

Krankenkasse bzw. Kostenträger BARMER 72		
Name, Vorname des Versicherten Oberschmid		
Anneliese		geb. am 26.08.47
Liesborner Weg 11 D 13507 Berlin		
Kostenträgerkennung 109580001	Versicherten-Nr. E513206592	Status 5000000
Betriebsstätten-Nr. 727405500	Arzt-Nr. 429773223	Datum 11.11.25

Verordnung einer 4 Krankenförderung

<input type="checkbox"/> Unfall, Unfallfolge
<input type="checkbox"/> Arbeitsunfall, Berufskrankheit
<input type="checkbox"/> Versorgungsleiden (z.B. BVG)
<input checked="" type="checkbox"/> Hinfahrt <input checked="" type="checkbox"/> Rückfahrt

1. Grund der Beförderung

Genehmigungsfreie Fahrten

- a) ☐ voll-/teilstationäre Krankenhausbehandlung ☐ vor-/nachstationäre Behandlung
- b) ☐ ambulante Behandlung bei Merkzeichen „aG“, „Bl“, „H“, Pflegegrad 3 mit dauerhafter Mobilitätsbeeinträchtigung, Pflegegrad 4 oder 5 **nur Taxi/Mietwagen** (Fahrt mit KTW ist unter f) zu verordnen)
- c) ☐ anderer Grund, z.B. Fahrten zu Hospizen: _____

Genehmigungspflichtige Fahrten zu ambulanten Behandlungen (vor Fahrtantritt der Krankenkasse vorzulegen)

- d) ☒ hochfrequente Behandlung Dialyse, onkol. Chemo- oder Strahlentherapie ☐ vergleichbarer Ausnahmefall (Begründung unter 4. erforderlich)
- e) ☐ dauerhafte Mobilitätsbeeinträchtigung vergleichbar mit b) und Behandlungsdauer mindestens 6 Monate (Begründung unter 4. erforderlich)
- f) ☐ anderer Grund für Fahrt mit KTW, z.B. fachgerechtes Lagern, Tragen, Heben erforderlich (Begründung unter 3. und ggf. 4. erforderlich)

2. Behandlungstag/Behandlungsfrequenz und nächsterreichbare, geeignete Behandlungsstätte

vom/am 01.12.25 / x pro Woche, bis voraussichtlich 31.03.26

Behandlungsstätte (Name, Ort)

CVK Häma/Onko Augustenburger Platz 1, 13353 BERLIN

3. Art und Ausstattung der Beförderung

<input type="checkbox"/> Taxi/Mietwagen	<input type="checkbox"/> Rollstuhl
<input checked="" type="checkbox"/> KTW, da medizinisch-fachliche Betreuung und/oder Einrichtung notwendig ist wegen	<input checked="" type="checkbox"/> Tragestuhl
CVK Charite Mittelallee 11 H	<input type="checkbox"/> liegend
Ämatologie/Onkologie	
<input type="checkbox"/> RTW <input type="checkbox"/> NAW/NEF <input type="checkbox"/> andere	

4. Begründung/Sonstiges (z. B. Datum Aufnahme Krankenhaus, Gewicht bei Schwergewichtstransport, Wartezeit, Gemeinschaftsfahrt, Ortsangabe, wenn Beförderung nicht von/zur Wohnung stattfindet)

CVK Mittelallee 11-Onko-Amb



Charité
Universitätsmedizin Berlin
Hochschulambulanz für Onkologie
Charitéplatz 1 | 10117 Berlin
Dr. med. Tonio Johannes Lukas Lang
Facharzt für Innere Medizin
Tel.: +49 30 450 553 219
7274055

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes