

	Bund	Baden-Württemberg	Bayern	Berlin	Brandenburg	Bremen	Hamburg	Hessen	Mecklenburg-Vorpommern
Allgemeines									
Rechtsgrundlagen	BBhV aufgrund § 78 BBG	BVO B-W aufgrund § 78 LBG	BayBhV aufgrund Art. 96 BayBG	LBhVO aufgrund § 76 LBG	BBhV nach Maßgabe von § 62 LBG	BremBVO aufgrund § 80 BremBG	HmbBeihVO aufgrund § 80 HmbBG	HBeihVO aufgrund § 92 HBG	BBhV nach Maßgabe von § 80 LBG
Bemessungssystem	personenbezogen	personenbezogen	personenbezogen	personenbezogen	personenbezogen	personenbezogen	personenbezogen	familienbezogen	personenbezogen
Einkommensgrenze Ehegatte	20.000 EUR im Vorvorkalenderjahr (VVKJ)	20.000 EUR (vor 2021: 18.000 EUR) im VKJ oder VVKJ	20.000 EUR im VVKJ	20.000 im VVKJ	17.000 EUR im VVKJ	12.000 EUR im VKJ	18.000 EUR im VKJ	Zweifache des steuerlichen Grundfreibetrages nach § 32 a Abs. 1 Nr. 1 EStG im VVKJ (2021: 19.488 EUR)	20.000 EUR im VVKJ
Beihilfeanspruch während Elternzeit	generell 70 %	bisheriger Prozentsatz	generell 70 %	generell 70 %	generell 70 %	bisheriger Prozentsatz	bisheriger Prozentsatz	bisheriger Prozentsatz	generell 70 %
Erstattung der Beiträge für Kranken- und Pflegeversicherung für die Dauer der Elternzeit	bis zu monatlich 31 Euro, wenn Dienst- oder Anwärterbezüge vor Beginn der Elternzeit die Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht überschritten haben oder überschritten hätten.	maximal 120 Euro mtl. für die Besoldungsgruppen A2 bis A8 und für Anwärter; für die übrigen Besoldungsgruppen maximal 42 Euro mtl., wenn die maßgeblichen Bezüge der Beamtin oder des Beamten vor Beginn der Elternzeit die Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht überschritten haben.	30 Euro mtl., wenn die Bezüge oder Anwärterbezüge im Monat vor Beginn der Elternzeiten ein Zwölftel der Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht überschreiten; bis einschließlich der Besoldungsgruppe A 11 erhöht sich dieser Betrag auf 60 Euro; bis einschließlich der Besoldungsgruppe A 8 zusätzlich die verbleibenden Beiträge.	bis zu monatlich 31 Euro, wenn Dienst- oder Anwärterbezüge vor Beginn der Elternzeit die Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht überschritten haben oder überschritten hätten.	bis zu monatlich 31 Euro, wenn Dienst- oder Anwärterbezüge vor Beginn der Elternzeit die Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht überschritten haben oder überschritten hätten.	bis zu monatlich 31 Euro, wenn Dienst- oder Anwärterbezüge vor Beginn der Elternzeit die Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht überschritten haben oder überschritten hätten.	bis zu monatlich 42 Euro bzw. bis zu monatlich 120 Euro in der Besoldungsgruppe A 8 sowie Anwärter, wenn Dienstbezüge oder Anwärterbezüge vor Beginn der Elternzeit die Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht überschritten haben.	bis zu 31,00 € monatlich erstattet, sofern die Dienstbezüge vor Beginn der Elternzeit die in der gesetzlichen Krankenversicherung aktuell gültige Versicherungspflichtgrenze nicht überschritten haben. Eine Beitragserstattung in voller Höhe ist auf Antrag bei Beamtinnen und Beamten bis einschließlich der Besoldungsgruppe A8 möglich.	bis zu 31 Euro monatlich;sofern die Dienstbezüge vor Beginn der Elternzeit die in der gesetzlichen Krankenversicherung aktuell gültige Versicherungspflichtgrenze nicht überschritten haben. bis einschließlich der Besoldungsgruppe A 8 auf Antrag in voller Höhe möglich.
