

Deutsche Rentenversicherung Bund

Stand 01.01.2021

8011 - 109 - 73/01

***Rundschriften der Deutschen
Rentenversicherung Bund
für die Rehabilitationseinrichtungen
und Ausbildungsstätten***

über Reisekosten

*anlässlich der Durchführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
und sonstiger Leistungen sowie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben*

- einschließlich Familienheimfahrten –

zu Lasten der Deutschen Rentenversicherung Bund

**Das ursprüngliche Rundschreiben Stand: 14.08.2020 verliert hiermit seine
Gültigkeit**

Inhaltsverzeichnis

- 1 Umfang**
- 1.1 Fahrkosten
- 1.2 Ausnutzung von zur Verfügung gestellten Fahrgelegenheiten
- 2 Bahnreisen**
- 2.1 Spar- und Flexpreise
- 2.2 BahnCard
- 2.3 Unausgenutzte Fahrkarten
- 2.4 Besonderheiten bei Bahnreisen von Kindern, Reisekosten für Kinder, die an den Rehabilitationsort mitgenommen werden sowie anlässlich der Kinder- und Jugendlichenrehabilitationen
- 3 Busreisen**
- 4 Nahverkehrsmittel**
- 5 Andere angemessene Beförderungsmittel**
- 5.1 Krankentransportfahrzeug
- 5.2 Höhe der Kostenerstattung bei Nutzung von Kraftfahrzeugen (Kfz)
- 5.3 Taxibenutzung
- 5.4 Benutzung von Flugzeugen
- 5.5 Reisekosten für Pendler im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- 5.6 Benutzung eines Fahrrades bzw. wenn der Weg zu Fuß zurückgelegt wird
- 6 Kosten für den Gepäcktransport**
- 7 Verpflegungsgeld**
- 7.1 Höhe des Verpflegungsgeldes
- 7.2 Verpflegungsgeld bei Flug- und Schiffsreisen
- 7.3 Verpflegungsgeld bei Abbruch der Leistungen zur Teilhabe und disziplinarischer Entlassung
- 7.4 Verpflegungsgeld bei Reisen über 2 Tage
- 7.5 Verpflegungsgeld für Angehörige anlässlich von Besuchsfahrten aus ärztlichen Gründen
- 8 Übernachtungsgeld**
- 9 Reisekosten für bestimmte Personen**
- 9.1 Reisekosten für Begleitpersonen
- 9.2 Reisekosten für Leistungsberechtigte mit Wohnsitz im Ausland
- 9.3 Reisekosten für schwer behinderte Menschen im öffentlichen Nahverkehr
- 10 Reisekosten aus besonderen Anlässen**
- 10.1 Reisekosten bei Abbruch der Leistungen zur Teilhabe und disziplinarischer Entlassung
- 10.2 Verlegung in das dem Ort, an dem die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durchgeführt werden, nächstgelegene Krankenhaus
- 10.2.1 Verlegung von dem Ort, an dem die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durchgeführt werden, zum Wohnort zur Behandlung einer interkurrenten Erkrankung, ggf. zur Krankenhausbehandlung

- 10.2.2 Rückreise von dem Ort, an dem die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durchgeführt wurden, zum Wohnort nach Entlassung aus der interkurrenten Behandlung, zum Beispiel aus der Krankenhausbehandlung
- 10.2.3 Verlegung von Leistungsberechtigten, die nicht der gesetzlichen Krankenversicherung angehören
- 10.3 Familienheimfahrten
 - 10.3.1 Familienheimfahrten während Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
 - 10.3.2 Familienheimfahrten während Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
 - 10.3.3 Familienheimfahrten während Kinder- und Jugendlichenrehabilitationen
 - 10.3.4 Beurlaubungen aus besonderem Anlass
 - 10.3.5 Erstattungsfähige Kosten bei Familienheimfahrten
 - 10.3.6 Besuchsfahrten von Angehörigen
- 10.4 Wirtschaftliche Sicherstellung während der Familienheimfahrten
- 10.5 Fahrkosten anlässlich eines Betriebspraktikums im Rahmen einer Adaptionsphase
- 11 Fahrkosten bei Rehabilitationssport und Funktionstraining**

1 Umfang

Zu den Reisekosten gehören die erforderlichen Fahr-, Verpflegungs- und Übernachtungskosten sowie Kosten des Gepäcktransports für die Versicherten und für eine wegen deren Behinderung erforderliche Begleitperson sowie für Kinder, deren Mitnahme an den Rehabilitationsort erforderlich ist.

Art und Umfang dieser Leistungen im Einzelnen ergeben sich aus den nachstehenden Abschnitten.

1.1 Fahrkosten

Die Deutsche Rentenversicherung Bund übernimmt die Kosten der Hin- und Rückfahrt zwischen dem Wohnort/Aufenthaltsort und dem Ort, an dem die Leistungen (z. B. Untersuchung, Beobachtung, Behandlung, Berufsberatung, Ausbildung) durchgeführt werden.

Bei der Benutzung eines regelmäßig verkehrenden öffentlichen Verkehrsmittels wird für die Fahrkosten der Betrag zugrunde gelegt, der für die niedrigste Klasse der zweckmäßigsten öffentlichen Verkehrsmittel zu zahlen ist. Erstattungsfähig sind die Kosten, die sich unter Ausnutzung möglicher Fahrpreisvergünstigungen ergeben.

Von einer Prüfung der Fahnachweise kann grundsätzlich abgesehen werden. Nur beim Vorliegen besonderer Umstände ist im Einzelfall zu prüfen.

Mit der Organisation des Reha-Reiseservice wurde die Firma DB Dialog Telefonservice GmbH in Frankfurt am Main beauftragt. Die Rehabilitationseinrichtung übersendet den Versicherten mit der Einladung einen Reisekostengutschein und ein Informationsschreiben hierzu. Die Versicherten können die weitere Vorgehensweise diesem Informationsschreiben entnehmen.

Ausnahmen:

Die Fahrkartenausgabe durch DB Dialog erfolgt nicht, wenn zwischen Einladung und Antritt der Rehabilitation weniger als 10 Tage liegen. Die erforderlichen Reisekosten werden ihnen in der Höhe der günstigsten Tarife öffentlicher Verkehrsmittel von der Rehabilitationseinrichtung erstattet.

Die Fahrkartenausgabe durch DB Dialog erfolgt ebenso nicht bei Anschlussrehabilitationen, Entwöhnungsbehandlungen, Kostenübernahmefällen, Auftragsgeschäften Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Präventionsleistungen. Die Versicherten werden aufgefordert, in diesen Fällen die Fahrkarte selbst zu erwerben. Sofern die Versicherten mit dem Kfz anreisen, wird auf Abschn. 5.2 verwiesen.

