



SVLFG

Sozialversicherung für Landwirtschaft,
Forsten und Gartenbau



DGUV

Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung
Spitzenverband

UV-Reisekostenrichtlinien

Gemeinsame Richtlinien in der Unfallversicherung nach § 43 Abs. 5 SGB VII

In der Fassung vom 01.07.2023

1	Rechtsgrundlagen	2
2	Voraussetzungen	2
3	Umfang	2
4	Fahr-, Transport- und Gepäckkosten	2
5	Verpflegungskosten	3
6	Übernachungskosten und Kosten für auswärtige Unterbringung	4
7	Familienheimfahrten	4
8	Sonderregelungen für Kinder bei medizinischen und schulischen Maßnahmen zur Rehabilitation	5
9	Rücktransport/Rückfahrt nach Unfällen auf Montagestellen oder im Ausland	6
10	Ersatz von entgangenem Arbeitsverdienst und Auslagen des Versicherten im Zusammenhang mit Mitwirkungspflichten (§ 65a SGB I)	6
11	Begleitpersonen	7
12	Härtefälle	7

1 Rechtsgrundlagen

Versicherte haben Anspruch auf Reisekosten nach § 39 SGB VII, § 43 SGB VII, § 73 SGB IX und § 65a SGB I.

2 Voraussetzungen

Als ergänzende Leistung werden Reisekosten übernommen, soweit dies zur Durchführung der Heilbehandlung, medizinischen Rehabilitation, der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder zur sozialen Teilhabe erforderlich ist.

3 Umfang

Zu den Reisekosten gehören die erforderlichen

- Fahr- und Transportkosten
- Verpflegungs- und Übernachtungskosten
- Kosten des Gepäcktransports
- Wegstreckenentschädigungen

Erstattet werden auch Auslagen für die Versicherten und eine wegen des Gesundheitsschadens oder des Lebensalters erforderliche Begleitperson. Dazu zählen auch Kosten für Kinder, deren Mitnahme an den Rehabilitationsort erforderlich ist, weil eine anderweitige Unterbringung nicht sichergestellt ist. In erforderlichen Fällen kann auch ein Verdienstausschluss der Begleitperson erstattet werden.

4 Fahr-, Transport- und Gepäckkosten

4.1 Bei stationären Leistungen werden für die An- und Abreise sowie für Familienheimfahrten nach Nummer 7 die Fahrkosten in Abhängigkeit vom benutzten Verkehrsmittel übernommen. Es besteht kein Vorrang zur Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel.

4.1.1 Bei der Benutzung eines regelmäßigen öffentlichen Verkehrsmittels wird für die Fahrkosten der Betrag zu Grunde gelegt, der für die niedrigste Klasse des zweckmäßigsten öffentlichen Verkehrsmittels zu zahlen ist. Erstattungsfähig sind die Kosten, die sich unter Ausnutzung möglicher Fahrpreisvergünstigungen ergeben. Dazu zählt z. B. auch die Bahn-Card, deren Kosten erstattet werden können, sofern sich dadurch insgesamt niedrigere Fahrkosten ergeben.

Die Erstattung der Fahr- und Reisekosten (einschließlich Gepäckkosten) wird regelmäßig gegen Vorlage der Belege (z. B. Fahrkarten, Reservierungsentgelte, Gepäcktransportkosten) gewährt.

Wird für Fahrten zum oder vom Bahnhof oder Flughafen ein Kraftfahrzeug oder ein anderes motorbetriebenes Fahrzeug benutzt, gilt für diese Fahrten Nummer 4.1.2 entsprechend.

4.1.2. Bei der Benutzung sonstiger Verkehrsmittel (z. B. Pkw) wird für die Fahrkosten zunächst der Betrag zu Grunde gelegt, der sich als Wegstreckenentschädigung nach [§ 5 Abs. 1 des Bundesreisekostengesetzes \(BRKG\)](#) in der zum Zeitpunkt des Leistungsbeginns jeweils geltenden Fassung ergibt.

