

Fahrtkosten (§ 30 BVO)

Neue Fassung gültig ab 01.09.2016

(1) Beihilfefähig sind Aufwendungen für vor Fahrtantritt von einer Ärztin oder einem Arzt, einer Zahnärztin oder einem Zahnarzt schriftlich verordnete Fahrten

1. im Zusammenhang mit stationären Krankenhausbehandlungen, einschließlich einer vor- und nach stationären Behandlung; dies gilt bei einer Verlegung in ein anderes Krankenhaus nur, wenn die Verlegung aus zwingenden medizinischen Gründen erforderlich ist,
2. anlässlich einer ambulanten Operation im Krankenhaus oder in der Arztpraxis, sofern in diesem Zusammenhang Leistungen nach Abschnitt D (Anästhesieleistungen) des Gebührenverzeichnisses für ärztliche Leistungen der Gebührenordnung für Ärzte erbracht werden, einschließlich der Vor- und Nachbehandlung,
3. mit einem Krankentransportfahrzeug, wenn während der Fahrt eine fachliche Betreuung oder die Nutzung der besonderen Einrichtung des Krankentransportwagens erforderlich ist,
4. zur ambulanten Behandlung einer Grunderkrankung, die eine hohe Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum bedarf und diese Behandlung oder der zu diesem Behandlungsverlauf führende Krankheitsverlauf die behandelte Person so beeinträchtigt, dass eine Beförderung unerlässlich ist.

(2) Ohne ärztliche Verordnung sind Aufwendungen für

1. Rettungsfahrten und – flüge, auch wenn eine stationäre Behandlung nicht erforderlich ist,
2. Fahrten zur ambulanten Dialyse, onkologischen Strahlen- oder Chemotherapie
3. regelmäßige Fahrten eines Elternteils zum Besuch seines Kindes, wenn nach ärztlicher Bescheinigung der Besuch wegen des Alters des Kindes und der einer stationären Langzeittherapie erfordernden Geschwulsterkrankung oder vergleichbaren schweren Erkrankung medizinisch, notwendig ist, und

4.

5. Fahrten nach § 30 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 sowie Fahrten zu ambulanten Behandlungen von beihilfeberechtigten Personen oder berücksichtigungsfähigen Angehörigen, die einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „ G“ (erhebliche Gehbehinderung), „AG“ (außergewöhnliche Gehbehinderung), „ Bl“ (blind) oder „ H“ (hilflos) vorlegen oder die Pflegestufe II oder III nachweisen

beihilfefähig.

(3) Die Fahrtkosten sind angemessen

1. bei Rettungsfahrten und – flügen und Krankentransporten bis zu den nach dem jeweiligen Landesrecht berechneten Beträgen,
2. bei Benutzung regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel bis zur Höhe der niedrigsten Beförderungsklasse,
3. bei Benutzung eines privaten Personenkraftwagens bis zu dem in § 6 Abs. 1 Satz 1 des
4. Landesreisekostengesetzes genannten Betrag, bei gemeinsamer Fahrt einer beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person mit weiteren beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Personen mit einem Personenkraftwagen sind die Fahrtkosten insgesamt nur einmal beihilfefähig, und
5. bei Benutzung eines Taxis bis zur Höhe der nach der jeweiligen Taxiordnung berechneten Taxe.

(4) Nicht beihilfefähig sind

1. die Mehrkosten der Beförderung zu einem anderen als dem nächstgelegenen Ort , an dem eine geeignete Behandlung möglich ist,
2. die Kosten für die Rückbeförderung wegen Erkrankung während einer Urlaubsreise oder anderer privater Reisen,
3. die Kosten für Beförderung anderer Personen als der erkrankten Person, es sei denn, die Beförderung von Begleitpersonen ist medizinisch notwendig,
4. die Kosten für andere als in Abs. 2 Nr. 3 genannte Besuchsfahrten, und
5. die Kosten für die Gepäckbeförderung.

Mit der Neufassung der Regelung über die Fahrtkosten wurde abschließend geregelt, zu welchen Fahrten und bis zu welcher Höhe Beihilfe gewährt werden kann.

Wichtig: Fahrtkosten zu ambulanten Behandlungen sind zukünftig grundsätzlich nicht mehr beihilfefähig, ausgenommen es handelt sich um einen Transport mit einem Krankentransport-

fahrzeug, wenn während der Fahrt eine fachliche Betreuung oder die Nutzung der besonderen Einrichtung des Krankentransportwagens erforderlich ist.