Für die selbst organisierte Gepäckbeförderung von Haus zu Haus werden die entstehenden Gepäcktransportkosten für maximal zwei Gepäckstücke am Ort der Rehabilitation gegen Vorlage einer Quittung erstattet.

Unter

www.bahn.de/rehagepaeck

können u.a. Sendungen, die im Rahmen des Reha-Reiseservice versandt wurden, verfolgt sowie Aufträge geändert werden.

Die Anlieferung des Reisegepäcks in den Rehabilitationseinrichtungen erfolgt zumeist dienstags bis samstags. Bei montags anreisenden Rehabilitanden wird das Gepäck daher bereits am Samstag vor dem Beginn der Rehabilitation geliefert. Deshalb ist die Rehabilitationseinrichtung in diesen Fällen gebeten, die eingehenden Gepäckstücke bis zum Eintreffen der Patienten am folgenden Montag in einem verschlossenen Raum aufzubewahren.

Bei Fahrten mit dem Kfz werden Gepäckkosten nicht übernommen.

Beachte Abschn. 6

1.2 Ausnutzung von zur Verfügung gestellten Fahrgelegenheiten

Bietet die Rehabilitationseinrichtung für die Reise zum / vom Ort der Rehabilitation einen Fahrdienst an, der dem Rentenversicherungsträger nicht einzelfallbezogen in Rechnung gestellt wird, können Kosten der Versicherten für andere Verkehrsmittel nicht übernommen werden. Ist jedoch diese Art der Beförderung dem Rehabilitanden nicht zumutbar, können die notwendigen Fahrkosten erstattet werden.

2 Bahnreisen

Die erforderlichen Kosten der Hin- und Rückfahrt zwischen dem Wohnort und dem Ort der Leistung werden in Höhe des Bahntarifs der 2. Klasse einschließlich der Zuschläge für Schnellzüge, InterCity/EuroCity (IC/EC) und InterCityExpress (ICE) übernommen. Dazu gehört auch eine zu entrichtende Servicegebühr.

Ist die Benutzung der 2. Klasse wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht zumutbar, wird der Fahrpreis der 1. Klasse übernommen. Über die Zustimmung entscheidet der Rentenversicherungsträger.

Werden für die Reise auf den Fernstrecken der Bahn Platzkarten oder Liegewagenplätze in Anspruch genommen, sind die Zuschläge hierfür zu übernehmen. Einer besonderen ärztlichen Bescheinigung bedarf es hierfür nicht. Bei Benutzung von Schlafwagen können die Kosten in Höhe des Liegewagenzuschlags übernommen werden.

Für alle Züge, bei denen eine Reservierung möglich ist, ist ein Buchungsentgelt für die Platzreservierung zu entrichten. Die nachweislich entstandenen Kosten dafür werden übernommen. Schwer behinderte Menschen, denen im Ausweis für schwer behinderte Menschen die Notwendigkeit einer ständigen Begleitung bescheinigt ist, können bis zu 2 Sitzplätze unentgeltlich reservieren.

2.1 Spar- und Flexpreise

Sparpreis-Fahrkarten sind kontingentierte Festpreise für die einfache Fahrt (auch als Hin- und Rückfahrt buchbar) und werden je nach Verfügbarkeit von der Deutschen Bahn AG bereitgestellt. Nach Möglichkeit sind die Versicherten gehalten, Einsparungen zu nutzen.

Mitfahrer erhalten Rabatte auf den Sparpreis.

Flexpreise (früher: Normalpreise) sind variierende Preise für eine gleiche Strecke. Die jeweiligen Preise orientieren sich an der Nachfrage dieser Verbindung.

Sofern Bahnfahrkarten von den Rehabilitanden selbst gekauft werden, sollten Sparpreisangebote der Deutschen Bahn AG genutzt werden, da in der Regel ein Preisvorteil gegenüber dem Flexpreis besteht.

2.2 BahnCard

Das Angebot der DB beinhaltet eine BahnCard-Familie, bestehend aus mehreren BahnCards: u. a. BahnCard 25, BahnCard 50 und BahnCard 100. Die BahnCard wird auf den Namen des Inhabers ausgestellt und ist nicht übertragbar.

Die Kosten einer BahnCard können vom Rentenversicherungsträger erstattet werden, wenn die Gesamtkosten der Fahrten unter Nutzung der BahnCard insgesamt günstiger sind als die Kosten unter Nutzung des Normaltarifs bzw. Flextarifs.

2.3 Ungenutzte Fahrkarten

Bei der Deutschen Bahn ist die Erstattung der Kosten für nicht genutzte Fahrkarten zu beantragen (dies muss nur *dann* über DB Dialog erfolgen, wenn die Fahrkarte von dort ausgestellt wurde).

Bei ungenutzten Fahrkarten von verstorbenen Leistungsberechtigten sind grundsätzlich aus Gründen der Rücksichtnahme Rückfragen bei den Hinterbliebenen zu unterlassen. Wird von den Hinterbliebenen jedoch ein Antrag auf Erstattung der Überführungskosten gestellt, so sollen sie gebeten werden, die ungenutzte Fahrkarte an den Rentenversicherungsträger zurückzugeben, sofern sie sich in ihrem Besitz befindet und nicht von der Rehabilitationseinrichtung zu erlangen ist.

2.4 Besonderheiten bei Bahnreisen von Kindern

Kinder bis einschließlich 5 Jahre werden ohne Fahrkarte unentgeltlich befördert. Nach den Beförderungsbedingungen der DB im Personenverkehr fahren Kinder von 6 bis einschließlich 14 Jahren in Begleitung ihrer Eltern oder Großeltern kostenlos. Dazu muss das Kind auf der Fahrkarte mit eingetragen sein.

Begleitet ein Elternteil das Kind (bis einschließlich 14 Jahre) mit der Bahn zur Kinder- und Jugendlichenrehabilitation, so ist die Fahrkarte zu erstatten. Das Gleiche gilt für die Abholung des Kindes nach Beendigung der Rehabilitation.

Ist eine Begleitperson anlässlich der Kinder- und Jugendlichenrehabilitation nicht nur für die Fahrt, sondern auch für die gesamte Dauer der Rehabilitation erforderlich, sind die Fahrkosten grundsätzlich in Höhe des Flexpreises (Hin- und Rückfahrt einzeln buchbar) zu erstatten.

3 Busreisen

Wird anstelle der Bahn für die Hin- und Rückfahrt zwischen dem Wohnort und dem Ort der Rehabilitation ein Bus benutzt, so werden die Fahrkosten nach den hierfür geltenden Tarifen für die zweckmäßigste Reisedstrecke übernommen. Für die Gepäckbeförderung siehe Abschnitt 1.1 und 6.

