



Informationsblatt zur Beihilfefähigkeit von Fahrtkosten (§ 31 BBhV)

Beihilfefähige Aufwendungen:

Beihilfefähig sind Aufwendungen für **ärztlich verordnete** Fahrten

- im Zusammenhang mit stationären Krankenbehandlungen einschließlich einer vor- und nachstationären Krankenhausbehandlung,
- anlässlich einer Verlegung in ein anderes Krankenhaus,
- anlässlich einer ambulanten Operation und damit in Zusammenhang stehenden Vor- oder Nachbehandlungen 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.

Die Notwendigkeit der Beförderung bestätigt die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt mit der Verordnung der Beförderung. Aufwendungen für die Hin- und Rückfahrt sind gesondert zu prüfen. Dabei sind insbesondere der aktuelle Gesundheitszustand und die Gehfähigkeit der beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person zu berücksichtigen.

Beihilfefähige Aufwendungen bei denen **keine ärztliche Verordnung notwendig** ist:

- Rettungsfahrten und Rettungsflüge zum Krankenhaus, auch wenn eine stationäre Behandlung nicht erforderlich ist,
- Notwendige Fahrten zur ambulanten Dialyse, onkologischen Strahlentherapie, parentalen antineoplastischen Arzneimitteltherapie oder parenteralen onkologischen Chemotherapie
- Fahrten für Behandlungen von Personen mit einem Schwerbehindertenausweis mit den Merkzeichen aG, BI oder H sowie von Personen mit einem Pflegegrad 3 bis 5,
- Fahrten anlässlich einer Verlegung in ein anderes Krankenhaus, wenn die Festsetzungsstelle der Verlegung zugestimmt hat.

Der Anlass der Fahrt muss aus den eingereichten Belegen ersichtlich sein.

Nicht beihilfefähige Aufwendungen

Nicht beihilfefähig sind

- Kosten der Rückbeförderung wegen Erkrankung während einer Urlaubsreise oder anderer privater Reisen sowie
- Fahrtkosten einschließlich Flugkosten anlässlich von Behandlungen außerhalb der europäischen Union. Ausnahmen sind zulässig, soweit sie aus zwingenden medizinischen Gründen im Hinblick auf die Fürsorgepflicht erforderlich sind. Die Festsetzungsstelle entscheidet im Einvernehmen mit der obersten Dienstbehörde.

Umfang der Beihilfefähigkeit

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

- Bei Rettungsfahrten und -flügen sowie bei Fahrten mit Krankentransportwagen der nach dem jeweiligen Landes- oder Kommunalrecht berechnete Betrag;
- bei Benutzung regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel die Kosten in Höhe der niedrigsten Beförderungsklasse,
- bei Benutzung eines privaten Kraftfahrzeugs die Kosten entsprechend § 5 Absatz 1 des Bundesreisekostengesetzes (20 Cent je Kilometer, maximal 130 Euro); bei gemeinsamer Fahrt einer beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person mit weiteren beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Personen mit einem Kraftfahrzeug sind die Fahrtkosten insgesamt nur einmal beihilfefähig,
- bei Fahrten mit einem Taxi, wenn ein öffentliches Verkehrsmittel nicht benutzt werden kann, die Kosten bis zur Höhe der nach der jeweiligen Taxiordnung berechneten Taxe.

Für weitergehende Informationen steht Ihnen die Beihilfefestsetzungsstelle unter der oben genannten Adresse gerne zur Verfügung.