Transport- und Fahrkosten

Die Übernahme von Fahr- und Transportkosten gehört ebenfalls zum Leistungskatalog der vivida bkk. Für die Kostenübernahme sind allerdings bestimmte Voraussetzungen notwendig, die wir Ihnen in diesem Infoblatt gerne erläutern – damit Sie bestmöglich profitieren!

Erfahren Sie mehr zu folgenden Themen:

- **Mit welchen Leistungen kann ich rechnen?**
- **Welche Leistungen sind ausgeschlossen?**
- **Der Arzt entscheidet…**
- **Welche Kosten übernimmt die vivida bkk für mich?**
- **Wo liegt die Belastungsgrenze?**

Dieses Infoblatt kann nur einen allgemeinen Überblick geben. Haben Sie individuelle Fragen?
Dann rufen Sie uns einfach an – wir helfen Ihnen gerne weiter!

Mit welchen Leistungen kann ich rechnen?

Sofern die vivida bkk Kostenträger der Maßnahme ist, übernimmt sie Fahr- und Transportkosten, wenn zwingende medizinische Gründe vorliegen:

- stationäre Behandlung (Krankenhausbehandlung, Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen, stationäre Entbindung).
- Verlegung in ein anderes Krankenhaus (z.B. Weiterbehandlung nach einer Notfallaufnahme, fehlende apparative Ausstattung und/oder fachliche Ausrichtung des Krankenhauses).
- Rettungsfahrten zum Krankenhaus, auch dann, wenn eine stationäre Behandlung nicht erforderlich ist.
- andere Fahrten von Versicherten zum Arzt oder Krankenhaus, die einen Krankentransportwagen erfordern.
- Fahrten zu vor- und nachstationärer Behandlung. Diese Fahrten sind begrenzt auf drei Behandlungstage innerhalb von fünf Tagen vor Beginn der stationären Behandlung oder sieben Behandlungstage innerhalb von 14 Tagen nach Beendigung der stationären Behandlung. Sie gelten auch für eine ambulante, stationsersetzende Operation im Krankenhaus (ggf. beim niedergelassenen Vertragsarzt).

Krankenfahrten zur ambulanten Behandlung können nur in besonderen Ausnahmefällen vom Vertragsarzt verordnet und von der vivida bkk übernommen werden.

Voraussetzung hierfür: Der Versicherte wird mit einem durch die Grunderkrankung vorgegebenen Therapieschema behandelt, das eine hohe Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum aufweist. Dieses Therapieschema muss ihn so beeinträchtigen, dass eine Beförderung zur Vermeidung vom Schaden an Leib und Leben unerlässlich ist (z.B. Dialysebehandlungen, Strahlen- und Chemotherapie).

Zusätzlich gelten als Ausnahmefälle Versicherte, die einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG (außergewöhnliche Gehbehinderung)“, „Bl(Blind)“, „H (Hilflos)“ oder einen Einstufungsbescheid gemäß SGB XI in den Pflegegrad 3, 4 oder 5 bei der Verordnung vorlegen und bei Einstufung in den Pflegegrad 3 wegen dauerhafter Beeinträchtigung ihrer Mobilität einer Beförderung bedürfen. Die Verordnungsvoraussetzungen sind auch bei Versicherten erfüllt, die bis zum 31. Dezember 2016 in die Pflegestufe 2 eingestuft waren und seit 1. Januar 2017 mindestens in den Pflegegrad 3 eingestuft sind.

Welche Leistungen sind ausgeschlossen?

Die Kosten eines Rücktransportes bei einer Erkrankung während eines Auslandsaufenthaltes können wir nicht übernehmen. Aus diesem Grund empfehlen wir den Abschluss einer privaten Auslandsreisekrankenversicherung.

Fahrkosten zur ambulanten Behandlung können wir – sofern kein Ausnahmefall vorliegt – grundsätzlich nicht übernehmen. Hierzu gehören beispielsweise Arztbesuche, Massage und Krankengymnastik.

Fahrkosten werden immer nur im Zusammenhang mit einer Hauptleistung der Krankenkasse übernommen. Sofern es an der Hauptleistung fehlt, können wir die Fahrkosten nicht tragen, z.B. Fahrten zur Schule oder zum Arbeitsplatz.

Der Arzt entscheidet…

…ob die medizinische Notwendigkeit des Fahrzeuges gegeben und welches Transportmittel hierfür erforderlich ist. Sie erhalten eine Bescheinigung (Transportschein) Ihres Arztes.

Wenn eine besondere fachliche Betreuung, ein Notfalltransport oder lebensrettende Sofortmaßnahmen notwendig sind, rechnen wir die Kosten des Transportes direkt über Ihre Versichertenkarte ab.

Welche Kosten übernimmt die vivida bkk für mich?

Fahrkosten können wir nur bis zur nächstgelegenen Behandlungsstätte übernehmen. Mehrkosten müssen Sie als Versicherter ggf. selbst tragen. Für die Leistung gelten folgende Zuzahlungssätze:
Je Fahrt 10% der Kosten, mindestens 5 Euro und höchstens 10 Euro, allerdings nicht mehr als die tatsächlichen Kosten.

Hin- und Rückfahrten gelten als zwei Fahrten, für die Sie jeweils eine Zuzahlung leisten müssen. Eine Zuzahlung fällt nicht an bei Verlegungen aus medizinischen Gründen und bei Fahrten zu medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen.

Wo liegt die Belastungsgrenze?

Versicherte müssen im Kalenderjahr bis zu 2% ihrer Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt an Zuzahlungen (z.B. Arzneimittel, Fahrkosten usw.) erbringen. Für chronisch Kranke, die wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung sind, beträgt diese Grenze nur 1%. Lassen Sie sich deshalb alle Zuzahlungen, insbesondere auch im Zusammenhang mit Fahrkosten, quittieren. Unsere Kundenberater prüfen gerne, ob bei Ihnen die Belastungsgrenze überschritten wurde!

Weiterführende Infos finden Sie unter: **www.vividabkk.de**

Wir sind für Sie da!

Haben Sie Fragen zu Transport- und Fahrtkosten? Rufen Sie uns einfach an oder senden Sie uns eine E-Mail.
Wir sind für Sie da und helfen Ihnen weiter.

07720 9727-0
info@vividabkk.de
www.vividabkk.de

Stand 01.01.2024

vividabkk
Ihre Krankenkasse