

Beförderungskosten

§ 4 Abs. 1 Nr. 11 BVO NRW

Stand: April 2026

Grundsatz

Aufwendungen für eine medizinisch notwendige Beförderung der erkrankten Person und ggf. einer Begleitperson sind dem Grunde nach beihilfefähig. Hierzu gehören Fahrten mit:

- Rettungswagen, Krankenwagen, Notarztwagen, Rettungshubschrauber
- Taxi
- Öffentliche Verkehrsmittel (außerhalb des Nahbereiches)
- Privater PKW (außerhalb des Nahbereiches)

Die Notwendigkeit der Beförderungskosten muss ärztlich bestätigt werden. Die Kosten sind unter Berücksichtigung des aktuellen Gesundheitszustandes und der Gehfähigkeit der erkrankten Person für Hin- und Rückfahrt gesondert zu prüfen. So kann beispielsweise bei der Hinfahrt die Unvermeidbarkeit aufgrund eines Notfalles gegeben sein und bei der Rückfahrt nicht mehr.

Beihilfefähig sind immer nur die notwendigen Aufwendungen zum nächstmöglichen Behandlungsort.

Aufwendungen für die Benutzung regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel und privater Personenkraftwagen am Wohn-, Behandlungs- oder Aufenthaltsort und in deren Nahbereich bei einfachen Entfernungen bis zu 30 Kilometern sind nicht beihilfefähig.

- Behandlungsort ist z. B. der Dienstort, wenn die außerhalb dieses Ortes wohnende beihilfeberechtigte Person sich dort einer ärztlichen Behandlung unterzieht.
- Aufenthaltsort kann z. B. ein Ort sein, an welchem die beihilfeberechtigte Person abgeordnet ist oder seine Ferien verbringt.

Mögliche Beförderungsmittel

Unter den folgenden Voraussetzungen kann eine Beihilfe zu den vorgenannten Beförderungsmitteln gewährt werden:

Öffentliche Verkehrsmittel

Die Beförderung mit öffentlichen Verkehrsmitteln ist bis zur Höhe der Kosten der niedrigsten Klasse unter Berücksichtigung von möglichen Fahrpreisermäßigungen beihilfefähig.

Privater PKW

Die Beförderung mit dem privaten PKW ist in Höhe von derzeit 0,35 € pro Kilometer (§ 5 Abs. 1 Landesreisekostengesetz) beihilfefähig, wenn die Kosten unvermeidbar waren. Das bedeutet, wenn aufgrund des Gesundheitszustandes der erkrankten Person öffentliche Verkehrsmittel nicht genutzt werden konnten oder im Notfall Eile geboten war. Die Unvermeidbarkeit ist insbesondere in folgenden Fällen gegeben:

- Dialyse-, onkologische Chemo- oder Strahlenpatient*innen
- Vorhandensein eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkmal „aG“, „BL“ oder „H“
- Pflegebedürftigkeit bei Pflegegrad 3, 4 und 5 (bei Einstufung in den Pflegegrad 3 ist zusätzlich noch eine ärztliche Verordnung wegen dauerhafter Beeinträchtigung der Mobilität erforderlich).

Nicht beihilfefähig ist die Beförderung mit dem privaten PKW innerhalb des Nahbereiches. Dies sind Fahrten bis zu 30 Kilometer einfacher Entfernung zum Wohn-, Behandlungs- oder Aufenthaltsort. So sind beispielsweise Fahrtkosten zur onkologischen Chemotherapie nicht beihilfefähig, wenn sie innerhalb der 30-Kilometer-Grenze entstanden sind.

Die Mitnahme weiterer Personen bei Benutzung eines privaten PKWs ist von der Beihilfefähigkeit ausgeschlossen.

Taxi

Die Beförderung mit dem Taxi ist beihilfefähig, wenn die Kosten unvermeidbar waren. Das bedeutet, wenn aufgrund des Gesundheitszustandes der erkrankten Person öffentliche Verkehrsmittel und ein privater PKW nicht genutzt werden konnten oder im Notfall Eile geboten war. Dies gilt auch für Fahrten innerhalb des Nahbereichs, der 30-Kilometer-Grenze.

Die Unvermeidbarkeit ist insbesondere in folgenden Fällen gegeben:

- Dialyse-, onkologische Chemo- oder Strahlenpatient*innen
- Vorhandensein eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkmal „aG“, „BL“ oder „H“
- Pflegebedürftigkeit bei Pflegegrad 3, 4 und 5 (bei Einstufung in den Pflegegrad 3 ist zusätzlich noch eine ärztliche Verordnung wegen dauerhafter Beeinträchtigung der Mobilität erforderlich).

Aufwendungen für Wartekosten des Taxis sind grundsätzlich nicht beihilfefähig, es sei denn, dass das

Warten insgesamt zu einer Einsparung gegenüber den Aufwendungen für Einzelfahrten führt.

Krankenwagen, Rettungswagen, Notarztwagen und Rettungshubschrauber

Die Beförderung im Krankenwagen, Rettungswagen, Notarztwagen und Rettungshubschrauber ist in medizinischen Notfällen immer beihilfefähig. Bei Verlegungsfahrten ist die medizinische Notwendigkeit durch eine ärztliche Bescheinigung nachzuweisen. Aus dieser muss hervorgehen, warum kein anderes Beförderungsmittel eingesetzt werden konnte.

