

Merkblatt Beihilfe Fahrtkosten nach § 31 Bundesbeihilfeverordnung

19. März 2021



	Seite
1. Rechtsgrundlage	2
2. Ärztlich verordnete Fahrten	2
3. Fahrten ohne ärztliche Verordnung	2
4. Bis zu welcher Höhe werden Fahrtkosten berücksichtigt?	2
5. Fahrtkosten anlässlich einer Rehabilitationsmaßnahme	3
6. Fahrtkosten anlässlich einer Anschlussheilbehandlung oder Suchtbehandlung	3
7. Nicht beihilfefähige Fahrtkosten	3
8. Allgemeines	3

Dieses Merkblatt ist zur allgemeinen Information bestimmt. Rechtsansprüche können Sie daraus nicht ableiten. Wenn Sie weitere Fragen haben, rufen Sie uns gerne an. Um den Lesefluss zu erleichtern, verzichten wir auf Mehrfachnennungen; die verwendeten Bezeichnungen gelten für alle Geschlechter. Ebenso gelten alle ehebezogenen Begriffe auch für eingetragene Lebenspartnerschaften.

BF – Bund_31_03/21

Kommunaler Versorgungsverband Baden-Württemberg · Körperschaft des öffentlichen Rechts

Hauptsitz
Ludwig-Erhard-Allee 19
76131 Karlsruhe
Tel. 0721 5985-0

Zweigstelle
Birkenwaldstraße 145
70191 Stuttgart
Tel. 0711 2583-0

Bankverbindung
Landesbank Baden-Württemberg
BIC: SOLADEST600
IBAN: DE24 6005 0101 0001 0008 58

Sie erreichen uns
montags bis freitags
von 8:00 Uhr
bis 16:30 Uhr

Internet / E-Mail
www.kvbw.de
beihilfe@kvbw.de

1. Rechtsgrundlage

Die nachfolgenden Informationen gelten ausschließlich für Personen, die nach beamtenrechtlichen Vorschriften beihilfeberechtigt sind und denen Beihilfe nach den Vorschriften des Bundes gewährt wird.

Voraussetzungen und Umfang der Beihilfe zu Fahrtkosten sind in § 31 Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) und den entsprechenden Verwaltungsvorschriften geregelt.

Wirtschaftlich angemessen sind nur die Fahrten auf dem direkten Weg zwischen dem jeweiligen Aufenthaltsort der beihilfeberechtigten Person und dem Ort der nächst erreichbaren geeigneten Behandlungsmöglichkeit, es sei denn es besteht ein zwingender medizinischer Grund für die Behandlung an einem entfernteren Ort.

2. Ärztlich verordnete Fahrten

Sofern der behandelnde Arzt die Beförderung verordnet und damit die Notwendigkeit der Fahrt bestätigt, können die Aufwendungen für folgende Fahrten als beihilfefähig berücksichtigt werden:

- im Zusammenhang mit stationären Krankenbehandlungen einschließlich einer vor- und nachstationären Krankenbehandlung,
- anlässlich einer Verlegung in ein anderes Krankenhaus,
- anlässlich einer ambulanten Operation und damit in Zusammenhang stehenden Vor- oder Nachbehandlungen, dies gilt jedoch nur, wenn dadurch eine stationäre Krankenbehandlung verkürzt oder vermieden wird,
- mit einem Krankentransportwagen, wenn während der Fahrt eine fachliche Betreuung oder eine fachgerechte Lagerung benötigt wird,
- zur ambulanten Behandlung einer Erkrankung (Die Versorgung einschließlich Diagnostik in einer geriatrischen Institutsambulanz im Sinne des § 118a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch ist einer ambulanten Behandlung gleichzusetzen.) oder
- um ein untergebrachtes, schwer erkranktes Kind der beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person zu besuchen, das das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat und bei dem zur Sicherung des Therapieerfolgs regelmäßige Besuche der Eltern nötig sind.