<i>bei Bezug von Elterngeld</i>	Auf Antrag werden die Beiträge für Beamte bis einschließlich der Besoldungsgruppe A 8 und für Beamte mit Anwärterbezügen bis zur vollen Höhe erstattet.	keine gesonderte Regelung	keine gesonderte Regelung	Auf Antrag werden die Beiträge für Beamte bis einschließlich der Besoldungsgruppe A 8 und für Beamte mit Anwärterbezügen bis zur vollen Höhe erstattet.	Auf Antrag werden die Beiträge für Beamte bis einschließlich der Besoldungsgruppe A 8 und für Beamte mit Anwärterbezügen bis zur vollen Höhe erstattet.	Auf Antrag werden die Beiträge für Beamte bis einschließlich der Besoldungsgruppe A 8 und für Beamte mit Anwärterbezügen bis zur vollen Höhe erstattet.	keine gesonderte Regelung	keine gesonderte Regelung	keine gesonderte Regelung
pauschale Beihilfe	nein	ja, Hälfte der Kosten einer Krankenvollversicherung, max. 50 % des GKV-Höchstbeitrags	nein	ja, Hälfte der Kosten einer Krankenvollversicherung, max. 50 % des GKV-Höchstbeitrags	ja, Hälfte der Kosten einer Krankenvollversicherung, max. 50 % des GKV-Höchstbeitrags	ja, Hälfte der Kosten einer Krankenvollversicherung, max. 50 % des GKV-Höchstbeitrags	ja, Hälfte der Kosten einer Krankenvollversicherung, max. 50 % des GKV-Höchstbeitrags	nein	nein
Kostendämpfungspauschale (= jährl. Selbstbehalt)	keine	gestaffelt nach Besoldungsgruppen	keine	keine	keine	pauschalierte Eigenbehalte je nach Bemessungssatz, außer für Beamte der Besoldungsgruppen A 5 bis A 9 (gilt auch für Anwärter dieser Laufbahn)	keine	keine	keine
Besonderheiten	keine	Waren oder sind drei oder mehr Kinder im Familienzuslag berücksichtigungsfähig, dann verbleibt es dauerhaft bei einem persönlichen Beihilfebemessungssatz für die beihilferechtigte Person von 70 %.	keine	keine	keine	Bei Versorgungsempfängern und deren berücksichtigungsfähige Ehegatten/ Lebenspartner werden die Beihilfebemessungssätze gesondert geregelt.	keine	Im stationären Bereich erhöht sich der Bemessungssatz um 15 %. Für Anwärter einschließlich berücksichtigungsfähiger Angehöriger beträgt der Bemessungssatz 70 %.	keine
ambulante Leistungen									
Ärztliche Behandlung	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz
Heilpraktiker	bis zu den in der BBhV geregelten Höchstbeträgen	vergleichbare Leistungen der GOÄ	bis zu den in der BayBhV geregelten Höchstbeträgen	bis zu den in der LBhVO geregelten Höchstbeträgen	bis zu den in der BBhV geregelten Höchstbeträgen	nicht beihilfefähig	nicht beihilfefähig	bis zu den in der HBeihVO geregelten Höchstbeträgen	bis zu den in der BBhV geregelten Höchstbeträgen
Arzneimittel	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel bis GKV-Festbeträge	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel bis GKV-Festbeträge	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete apothekenpflichtigen Arzneimittel	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel bis GKV-Festbeträge	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel bis GKV-Festbeträge	vom Arzt oder Zahnarzt verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel	vom Arzt oder Zahnarzt verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel bis GKV-Festbeträge	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel bis GKV-Festbeträge	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel bis GKV-Festbeträge
