



Merkblatt

Stand: 04/2025

Fahrtkosten

Bei Fahrtkosten handelt es sich um mittelbare (Folge-)Kosten einer Krankheit, die unter bestimmten Voraussetzungen neben den eigentlichen Behandlungskosten beihilfefähig sein können. Für alle beihilfefähigen Fahrtkosten gilt, dass die Mehrkosten der Beförderung zu einem anderen als dem nächstgelegenen Ort, an dem eine geeignete Behandlung möglich ist, nicht beihilfefähig sind. Fahrtkosten sind also nur in dem Umfang notwendig, angemessen und damit beihilfefähig, der erforderlich ist, um die erkrankte Person zum nächstgelegenen Ort zu verbringen, an dem von der medizinischen Seite her gesehen eine ordnungsgemäße auf den Heilerfolg abgestellte Behandlung möglich ist.

1. Vor Fahrtantritt ärztlich verordnete Fahrten sind in folgenden Fällen beihilfefähig:

- a) Fahrten im Zusammenhang mit stationären Krankenbehandlungen (einschließlich der vor- und nachstationären Behandlung); bei Verlegung in ein anderes Krankenhaus gilt dies nur, wenn die Verlegung aus zwingenden medizinischen Gründen erforderlich ist,
- b) Fahrten anlässlich einer ambulanten Operation im Krankenhaus oder in der Arztpraxis (einschließlich der Vor- und Nachbehandlung),
- c) Fahrten mit einem Krankentransportfahrzeug, wenn während der Fahrt eine fachliche Betreuung oder die Nutzung der besonderen Einrichtung des Fahrzeugs notwendig ist sowie
- d) Fahrten zu ambulanten Behandlungen 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.

Stehen die Fahrten im Zusammenhang mit einer zahnärztlichen oder psychotherapeutischen Behandlung, kann die vorherige Verordnung auch von einer Zahnärztin/einem Zahnarzt, einer Psychologischen Psychotherapeutin/einem Psychologischen Psychotherapeuten oder einer Kinder- und Jugendpsychotherapeutin/einem Kinder- und Jugendpsychotherapeuten ausgestellt werden.

2. Ohne vorherige Verordnung sind folgende Fahrtkosten beihilfefähig:

- a) Rettungsfahrten und Rettungsflüge, auch wenn eine stationäre Behandlung nicht erforderlich ist,
- b) Fahrten zur ambulanten Dialyse oder zur onkologischen Chemo- oder Strahlentherapie,
- c) regelmäßige Besuchsfahrten eines Elternteils zu seinem Kind, 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,
- d) Fahrtkosten von beihilfeberechtigten Personen oder berücksichtigungsfähigen Angehörigen für die unter 1. a) - c) genannten Fahrten sowie zu ambulanten Behandlungen, wenn die Person einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „G“, „aG“, „Bl“ oder „H“ vorlegt oder die Pflegegrade 3, 4 oder 5 nachweist ist oder ihre Mobilität vergleichbar beeinträchtigt ist. Zu den ambulanten Behandlungen gehören in diesem Zusammenhang auch beihilfefähige Gesundheitsvorsorge- und Krebsfrüherkennungsuntersuchungen und beihilfefähige Impfungen sowie die Versorgung einschließlich Diagnostik in einer geriatrischen Institutsambulanz.

3. In welcher Höhe sind die Fahrtkosten beihilfefähig?

- a) Bei Rettungsfahrten und -flügen und Krankentransportwagen bis zu den nach dem jeweiligen Landesrecht berechneten Beträgen,
- b) bei Benutzung regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel bis zur Höhe der niedrigsten Beförderungsklasse,
- c) bei Benutzung eines privaten Personenkraftwagens bis zu dem in § 6 Absatz 1 Satz 1 des Landesreiskostengesetzes genannten Betrag (Stand 2025: 0,28 € je gefahrenem Kilometer); bei gemeinsamer Fahrt einer beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person mit weiteren beihilfeberechtigten oder berücksichtigten Personen mit einem Personenkraftwagen sind die Fahrtkosten insgesamt nur einmal beihilfefähig und werden der ältesten behandlungsbedürftigen Person zugeordnet, und
- d) bei Benutzung eines Taxis bis zur Höhe der nach der jeweiligen Taxiordnung berechneten Taxe. Für Tragestuhl-oder Liegendkrankenfahrten, die von Taxi- oder Krankentransportunternehmen durchgeführt werden, gelten besondere Bestimmungen. Liegt deren Kostenrechnung eine Vereinbarung zwischen einem Verkehrsverband und einem Krankenkassenverband zugrunde, sind die Aufwendungen in dieser vereinbarten Höhe beihilfefähig. Liegt keine Vereinbarung zugrunde, werden die beihilfefähigen Aufwendungen auf der Grundlage der Vereinbarung zwischen dem Verkehrsverband Rheinland-Pfalz mit verschiedenen Kostenträgern (u.a. AOK Rheinland-Pfalz/Saarland) ermittelt (Stand 2025: Grundgebühr 75,00 € zuzüglich 2,80 € je Besetzt-Km).

4. Folgende Kosten sind nicht beihilfefähig:

- a) Die Kosten für die Rückbeförderung wegen Erkrankung während einer Urlaubsreise oder anderer privaten Reisen,
- b) die Kosten für eine Gepäckbeförderung,
- c) die Kosten einer Begleitperson, es sei denn, die Beförderung einer Begleitperson ist medizinisch notwendig
- d) Kosten für andere als unter Punkt 2. c) genannte Besuchsfahrten.

5. Fahrtkosten im Zusammenhang mit Anschlussheilbehandlungen, Sanatoriumsbehandlungen, Heilkuren, Heilverfahren im Ausland und medizinischen Vorsorgeleistungen für Mütter und Väter:

Für Fahrtkosten aus Anlass dieser Behandlungen gelten besondere Bestimmungen. Informationen hierzu finden auf der Internetseite der Beihilfestelle unter www.lff.rlp.de unter „Fachliche Themen“ > „Beihilfe“ unter dem jeweiligen Stichwort.

Dieses Merkblatt soll Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Bestimmungen hinsichtlich der Gewährung von Beihilfen zu Fahrtkosten geben. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass dieses Merkblatt nur die in der Praxis wichtigsten Fragestellungen erläutern kann. Rechtsansprüche können Sie hieraus nicht ableiten.

Weitere Informationen zur Beihilfe erhalten Sie im Internet unter www.lff.rlp.de (Fachliche Themen -> Beihilfe).