

## **Übernahme von Fahrkosten erleichtert**

### **Weniger Bürokratie bei dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung**

Die Kosten für Krankenfahrten zu ambulanten Behandlungen können seit Jahresbeginn 2019 auch ohne vorherige Genehmigung der Krankenkasse übernommen werden. Darauf weist der Sozialverband Deutschland (SoVD) in Osnabrück hin. Für schwerbehinderte Versicherte mit den Merkzeichen aG (außergewöhnliche Gehbehinderung), BI (Blindheit) oder H (Hilflosigkeit) sowie für Pflegebedürftige ab Pflegegrad 3 genügt dafür ab sofort bereits die ärztliche Verordnung.

Lediglich beim Pflegegrad 3 wird zusätzlich die dauerhafte Beeinträchtigung der Mobilität geprüft. „Die Gesetzesänderung spart den Betroffenen viel Zeit und bürokratischen Aufwand“, betont der Sprecher des offenen sozialpolitischen Arbeitskreises Hans-Werner Jungholt.

Gerade, wenn es mal schnell gehen musste – etwa bei akuten Notfällen – konnte es für die Versicherten bisher teuer werden: „Fehlte die Genehmigung der Krankenkasse bei Fahrtbeginn, wurden die Fahrkosten nachträglich nicht erstattet“, so der SoVD in der Osnabrücker Region.

Der SoVD begrüße die neue Regelung daher ausdrücklich. „Sie gilt für alle Fahrten zu ambulanten ärztlichen oder zahnärztlichen Behandlungen, die mit öffentlichen Verkehrsmitteln, privaten Pkw, Mietwagen oder Taxis durchgeführt werden“. Für Fahrten mit einem Krankenwagen bestehe dagegen auch weiterhin eine Genehmigungspflicht.

Unverändert gilt, dass Ärzte und Zahnärzte eine Fahrt nur dann verordnen dürfen, wenn dafür ein zwingender medizinischer Grund vorliegt. Bei der Entscheidung über das erforderliche Fahrzeug muss das Wirtschaftlichkeitsgebot genauso beachtet werden wie der Gesundheitszustand und die Gehfähigkeit des Versicherten.