<i>Zuzahlungen</i>	10 % (mind. 5 EUR, max. 10 EUR)	nein	3 EUR je Arzneimittel	nein	10 % (mind. 5 EUR, max. 10 EUR)	6 EUR je Arzneimittel	10 % (mind. 5 EUR, max. 10 EUR)	4,50 EUR je Arzneimittel	10 % (mind. 5 EUR, max. 10 EUR)
Hilfsmittel	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen
<i>Zuzahlungen</i>	10 % (mind. 5 EUR, max. 10 EUR), soweit kein beihilfefähiger Höchstbetrag festgelegt ist	nur zu bestimmten Hilfsmitteln	nein	nein	10 % (mind. 5 EUR, max. 10 EUR), soweit kein beihilfefähiger Höchstbetrag festgelegt ist	nein	nein	nein	10 % (mind. 5 EUR, max. 10 EUR), soweit kein beihilfefähiger Höchstbetrag festgelegt ist
Sehhilfen	ohne Altersgrenze	ohne Altersgrenze	ohne Altersgrenze	ohne Altersgrenze	ohne Altersgrenze	bis Vollendung des 18. LJ, sonst nur in Ausnahmefällen	ohne Altersgrenze	ohne Altersgrenze	ohne Altersgrenze
<i>Brillenfassung</i>	nicht beihilfefähig	20,50 EUR beihilfefähig	nicht beihilfefähig	nicht beihilfefähig	nicht beihilfefähig	nicht beihilfefähig	nicht beihilfefähig	nicht beihilfefähig	nicht beihilfefähig
<i>Brillengläser</i>	begrenzt durch Höchstsätze	begrenzt durch Höchstsätze	begrenzt durch Höchstsätze	begrenzt durch Höchstsätze	begrenzt durch Höchstsätze	begrenzt durch Höchstsätze	ab dem 18. LJ 25 EUR je Glas, davor und in Ausnahmefällen begrenzt durch Höchstsätze	begrenzt durch Höchstsätze	begrenzt durch Höchstsätze
<i>Kontaktlinsen</i>	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen	analog Gläser	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen
Heilkuren	nur für aktive Beamte	nur für aktive Beamte	für alle Beihilferechtigten	nur für aktive Beamte	nur für aktive Beamte	nur für aktive Beamte	nur für aktive Beamte	nur für aktive Beamte	nur für aktive Beamte
<i>Dauer</i>	max. 21 Tage	max. 30 Tage	max. 21 Tage	max. 21 Tage	max. 21 Tage	max. 23 Tage	max. 23 Tage	max. 23 Tage	max. 21 Tage
<i>Häufigkeit</i>	alle 4 Jahre	alle 3 Jahre	alle 3 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre
<i>Unterkunft/Verpflegung</i>	16 EUR pro Tag beihilfefähig	26 EUR pro Tag beihilfefähig	26 EUR pro Tag beihilfefähig	16 EUR pro Tag beihilfefähig	16 EUR pro Tag beihilfefähig	16 EUR pro Tag beihilfefähig	16 EUR pro Tag beihilfefähig	16 EUR pro Tag beihilfefähig	16 EUR pro Tag beihilfefähig
stationäre Leistungen									
Wahlleistungen	ja	ja, bei Gehaltsverzicht von 22 EUR mtl.	ja	nein	nein	nein	nein	ja, bei Gehaltsverzicht von 18,90 EUR mtl.	nein
<i>Kürzung für 2-Bett-Zimmer</i>	14,50 EUR pro Tag	nein	7,50 EUR pro Tag für max. 30 Tage je KJ	-	-	-	-	16 EUR pro Tag	-
<i>Kürzung für wahlärztliche Behandlung</i>	nein	nein	25 EUR pro Tag	-	-	-	-	nein	-
<i>Zuzahlungen im Krankenhaus</i>	10 EUR pro Tag für max. 28 Tage je KJ	nein	nein	10 EUR pro Tag für max. 28 Tage je KJ	10 EUR pro Tag für max. 28 Tage je KJ	nein	nein	nein	10 EUR pro Tag für max. 28 Tage je KJ
