

Stand: August 2018

INTERN

Merkblatt

Fahrtkosten



Rechtsgrundlagen

[Verordnung über Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen \(BBhV\)](#)

[Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Bundesbeihilfeverordnung \(BBhVVwV\)](#)

[Bundesreisekostengesetz \(BRKG\)](#)

[Sozialgesetzbuch Fünftes Buch \(SGB V\)](#)

Dieses Merkblatt gibt einen allgemeinen Überblick über die rechtlichen Regelungen. Individuelle Rechtsansprüche können aus diesem Merkblatt nicht abgeleitet werden. Für Fragen im konkreten Einzelfall steht Ihnen der Beihilfe-Kundenservice unter der unten angegebenen Telefonnummer zur Verfügung.



Merkblatt Fahrtkosten



Inhaltsverzeichnis

I. Fahrtkosten nach § 31 BBhV	3
1 Aufwendungen für Rettungsfahrten und -flüge	3
2 Aufwendungen für ärztlich verordnete Fahrten	3
3 Aufwendungen für Fahrten im Ausland	4
4 Erstattung von Fahrtkosten	5
5 Nicht beihilfefähige Fahrtkosten	5
II. Fahrtkosten bei Rehabilitationsmaßnahmen sowie Anschlussheil- und Suchtbehandlungen...	6
1 Maßnahmen	6
2 Erstattung der Fahrtkosten	6

I. Fahrtkosten nach § 31 BBhV

1 Aufwendungen für Rettungsfahrten und -flüge

Aufwendungen für Rettungsfahrten und -flüge sind gemäß [§ 31 Abs. 1 BBhV](#) beihilfefähig, auch wenn eine stationäre Behandlung nicht erforderlich ist. Rettungsfahrten umfassen Aufwendungen für Rettungswagen, Notarztwagen und Rettungshubschrauber. Da in der Regel vor der Beauftragung einer Rettungsfahrt keine ärztliche Entscheidung herbeigeführt werden kann, ist die Beihilfefähigkeit von Rettungsfahrten immer gegeben. Auf Art und Umfang der im Krankenhaus eingeleiteten Maßnahmen kommt es dabei nicht an.

2 Aufwendungen für ärztlich verordnete Fahrten

Beihilfefähig sind nach [§ 31 Abs. 2 BBhV](#) folgende ärztlich verordnete Fahrten:

- im Zusammenhang mit stationären Krankenhausbehandlungen. Diese Fahrtkosten können grundsätzlich nur zwischen dem Aufenthaltsort der beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person und der nächstgelegenen geeigneten Behandlungsmöglichkeit als beihilfefähig anerkannt werden.
- anlässlich einer Verlegung in ein anderes Krankenhaus, wenn dies aus zwingenden medizinischen Gründen erforderlich ist oder die Beihilfefestsetzungsstelle vorher zugestimmt hat.
- anlässlich einer ambulanten Krankenbehandlung in Ausnahmefällen nach vorheriger Zustimmung durch die Beihilfefestsetzungsstelle. **Die Zustimmung der Festsetzungsstelle gilt als erteilt bei**
 - a) beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Personen mit einem Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung); „Bl“ (blind) oder „H“ (hilflos) vorlegt oder die Pflegegrade 3 bis 5 nachweisen
 - b) vorübergehend eine Beeinträchtigung der Mobilität nach den Kriterien von Buchstabe a) vorliegt oder
 - c) Fahrten zur ambulanten Dialyse, onkologischen Strahlentherapie oder onkologischen Chemotherapie erfolgen müssen.

Diese Fahrtkosten können grundsätzlich nur zwischen dem Aufenthaltsort der beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person und der nächstgelegenen geeigneten Behandlungsmöglichkeit als beihilfefähig anerkannt werden.

