Hin- und Rückfahrten gelten als getrennte Fahrten. Folglich müssen Sie die Zuzahlung sowohl für die Hin- als auch für die Rückfahrt leisten.

Tipp: Müssen Sie viele Zuzahlungen leisten, kann die Krankenkasse prüfen, ob Sie von den Zuzahlungen befreit werden können.



Datum der Ersterstellung: 12.10.2020

UPD – Die kostenlose Patientenauskunft für Deutschland im Serviceüberblick

Die Beratung der UPD ist über kostenfreie Rufnummern wie folgt erreichbar: Beratung in deutscher Sprache, Rufnummer: 0800 011 77 22, Zeiten: montags bis freitags von 8.00 bis 22.00 Uhr und samstags von 8.00 bis 18.00 Uhr. Fremdsprachige Angebote: Beratung Türkisch, Rufnummer: 0800 011 77 23, Zeiten: montags bis samstags von 8.00 bis 18.00 Uhr; Beratung Russisch, Rufnummer: 0800 011 77 24, Zeiten: montags bis samstags von 8.00 bis 18.00 Uhr; Beratung Arabisch, Rufnummer: 0800 332 212 25, Zeiten: dienstags 11.00 bis 13.00 Uhr und donnerstags 17.00 bis 19.00 Uhr.

Der Beratungs-Service vor Ort oder im UPD Beratungsmobil kann nach telefonischer Terminabstimmung unter der kostenfreien Telefonnummer 0800 011 77 25 genutzt werden. Die Adressen der 30 Vor-Ort-Beratungsstellen sowie eine Übersicht über die rund 100 Städte, in denen das Beratungsmobil Halt macht, sind im Internet zu finden. Informationen zu weiteren Beratungsmöglichkeiten zum Beispiel per Post oder online finden Sie ebenfalls unter: www.patientenberatung.de.

Wichtiger Hinweis: Bitte schicken Sie per Post ausschließlich Kopien, keine Originale. Nach der Bearbeitung eines Anliegens werden Dokumente aus Datenschutzgründen vernichtet; ein Rückversand ist somit nicht möglich.

Impressum

UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH
Tempelhofer Weg 62 | 12347 Berlin
ViSdP: Thorben Krumwiede