4 Nahverkehrsmittel

Sind am Wohnort für die Fahrt zwischen Wohnung und Bahnhof/Flughafen/Hafen oder am Ort der Einrichtung für die Fahrt zwischen Rehabilitationseinrichtung und Bahnhof/Flughafen/Hafen Kosten für die Benutzung öffentlicher Nahverkehrsmittel (Bus, Straßenbahn, U-Bahn, S-Bahn) entstanden, so werden sie auf Antrag erstattet (Taxi-Benutzung s. Abschnitt 5.3).

Beachte: Reisekosten für schwer behinderte Menschen im öffentlichen Nahverkehr s. Abschnitt 9.3.

5 Andere angemessene Beförderungsmittel

Ist die Benutzung eines regelmäßig verkehrenden Verkehrsmittels oder eines Kraftfahrzeuges wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht möglich oder nicht zumutbar, so sind die Kosten für die Inanspruchnahme eines besonderen angemessenen Beförderungsmittels (z. B. Mietwagen oder Krankentransportfahrzeug) zu erstatten. Die Frage der Angemessenheit richtet sich nach den Umständen des Einzelfalles und ist ggf. durch eine ärztliche Bescheinigung nachzuweisen.

5.1 Krankentransportfahrzeug

Ist in Ausnahmefällen wegen Art oder Schwere der Behinderung die Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels oder eines privaten Kraftfahrzeuges bzw. Mietwagens nicht möglich oder nicht zumutbar, z. B. bei Anschlussrehabilitation (die ärztliche Befürwortung muss aus dem Befundbericht des verlegenden Krankenhauses hervorgehen), so werden die Kosten eines Krankentransportfahrzeuges übernommen. Die Vorlage einer entsprechenden ärztlichen Bescheinigung ist erforderlich. Die Wegstreckenentschädigung nach § 73 Abs. 4 SGB IX kommt beim Krankentransport nicht zur Anwendung.

Die Benutzung eines Krankentransportfahrzeuges ist bei ganztägig ambulanten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ausgeschlossen.

5.2 Höhe der Kostenerstattung bei Nutzung von Kraftfahrzeugen (Kfz)

Bei Benutzung eines Kraftfahrzeuges werden Fahrkosten in Höhe der Wegstreckentschädigung nach § 5 Abs. 1 BRKG übernommen. Diese beträgt 0,20 Euro je Kilometer zurückgelegter Strecke.

Bei der Berechnung der Fahrkosten sind die tatsächlich gefahrenen Kilometer maßgebend. Hin- und Rückfahrt werden zusammengerechnet und die Summe auf volle Kilometer abgerundet. Die Fahrkosten sind bei stationären Leistungen begrenzt auf 130 Euro.

Dieser Höchstbetrag gilt zusätzlich auch für die (Leer-)Fahrten genehmigter Begleitpersonen, die Versicherte zum Ort der Rehabilitation fahren bzw. sie von dort abholen. Die Kosten der leeren Hin-/Rückfahrt anlässlich des Bringens oder Holens werden für die Begleitperson jeweils auf maximal 130 Euro begrenzt.

Diese Regelungen gelten zusätzlich auch für jede Familienheimfahrt (vgl. Ziffer 10).

Für die Gewährung der Wegstreckenentschädigung sind grundsätzlich die Angaben des Versicherten zugrunde zu legen. In Fällen, in denen die Angaben des Versicherten nicht schlüssig sind, ist für die Berechnung der Wegstreckenentfernung die verkehrsübliche Straßenverbindung maßgebend. Längere Strecken werden berücksichtigt, wenn sie insbesondere aufgrund der Verkehrsverhältnisse (z. B. Stau) oder aus Gründen der Zeitersparnis benutzt werden.

Wird nur eine Fahrt mit einem Kraftfahrzeug und die andere Fahrt mit regelmäßig verkehrenden Beförderungsmitteln durchgeführt, gilt für die Fahrt mit dem Kfz der Höchstbetrag von 130 Euro.

Fährt der Versicherte mit dem Kraftfahrzeug zum Bahnhof und von dort weiter mit der Bahn zur Rehabilitationseinrichtung, ist für die Fahrt zum Bahnhof die Wegstreckenentschädigung zu zahlen. Außerdem sind die Kosten für die Benutzung der öffentlichen Verkehrsmittel zu erstatten. Gleiches gilt für die Rückfahrt.

*Nutzen Versicherte zur täglichen Anreise bzw. Abreise einen über die teilstationäre Rehabilitationseinrichtung vermittelten **externen Transportdienstleister**, so können an Stelle der 0,20 EUR je gefahrenen Kilometer bis zu 0,30 EUR je gefahrenen Kilometer abgegolten werden. Dies erfolgt wegen der Corona-virus-Pandemie bedingten Mehrkosten dieser externen Transportdienstleister und gilt für den Zeitraum bis zum 30.06.2021.*

Benutzen mehrere Personen ein Kraftfahrzeug (zum Beispiel Fahrgemeinschaften, Ehegatten-Rehabilitation), kann die Wegstreckenentschädigung nur für eine Person gezahlt werden.

Erfolgt die Fahrt eines Ehepaares mit unterschiedlicher Versicherungszugehörigkeit zur Rehabilitationseinrichtung und zurück gemeinsam mit dem Kfz, sind die Fahrkosten von dem Rentenversicherungsträger zu erstatten, der den Bewilligungsbescheid zuerst erlassen hat. Der federführende Rentenversicherungsträger informiert die Rehabilitationseinrichtung. Eine Teilung der Reisekosten zwischen den Rentenversicherungsträgern findet nicht statt.

Wird die Rehabilitationsleistung auf einer Insel durchgeführt und benutzt der Versicherte für die Fahrt zum Fähranleger / Autozug (Insel Sylt) ein Kraftfahrzeug, sind ihm die gefahrenen Kilometer vom Wohnort zum Fähranleger / Autozug (und zurück) zu erstatten. Zusätzlich werden die Kosten für die Überfahrt mit der Fähre bzw. den Autozug übernommen. Die Kosten für den Transport des Kraftfahrzeuges werden nicht übernommen, es sei denn die Mitnahme des Kraftfahrzeuges auf die Insel ist wegen Art und Schwere der Behinderung aus medizinischen Gründen erforderlich.

Parkgebühren sind durch die Zahlung der Wegstreckenentschädigung abgegolten.

Auslagen für das Befördern von Gepäckstücken werden bei der Benutzung eines Kraftfahrzeuges nicht erstattet.

Kosten für Pendelfahrten mit einem Kraftfahrzeug bei ganztägig ambulanten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation sowie bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben können nur bis zur Höhe des Betrages übernommen werden, der bei unter Berücksichtigung von Art oder Schwere der Behinderung zumutbarer auswärtiger Unterbringung für Unterbringung und Verpflegung zu leisten wäre. Dieser Betrag kann um nachgewiesene behinderungsbedingte Mehraufwendungen erhöht werden. Aus Sinn und Zweck der Begrenzung ergibt sich, dass die Anspruchsbegrenzung nur wirksam werden kann, soweit eine angemessene auswärtige Unterbringung tatsächlich möglich wäre. Kann ein Träger am Ort der Ausführung der Leistung keine Unterbringung anbieten, findet eine Begrenzung nicht statt.

