Informationen für eine Fahrkostenerstattung im Rahmen von ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation nach § 43 SGB V

Gem. § 43 SGB V i. V. m. §§ 64 Abs. 1 Nr. 2 - 6 sowie §§ 73 und 74 SGB IX werden Fahrkosten im Rahmen von ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation erstattet.

Gem. § 73 Abs. 4 SGB IX „Reisekosten“ werden Fahrkosten in Höhe des Betrages zugrunde gelegt, der bei Benutzung eines regelmäßig verkehrenden öffentlichen Verkehrsmittels der niedrigsten Beförderungsklasse des zweckmäßigsten öffentlichen Verkehrsmittels zu zahlen ist, bei Benutzung sonstiger Verkehrsmittel in Höhe der Wegstreckenentschädigung nach § 5 Absatz 1 des Bundesreisekostengesetzes. Bei Fahrpreiserhöhungen, die nicht geringfügig sind, hat auf Antrag des Leistungsempfängers eine Anpassung der Fahrkostenentschädigung zu erfolgen, wenn die Maßnahme noch mindestens zwei weitere Monate andauert. Kosten für Pendelfahrten können nur bis zur Höhe des Betrages übernommen werden, der unter Berücksichtigung von Art und Schwere der Behinderung bei einer zumutbaren auswärtigen Unterbringung für Unterbringung und Verpflegung zu leisten wäre.

Es können nur ortsnahe Verbindungen anerkannt werden. Weitere Einzelheiten zu den einzureichenden Unterlagen entnehmen Sie bitte dem Antrag auf Erstattung (siehe Seite 2).

Eine Bearbeitung ist ausschließlich nur bei Vorlage vollständiger Unterlagen **(im Original)** möglich.

Fragen zur Abrechnung richten Sie bitte an die Abrechnungsstelle Heilfürsorge Bundespolizei

Per E-Mail: bpolp.ref83.hf-abrechnungen@polizei.bund.de

oder über

das Servicetelefon: 02241 238-3423.

Vorname, Name	**Geb.-Datum**
Geldinstitut/Ort	**IBAN**
Telefonische Erreichbarkeit	**BIC**

Abrechnungsstelle Heilfürsorge
Bundespolizei

53754 Sankt Augustin

Antrag auf Fahrkostenerstattung im Rahmen von ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation nach § 43 SGB V

Die Maßnahme fand statt vom bis .

Belege sind beigefügt (Genehmigung und Anwesenheitsbescheinigung).

☐ Die An- und Abreise erfolgte mit öffentlichen Verkehrsmitteln.

Belege sind im Original beigefügt (Bahnfahrkarten, ÖPNV-Fahrkarten, usw.).

Gesamtbetrag der Fahrkarten: €

☐ Die An- und Abreise erfolgte mit dem PKW.

☐ Fahrkostenberechnung bei ambulanten Leistungen
(0,20 € für jeden zurückgelegten km)

km × 0,20 € × Anzahl der Tage = €

Bitte Ausdruck eines Routenplaners beifügen.

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum, Unterschrift der/des Heilfürsorgeberechtigten