

Rundschreiben

Betreff: Krankentransporte für AOK-versicherte betreute Personen ab Januar 2026 – Hinweise zum weiteren Vorgehen

Sehr geehrte ehrenamtliche Betreuerinnen und Betreuer,

wir möchten Sie darüber informieren, dass es ab Januar 2026 zu erheblichen Änderungen bei der Durchführung und Abrechnung von Krankentransporten für Versicherte der AOK kommt. Hintergrund sind gescheiterte Vergütungsverhandlungen zwischen der AOK und den Taxi- sowie Mietwagenunternehmen. Infolge dessen nehmen die angeschlossenen Taxi- und Mietwagenunternehmen ab dem 09.01.2026 für AOK-Versicherte grundsätzlich keine Transportscheine mehr an. Eine direkte Abrechnung der Krankentransporte mit der Krankenkasse ist damit nicht mehr möglich.

Krankentransporte können ab diesem Zeitpunkt nur noch gegen vorherige Selbstzahlung durchgeführt werden. Eine Kostenerstattung durch die AOK ist in diesen Fällen nicht gesichert. Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass betreute Personen nicht verpflichtet sind, die Kosten für medizinisch notwendige Krankentransporte vorzustrecken, insbesondere dann nicht, wenn sie Leistungen der Grundsicherung, Hilfe zum Lebensunterhalt oder andere Sozialleistungen beziehen oder über kein ausreichendes Einkommen verfügen. Eine Vorleistung ist in diesen Fällen regelmäßig nicht zumutbar. Rechnungen für Krankentransporte sollten daher weder aus eigenen Mitteln der betreuten Person noch durch die Betreuerinnen und Betreuer selbst beglichen werden.

Unabhängig von der aktuellen Abrechnungssituation sind ärztliche Verordnungen für Krankenbeförderungen weiterhin einzuholen. Diese dienen der Dokumentation der medizinischen Notwendigkeit der Fahrten und sind insbesondere für Anträge beim Sozialamt sowie für eine mögliche spätere Kostenerstattung erforderlich.

Ist ein Krankentransport medizinisch notwendig und eine Vorleistung finanziell nicht möglich, ist das zuständige Sozialamt zu informieren und dort ein Antrag auf Übernahme der Fahrtkosten zu stellen. Die Antragstellung ist mit der medizinischen Erforderlichkeit der Behandlung, der derzeit fehlenden Kostenübernahme durch die Krankenkasse sowie der Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung der betreuten Person zu begründen.

Für bestimmte Serienfahrten, insbesondere zu Dialyse-, Chemotherapie- oder Strahlentherapiebehandlungen, gilt eine Übergangsregelung. Bereits genehmigte Serientransportscheine behalten bis einschließlich 31.01.2026 ihre Gültigkeit. Im Einzelfall ist zu prüfen, ob diese Ausnahmeregelung Anwendung findet.

Soweit möglich, sollten ergänzend alternative Beförderungsmöglichkeiten geprüft werden, etwa die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, die Unterstützung durch Angehörige oder die Inanspruchnahme von Fahrdiensten durch Einrichtungen oder Pflegedienste. Darüber hinaus wird dringend empfohlen, sämtliche Schritte sorgfältig zu dokumentieren. Dies umfasst insbesondere die medizinische Notwendigkeit des Transports, die fehlenden Möglichkeit einer Vorleistung sowie die Kontaktaufnahme mit Ärztinnen und Ärzten, Krankenkasse und Sozialamt.