Sofern mit der Rehabilitationseinrichtung eine Pauschale für Fahrkosten vereinbart ist, sind die entstehenden Fahrkosten den Versicherten aus dieser Pauschale zu erstatten. Das gilt auch bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel.

Fahrkosten anlässlich einer ambulanten Nachsorge (IRENA, Curriculum Hannover) oder ganztags ambulanter bzw. ambulanter Phasen einer Präventionsleistung werden in Höhe eines Fahrgeldzuschusses von 5 Euro pro Tag übernommen.

5.3 Taxibenutzung

Kosten für die Fahrt mit dem Taxi werden grundsätzlich nicht übernommen. Sie werden in Ausnahmefällen dann übernommen, wenn ein triftiger Grund und die vorherige Zustimmung des Rentenversicherungsträgers vorliegen. Dann ist die Rehabilitationseinrichtung gehalten, die entstandenen Kosten dem Taxifahrer direkt zu erstatten.

Sofern eine Fahrt mit dem Taxi anlässlich einer Anschlussrehabilitation (AHB) zur Rehabilitationseinrichtung aus medizinischen Gründen erforderlich ist (entsprechende Bestätigung durch den Krankenhausarzt), können die dem Taxifahrer entstandenen Kosten ebenfalls direkt mit der Rehabilitationseinrichtung abgerechnet werden. Hält der Arzt der AHB-Einrichtung für die Rückreise des Leistungsberechtigten zu dessen Wohnort ein Taxi aus medizinischen Gründen für erforderlich, so ist dem Taxifahrer von der AHB-Einrichtung vorher eine entsprechende schriftliche Erforderlichkeitsbescheinigung auszuhändigen. Die dem Taxifahrer entstandenen Fahrkosten können von der AHB-Einrichtung erstattet und der Deutschen Rentenversicherung Bund mit der Reisekostenabrechnung in Rechnung gestellt werden.

Kosten für die Benutzung eines Taxis können im Einzelfall auch dann erstattet werden, wenn durch eine Bescheinigung der zuständigen Ortsbehörde nachgewiesen wird, dass zur Abfahrtszeit (Bahn, Bus) öffentliche Verkehrsmittel noch nicht verkehren oder so spät einsetzen, dass der Abfahrtsbahnhof nicht rechtzeitig erreicht werden kann. Gleiches gilt auch am Ort der Rehabilitationseinrichtung.

Taxikosten werden nicht übernommen, wenn die Rehabilitationseinrichtung bzw. Ausbildungsstätte für den Weg zwischen Bahnhof und Rehabilitationseinrichtung bzw. Ausbildungsstätte ein Beförderungsmittel zur Verfügung stellt.

Im Übrigen werden Taxikosten grundsätzlich nur erstattet, wenn die Notwendigkeit der Beförderung ärztlich bescheinigt worden ist.

Die Übernahme von Kosten für die Benutzung eines Taxis ist bei ganztägig ambulanten Leistungen ausgeschlossen.

5.4 Benutzung von Flugzeugen

Bei einer Flugreise sind die entstandenen Kosten für die Hin- und Rückfahrt von dem dem Wohnort am nächstgelegenen Flugplatz zu erstatten, wenn die Benutzung anderer Verkehrsmittel wegen Art oder Schwere der Behinderung nicht zumutbar ist. Über die Zumutbarkeit entscheidet der Rentenversicherungsträger im Rahmen seines Ermessens.

Entscheiden sich Versicherte selbst, das Flugzeug zu benutzen, werden die tatsächlich entstandenen Kosten höchstens bis zur Höhe der Kosten für öffentliche Verkehrsmittel durch die Rehabilitationseinrichtung erstattet.

5.5 Reisekosten für Pendler im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Die im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben entstehenden erforderlichen Reisekosten werden grundsätzlich in Höhe der Tarife öffentlicher Verkehrsmittel (Bahn 2. Klasse bzw. sonstige öffentliche Verkehrsmittel) unter Berücksichtigung möglicher Fahrpreisvergünstigungen (z. B. BahnCard) übernommen.

Die Versicherten können wählen, ob sie für die Fahrt zur Ausbildungsstätte öffentliche Verkehrsmittel oder das eigene Kfz benutzen.

Benutzen die Versicherten öffentliche Verkehrsmittel, wird ihnen aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung je Monat der Teilnahme an den bewilligten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben ein Pauschalbetrag in Höhe der Kosten der Monatskarte erstattet. Kommt es während der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu einer Tarifierhöhung seitens der öffentlichen Verkehrsmittel, haben dies die Versicherten unter Beifügung entsprechender Nachweise dem Rentenversicherungsträger mitzuteilen. Der Pauschalbetrag ist ab dem Zeitpunkt der Tarifierhöhung neu festzusetzen und der Betrag monatlich an die Versicherten ausbezahlt. Bei Teilmonaten bis zu 15 Tagen werden 50 % des Pauschalbetrages übernommen. Die Kosten einer Monatskarte haben die Versicherten bei Beginn der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nachzuweisen.

Erklären sich Versicherte mit der pauschalierten Abrechnung nicht einverstanden, sind ihnen die tatsächlich entstandenen Kosten unter Vorlage der Fahrkostenbelege der öffentlichen Verkehrsmittel zu erstatten. Unterrichtsfreie Zeiten und Fehlzeiten sind jedoch zu berücksichtigen.

Werden die Fahrten mit dem Kfz durchgeführt, wird auf die diesbezüglichen Ausführungen im Abschnitt 5.2 (Pendelfahrten mit dem Kfz) hingewiesen.

5.6 Benutzung eines Fahrrades bzw. wenn der Weg zu Fuß zurückgelegt wird

Für die mit einem Fahrrad zurückgelegten Wegstrecken werden Fahrkosten erstattet. Die Erstattung erfolgt in Anlehnung an das BRKG i. V. m. der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum BRKG. Danach wird als Wegstreckenentschädigung ein Betrag in Höhe von 5 Euro gewährt, wenn mindestens vier Mal innerhalb eines Monats ein Fahrrad benutzt wird. Geht der Rehabilitand zu Fuß, entstehen keine Kosten. Eine Wegstreckenentschädigung kommt in diesen Fällen daher nicht in Frage.

6 Kosten für den Gepäcktransport

Zu den Reisekosten gehören auch die im Zusammenhang mit der Teilnahme an Leistungen zur Teilhabe entstehenden Kosten für den erforderlichen Gepäcktransport. Das gilt jedoch nicht bei Familienheimfahrten und bei Kfz-Nutzung.

Als erforderlich sind maximal 2 Gepäckstücke anzusehen.

