

99134032068000

Fahrkosten für Krankenversicherte Übernahme

Heruntergeladen am 17.06.2025

<https://fimportal.de/xzufi-services/S1000020010000004845/S100002>

Modul	Sachverhalt
Leistungsschlüssel	99134032068000
Leistungsbezeichnung I	Fahrkosten für Krankenversicherte Übernahme
Leistungsbezeichnung II	Fahrkosten
Typisierung	2/3 - Bund: Regelung (2 oder 3), Land/Kommune: Vollzug
Quellredaktion	Hamburg
Freigabestatus Katalog	unbestimmter Freigabestatus
Freigabestatus Bibliothek	unbestimmter Freigabestatus
Begriffe im Kontext	Notfallrettung, Gesundheit, Kassenleistung, Krankenkassenleistung
Leistungstyp	
Leistungsgruppierung	
Verrichtungskennung	
SDG-Informationsbereich	
Lagen Portalverbund	

Modul	Sachverhalt
Einheitlicher Ansprechpartner	Nein
Fachlich freigegeben am	
Fachlich freigegeben durch	
Handlungsgrundlage	
Teaser	Die Krankenkassen übernehmen Fahrkosten, die im Zusammenhang mit einer Krankenkassenleistung medizinisch erforderlich sind
Volltext	Die Krankenkassen übernehmen die Kosten für Fahrten zur stationären Krankenhausbehandlung, Rettungsfahrten und Krankentransporte. Ebenso besteht Anspruch auf Fahrten zur ambulanten Behandlung sowie vor- und nachstationärer Krankenhausbehandlung einschließlich dem ambulanten Operieren, wenn dadurch stationäre Behandlungen vermieden bzw. verkürzt werden oder diese nicht ausführbar sind.
Erforderliche Unterlagen	• Ärztliche Verordnung einer Krankenförderung • Fahrten im Zusammenhang mit einer ambulanten Behandlung bedürfen teilweise der Genehmigung durch die Krankenkasse
Voraussetzungen	Eine Krankenförderung kann verordnet werden, wenn sie im Zusammenhang mit einer Leistung der gesetzlichen Krankenkasse zwingend medizinisch notwendig ist. Das umfasst: • Fahrten zum Krankenhaus für eine stationäre Behandlung, • Fahrten zu einer vor- oder nachstationären Behandlung im Krankenhaus, • Fahrten zu einer – eine stationäre Behandlung ersetzenden – ambulanten Operation, • Rettungsfahrten. • Krankenförderung von pflegebedürftigen und schwerbehinderten Personen, namentlich Personen mit anerkannter Schwerbehinderung (Merkzeichen „aG“, „Bl“ oder „H“) oder pflegebedürftige Personen mit Pflegegrad 3 bei dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung sowie mit Pflegegrad 4 oder 5.

Modul

Sachverhalt

- Eine Genehmigung durch die Krankenkasse ist nicht erforderlich, wenn eine Krankenfahrt beispielsweise mit einem Taxi oder Mietwagen verordnet wird.
- Eine Genehmigung ist aber erforderlich, wenn die Beförderung aufgrund der benötigten medizinisch-fachlichen Betreuung oder fachgerechten Lagerung der Patientin oder des Patienten mit einem Krankentransportwagen erfolgen muss.
- Wenn eine Erkrankung vorliegt, die eine hochfrequente Behandlung über einen längeren Zeitraum erforderlich macht, und diese Behandlung oder der zu dieser Behandlung führende Krankheitsverlauf die Patientin oder den Patienten in einer Weise beeinträchtigt, dass eine Beförderung zur Vermeidung von Schaden an Leib und Leben unerlässlich ist. Das betrifft beispielsweise Fahrten zur Dialyse oder zur Strahlen- bzw. Chemotherapie bei Krebspatientinnen und -patienten.
- Erkrankte, deren Behandlung nicht den genannten Fallbeispielen entspricht, können eine Genehmigung und Prüfung ihres Einzelfalls durch die Krankenkasse beantragen.

Kosten

- Versicherte haben 10 Prozent des Fahrpreises als gesetzliche Zuzahlung selbst zu tragen, mindestens 5 Euro und maximal 10 Euro pro Fahrt, jedoch nie mehr als die tatsächlich entstandenen Kosten.
- Diese Zuzahlungen müssen auch für Kinder und Jugendliche geleistet werden. Bei Fahrten im Zusammenhang mit stationären Behandlungen zahlen Versicherte für die erste und letzte Fahrt eine Zuzahlung.
- Dies gilt auch für Fahrten im Zusammenhang mit stationärsersetzenden ambulanten Operationen. Verfügen Sie über ein geringes oder kein Einkommen, können Sie auf Antrag von der Zuzahlung befreit werden. Bitte wenden Sie sich dafür an Ihre Krankenkasse

Verfahrensablauf

Bitte erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse.

Bearbeitungsdauer

Ist eine Genehmigung erforderlich, muss die Krankenkasse innerhalb einer Frist von 3 Wochen ab Antragseingang entscheiden.

Frist

keine

Modul	Sachverhalt
weiterführende Informationen	
Hinweise	Diese Dienstleistung wird in Hamburg nicht angeboten.
Rechtsbehelf	• Lehnt die Krankenkasse die Leistung ab, können Sie dagegen Widerspruch einlegen. • Wird dem Widerspruch nicht abgeholfen, können Sie dagegen vor dem Sozialgericht klagen
Kurztext	- Die Kosten für Fahrten zu einer ambulanten oder stationären Behandlung können unter bestimmten Voraussetzungen von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen werden.
Ansprechpunkt	
Zuständige Stelle	Behörde für Arbeit, Gesundheit, Soziales, Familie und Integration
Formulare	
Ursprungsportal	Behördenfinder Hamburg, Authority finder Hamburg (Currently this link is only available in german)