Für die Berechnung der Wegstreckenentschädigung ist die verkehrsübliche Straßenverbindung maßgebend. Längere Strecken werden berücksichtigt, wenn diese insbesondere aufgrund der Verkehrsverhältnisse (z. B. Stau) oder aus Gründen der Zeitersparnis genutzt werden.

Bei direkter Verlegung vom Krankenhaus in eine Rehabilitationseinrichtung tritt für die Verlegungsfahrt der Ort des Krankenhauses an die Stelle des eigenen Hausstandes.

Parkgebühren sind keine Reisekosten i.S.v. § 43 Abs. 1 S. 2 i.V.m. Abs. 2 SGB VII (so LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 23.5.2018 – Az.: L 3 U 84/16). Parkgebühren können daher im Rahmen der Reisekostenrichtlinie nicht ersetzt werden. Eine Erstattung von Parkgebühren außerhalb dieser Richtlinie bleibt hiervon unberührt.

- 4.2 Bei ambulanten Leistungen gelten die Nummern 4.1, 4.1.1 und 4.1.2 entsprechend. Bei täglicher Rückkehr zur Wohnung (Pendelfahrten) ist die Zahlung nach Satz 1 begrenzt auf den Betrag, der bei unter Berücksichtigung von Art oder Schwere der Behinderung zumutbarer auswärtiger Unterbringung für Unterbringung und Verpflegung zu leisten wäre; hierbei dient der sich aus der Nummer 6.2 ergebende Höchstbetrag als Orientierungshilfe.
- 4.3 Ist die Benutzung eines regelmäßig verkehrenden Beförderungsmittels wie auch eines Kraftfahrzeuges oder eines anderen motorgetriebenen Fahrzeuges wegen Art oder Schwere der Behinderung oder aus organisatorischen sowie technischen Gründen nicht möglich oder nicht zumutbar, so sind die Kosten für die Inanspruchnahme eines besonderen angemessenen Beförderungsmittels (z. B. Fahrten in der 1. Klasse, Taxi, Mietwagen oder Krankentransportfahrzeug) zu erstatten. Die Frage der Angemessenheit richtet sich nach den Umständen des Einzelfalles und ist ggf. durch eine ärztliche Bescheinigung nachzuweisen.
- 4.4 Die Auslagen für das Befördern des notwendigen persönlichen Gepäcks werden bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel erstattet. Bei Benutzung eines Kraftfahrzeugs oder eines anderen motorbetriebenen Fahrzeuges ist mit Zahlung der Wegstreckenentschädigung zugleich die Mitnahme von Gepäck abgegolten.

5 Verpflegungskosten

- 5.1 Bei einer unvermeidbaren Abwesenheit von der Wohnung von mehr als acht Stunden täglich, wird Verpflegungsgeld gewährt. Dessen Höhe richtet sich nach der Nummer 5.2. Wird Verpflegung (wie z. B. bei internatsmäßiger Unterbringung in einem Berufsförderungswerk oder Berufsbildungswerk) unentgeltlich angeboten, entfällt der Anspruch auf Verpflegungsgeld.
- 5.2 Das pauschalierte Verpflegungsgeld berechnet sich – soweit im Folgenden nichts Abweichendes geregelt ist – nach [§ 6 Abs. 1 Satz 2 BRKG](#) i.V.m. [§ 9 Abs. 4a S. 3 EstG](#). Bei Leistungserbringung im Ausland richtet sich das Verpflegungsgeld nach [§ 14 Abs. 3 BRKG](#) i.V.m. [§ 3 AVR](#) sowie der ARVVwV.
- 5.3 Für Versicherte, die täglich von der Wohnung zur Rehabilitationseinrichtung fahren, ist anstelle von Verpflegungsgeld nach Nr. 5.2 ein Zuschuss in Höhe einer Monatspauschale von 70,30 Euro zu den Kosten jeder Mittagsmahlzeit zu gewähren. Bei Teilmonaten ist von einem Betrag von 3,80 Euro pro Tag, höchstens jedoch von der vollen Monatspauschale, auszugehen.