Leistungsberechtigten, die ohne Zustimmung der Deutschen Rentenversicherung Bund die Flugreise wählen, sind die Kosten für das die Freigrenze überschreitende Gepäck nur im Rahmen der Preise des Reha-Reiseservice zu erstatten.

Die Kosten für eine Gepäckversicherung werden nicht übernommen.

Werden Gepäckscheine für die Rückfahrt nicht genutzt, ist der Termin für die Abholung des Gepäcks zu stornieren. Bei Nutzung des Reha-Reiseservice können in diesem Sinne Sendungen unter

www.bahn.de/rehagepaeck

u.a. verfolgt sowie Aufträge geändert werden.

Beachte zu Gepäckbeförderung Abschn. 1.1.

7 Verpflegungsgeld

Bei einer unvermeidbaren Reisedauer vom Wohnort/Aufenthaltort von mehr als 8 Stunden täglich wird Verpflegungsgeld gezahlt. Die Berechnung der Reisedauer richtet sich grundsätzlich nach der Abreise von der Wohnung/Rehabilitations-einrichtung und der Ankunft an der Rehabilitationseinrichtung/Wohnung. Versicherte, die eine ganztägig ambulante Leistung zur medizinischen Rehabilitation in Anspruch nehmen, erhalten in der Regel anstelle eines Verpflegungsgeldes eine unentgeltliche Mittagsmahlzeit, die gegenüber der Rehabilitationseinrichtung mit dem Pflegesatz abgegolten ist.

7.1 Höhe des Verpflegungsgeldes

Das pauschalierte Verpflegungsgeld (Tagegeld) beträgt in Anlehnung an § 6 Bundesreisekostengesetz (BRKG) bei einem Aufenthalt außerhalb des Wohnortes/Aufenthaltortes

von 24 Stunden	24 Euro
von mehr als 8 Stunden	12 Euro

Maßgebend ist die Abwesenheit an einem Kalendertag.

Ist das Frühstück Bestandteil der Verpflegung, werden von dem vollen Tagegeld 20 % (4,80 Euro) einbehalten.

Die Höhe des Verpflegungsgeldes beträgt bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation in der Schweiz bei einer Reisedauer von 24 Stunden 62 Euro, von mehr als 8 Stunden 41 Euro. Ist das Frühstück Bestandteil der Verpflegung, werden auch hier entsprechend dem vollen Verpflegungsgeld 20 % (12,40 Euro) einbehalten.

7.2 Verpflegungsgeld bei Flug- und Schiffsreisen

Leistungsberechtigten, die zur Anreise zum Ort der Einrichtung und zurück den Flugweg benutzen oder einen Teil der Reise mit dem Schiff zurücklegen müssen (z. B. Borkum, Norderney oder Utersum auf Föhr), ist Verpflegungsgeld nach der tatsächlichen Reisedauer zu zahlen. Liegt z. B. der Flughafen innerhalb des Wohnortes, gilt als Beginn der Reise der Zeitpunkt, zu dem sich der Leistungsberechtigte im Flughafen einzufinden hat; außerhalb des Wohnortes beginnt die Reise mit der planmäßigen Abfahrt des Anschlusszuges oder -busses und endet mit der planmäßigen Ankunft dieser Verkehrsmittel am Zielort.

7.3 Verpflegungsgeld bei Abbruch der Leistungen zur Teilhabe und disziplinarischer Entlassung

Verpflegungsgeld ist auch zu zahlen, wenn der Leistungsberechtigte die Leistungen zur Teilhabe eigenmächtig abbricht oder aus Ordnungsgründen (disziplinarisch) entlassen wird.

7.4 Verpflegungsgeld bei Reisen über 2 Tage

Für den Tag des Antritts und den Tag der Beendigung einer mehrtägigen Reise **mit Übernachtung** entfallen die bisher geltenden Mindestabwesenheitszeiten und es wird für diesen Kalendertag ein Verpflegungsgeld in Höhe von 12 Euro (Schweiz: 41 EUR) festgesetzt.

Beginnt die mehrtägige Reise an einem Kalendertag und endet am nachfolgenden Kalendertag **ohne Übernachtung**, werden 12 Euro (Schweiz: 41 EUR) für den Kalendertag gewährt, auf den der überwiegenden Teil der insgesamt mehr als 8 Stunden Abwesenheit entfällt.

7.5 Verpflegungsgeld für Angehörige anlässlich von Besuchsfahrten aus ärztlichen Gründen

Ist der Besuch eines Angehörigen aus ärztlichen Gründen erforderlich, so ist für den An- und Abreisetag das Verpflegungsgeld nach der Abwesenheit vom Wohnort/Aufenthaltort zu bemessen. Für die Berechnung ist die Regelung gem. 7.1 maßgeblich.

Die Angehörigen erhalten darüber hinaus während ihres Aufenthalts am Rehabilitationsort bis zur Dauer von 3 Tagen neben der Entschädigung für 2 Übernachtungen (s. Abschnitt 8) das entsprechende Verpflegungsgeld, es sei denn, dass sie in der Rehabilitationseinrichtung anrechenbar verpflegt bzw. untergebracht werden.

8 Übernachtungsgeld

Übernachtungsgeld wird nach einer mindestens 8-stündigen Reise gezahlt, wenn diese sich über mehrere Kalendertage erstreckt oder vor 3 Uhr angetreten oder nach 2 Uhr beendet worden ist. Das Übernachtungsgeld beträgt nach § 7 BRKG für eine notwendige Übernachtung pauschal 20 Euro. Es muss keine Quittung vorgelegt werden. Höhere Übernachtungskosten werden auf Antrag erstattet, sofern sie notwendig sind (bis zu 60,00 Euro).

Finden Übernachtungen in der Schweiz statt (z. B. bei Reisebegleitern), beträgt das Übernachtungsgeld ohne Nachweis 30 Euro tgl., mit Nachweis bis zu 169 Euro täglich.

Sofern das Frühstück in den Übernachtungskosten enthalten ist, wird das Verpflegungsgeld um 20 % gekürzt.

Beachte: Vorstehende Regelung gilt auch bei Besuchsfahrten von Angehörigen, insbesondere bei sog. „Angehörigen-Seminaren“ im Rahmen von Entwöhnungsbehandlungen, sofern eine Unterbringung außerhalb der Rehabilitationseinrichtung stattfindet und keine unentgeltliche Übernachtung angeboten wird.

Erfolgt die Unterbringung in der Rehabilitationseinrichtung selbst, so werden die hierfür von der Rehabilitationseinrichtung in Rechnung gestellten Kosten für Unterkunft und Verpflegung übernommen.

9 Reisekosten für bestimmte Personen

Hierzu gehören Reisekosten für Begleitpersonen, Reisekosten für Leistungsberechtigte mit Wohnsitz im Ausland und Reisekosten für schwer behinderte Menschen im öffentlichen Nahverkehr.