Sanatoriumsbehandlung/ Rehabilitationsmaßnahmen	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung
<i>Dauer</i>	max. 21 Tage, Verlängerung möglich	ab einer Dauer von 30 Tagen vorherige Anerkennung notwendig	ab einer Dauer von 30 Tagen vorherige Anerkennung notwendig	max. 21 Tage, Verlängerung möglich	max. 21 Tage, Verlängerung möglich	max. 21 Tage, Verlängerung möglich	ist vom Arzt festzusetzen, Verlängerung möglich	max. 21 Tage, Verlängerung möglich	max. 21 Tage, Verlängerung möglich
<i>Häufigkeit</i>	alle 4 Jahre	keine Begrenzung	keine Begrenzung	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre
<i>Zuzahlungen</i>	10 EUR pro Tag	nein	nein	10 EUR pro Tag	10 EUR pro Tag	nein	nein	nein	10 EUR pro Tag
zahnärztliche Leistungen									
Zahnbehandlung	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz
Zahnersatz	während Anwärterzeit nur bei Unfall oder nach 3 Jahren vorher im ö. D.	auch während der Anwärterzeit	auch während der Anwärterzeit	während Anwärterzeit nur bei Unfall oder nach 3 Jahren vorher im ö. D.	während Anwärterzeit nur bei Unfall oder nach 3 Jahren vorher im ö. D.	Anspruch erst nach 12 Monaten	während Anwärterzeit nur bei Unfall oder nach 3 Jahren vorher im ö. D.	auch während der Anwärterzeit	während Anwärterzeit nur bei Unfall oder nach 3 Jahren vorher im ö. D.
<i>Material- und Laborkosten</i>	zu 60 % beihilfefähig	zu 70 % beihilfefähig	zu 60 % beihilfefähig	zu 60 % beihilfefähig	zu 60 % beihilfefähig	zu 60 % beihilfefähig	zu 60 % beihilfefähig	zu 50 % beihilfefähig	zu 60 % beihilfefähig
<i>Implantate</i>	2 Implantate pro Kiefer, im zahnlosen Ober- oder Unterkiefer bis zu 4, bei bestimmten Indikationen auch darüber hinaus	2 Implantate pro Kieferhälfte, bei zwei bestimmten Indikationen auch darüber hinaus	2 Implantate pro Kieferhälfte, bei zwei bestimmten Indikationen auch darüber hinaus	2 Implantate pro Kiefer, im zahnlosen Ober- oder Unterkiefer bis zu 4, bei bestimmten Indikationen auch darüber hinaus	2 Implantate pro Kiefer, im zahnlosen Ober- oder Unterkiefer bis zu 4, bei bestimmten Indikationen auch darüber hinaus	2 Implantate pro Kiefer, bei zwei bestimmten Indikationen bis max. 4	2 Implantate pro Kieferhälfte, bei zwei bestimmten Indikationen auch darüber hinaus	2 Implantate pro Kieferhälfte, bei zwei bestimmten Indikationen auch darüber hinaus	2 Implantate pro Kiefer, im zahnlosen Ober- oder Unterkiefer bis zu 4, bei bestimmten Indikationen auch darüber hinaus
Kieferorthopädie	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien bzw. durch Gutachten Erfordernis nachgewiesen	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien bzw. durch Gutachten Erfordernis nachgewiesen	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien

	Bund	Niedersachsen	Nordrhein-Westfalen	Rheinland-Pfalz	Saarland	Sachsen	Sachsen-Anhalt	Schleswig-Holstein	Thüringen
Allgemeines									
Rechtsgrundlagen	BBhV aufgrund § 78 BBG	NhVO aufgrund § 80 NBG	BVO NRW aufgrund § 75 Abs. 8 LBG	BVO R-P aufgrund § 66 Abs. 5 LBG	BhVO Saarland aufgrund § 67 SBG	SachsBhVO aufgrund § 80 SächsBG	BBhV § 88 a LBG	BhVO S-H aufgrund § 80 LBG	ThürBhV aufgrund § 72 ThürBG
