BBhV und Grundversicherung

Was sich 2026 ändert

Am 1. Januar 2026 tritt die 11. Änderungsverordnung zur Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) in Kraft. Die Änderungen in der Beihilfe, aber auch in der Grundversicherung haben unmittelbare Auswirkungen auf die Zusatzversicherung in der ISH-Stufe und Ergänzungsstufe – und machen sich vor allem bei den Zahnleistungen und den Sehhilfen bemerkbar.

Implantologische Leistungen bei Zahnersatz

Ab dem 1. Januar 2026 werden Leistungen ab dem ersten Implantat aus der Bundesbeihilfe und Grundversicherung in Höhe von 50 Prozent der Aufwendungen für das zahnärztliche Honorar gewährt. Die anderen 50 Prozent werden dann aus der ISH-Stufe ersetzt. Bei den Auslagen, Material- und Laborkosten hingegen werden 80 Prozent der Aufwendungen aus der Bundesbeihilfe und Grundversicherung erstattet. Die noch offenen 20 Prozent werden aus der Ergänzungsstufe (Schritt 1 mit 10 Prozent und Schritt 2 mit 10 Prozent) beglichen.

Gut zu wissen

Die Kombination der ISH-Stufe mit beiden Schritten der Ergänzungsstufe bietet Ihnen den bestmöglichen Versicherungsschutz bei Implantaten.

Foto: © Krakenimages.com – stock.adobe.com, Grafik: © vectorjuice – freepik.com

ISH-Stufe

Unsere Leistungshöhe hängt von Ihrem Versicherungsjahr und den zugehörigen Jahreshöchstsätzen ab.

Ergänzungsstufe

Bei Zahnersatz erstatten wir Ihnen je Schritt bis zu 10 Prozent der gesondert berechnungsfähigen Kosten für Auslagen sowie Material- und Laborleistungen. Maximal sind zwei Schritte abschließbar.

Unsere Leistungshöhe hängt von Ihrem Versicherungsjahr und den zugehörigen Jahreshöchstsätzen ab.

Mehr Informationen finden Sie unter ↗ www.pbeakk.de im Menüpunkt Zusatzversicherung.

Implantate bei Zahnersatz in der ISH-Stufe

Leistungen	50 % des Selbstbehalts für zahnärztliches Honorar
Höchstsätze	1. + 2. Versicherungsjahr: 900 Euro 3. + 4. Versicherungsjahr: 3.000 Euro 5. + 6. Versicherungsjahr[1]: 3.600 Euro
Wartezeit	8 Monate

Leistungen bei Zahnersatz in der Ergänzungsstufe

	Schritt 1	Schritt 1 + 2
1. + 2. Versicherungsjahr	310 €	620 €
3. + 4. Versicherungsjahr	2.180 €	4.360 €
5. + 6.[1] Versicherungsjahr	2.820 €	5.640 €
Wartezeit	8 Monate	

[1] für alle weiteren Zweijahreshöchstsätze gilt der maximale Höchstsatz

Änderung der Erstattungsgrundlage von Sehhilfen in der Grundversicherung

Durch die Anpassung der Satzung infolge der 11. Änderung der Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) gelten ab dem 1. Januar 2026 neue Erstattungsgrundlagen für Sehhilfen.

Neu ist unter anderem die pauschale Höchstbetragsregelung für Brillen. Statt vieler Einzelfall-Unterscheidungen der Brillengläser (z. B. sphärische oder zylindrische Gläser, Lichtschutz- oder Gleitsichtgläser) wird künftig nur noch zwischen Ein- und Mehrstärkenbrillen unterschieden. Auch die Kosten für die Refraktionsbestimmung durch Augenoptikerinnen und Augenoptiker sowie die Brillenfassung sind nun in den Pauschalen enthalten.

Die neuen Erstattungsbeträge:

- Einstärkenbrille: bis zu 110 Euro
- Mehrstärkenbrille: bis zu 260 Euro

Damit wird die Abrechnung deutlich einfacher und Sie erhalten mehr Transparenz über die zu erwartende Leistung für Ihre Brille.

Foto: © Krakenimages.com – stock.adobe.com

Alle Änderungen auf einen Blick

Allgemeines

- Die Dienstunfähigkeitsbescheinigung für Beamte wird künftig nur noch bis zum BMS, nicht mehr zu 100 Prozent, von der Beihilfe anerkannt.
- Notfallkontrazeptiva sind ohne Altersbeschränkung beihilfefähig, sofern sie ärztlich verordnet wurden und Hinweise auf einen sexuellen Missbrauch vorliegen.
- Die Behandlung in Medizinischen Zentren für Erwachsene mit Behinderung wurde als neue beihilfefähige Leistung aufgenommen.
- Die Rimkus-Methode wurde als ausgeschlossene Behandlungsmethode in die Beihilfevorschriften aufgenommen.

Psychotherapie

- Mit der psychotherapeutischen Sprechstunde wurde eine neue Leistung eingeführt.
- Die Systemische Therapie ist nun auch für Kinder beihilfefähig.

Heilmittel

- Die Anlage 9 der BBhV wurde um Vorgriffregelungen ergänzt. Damit wurden die Höchstbeträge für Heilmittel an die Preise der gesetzlichen Krankenversicherung angepasst.

Stoßwellentherapie

- Die Beihilfefähigkeit in Bezug auf die Stoßwellentherapie wurde um die Diagnose therapierefraktäre Bursitis trochanterica erweitert.

Früherkennungsprogramme bei familiärem Krebsrisiko

- Bei Programmen zur Früherkennung eines erhöhten familiären Brust-, Eierstock- oder Darmkrebsrisikos wurde die Abrechnung von Pauschalen auf eine Analogberechnung nach GOÄ-Ziffern umgestellt.

Vergleichsberechnung Privatklinik (PEPP)

- Der pauschale Basisentgeltwert wurde von 300 Euro auf 370 Euro erhöht.

Brillen

- Änderung der Erstattungsgrundlage für Brillen durch Einführung von Höchstbetragspauschalen für Einstärkenbrillen bis max. 110 Euro und Mehrstärkenbrillen bis max. 260 Euro.

Wahlleistung Unterkunft

- Ab dem 1. Januar 2026 steigt der beihilfefähige Höchstbetrag für die Wahlleistung Unterkunft auf 58,55 Euro.

Eigenbehalte

- Bei vollstationären Krankenhausleistungen entfällt die Zuzahlung, sofern die Abrechnung im elektronischen Datenaustausch erfolgt.

Antrittsfrist bei Rehabilitationsmaßnahmen

- Die Antrittsfrist wird von vier auf sechs Monate verlängert.

Fotos: © joyfotoliakid – stock.adobe.com