Entsprechende Fahrten können auch von einem Zahnarzt oder einem Psychotherapeuten verordnet werden, wenn diese in Zusammenhang mit einer zahnärztlichen oder mit einer psychotherapeutischen Behandlung stehen.

3. Fahrten ohne ärztliche Verordnung

Ohne ärztliche Verordnung können folgende Fahrtkosten als beihilfefähig berücksichtigt werden:

- Rettungsfahrten und Rettungsflüge, auch wenn eine stationäre Behandlung nicht erforderlich ist,
- notwendige Fahrten zur ambulanten Dialyse, onkologischen Strahlentherapie, parenteralen antineoplastischen Arzneimitteltherapie oder parenteralen onkologischen Chemotherapie,
- Fahrten, die sonst nur mit ärztlicher Verordnung beihilfefähig wären, z. B. anlässlich einer Krankenhausbehandlung, ambulanten Operation oder Behandlung einer Erkrankung (nicht bei Besuchsfahrten zu kranken Kindern, vgl. Nr. 2), wenn die beihilfeberechtigte oder berücksichtigungsfähige Person
 - a) einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen aG, Bl oder H hat oder
 - b) wenn bei ihr Pflegegrad 3 bis 5 vorliegt,
- Fahrten anlässlich einer Verlegung in ein anderes Krankenhaus, wenn die Beihilfestelle der Verlegung zugestimmt hat.

Der Anlass der Fahrt muss aus den Belegen ersichtlich sein oder anderweitig nachgewiesen werden.

4. Bis zu welcher Höhe werden Fahrtkosten berücksichtigt?

Bei Rettungsfahrten und Krankentransportfahrten sind die Beträge beihilfefähig, die vom Leistungserbringer nach dem jeweiligen Landes- oder Kommunalrecht berechnet werden.

Bei Benutzung regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel sind die Kosten in Höhe der niedrigsten Beförderungsklasse beihilfefähig.

Wird ein privates Kraftfahrzeug benutzt, richtet sich die Beihilfefähigkeit nach § 5 Abs. 1 Bundesreisekostengesetz (BRKG). Derzeit wird der Betrag von 0,20 € je Kilometer zurückgelegter Strecke berücksichtigt, höchstens jedoch 130 € für die Hin- und Rückfahrt.

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.

Die beihilfefähigen Aufwendungen für Fahrten mindern sich nach § 49 Abs. 1 BBhV um 10 % der Kosten, mindestens um 5 € und höchstens um 10 €, jedoch jeweils nicht um mehr als die tatsächlichen Kosten.

Kein Abzug dieses Eigenbeitrages erfolgt bei Fahrtkosten anlässlich einer Rehabilitationsmaßnahme (Nr. 5).

5. Fahrtkosten anlässlich einer Rehabilitationsmaßnahme

Aufwendungen für die An- und Abreise zu Rehabilitationsmaßnahmen sind nach § 35 Abs. 2 Nr. 1 BBhV beihilfefähig. Werden regelmäßig verkehrende Beförderungsmittel benutzt, sind die tatsächlichen Aufwendungen bis zu den in der niedrigsten Klasse anfallenden Kosten beihilfefähig. Bei Nutzung eines privaten Kraftfahrzeugs wird die Wegstreckenentschädigung nach § 5 Abs. 1 BRKG berücksichtigt (derzeit 0,20 € je Kilometer).

Insgesamt können jedoch für eine Rehabilitationsmaßnahme höchstens 200 € einschließlich der Kosten für die Gepäckbeförderung als Fahrtkosten berücksichtigt werden.

Soll die An- und Abreise zu einer stationären Rehabilitationsmaßnahme mit einem Taxi erfolgen, muss die medizinische Notwendigkeit vom Amtsarzt bestätigt werden. Für die Genehmigung der Rehabilitationsmaßnahme benötigt die Beihilfestelle ohnehin vor Beginn eine amtsärztliche Bescheinigung über die medizinische Notwendigkeit der Maßnahme, dabei kann der Amtsarzt ggf. auch die Notwendigkeit der Taxifahrten bescheinigen.