- anlässlich einer vor- oder nachstationären Behandlung, wenn dadurch eine – andernfalls medizinisch gebotene – stationäre Krankenbehandlung verkürzt oder vermieden werden kann.
- anlässlich einer ambulanten Operation im Krankenhaus oder in der Arztpraxis einschließlich der Vor- und Nachbehandlung. Diese Fahrtkosten können grundsätzlich nur zwischen dem Aufenthaltsort der beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person und der nächstgelegenen geeigneten Behandlungsmöglichkeit als beihilfefähig anerkannt werden.
- zum Krankentransport, wenn während der Fahrt eine fachliche Betreuung oder die Nutzung der besonderen Einrichtung eines Krankenwagen erforder-

derlich ist. Die Voraussetzungen sind erfüllt, wenn aus der Sicht der behandelnden Ärztin oder des behandelnden Arztes die fachliche Betreuung oder die Nutzung der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens im Zeitpunkt der Verordnung erforderlich war. Auf die tatsächliche Betreuung oder Nutzung der besonderen Einrichtungen eines Krankenkraftwagens kommt es nicht an.

- der Eltern anlässlich des Besuchs ihres stationär untergebrachten Kindes, das das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, in Ausnahmefällen, wenn nach amts- oder vertrauensärztlicher Feststellung oder nach ärztlicher Notwendigkeitsbescheinigung der Besuch wegen des Alters des Kindes und aus medizinischen Gründen notwendig ist.

Die Notwendigkeit der Beförderung bestätigt die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt mit der Verordnung der Beförderung. Mit Ausnahme der Fahrten zur ambulanten Dialyse, onkologischen Strahlentherapie oder onkologischen Chemotherapie sind alle weiteren oben angeführten Fahrten beihilfefähig, wenn sie durch Zahnärztinnen oder Zahnärzte, durch Psychologische Psychotherapeutinnen oder Psychologische Psychotherapeuten, durch Kinder- und Jugendpsychotherapeutinnen oder -therapeuten verordnet werden und wenn diese Fahrten im Zusammenhang mit einer zahnärztlichen oder psychotherapeutischen Behandlung stehen.

Grundsätzlich ist jede Beförderung einzeln zu verordnen. Aufwendungen sind für die Hin- und Rückfahrt gesondert zu prüfen, insbesondere ist dabei der aktuelle Gesundheitszustand und die Gehfähigkeit der beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person zu berücksichtigen. Gemäß der Krankentransportrichtlinie hat die Ärztin/der Arzt als Inhalt der Verordnung insbesondere Folgendes angeben: das medizinisch notwendige Transportmittel, die Begründung der zwingenden medizinischen Notwendigkeit ggf. unter Angabe des Diagnoseschlüssels nach ICD 10, die Art der Behandlung (voll- oder teilstationär, vor- oder nachstationär, ambulant, ambulante Operation, Vor- oder Nachbehandlung bei ambulanter Operation), die Behandlungsdaten, den Ausgangs- sowie den Zielort (Wohnung, Arztpraxis, Krankenhaus etc.). Fahrten, für die ein zwingender medizinischer Grund nicht vorliegt, z. B. Fahrten zum Abstimmen von Terminen, Erfragen von Befunden, Abholen von Verordnungen, sind nicht beihilfefähig.

3 Aufwendungen für Fahrten im Ausland

Ist für Personen, die nach [§ 3 BBhV](#) beihilfeberechtigt oder bei einer nach [§ 3 BBhV](#) berücksichtigungsfähigen Person in Krankheits- oder Geburtsfällen eine notwendige medizinische Versorgung im Gastland nicht gewährleistet, sind nach [§ 31 Abs. 5 BBhV](#) die Kosten der Beförderung zum nächstgelegenen geeigneten Behandlungsort einschließlich der Kosten für die Rückfahrt beihilfefähig, wenn eine sofortige Behandlung geboten war oder die Festsetzungsstelle die Beihilfefähigkeit dieser Aufwendungen vorher dem Grunde nach anerkannt hat; in Ausnahmefällen kann die Anerkennung nachträglich erfolgen. Die Hin- und Rückfahrt zwischen Gastland und Behandlungsort gelten als eine Fahrt.