Bemessungssystem	personenbezogen	personenbezogen	personenbezogen	personenbezogen	personenbezogen	personenbezogen	personenbezogen	personenbezogen	personenbezogen
Einkommensgrenze Ehegatte	20.000 EUR im Vorvorkalenderjahr (VVKJ)	18.000 EUR im VVKJ	20.000 im VKJ	17.000 EUR im VVKJ, 20.450 EUR bei Heirat vor 01.01.2012 und Ernennung zum Beamten des Beihilfeberechtigten bis 01.01.2012	16.000 EUR im VVKJ	18.000 EUR im Durchschnitt der letzten drei Jahre	20.000 EUR im VVKJ	20.000 EUR im VVKJ	18.000 EUR im VVKJ
Beihilfeanspruch während Elternzeit	generell 70 %	bisheriger Prozentsatz	bisheriger Prozentsatz	bisheriger Prozentsatz	bisheriger Prozentsatz	bisheriger Prozentsatz	generell 70 %	bisheriger Prozentsatz	bisheriger Prozentsatz
Erstattung der Beiträge für Kranken- und Pflegeversicherung für die Dauer der Elternzeit	bis zu monatlich 31 Euro, wenn Dienst- oder Anwärterbezüge vor Beginn der Elternzeit die Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht überschritten haben oder überschritten hätten.	bis zu monatlich 31 Euro, wenn Dienst- oder Anwärterbezüge vor Beginn der Elternzeit die Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht überschritten haben oder überschritten hätten.	31 Euro mtl., wenn Bezüge oder Anwärterbezüge ein Zwölftel der Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht überschreiten. Auf Antrag Erstattung bei Beamtinnen und Beamten bis einschließlich der Besoldungsgruppe A8 oder mit Anwärterbezügen in voller Höhe möglich.	bis zu 30,68 € monatlich erstattet, sofern die Dienstbezüge vor Beginn der Elternzeit die in der gesetzlichen Krankenversicherung aktuell gültige Versicherungspflichtgrenze nicht überschritten haben. Auf Antrag Erstattung bei Beamtinnen und Beamten bis einschließlich der Besoldungsgruppe A8 oder mit Anwärterbezügen in voller Höhe möglich.	bis zu 30,70 € monatlich erstattet, sofern die Dienstbezüge vor Beginn der Elternzeit die in der gesetzlichen Krankenversicherung aktuell gültige Versicherungspflichtgrenze nicht überschritten haben.	bis zu 31,00 € monatlich erstattet, sofern die Dienstbezüge vor Beginn der Elternzeit die in der gesetzlichen Krankenversicherung aktuell gültige Versicherungspflichtgrenze nicht überschritten haben.	bis zu monatlich 31 Euro, wenn Dienst- oder Anwärterbezüge vor Beginn der Elternzeit die Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht überschritten haben oder überschritten hätten.	bis zu monatlich 31 Euro sofern die Dienstbezüge vor Beginn der Elternzeit die in der gesetzlichen Krankenversicherung aktuell gültige Versicherungspflichtgrenze nicht überschritten haben. Darüber hinaus können Beamtinnen und Beamte in den unteren Besoldungsgruppen (bis einschließlich A 8) sowie Beamtinnen und Beamte im Vorbereitungsdienst auch eine Erstattung bis zu monatlich 80 Euro der Krankenversicherungsbeiträge erhalten.	bis zu monatlich 31 Euro, wenn Dienst- oder Anwärterbezüge vor Beginn der Elternzeit die Versicherungspflichtgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht überschritten haben oder überschritten hätten.