Ausschließlich für ärztlich verordnete **ambulante** Rehabilitationsmaßnahmen in Rehabilitationseinrichtungen oder durch wohnortnahe Einrichtungen gilt seit 01.01.2021: Sofern kein kostenloser Transport durch die Einrichtung erfolgt, sind nachgewiesene Fahrtkosten bis zu 10 Euro pro Behandlungstag für die Hin- und Rückfahrt beihilfefähig.

6. Fahrtkosten anlässlich einer Anschlussheilbehandlung oder Suchtbehandlung

Bei ärztlich verordneten Anschlussheilbehandlungen wie auch Suchtbehandlungen sind die Fahrtkosten für die An- und Abreise einschließlich Gepäckbeförderung beihilfefähig

- bei einem medizinisch notwendigen Transport mit einem Krankentransportwagen bis zu dem nach jeweiligem Landes- oder Kommunalrecht berechneten Betrag,
- bei Benutzung regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel in Höhe der tatsächlichen Aufwendungen bis zu den in der niedrigsten Klasse anfallenden Kosten,
- bei Nutzung eines privaten Kraftfahrzeugs wird die Wegstreckenentschädigung nach § 5 Abs. 1 BRKG berücksichtigt (derzeit 0,20 € je Kilometer). In diesem Fall sind Fahrtkosten für die Gesamtmaßnahme auf 200 € einschließlich der Gepäckbeförderungskosten begrenzt.
- bei Benutzung eines Taxis sind die Fahrtkosten nur beihilfefähig, wenn die Notwendigkeit der Beförderung durch eine ärztliche Bestätigung nachgewiesen wird und die Beihilfestelle die Aufwendungen vorher anerkannt hat.

7. Nicht beihilfefähige Fahrtkosten

Nicht beihilfefähig sind

- Kosten der Rückbeförderung wegen Erkrankung während einer Urlaubsreise oder anderer privater Reisen sowie
- die Kosten für die Beförderung anderer Personen als der erkrankten beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person, es sei denn, die Beförderung von Begleitpersonen ist medizinisch notwendig,
- Besuchsfahrten (Eine Ausnahme gilt für Fahrten, um ein schwer erkranktes Kind der beihilfeberechtigten oder der berücksichtigungsfähigen Person zu besuchen, siehe Nr. 2)
- Fahrtkosten einschließlich Flugkosten anlässlich von Behandlungen außerhalb der Europäischen Union. Diese Aufwendungen sind nur dann ausnahmsweise beihilfefähig, wenn zwingende medizinische Gründe im Hinblick auf die Fürsorgepflicht des Dienstherrn/Arbeitgebers vorliegen. Dabei entscheidet die Beihilfestelle im Einvernehmen mit der obersten Dienstbehörde.

8. Allgemeines

Diese Auskunft steht unter dem Vorbehalt des Gleichbleibens der ihr zugrundeliegenden Sach- und Rechtslage, insbesondere, dass die behandelte Person zum Zeitpunkt des Entstehens der Aufwendungen entweder selbst beihilfeberechtigt oder berücksichtigungsfähiger Angehöriger eines Beihilfeberechtigten ist. Maßgebend sind die jeweiligen Verhältnisse zum Zeitpunkt der Behandlung.

Weitere Informationen, z. B. Rechtsgrundlagen und Merkblätter, finden Sie auch unter www.kvbw.de, speziell in der Rubrik „Beihilferecht des Bundes“. Um über Entwicklungen im Bereich der Beihilfe frühzeitig informiert zu werden, können Sie auch unseren kostenlosen elektronischen Newsletter abonnieren. Bitte beachten Sie aber, dass der Beihilfe-Newsletter sich auf die Beihilfeverordnung Baden-Württemberg bezieht, nicht auf das Bundesbeihilferecht.