9.1 Reisekosten für Begleitpersonen

Ist der Leistungsberechtigte behinderungsbedingt nicht in der Lage, die Fahrt vom Wohnort zur Rehabilitationseinrichtung bzw. Ausbildungsstätte und zurück selbständig durchzuführen, werden grundsätzlich nur die Reisekosten für eine Begleitperson übernommen, sofern die Erforderlichkeit der Begleitung vom Rentenversicherungsträger vorher anerkannt worden ist.

Begleitpersonen, die an einem anderen Ort als der Leistungsberechtigte wohnen, können Reisekosten nur für die Fahrten zwischen dem Wohnort des Leistungsberechtigten und der Rehabilitationseinrichtung erhalten, es sei denn, dass am Wohnort des Leistungsberechtigten eine Begleitperson nicht zur Verfügung steht.

Bei Kinder- und Jugendlichenrehabilitationen werden bei Kindern die Reisekosten für eine Begleitperson bei Notwendigkeit auf Antrag übernommen.

Die Übernahme der Kosten für eine Begleitperson ist bei ambulanten und ganztägig ambulanten Leistungen ausgeschlossen (Ausnahme: genehmigte Begleitperson bei ambulanten Leistungen zur Kinderrehabilitation).

Erstattungsfähige Kosten

Wird die Fahrt zur und von der Rehabilitationseinrichtung bzw. Ausbildungsstätte mit regelmäßig verkehrenden öffentlichen Beförderungsmitteln (Bahn, Bus) durchgeführt, so werden die Fahrkosten für eine nach ärztlicher Beurteilung oder bei Kindern erforderliche Begleitperson in entsprechender Anwendung des Abschnitts 2 erstattet.

Haben Begleitpersonen Anspruch auf kostenlose Beförderung in öffentlichen Verkehrsmitteln (z. B. bei Begleitung von Blinden), so ist ihnen lediglich für die Rückfahrt anlässlich der Aufnahme und für die Hinfahrt anlässlich der Abholung des Leistungsberechtigten jeweils der Gegenwert für eine einfache Rückfahrkarte in Höhe der Sparpreise zu erstatten, da die kostenlose Beförderung der Begleitperson an die Person des Leistungsberechtigten gebunden ist.

Bei der Erstattung von Fahrkosten ist bei der Benutzung eines Kraftfahrzeuges zu unterscheiden, ob es sich um eine erforderliche Begleitperson für An- und/oder Abreise oder um eine Dauerbegleitung handelt:

Bei einer Dauerbegleitung sind die Fahrkosten durch die Zahlung der Wegstreckenentschädigung nach Ziffer 5.2 bereits abgegolten. Das Gleiche gilt für Kinder, deren Mitnahme an den Rehabilitationsort erforderlich ist.

Ist eine Begleitperson ausschließlich für An- und/oder Abreise erforderlich, wird die Wegstreckenentschädigung nach Ziffer 5.2 auch für die Begleitperson erstattet.

Reisebegleitung durch öffentliche Dienststellen oder andere Einrichtungen

Wird aus Anlass einer Leistung zur Teilhabe von öffentlichen Dienststellen oder Körperschaften eine Reisebegleitung gestellt, so können der Begleitperson die vollen Reisekosten erstattet werden. Dies gilt auch in den Fällen, in denen die Begleitperson von Beratungsstellen karitativer Verbände (DRK, Blaues Kreuz, Diakonisches Werk, Caritasverband u. a.) gestellt wird. Werden dagegen Begleitpersonen von privaten Institutionen gestellt, ist eine Reisekostenerstattung nur in Höhe der Wegstreckenentschädigung/öffentlicher Verkehrsmittel möglich.

Kinder- und Jugendlichenrehabilitation

Bei Kinder- und Jugendlichenrehabilitationen ist für die Begleitperson eine normale Rückfahrkarte 2. Klasse zu erstatten. Allerdings sind dabei Vergünstigungen in Anspruch zu nehmen. Beachte Abschn. 2.4.

9.2 Reisekosten für Leistungsberechtigte mit Wohnsitz im Ausland

Wird die Leistung zur Teilhabe von einem im Ausland befindlichen Wohnort angetreten, so werden auch die erforderlichen Fahrkosten für die ausländischen Wegstrecken für die Fahrt zur Rehabilitationseinrichtung/Ausbildungsstätte und zurück übernommen.

Beachte:

Nimmt der Leistungsberechtigte vor dem Antritt der Leistung zur Teilhabe vorübergehend Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland, so erhält er als Reisekostenanteil höchstens die notwendigen Kosten der Reise innerhalb des Bundesgebiets.

Bei ausländischen Arbeitnehmern, die keine Grenzgänger sind, gilt als Wohnort/Aufenthaltort nur der Aufenthaltsort in der Bundesrepublik Deutschland. Es gelten daher die Abschn. 1 bis 8 entsprechend.

9.3 Reisekosten für schwer behinderte Menschen im öffentlichen Nahverkehr

Aufgrund des Schwerbehindertenrechts können schwer behinderte Menschen oder sonstige zur Freifahrt berechnete Personen die unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Personenverkehr nur in Anspruch nehmen, wenn sie im Besitz einer gültigen Wertmarke sind. Sie wird von den zuständigen Behörden ausgegeben und ist für 1/2 Jahr bzw. für 1 Jahr gültig.

Sie wird nicht ausgegeben, solange der Schwerbehindertenausweis einen gültigen Vermerk über die Inanspruchnahme von Kfz-Steuerermäßigung trägt.

Hinsichtlich der Erstattung von Reisekosten für den o. g. Personenkreis ist wie folgt zu verfahren:

1. Der schwerbehinderte Mensch kann weder gezwungen werden, die unentgeltliche Beförderung gegen Kauf einer Wertmarke noch die Kraftfahrzeugsteuerermäßigung in Anspruch zu nehmen.
2. Schwerbehinderte Menschen, die das Recht auf unentgeltliche Beförderung im öffentlichen Nahverkehr gegen Kauf einer Wertmarke in Anspruch nehmen, erhalten im Rahmen einer Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben die Kosten der halbjährlichen bzw. jährlichen Wertmarke (oder anteilig nach Monaten) in vollem Umfang erstattet, sofern für die Deutsche Rentenversicherung Bund voraussichtlich höhere Fahrkosten entstehen würden.

10 Reisekosten aus besonderen Anlässen

Hierzu gehören Reisekosten bei Abbruch der Leistung zur Teilhabe, Reisekosten anlässlich einer Verlegung wegen interkurrenter Erkrankung, Familienheimfahrten sowie Besuchsfahrten von Angehörigen, Beurlaubungen und Fahrkosten anlässlich eines Betriebspraktikums im Rahmen einer Adaptionsphase.