	bei Bezug von Elterngeld Auf Antrag werden die Beiträge für Beamte bis einschließlich der Besoldungsgruppe A 8 und für Beamte mit Anwärterbezügen bis zur vollen Höhe erstattet.	Auf Antrag werden die Beiträge für Beamte bis einschließlich der Besoldungsgruppe A 8 und für Beamte mit Anwärterbezügen bis zur vollen Höhe erstattet.	Auf Antrag werden die Beiträge für Beamte bis einschließlich der Besoldungsgruppe A 8 und für Beamte mit Anwärterbezügen bis zur vollen Höhe erstattet.	keine gesonderte Regelung	Auf Antrag werden die Beiträge für Beamte bis einschließlich der Besoldungsgruppe A 8 und für Beamte mit Anwärterbezügen bis zur vollen Höhe erstattet.	Auf Antrag ist eine Beitragserstattung in voller Höhe bei Beamtinnen und Beamten bis einschließlich der Besoldungsgruppe A8 möglich.	Auf Antrag werden die Beiträge für Beamte bis einschließlich der Besoldungsgruppe A 8 und für Beamte mit Anwärterbezügen bis zur vollen Höhe erstattet.	keine gesonderte Regelung	Auf Antrag werden die Beiträge für Beamte bis einschließlich der Besoldungsgruppe A 8 und für Beamte mit Anwärterbezügen bis zur vollen Höhe erstattet.
pauschale Beihilfe	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	nein	ja, Hälfte der Kosten einer Krankenvollversicherung, max. 50 % des GKV-Höchstbeitrags
Kostendämpfungspauschale (= jährl. Selbstbehalt)	keine	keine	gestaffelt nach Besoldungsgruppen	gestaffelt nach Besoldungsgruppen	gestaffelt nach Besoldungsgruppen	40 EUR je KJ	keine	gestaffelt nach Besoldungsgruppen	keine
Besonderheiten	keine	keine	keine	keine	keine	Beihilfeänderung zum 01.01.2024 geplant.	keine	Sind zwei oder mehr Kinder berücksichtigungsfähig, erhöht sich der Bemessungssatz für den Ehegatten auf 90 %. Sind drei oder mehr Kinder berücksichtigungsfähig, erhöht sich der Bemessungssatz für alle berücksichtigungsfähigen Kinder auf 90 %.	keine
ambulante Leistungen									
Ärztliche Behandlung	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOÄ, bei Begründung bis Höchstsatz
Heilpraktiker	bis zu den in der BBhV geregelten Höchstbeträgen	vergleichbare Leistungen der GOÄ	bis zu den in der BVO NRW geregelten Höchstbeträgen	bis zu den in der BVO R-P geregelten Höchstbeträgen	nicht beihilfefähig	bis zu den in der SächsBhVO geregelten Höchstbeträgen	bis zu den in der BBhV geregelten Höchstbeträgen	bis zu den in der BhVO S-H geregelten Höchstbeträgen	bis zu den in der ThürBhV geregelten Höchstbeträgen
Arzneimittel	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel bis GKV-Festbeträge	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel bis GKV-Festbeträge	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete apothekenpflichtigen Arzneimittel	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel	vom Arzt oder Zahnarzt verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel bis GKV-Festbeträge	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel bis GKV-Festbeträge	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete Arzneimittel bis GKV-Festbeträge	vom Arzt, Zahnarzt oder Heilpraktiker verbrauchte bzw. schriftlich verordnete apothekenpflichtigen Arzneimittel