Wird eine unentgeltliche Mittagsmahlzeit in der Rehabilitationseinrichtung angeboten, entfällt der Anspruch auf den Zuschuss.

- 5.4 Die Berechnung der Reisedauer richtet sich nach der Abreise von der Wohnung/Rehabilitationseinrichtung und der Ankunft in der Rehabilitationseinrichtung/Wohnung.
- 5.5 In Fällen des § 35 SGB VII i.V.m. § 49 Abs. 7 Nr. 1 SGB IX („LTA“) werden die für die Verpflegung erforderlichen Kosten übernommen. Die Höhe richtet sich nach § 86 Nr. 2 SGB III.

6 Übernachtungskosten und Kosten für auswärtige Unterbringung

- 6.1 Die notwendigen Kosten der Übernachtung werden ohne belegmäßigen Nachweis in Höhe des Pauschalbetrages nach [§ 7 Abs.1 S. 1 BRKG](#) erstattet. Höhere Übernachtungskosten werden erstattet, soweit sie notwendig sind.

Übernachtungsgeld, die den Betrag in Ziffer 7.1.3 der [Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zum Bundesreisekostengesetz \(BRKGVwV\)](#) nicht übersteigen, sind als notwendig anzusehen. Übersteigen die Übernachtungskosten diesen Betrag, ist deren Notwendigkeit im Einzelfall zu begründen.

Übernachtungsgeld, die Frühstückskosten beinhalten, sind vorab um 20 % nach [§ 6 Abs. 2 S. 1 BRKG](#) zu kürzen.

In den Fällen des § 7 Abs. 2 BRKG wird Übernachtungsgeld nicht gewährt.

- 6.2 In Fällen des § 35 SGB VII i.V.m. § 49 Abs. 7 Nr. 1 SGB IX („LTA“) werden die erforderlichen Kosten für auswärtige Unterbringung (Mietkosten) übernommen. Die Höhe richtet sich nach [§ 86 Nr. 1 SGB III](#). Damit sind auch Mietnebenkosten abgegolten.

7 Familienheimfahrten

- 7.1 Reisekosten werden bei Leistungen zur Heilbehandlung und zur Teilhabe am Arbeitsleben auch übernommen für im Regelfall zwei Familienheimfahrten im Monat oder anstelle von Familienheimfahrten für zwei Fahrten eines Angehörigen zum Aufenthaltsort des Versicherten, wenn dieser wegen der Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme außerhalb des Wohnortes untergebracht ist.

Die Kosten weiterer Familienheimfahrten oder von Besuchen von Angehörigen können übernommen werden, wenn diese unter Berücksichtigung von Art und Schwere der Verletzung und nach Rücksprache mit den behandelnden Ärzten den Heilbehandlungs- oder Rehabilitationserfolg wesentlich fördern.

- 7.2 Dauert die Maßnahme weniger als einen Monat, jedoch länger als zwei Wochen, so werden die Kosten für höchstens eine Familienheimfahrt übernommen. Gleiches gilt, wenn sich zum Ende der Maßnahme nur ein Teilmonat im vorstehenden Sinne ergibt.
- 7.3 Im Kalenderjahr werden Kosten für höchstens 24 Familienheimfahrten übernommen. Familienheimfahrten zu Ostern, Pfingsten, Weihnachten sowie anlässlich der Ferien, werden auf die Gesamtzahl der Familienheimfahrten angerechnet. Dasselbe gilt für Heimfahrten bei Erkrankung der Versicherten sowie bei Unterbrechung der Maßnahme aus anderen Gründen.

