

Krankenfahrten

Fahrkosten werden von den Krankenkassen übernommen, wenn sie nach ärztlicher Verordnung aus zwingenden medizinischen Gründen erforderlich sind.

Dies gilt für Fahrten zu ambulanten Behandlungen nur, wenn dadurch eine an sich gebotene vollstationäre oder teilstationäre Krankenhausbehandlung verkürzt oder vermieden wird (z.B. bei bestimmten ambulanten Operationen).

Als Fahrkosten werden die Kosten eines öffentlichen oder privaten Verkehrsmittels anerkannt. Die Kosten für ein Taxi oder einen Mietwagen werden nur anerkannt, wenn ein öffentliches Verkehrsmittel nicht benutzt werden kann.

Ausnahmefälle

- Grunderkrankungen, die über einen längeren Zeitraum häufig behandelt werden und bei denen der entsprechende Transport zur Vermeidung weiterer Schäden unvermeidbar ist (z.B. bei Dialysebehandlung, onkologische Strahlentherapie und onkologische Chemotherapie).
- Sie sind pflegebedürftig in Pflegestufe II (schwer pflegebedürftig) oder III (schwerstpflegebedürftig) oder haben einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen "aG", "Bl" oder "H".
- Sie haben keine Pflegestufe II oder III oder keinen Schwerbehindertenausweis, aber
 - sind in vergleichbarer Weise in ihrer Mobilität beeinträchtigt und
 - nehmen über einen längeren Zeitraum häufig ambulante Behandlung in Anspruch nimmt (z.B. Behandlungsdauer von mindestens sechs Monaten).

Hinweis: Sonstige Fahrten zur ambulanten Behandlung müssen vor der Fahrt verordnet und durch die Krankenkassen vorher genehmigt werden. Dabei muss die ärztliche Verordnung bei der Krankenkasse frühzeitig vorliegen.

Fahrten für die ein zwingender medizinischer Grund nicht vorliegt, z.B. Fahrten zur Terminabstimmung, Erfragen von Befunden, Abholen von Verordnungen, sind keine Krankenkassenleistung.