Hinweise zur Unvermeidbarkeit von höheren Beförderungskosten (privater PKW oder Taxi)

Eine Unvermeidbarkeit ist z. B. nicht gegeben, wenn

- ein Arzt*eine Ärztin aufgesucht wird, zu dem*der die beihilfeberechtigte Person ein besonderes Vertrauensverhältnis hat oder
- eine Klinik aufgesucht wird, in welcher eine bestimmte Behandlung oft und dadurch routiniert durchgeführt wird.

Eine Unvermeidbarkeit ist z. B. gegeben, wenn

- die beihilfeberechtigte Person einen außerhalb seines Wohnortes liegenden Behandlungsort aufsucht, weil die Behandlung nur in einer dortigen Spezialklinik erfolgen kann (z. B., weil es dort ein spezialisiertes Tumorzentrum gibt).

Liegen keine Gründe für die Mehrkosten einer Beförderung zu einem weiter entfernten Behandlungsort vor, sind die Kosten vom Wohnort der beihilfeberechtigten Person zur nächstgelegenen Klinik der Maximalversorgung oder Arztpraxis, in der eine geeignete Behandlung möglich ist, zu ermitteln.

Die Fahrtkosten bis zu diesem ermittelten Ort können demnach als beihilfefähig anerkannt werden. Hierbei ist die entsprechende notwendige Beförderungsart zugrunde zu legen.

Nicht beihilfefähige Aufwendungen

- Aufwendungen für Fahrten, für die kein zwingender medizinischer Grund vorliegt, z. B. Fahrten zum Abstimmen von Terminen, Erfragen von Befunden, Abholen von Verordnungen.
- Fahrten zur Apotheke, zum Optiker, zum täglichen Transport von Muttermilch für den im Krankenhaus liegenden erkrankten Säugling oder zur amtsärztlichen Untersuchung.
- Mehrkosten für Hin- und Rückfahrt an einen anderen als den nächstgelegenen Ort, an dem eine

Behandlung möglich wäre (Ausnahme: Die Unvermeidbarkeit ist gegeben und ärztlicherseits bestätigt, d. h. die Inanspruchnahme eines weiter entfernten Behandlungsortes muss ausführlich dargelegt werden.)

- Fahrten zum Besuch einer erkrankten Person, es sei denn, es handelt sich um Fahrten eines Elternteils zum Besuch eines schwer kranken Kindes z. B. in einem Pflegeheim, Hospiz oder in einer stationären Rehabilitationseinrichtung, wenn nach ärztlicher Feststellung wegen des Alters des Kindes und seiner Langzeittherapie erfordernden schweren Erkrankung der Besuch medizinisch notwendig ist. Eine Beihilfengewährung ist allerdings ausgeschlossen, wenn das Kind am Wohn- oder Aufenthaltsort der Eltern oder im Nahbereich dieser Orte (30 Kilometer von der Gemeindegrenze des Wohn- oder Aufenthaltsortes entfernt) stationär behandelt wird.
- Gepäckbeförderungskosten sowie Kosten einer Gepäckversicherung.

Sonderregelungen

Für Beförderungskosten anlässlich stationärer Rehabilitationsmaßnahmen (§ 6 BVO NRW), stationärer Müttergenesungskuren oder Mutter-/Vater-Kind-Kuren (§ 6a BVO NRW) sowie ambulanter Kur- und Rehabilitationsmaßnahmen (§ 7 BVO NRW) gelten Sonderregelungen. Näheres finden Sie unter [Merkblatt „Stationäre Reha“](#), [Merkblatt „Stationäre Müttergenesungskuren“](#), [Merkblatt „Ambulante Kur“](#) und [Merkblatt „Ambulante Reha“](#).

Bei Beförderungskosten im Ausland gibt es Einschränkungen von der Beihilfefähigkeit. Details entnehmen Sie bitte dem [Merkblatt „Auslandsbehandlungen“](#).

Geltendmachung der Aufwendungen

Die Beförderungskosten sind anhand von geeigneten Rechnungsbelegen (z. B. Taxiquittungen, Gebührenbescheid, Zusammenstellung der gefahrenen Kilometer bei Benutzung des privaten PKWs) nachzuweisen und wie gewohnt mit einem ausgefüllten [Beihilfeantrag](#) oder in der RVK Beihilfe-App geltend zu machen. Bitte legen Sie dem Beihilfeantrag eine ärztliche Verordnung oder Notwendigkeitsbescheinigung bei.

Rechtliche Hinweise

Dieses Merkblatt soll Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Bestimmungen zur Beihilfe geben. Bitte haben Sie jedoch Verständnis dafür, dass dieses Merkblatt nur eine begrenzte Übersicht der umfangreichen Bestimmungen geben kann. Rechtsansprüche können Sie hieraus nicht ableiten.

Kundenservice

Sie erreichen uns telefonisch

- täglich von 10:00 bis 11:00 Uhr
- zusätzlich montags bis donnerstags von 14:00 bis 15:00 Uhr

unter [+49 221 8273-4477](tel:+4922182734477).

oder über unser Kontaktformular unter <https://versorgungskassen.de/kontakt.html>

Gerne können Sie uns auch ein Fax senden unter: [+49 221 8284-3686](tel:+4922182843686)

Herausgegeben von:

Rheinische Versorgungskassen
Mindener Straße 2
50679 Köln
www.versorgungskassen.de