Zuzahlungen	10 % (mind. 5 EUR, max. 10 EUR)	10 % (mind. 5 EUR, max. 10 EUR)	nein	nein	nein	4 EUR (bis 16 EUR), 4,50 EUR (bis 26 EUR), darüber hinaus 5 EUR	10 % (mind. 5 EUR, max. 10 EUR)	nein	4 EUR je Arzneimittel
Hilfsmittel	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen	geschlossener Hilfsmittelkatalog mit Höchstsätzen
Zuzahlungen	10 % (mind. 5 EUR, max. 10 EUR), soweit kein beihilfefähiger Höchstbetrag festgelegt ist	10 % (mind. 5 EUR, max. 10 EUR), soweit kein beihilfefähiger Höchstbetrag festgelegt ist	nein	nein	nein	nein	10 % (mind. 5 EUR, max. 10 EUR), soweit kein beihilfefähiger Höchstbetrag festgelegt ist	nein	nein
Sehhilfen	ohne Altersgrenze	ohne Altersgrenze	ohne Altersgrenze	ohne Altersgrenze	bis Vollendung des 18. LJ, sonst nur in Ausnahmefällen	ohne Altersgrenze	ohne Altersgrenze	ohne Altersgrenze	bis Vollendung des 18. LJ, sonst nur in Ausnahmefällen
Brillenfassung	nicht beihilfefähig	nicht beihilfefähig	70 EUR beihilfefähig	zählt zu den beihilfefähigen Aufwendungen für Brillen	nicht beihilfefähig	nicht beihilfefähig	nicht beihilfefähig	60 EUR beihilfefähig	nicht beihilfefähig
Brillengläser	begrenzt durch Höchstsätze	begrenzt durch Höchstsätze	begrenzt durch Höchstsätze	begrenzt durch Höchstsätze	begrenzt durch Höchstsätze	ab dem 18. LJ 100 EUR je Auge alle 2 Jahre, davor ohne Begrenzung	begrenzt durch Höchstsätze	begrenzt durch Höchstsätze	begrenzt durch Höchstsätze
Kontaktlinsen	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen	nur bei bestimmten Indikationen	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen	analog Gläser einschl. Fassung, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen	analog Gläser, Mehraufwendungen nur bei best. Indikationen
Heilkuren	nur für aktive Beamte	nur für aktive Beamte	für alle Beihilfeberechtigten	nur für aktive Beamte	nur für aktive Beamte	nur für aktive Beamte	nur für aktive Beamte	nur für aktive Beamte	für alle Beihilfeberechtigten
Dauer	max. 21 Tage	max. 21 Tage	max. 23 Tage, Verlängerung bis zu weiteren 14 Tagen möglich	max. 23 Tage, Verlängerung bis max. 30 Tage möglich	max. 23 Tage	max. 21 Tage	max. 21 Tage	max. 21 Tage	max. 21 Tage
Häufigkeit	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre
Unterkunft/Verpflegung	16 EUR pro Tag beihilfefähig	16 EUR pro Tag beihilfefähig	60 EUR pro Tag beihilfefähig (hierzu zählen auch Fahrtkosten und Kurtaxe)	16 EUR pro Tag beihilfefähig	10 EUR pro Tag beihilfefähig	40 EUR pro Tag beihilfefähig	16 EUR pro Tag beihilfefähig	16 EUR pro Tag beihilfefähig	26 EUR pro Tag beihilfefähig
stationäre Leistungen									
Wahlleistungen	ja	nein	ja	ja, bei Gehaltsverzicht von 26 EUR mtl.	nein	ja	ja	nein	ja
Kürzung für 2-Bett-Zimmer	14,50 EUR pro Tag	-	15 EUR pro Tag für max. 20 Tage je KJ	12 EUR pro Tag	-	14,50 EUR pro Tag	14,50 EUR pro Tag	-	7,50 EUR pro Tag
Kürzung für wahlärztliche Behandlung	nein	-	10 EUR pro Tag für max. 20 Tage je KJ	nein	-	nein	nein	-	25 EUR pro Tag
Zuzahlungen im Krankenhaus	10 EUR pro Tag für max. 28 Tage je KJ	10 EUR pro Tag für max. 28 Tage je KJ	nein	nein	nein	nein	10 EUR pro Tag für max. 28 Tage je KJ	nein	nein
Sanatoriumsbehandlung/Rehabilitationsmaßnahmen	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung	Höhe der Preisvereinbarung mit Sozialversicherungsträger, ansonsten bis zum niedrigsten Tagessatz, höchstens aber 120 EUR tgl.	bis zum niedrigsten Tagessatz für ein Einbettzimmer der Einrichtung	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung	bis zum niedrigsten Tagessatz der Einrichtung