10.1 Reisekosten bei Abbruch der Leistungen zur Teilhabe und disziplinarischer Entlassung

Leistungsberechtigten, die Leistungen zur Teilhabe eigenmächtig abbrechen oder die aus disziplinarischen Gründen entlassen werden, sind die Kosten für die Rückreise zum Wohnort entsprechend den allgemeinen geltenden Grundsätzen zu erstatten.

10.2 Verlegung in das dem Ort, an dem die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durchgeführt werden, nächstgelegene Krankenhaus

Fahr- oder Krankentransportkosten, die zur Durchführung einer Behandlung wegen einer interkurrenten Erkrankung entstehen, z. B. Transport in das nächstgelegene Krankenhaus und Rücktransport zur Rehabilitationseinrichtung, sind von dem Kostenträger zu erstatten, der für die Behandlung der interkurrenten Erkrankung zuständig ist. Gegebenenfalls sind dies Nebenleistungen zur Krankenpflege und von der Krankenkasse zu tragen.

10.2.1 Verlegung von dem Ort, an dem die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durchgeführt werden, zum Wohnort zur Behandlung einer interkurrenten Erkrankung, ggf. zur Krankenhausbehandlung

Werden die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation wegen einer am Wohnort durchzuführenden Behandlung abgebrochen, so übernimmt die Deutsche Rentenversicherung Bund die erforderlichen Kosten für die Rückreise vom Ort der Rehabilitation zum Wohnort bis zur Höhe des Bahntarifs 2. Klasse. Wird die Rückreise auf ärztlichen Rat in der 1. Wagenklasse oder mit einem Krankenwagen durchgeführt, werden auch hierfür die Kosten übernommen. In diesen Fällen sind die Rechnungen unter Beifügung nicht ausgenutzter Rückfahrkarten zur Begleichung an die Deutsche Rentenversicherung Bund abzugeben.

10.2.2 Rückreise von dem Ort, an dem die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation durchgeführt wurden, zum Wohnort nach Entlassung aus der interkurrenten Behandlung, zum Beispiel aus der Krankenhausbehandlung

Werden die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation wegen einer interkurrenten Erkrankung abgebrochen und nicht fortgesetzt, werden die erforderlichen Kosten für die Rückreise zum Wohnort vom Rentenversicherungsträger übernommen.

Das gilt auch dann, wenn der Leistungsberechtigte wegen der interkurrenten Erkrankung in ein dem Ort der Rehabilitationseinrichtung nahe gelegenes Krankenhaus eingewiesen werden musste und von dort die Heimreise antritt.

10.2.3 Verlegung von Leistungsberechtigten, die nicht der gesetzlichen Krankenversicherung angehören

Gehören Erkrankte nicht der gesetzlichen Krankenversicherung an und werden sie aufgrund einer Entscheidung der Rehabilitationseinrichtung von dort in ein Krankenhaus am Wohnort oder in dessen Nähe verlegt, so übernimmt der Rentenversicherungsträger die hieraus entstehenden Kosten, soweit diese nicht von einer privaten Krankenversicherung getragen werden.

10.3 Familienheimfahrten

Familienheimfahrten sind real durchgeführte Fahrten des Leistungsempfängers zum Wohnort der Familie, also zu dem Ort, an dem die Familie des Leistungsempfängers ihren Lebensmittelpunkt unterhält. Dabei ist der Familienbegriff weit auszulegen. Familie im Sinne der Vorschrift meint nicht familien- oder eherechtlich verbundene Gemeinschaften zwischen Eltern und Kindern oder zwischen Eheleuten, sondern jegliche Beziehungen enger persönlicher Verbundenheit und damit auch Beziehungen zwischen nichtehelichen Partnern.

Da die Regelung die teilnahmebedingte Unterbrechung des Kontaktes des Leistungsempfängers zu seiner Familie ausgleichen soll, kann als Familienwohntort nur der Ort angesehen werden, an dem der Leistungsempfänger selbst mit seiner Familie üblicherweise seinen Lebensmittelpunkt hat. Daher ist der Wohnort der Familie nach dem Alter des Leistungsempfängers der Ort entweder des Haushalts der Eltern oder der gemeinsamen Wohnung mit dem Ehepartner oder der eheähnlichen Lebensgemeinschaft.

10.3.1 Familienheimfahrten während Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Reisekosten werden im Regelfall für 2 Familienheimfahrten im Monat zum Wohnort/Aufenthaltort des Versicherten übernommen, wenn er wegen der Durchführung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben außerhalb der Wohnung untergebracht ist.

Dauern die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bzw. die Maßnahme zur Abklärung der beruflichen Eignung oder Arbeitserprobung weniger als einen (Zeit-) Monat, jedoch länger als 2 Wochen, sind die Kosten für eine Familienheimfahrt zu übernehmen. Entsprechend ist zu verfahren, wenn sich zu Beginn oder zum Ende der Leistung nur ein Teilmonat ergibt.

Die Verteilung der Familienheimfahrten richtet sich grundsätzlich nach dem Ausbildungs- und Ferienplan der Ausbildungsstätte.

Im Kalenderjahr werden Kosten für höchstens 24 Familienheimfahrten übernommen. Sie sollten unter Einschluss eines Wochenendes oder in Verbindung mit Feiertagen durchgeführt werden und außer denjenigen anlässlich der Sommerferien und der Festtage in der Regel 3 Kalendertage einschließlich der Reisetage nicht überschreiten.

Familienheimfahrten zu Ostern, Pfingsten, Weihnachten oder anlässlich der Ferien werden auf die Gesamtzahl der Familienheimfahrten angerechnet. Dasselbe gilt für Heimfahrten bei Erkrankung der Versicherten sowie bei Unterbrechung der Leistungen aus anderen Gründen. Hiervon ausgenommen bleiben die Familienheimfahrten nach Abschnitt 10.3.4.

10.3.2 Familienheimfahrten während Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

Reisekosten für Familienheimfahrten können bei mehrmonatiger Rehabilitation erstmals nach 8 Wochen übernommen werden, wenn die Behandlung voraussichtlich einen weiteren Monat andauert. Danach können jeweils 2 weitere Heimfahrten pro Monat erfolgen. Dauern die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach Ablauf der 8-Wochenfrist weniger als einen Zeitmonat, jedoch länger als 2 Wochen, sind die Kosten für eine Familienheimfahrt zu übernehmen. Die Zeit einer vorangegangenen

Krankenhausbehandlung, z. B. bei einer Anschlussheilbehandlung, ist in die 8-Wochenfrist einzubeziehen, wenn der Leistungsberechtigte ohne Unterbrechung der stationären Behandlung verlegt worden ist.

Liegen in einem Monat Feiertage (z. B. Ostern, Weihnachten), so sollten die Familienheimfahrten so gelegt werden, dass die Leistungsberechtigten möglichst über die Feiertage nach Hause fahren.