4 Erstattung von Fahrtkosten

Gemäß [§ 31 Abs. 4 BBhV](#) gilt für die Erstattung von Fahrtkosten das BRKG entsprechend mit der Maßgabe, dass Wegstreckenentschädigung nur nach [§ 5 Abs. 1 BRKG](#) gewährt wird. Das sind derzeit 0,20 Euro je gefahrenen Kilometer, höchstens 130 Euro zum jeweiligen Beihilfebemessungssatz.

Aufwendungen für ein Taxi sind nur dann als beihilfefähig zu berücksichtigen, wenn nach ärztlicher Bescheinigung aus zwingenden medizinischen Gründen öffentliche Verkehrsmittel oder ein privates Kraftfahrzeug nicht benutzt werden können. Aufwendungen für Taxi-Wartekosten für medizinisch notwendige Fahrten sind grundsätzlich nicht beihilfefähig, es sei denn, dass das Warten insgesamt zu einer Einsparung gegenüber den Aufwendungen für Einzelfahrten führt.

Bei Rettungsfahrten und -flügen sowie Krankentransporten sind die nach jeweiligem Landes- oder Kommunalrecht berechneten Beträge beihilfefähig.

Die beihilfefähigen Aufwendungen mindern sich nach [§ 49 Abs. 1 Nr. 3 BBhV](#) um 10 Prozent der Kosten, mindestens um 5 und höchstens um 10 Euro, jedoch nicht um mehr als die tatsächlichen Kosten je Fahrt. Diese Eigenbehalte sind auch abzuziehen bei Personen, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben ([§ 49 Abs. 4 Nr. 1 BBhV](#)). Für die bei einer kombinierten vor-, voll- und nachstationären Krankenhausbehandlung im Sinne der [§§ 26](#) und [26a](#) entstehenden Beförderungskosten ist der Abzugsbetrag nach Satz 1 Nummer 3 nur für die erste und letzte Fahrt zugrunde zu legen. Dies gilt entsprechend bei ambulant durchgeführten Operationen bezüglich der Einbeziehung der Vor- und Nachbehandlungen im jeweiligen Behandlungsfall, bei teilstationärer Behandlung (Tagesklinik) sowie bei einer ambulanten Chemo-/ Strahlentherapieserie.

5 Nicht beihilfefähige Fahrtkosten

Nicht beihilfefähig sind:

- Kosten der Rückbeförderung wegen Erkrankung während einer Urlaubsreise oder anderer privater Reisen.
- Fahrtkosten einschließlich Flugkosten anlässlich von Untersuchungen und Behandlungen außerhalb der Europäischen Union. Diese Kosten sind ausnahmsweise beihilfefähig, wenn zwingende medizinische Gründe im Hinblick auf die Fürsorgepflicht nach [§ 78 des BBG](#) vorliegen. Die Beihilfefestsetzungsstelle entscheidet in diesen Fällen mit Zustimmung der Zentrale. Die Erteilung der Zustimmung bedarf des Einvernehmens des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat.
- Aufwendungen für Besuchsfahrten. Ausgenommen hiervon sind Fahrten von Eltern anlässlich des Besuchs ihres stationär untergebrachten Kindes, das das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat unter den unter I. Nr. 2 genannten Voraussetzungen.

II. Fahrtkosten bei Rehabilitationsmaßnahmen sowie Anschlussheil- und Suchtbehandlungen

1 Maßnahmen

Bei folgenden Rehabilitationsmaßnahmen nach [§ 35 BBhV](#) sowie Anschlussheil- und Suchtbehandlungen nach [§ 34 BBhV](#) sind Fahrtkosten beihilfefähig:

- stationäre Rehabilitationsmaßnahmen in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, mit denen ein Versorgungsvertrag nach [§ 111 Absatz 2 Satz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch](#) besteht
- Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahmen in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, mit denen ein Versorgungsvertrag nach [§ 111 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch](#) besteht
- ärztlich verordnete familienorientierte Rehabilitation für berücksichtigungsfähige Kinder, die an schweren chronischen Erkrankungen, insbesondere Krebserkrankungen oder Mukoviszidose, leiden oder deren Zustand nach Operationen am Herzen oder nach Organtransplantationen eine solche Maßnahme erfordert
- ambulante Rehabilitationsmaßnahmen unter ärztlicher Leitung nach einem Rehabilitationsplan in einem anerkannten Heilbad oder Kurort zur Wiederherstellung oder Erhaltung der Dienstfähigkeit sowie zur Verhütung oder Vermeidung von Krankheiten oder deren Verschlimmerung für beihilfeberechtigte Personen nach [§ 2 Abs. 1 Nr. 1 BBhV](#)
- ärztlich verordnete ambulante Rehabilitationsmaßnahmen in Rehabilitationseinrichtungen oder durch wohnortnahe Einrichtungen
- ärztlich verordnete Anschlussheilbehandlungen als medizinische Rehabilitationsmaßnahmen soweit die Voraussetzungen nach [§ 34 Abs. 3 bis 5 BBhV](#) erfüllt sind,
- ärztlich verordnete Suchtbehandlungen als medizinische Rehabilitationsmaßnahmen oder Entwöhnungen in Rehabilitationseinrichtungen soweit die Voraussetzungen nach [§ 34 Abs. 3 bis 5 BBhV](#) erfüllt sind.

2 Erstattung der Fahrtkosten

Fahrtkosten für die An- und Abreise einschließlich Gepäckbeförderungskosten sind beihilfefähig

- mit regelmäßig verkehrenden Beförderungsmitteln in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen bis zu den in der niedrigsten Klasse anfallenden Kosten und
- mit privaten Kraftfahrzeugen in entsprechender Anwendung des [§ 5 Abs. 1 BRKG](#),

insgesamt jedoch nicht mehr als 200 Euro für die Gesamtmaßnahme zum jeweiligen individuellen Beihilfebemessungssatz.

Den beihilfeberechtigten oder ihren berücksichtigungsfähigen Personen bleibt es

überlassen, welche Beförderungsmittel sie nutzen. Der Höchstbetrag von 200 Euro gilt für die Fahrtkosten der Gesamtmaßnahme (An- und Abreise einschließlich Fahrtkosten einer notwendigen Begleitperson) und unabhängig vom benutzten Verkehrsmittel.

Bei Benutzung eines Kraftfahrzeugs wird lediglich die Höhe des beihilfefähigen Betrages je gefahrenen Kilometer entsprechend [§ 5 Abs. 1 BRKG](#) (z. Zt. 20 Cent je gefahrenen km) geregelt. Die darüber hinaus in [§ 5 Abs. 1 BRKG](#) genannten Höchstbeträge (130 Euro) finden hier keine Anwendung. Führen beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Personen zur selben Zeit und in derselben Einrichtung eine stationäre Rehabilitation durch, zählt dies bei Benutzung privater Personenkraftwagen als eine Fahrt.

Bei der Mutter-Kind- oder Vater-Kind-Rehabilitationsmaßnahme handelt es sich um „eine“ Maßnahme mit der Folge, dass auch nur einmal die Fahrtkosten (für die Hauptperson – Mutter oder Vater) als beihilfefähig anerkannt werden können; dies gilt nicht bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel, wenn für das Kind gesonderte Fahrtkosten entstehen.

Bei der ambulanten Rehabilitationsmaßnahmen unter ärztlicher Leitung in einem anerkannten Heilbad oder Kurort können lediglich die Fahrtkosten für die An- und Abreise zwischen dem Wohnort und der Unterkunft am Heilkurort als beihilfefähig anerkannt werden, evtl. anfallende Aufwendungen für Pendelfahrten während des Zeitraumes sind beihilferechtlich nicht berücksichtigungsfähig.

Eigenbehalte sind gemäß [§ 49 Abs. 1 Nr. 3 BBhV](#) nicht in Abzug zu bringen. Die Antragstellung erfolgt formlos; bei Benutzung regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel sind Belege beizufügen.

Impressum

BA-Service-Haus
SB 24 Zentrale Personaldienstleistungen - Beihilfestelle
Nürnberg
+49 (911) 179 3510