- 7.4 Zusätzlich zu den unter Nummer 7.1 aufgeführten Familienheimfahrten können die Kosten einer Familienheimfahrt im Falle des Todes oder einer lebensbedrohenden Erkrankung des Ehegatten oder Lebenspartners, eines Kindes, der Eltern, der Schwiegereltern, der Geschwister oder der Haushaltsführenden der Versicherten übernommen werden.
- 7.5 Im Zusammenhang mit stationären Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und sonstigen Leistungen werden Reisekosten für Familienheimfahrten gewährt, wenn die Behandlung voraussichtlich länger als acht Wochen andauert.

Im Übrigen finden die Nummern 7.1 und 7.3 entsprechend Anwendung. Kosten für Familienheimfahrten nach Nummer 7.4 werden unabhängig von der geplanten Dauer der Rehabilitationsmaßnahme übernommen.

Familienheimfahrten während einer Rehabilitationsmaßnahme können im Abstand von mindestens zwei Wochen erfolgen und sofern noch eine Restdauer der Rehabilitationsleistungen von zwei Wochen oder mehr verbleibt. Ausnahmen nach Nummer 7.1 bleiben hiervon unberührt.

- 7.6 Reisekosten für die Besuchsfahrt eines Angehörigen werden bis zur gleichen Höhe übernommen, wie diese den Versicherten nach den Nummern 7.1 - 7.5 für eine Familienheimfahrt zu erstatten wären. Fahrpreisermäßigungen, die die Versicherten hätten in Anspruch nehmen können, bleiben unberücksichtigt.

8 Sonderregelungen für Kinder bei medizinischen und schulischen Maßnahmen zur Rehabilitation

- 8.1 Wird ein unfallverletztes Kind in einem Krankenhaus außerhalb seines Wohnortes stationär behandelt, sind die Kosten für Besuchsfahrten eines Angehörigen in dem Umfang zu übernehmen, in dem die Besuche aus ärztlicher Sicht als Teil der Heilbehandlung notwendig sind.

In anderen Fällen werden Besuchsfahrten in der Regel übernommen

- bei Kindern bis zum vollendeten sechsten Lebensjahr dreimal wöchentlich,
- bei Kindern bis zum vollendeten zehnten Lebensjahr zweimal wöchentlich,
- bei Kindern bis zum vollendeten vierzehnten Lebensjahr einmal wöchentlich,

wenn die stationäre Behandlung mindestens sieben Tage dauert.

- 8.2 Ist wegen der Unfallfolgen die Aufnahme in ein Sonderschul-Internat (5-, 6-Tage-Internat) erforderlich, werden die Kosten für Wochenendheimfahrten allein reisefähiger Kinder übernommen, soweit diese im Rahmen der Unterrichtsorganisation der Schule regelmäßig vorgesehen sind.

9 Rücktransport/Rückfahrt nach Unfällen auf Montagestellen oder im Ausland

- 9.1 Nach einem Versicherungsfall werden die notwendigen Kosten des Rücktransports von Versicherten von einem vom regelmäßigen Ort der versicherten Tätigkeit abweichenden Ort übernommen, wenn
- aus medizinischen Gründen oder zur Sicherstellung des Rehabilitationserfolges eine vorzeitige Verlegung in ein Krankenhaus am Wohnort erforderlich ist und soweit
 - wegen Art oder Schwere der Folgen des Versicherungsfalles höhere Kosten als bei der üblichen Rückreise entstehen (z. B. wegen besonderer Transportart oder Notwendigkeit einer Begleitung).

Gibt es keinen regelmäßigen Ort der versicherten Tätigkeit, sind die notwendigen Kosten des Rücktransports zu übernehmen, für die unter normalen Umständen der Unternehmer/die Unternehmerin aufkommen müsste (z. B. Rücktransport aus dem Ausland).

