



Eine Kostenübernahme durch die AOK PLUS ist möglich. Was ist zu tun?

■ **Beantragung erfolgt vor Fahrtantritt:**

Sie erhalten Ihre **Genehmigung** per Post nach Hause.

■ **Kostenerstattung verauslagter Fahrkosten:**

Den dazu notwendigen Antrag auf Erstattung von Fahrkosten erhalten Sie in Ihrer Filiale vor Ort, per Post oder aus dem Internet. Wir überweisen Ihnen den Erstattungsbetrag auf Ihr Bankkonto.

■ **Direktabrechnung durch den Leistungserbringer:**

Bis auf die gesetzliche Zuzahlung erfolgt die Abrechnung direkt zwischen den Partnern und der AOK PLUS.

Wie hoch ist die gesetzliche Zuzahlung?

- 10 % der Fahrkosten, mindestens jedoch 5 Euro und höchstens 10 Euro je Fahrt, aber nicht mehr als die Gesamtkosten
- Hin- und Rückfahrt gelten dabei jeweils als Einzelfahrt
- Kinder sind **nicht** von Zuzahlungen befreit

AOK PLUS – Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen.

Mehr Infos unter:

Servicetelefon: 0800 1059000*
Telefax: 0800 1059002-720*
E-Mail: service@plus.aok.de
Internet: plus.aok.de

* deutschlandweit kostenfrei und das rund um die Uhr aus allen Netzen

Änderungen und Irrtum vorbehalten. Stand: Mai 2017
© Bildquelle: shutterstock/Jan Martin Will, F1 online/Monalyn Gracia,
Matton Images/Jens Lennartsson

AOK
PLUS

Die Gesundheitskasse
für Sachsen und Thüringen.

Fahrkosten zum Arzt

Eine Information für Versicherte der AOK PLUS



Allgemeine Grundsätze

Fahrkosten zum Arzt – wann kann die Kostenübernahme durch die AOK PLUS erfolgen?

Die Behandlung beim Arzt oder im Krankenhaus ist oftmals mit einer Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln, dem PKW oder auch dem Taxi verbunden. Dabei entstehen Aufwendungen, die unter bestimmten Voraussetzungen auch von der AOK PLUS getragen werden können.

Die AOK PLUS übernimmt die Kosten für Fahrten, die im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse aus zwingenden medizinischen Gründen notwendig sind. Dabei ist der Anlass der Fahrt entscheidend, ob die AOK PLUS die Fahrkosten übernehmen darf.

Bei der Entscheidung darüber liegt uns eine schnelle und unkomplizierte Bearbeitung am Herzen. Vor allem bei schweren Erkrankungen ist oftmals eine Beantragung in der AOK-Filiale nicht erforderlich, da der behandelnde Arzt die notwendigen Unterlagen direkt an die AOK PLUS übermittelt. Sie erhalten die Genehmigung einfach per Post nach Hause.

Orientieren Sie sich auf den nachfolgenden Seiten, ob für Sie eine der gesetzlich geregelten Voraussetzungen gegeben ist, die eine Übernahme von Fahrkosten ermöglicht.

Mehr Infos erhalten Sie in allen Filialen der AOK PLUS, am Servicetelefon unter 0800 1059000* oder im Internet unter plus.aok.de, Stichwort Leistungen & Service/Leistungen von A-Z.

* deutschlandweit kostenfrei und das rund um die Uhr aus allen Netzen

Die AOK PLUS übernimmt für Sie die Kosten für Krankenfahrten zur ...



... ambulanten Krankenbehandlung

- bei **Nachweis** einer **dauerhaften Mobilitätseinschränkung** durch
 - einen Schwerbehindertenausweis mit **Merkzeichen aG** - außergewöhnliche Gehbehinderung **oder**
 - **Bl** - blind **oder**
 - **H** - hilflos **oder**
 - Einstufung in den **Pflegegrad 4** bzw. **5** **oder bei**
 - Einstufung in den **Pflegegrad 3**, wenn eine Beförderung wegen **dauerhafter Beeinträchtigung der Mobilität** erforderlich ist
- **nur eines der Kriterien muss** erfüllt sein
- Ausstellen einer Dauergenehmigung ist möglich

... ambulanten hochfrequenten Behandlung

- d. h. Behandlung einer schweren Erkrankung in einer Praxis
 - 1) nach einem fest vorgegebenem **Therapieschema und**
 - 2) mit **langem** Behandlungszeitraum (ca. 6 Monate und länger) **und**
 - 3) in **hoher** Behandlungsfrequenz (**mind. einmal wöchentlich**) **und**
 - 4) die Beförderung muss zur **Vermeidung von Schaden an Leib und Leben** unerlässlich sein
- **Kriterien 1) bis 4) müssen gleichzeitig** erfüllt sein