Die Entscheidung über die Bewilligung von Familienheimfahrten obliegt grundsätzlich dem Chefarzt der Rehabilitationseinrichtung. Familienheimfahrten sollte nur dann zugestimmt werden, wenn

- a. Bettruhe nicht angeordnet ist,
- b. die medikamentöse Behandlung dies zulässt (Möglichkeit der Unterbrechung oder Fortführung ohne klinische Überwachung) und
- c. ein Rückfall nicht unmittelbar zu befürchten ist.

Die Familienheimfahrten sollten unter Einschluss eines Wochenendes oder in Verbindung mit Feiertagen durchgeführt werden und außer denjenigen an den Festtagen in der Regel 3 Kalendertage einschließlich der Reisetage nicht überschreiten.

Besonderheiten bei Entwöhnungsbehandlungen

Die für regelmäßige Familienheimfahrten geltende Höchstdauer kann um 1 - 2 Tage überschritten werden, wenn der Leistungsberechtigte etwa 4 - 6 Wochen vor der Entlassung aus der Entwöhnungsbehandlung eine Familienheimfahrt durchführt und dabei wegen der Sicherung des künftigen Arbeitsplatzes beim Arbeitgeber oder bei anderen Dienststellen vorstellig werden muss. Voraussetzung ist jedoch, dass aus der Sicht der Einrichtung die Entzugstherapie erfolgreich war und korrekt durchgeführt wurde. In diesen Ausnahmefällen kann eine Verlängerung der Familienheimfahrt bis zu insgesamt 5 Kalendertagen einschließlich der Reisetage erfolgen, wobei die Reisedauer und die Dauer der für die Arbeitsaufnahme erforderlichen Behördenwege zu berücksichtigen sind.

Therapiebedingte Heimfahrten im Rahmen von Angehörigenseminaren und von Realitätstrainings werden grundsätzlich auf die Familienheimfahrten bzw. Besuchsfahrten angerechnet.

Zu Ostern, Pfingsten, Weihnachten, aus Anlass von Erkrankungen und aus sonstigen Gründen werden keine zusätzlichen Familienheimfahrten übernommen. Hiervon ausgenommen bleiben die Familienheimfahrten nach Abschnitt 10.3.4.

10.3.3 Familienheimfahrten während Kinderrehabilitationen

Für Kinder können Familienheimfahrten nur übernommen werden, wenn sie allein reisefähig sind und die Einwilligung des gesetzlichen Vertreters hierzu vorliegt. Besuchsfahrten von Angehörigen sind in Abschnitt 10.3.6 geregelt.

10.3.4 Beurlaubungen aus besonderem Anlass

Die Kosten zusätzlicher Familienheimfahrten - bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, sofern ärztliche Bedenken nicht entgegenstehen - werden zum Beispiel beim Tod oder lebensbedrohender Erkrankung eines Angehörigen bis zum Wohnort des Leistungsberechtigten tageweise, längstens für 3 Tage erstattet. Der besondere Anlass ist nachzuweisen.

10.3.5 Erstattungsfähige Kosten bei Familienheimfahrten

- a) Bei Benutzung regelmäßig verkehrender Beförderungsmittel gilt der Abschn. 2.

- b) Bei Benutzung eines anderen angemessenen Beförderungsmittels gilt Abschn. 5.
- c) Ist eine Begleitperson erforderlich, werden die Kosten nach Abschn. 9.1 übernommen.
- d) Verpflegungsgeld
Es gilt Abschn. 7 entsprechend.
- e) Übernachtungsgeld
Es gilt Abschn. 8 entsprechend.

10.3.6 Besuchsfahrten von Angehörigen

Anstelle der Reisekosten für die zustehenden Familienheimfahrten können auch die Reisekosten für Fahrten eines Angehörigen vom Wohnort/Aufenthaltort zum Rehabilitations- bzw. Ausbildungsort des Leistungsberechtigten und zurück erstattet werden. Für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gilt dies, soweit keine ärztlichen Bedenken dem Besuch durch den Angehörigen entgegenstehen.

Zu den Reisekosten gehören grundsätzlich die Fahrkosten einschließlich Verpflegungsgeld und Übernachtungsgeld (vgl. Abschnitte 7 und 8), die dem Leistungsberechtigten anlässlich seiner Familienheimfahrten entstanden wären. Fahrpreisermäßigungen, die nur der Leistungsberechtigte hätte beanspruchen können, sind nicht zu berücksichtigen. Im Übrigen gelten die Abschn. 3 und 5 entsprechend.

Bei Besuchsfahrten von Angehörigen, die aus ärztlichen Gründen erforderlich sind, gelten hinsichtlich der Erstattung von Verpflegungs- und Übernachtungsgeld die Abschnitte 7 und 8 entsprechend. Da von letztgenannter Regelung besonders im Zusammenhang mit der Durchführung von Entwöhnungsbehandlungen Gebrauch gemacht wird, gilt hinsichtlich Auszahlung und Abrechnung der Leistungen bei Besuchsfahrten von Angehörigen für Rehabilitationseinrichtungen, die Entwöhnungsbehandlungen durchführen, Folgendes:

Hat die Prüfung ergeben, dass die Voraussetzungen für den Besuch eines Angehörigen erfüllt sind, kann das jeweilige Verpflegungs- bzw. Übernachtungsgeld zusammen mit den Fahrkosten sofort ausbezahlt und die Abrechnung mit dem Rentenversicherungsträger sodann in der üblichen Weise vorgenommen werden. Von einem besonderen Antrag des Leistungsberechtigten ist in diesen Fällen abzu-
sehen.

Therapiebedingte Heimfahrten im Rahmen von Angehörigenseminaren und von Realitätstrainings werden grundsätzlich auf die Familienheimfahrten bzw. Besuchsfahrten angerechnet.

10.4 Wirtschaftliche Sicherstellung während der Familienheimfahrten

Bei Familienheimfahrten werden die während der Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zu zahlenden Leistungen weitergezahlt.

10.5 Fahrkosten anlässlich eines Betriebspraktikums im Rahmen einer Adaptionphase

Die Phase der Adaption ist Bestandteil der Entwöhnungsbehandlung.

Wird im Rahmen einer Adaptionphase ein Betriebspraktikum in einem Betrieb durchgeführt, so sind die erforderlichen Reisekosten zwischen der Rehabilitationseinrichtung und der Praktikumsstätte auf Antrag zu erstatten, wobei mögliche Ermäßigungen auszunutzen sind.

11 Fahrkosten bei Rehabilitationssport und Funktionstraining

Fahrkosten anlässlich der Teilnahme an den Übungsveranstaltungen des Reha-Sports/Funktionstrainings können nicht übernommen werden.

Ist eine Reisekostenerstattung nach vorstehenden Regelungen nicht möglich, bitten wir, die Leistungsberechtigten an die Deutsche Rentenversicherung Bund zu verweisen.