Hierbei sind die Gesamtumstände des Einzelfalles (z. B. Dauer der stationären Behandlung, Transportfähigkeit) zu berücksichtigen. Die vorherige Zustimmung des zuständigen Unfallversicherungsträgers ist einzuholen.

- 9.2 Nach Durchführung des Rücktransports kann der Unfallversicherungsträger vom Unternehmer eine Erstattung der Kosten in der Höhe verlangen, wie diese dem Unternehmer für eine Rückreise entstanden wären. Die Berechnung dieser Kosten richtet sich grundsätzlich nach Nummer 4.
- 9.3 Ist die versicherte Person nach Entlassung aus der Behandlung in der Lage, mit dem ursprünglich vorgesehenen Transportmittel ohne fremde Hilfe die Rückreise anzutreten, trägt der Unternehmer die insoweit anfallenden Kosten.

10 Ersatz von entgangenem Arbeitsverdienst und Auslagen des Versicherten im Zusammenhang mit Mitwirkungspflichten (§ 65a SGB I)

- 10.1 Ersatz für Arbeitsverdienst wird in angemessenem Umfang den Versicherten gewährt, die durch Bescheinigung des Arbeitgebers einen tatsächlichen Verdienstaufschlag nachweisen. Verdienstaufschlag wird unter Abzug der Lohnsteuer und Sozialversicherungsbeiträge erstattet. Wird für die Reise ein Tag des bezahlten Jahresurlaubes aufgewendet, ist der entgangene Urlaub nicht zu entschädigen.
- 10.2 Unternehmern und selbständigen Gewerbetreibenden wird Entschädigung bei Verdienstaufschlag aufgrund des für sie maßgeblichen Jahresarbeitsverdienstes gewährt; für eine Ersatzkraft werden die nachgewiesenen höheren Kosten anstelle des Verdienstaufschlages erstattet.
- 10.3 Bei stationärer Aufnahme zur Beobachtung (nicht: stationäre Behandlung) gelten die Nummern 10.1 und 10.2 entsprechend.
- 10.4 Auf Antrag können Versicherte Ersatz ihrer notwendigen Auslagen erhalten.

11 Begleitpersonen

- 11.1 Die Auslagen für eine nach ärztlicher Beurteilung oder bei Kindern erforderliche Begleitperson werden in entsprechender Anwendung der Nummern 3 bis 6 erstattet. Mit der Wegstreckenentschädigung nach Nummer 4.1.2 ist die Mitnahme weiterer Personen abgegolten. Soweit die Begleitperson die Hin- und Rückfahrt mit einem Kraftfahrzeug oder einem anderen motorbetriebenen Fahrzeug allein durchführt, ist für diese Fahrt eine Wegstreckenentschädigung zu leisten. Das Gleiche gilt für Kinder, deren Mitnahme an den Rehabilitationsort erforderlich ist, weil ihre anderweitige Betreuung nicht sichergestellt ist.
- 11.2 Muss der Ort der Ausführung der Leistung an einem Tag mehrmals aufgesucht werden (Pendelfahrten), sind die Kosten insgesamt nur bis zur Höhe des Betrags nach Nummer 4.2 übernehmen.
- 11.3 Entgangener Arbeitsverdienst einer Begleitperson wird bei Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 43 Abs. 1 S. 1 SGB VII i. V. m. 73 Abs. 1 SGB IX) vollständig ersetzt. Bei Leistungen zur Ausführung der Heilbehandlung (§ 43 Abs. 1 S. 2 SGB VII) werden Kosten ersetzt, soweit der Ersatz in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst für eine Pflegekraft entstehenden Kosten steht (§ 43 Abs. 4 SGB VII).

12 Härtefälle

Der Unfallversicherungsträger kann in begründeten Ausnahmefällen von den vorstehenden Regelungen abweichen, wenn deren Einhaltung eine besondere Härte für Versicherte oder deren Angehörige bedeuten würde (§ 39 Abs. 2 SGB VII).