Solche Behandlungen sind zum Beispiel

- Dialysebehandlungen
 - onkologische Chemotherapien als **Infusionstherapie**
 - onkologische Strahlentherapien
- Kostenübernahme ist auch möglich, wenn eine Voraussetzung zur dauerhaften Einschränkung Ihrer Mobilität erfüllt ist

- genehmigungspflichtig vor Fahrtantritt
→ Zuzahlungspflicht besteht für jede Fahrt

... ambulanten Operation

- eine **konkret gebotene oder geplante stationäre Behandlung** wird durch diese ambulante Operation **vermieden** oder ist aus besonderen Gründen nicht durchführbar
 - die Operation ist im **Katalog ambulant durchführbarer Operationen** aufgeführt und als stationsersetzend benannt
 - für notwendige Vor- oder Nachbehandlungen gelten die **Fristen** für vor- oder nachstationäre Behandlungen
- eine Kostenübernahme ist auch möglich, wenn eine Voraussetzung zur dauerhaften Einschränkung Ihrer Mobilität erfüllt ist

... stationären oder teilstationären Behandlung

- in die **nächstgelegene, medizinisch geeignete** Behandlungseinrichtung
- Verlegungsfahrten nur bei **medizinischer Notwendigkeit** oder nach **Zustimmung** der AOK PLUS

... vor- oder nachstationären Behandlung

- innerhalb gesetzlich geregelter **Fristen**:
 - **3** Behandlungstage innerhalb von **5 Tagen** vor bzw.
 - **7** Behandlungstage innerhalb von **14 Tagen nach** der stationären/teilstationären Behandlung
- eine stationäre Behandlung wird dadurch vermieden oder verkürzt bzw. ist nicht durchführbar

- grundsätzlich nicht genehmigungspflichtig vor Fahrtantritt
→ Zuzahlungspflicht für die 1. und letzte Fahrt der Behandlungsserie

Welche Beförderungsmittel sind möglich?

1. Einfache Krankenfahrten, d. h.

- es besteht **keine** Notwendigkeit einer medizinisch fachlichen Betreuung bzw. einer besonderen medizinischen Einrichtung / technischen Ausstattung des Beförderungsmittels.
 - öffentliche Verkehrsmittel wie Bus oder Bahn
 - Privat - PKW
 - Taxi oder Mietwagen
 - behindertengerechtes Fahrzeug

2. Qualifizierte Krankenfahrten, d. h.

- es besteht die **Notwendigkeit einer medizinisch fachlichen Betreuung** bzw. einer **besonderen medizinischen Einrichtung/ technischen Ausstattung** eines Krankenkraftwagens
 - Krankentransportwagen (KTW)

→ Fahrten mit dem KTW zur ambulanten Behandlung sind genehmigungspflichtig

3. Rettungsfahrten oder Flugrettung

- Rettungswagen (RTW)
- Notarztwagen (NAW)
- Rettungshubschrauber (RTH)

Welches Fahrzeug genutzt werden kann, entscheidet ausschließlich der Arzt entsprechend der Schwere der Erkrankung, insbesondere der Gehfähigkeit des Patienten und bescheinigt dies ggf. auf einer Verordnung einer Krankenförderung.

Wann ist eine Verordnung einer Krankenförderung erforderlich?

- die Fahrt steht im Zusammenhang mit einer Leistung der AOK PLUS
- für die Fahrt liegt eine zwingende medizinische Notwendigkeit vor
- die nächstgelegene geeignete Behandlungseinrichtung ist wegen Art und Schwere der Erkrankung nicht zu Fuß, mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder PKW erreichbar
- medizinisch notwendige Beförderungsmittel sind:
 - Taxi oder Mietwagen oder
 - behindertengerechtes Fahrzeug oder
 - Krankentransportwagen oder
 - Rettungsmittel

Wann ist die Verordnung entbehrlich?

- bei Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln oder PKW
 - hier reicht die ärztliche Bestätigung der Behandlungstermine und des Beförderungsmittels aus
- bei Fahrten zur medizinischen Rehabilitation
 - bei Fragen hierzu beraten wir Sie gern ausführlich

Wann ist die Verordnung ausgeschlossen?

- bei Leistungen der Pflegeversicherung, beispielsweise bei Umzug in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung, bei Unterbrechung der ambulanten Pflege durch Kurzzeitpflege, auch wenn eine medizinische Notwendigkeit für das Beförderungsmittel vorliegt
- bei Fahrten zum Abstimmen von Terminen, Abholen von Verordnungen, Erfragen von Befunden, ...