Dauer	max. 21 Tage, Verlängerung möglich	max. 21 Tage, Verlängerung möglich	max. 23 Tage, Verlängerung möglich	max. 30 Tage, Verlängerung möglich	max. 21 Tage, Verlängerung möglich	max. 21 Tage, Verlängerung möglich	max. 21 Tage, Verlängerung möglich	max. 21 Tage, Verlängerung möglich	max. 21 Tage, Verlängerung möglich
Häufigkeit	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	keine Begrenzung	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre	alle 4 Jahre
Zuzahlungen	10 EUR pro Tag	10 EUR pro Tag	nein	nein	nein	nein	10 EUR pro Tag	nein	nein
zahnärztliche Leistungen0									
Zahnbehandlung	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz	Regelhöchstsatz GOZ, bei Begründung bis Höchstsatz
Zahnersatz	während Anwärterzeit nur bei Unfall oder nach 3 Jahren vorher im ö. D.	während Anwärterzeit nur bei Unfall oder nach 3 Jahren vorher im ö. D.	auch während der Anwärterzeit	Anspruch erst nach 12 Monaten oder bei Unfall bzw. nach 3 Jahren vorher im ö. D.	während Anwärterzeit nur bei Unfall oder nach 3 Jahren vorher im ö. D.	während Anwärterzeit nur bei Unfall oder nach 3 Jahren vorher im ö. D.	während Anwärterzeit nur bei Unfall oder nach 3 Jahren vorher im ö. D.	während Anwärterzeit nur bei Unfall oder nach 3 Jahren vorher im ö. D.	während Anwärterzeit nur bei Unfall oder nach 3 Jahren vorher im ö. D.
Material- und Laborkosten	zu 60 % beihilfefähig	zu 40 % beihilfefähig	zu 70 % beihilfefähig	zu 60 % beihilfefähig	zu 50 % beihilfefähig	zu 65 % beihilfefähig	zu 60 % beihilfefähig	zu 60 % beihilfefähig	zu 40 % beihilfefähig
Implantate	2 Implantate pro Kiefer, im zahnlosen Ober- oder Unterkiefer bis zu 4, bei bestimmten Indikationen auch darüber hinaus	4 Implantate pro Kiefer, im atrophischen zahnlosen Oberkiefer bis 6, bei bestimmten Indikationen auch darüber hinaus	ohne Indikation max. 10 Implantate, bis 1.000 EUR je Implantat beihilfefähig	2 Implantate pro Kiefer, bei bestimmten Indikationen bis max. 6	2 Implantate pro Kiefer, bei bestimmten Indikationen bis max. 4	2 Implantate pro Kiefer, bei bestimmten Indikationen bis max. 4	2 Implantate pro Kieferhälfte, bei bestimmten Indikationen auch darüber hinaus	ohne Begrenzung der Anzahl beihilfefähig	2 Implantate pro Kieferhälfte, bei bestimmten Indikationen auch darüber hinaus
Kieferorthopädie	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien bzw. durch Gutachten Erfordernis nachgewiesen	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien	ohne Altersbegrenzung	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien, begrenzt auf Höchstbeträge	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien	bei Beginn vor dem 18. LJ und bei schweren Anomalien

Beihilfebemessungssätze									
personenbezogen (für jede Person ist ein spezieller Beihilfesatz vorgesehen)									
	Beihilfeberechtigter ledig	Beihilfeberechtigter verheiratet	Beihilfeberechtigter mit einem Kind	Beihilfeberechtigter mit 2 oder mehr Kindern	berücksichtigungsfähiger Ehegatte	berücksichtigungsfähige Kinder	Versorgungsempfänger	Wahlleistungen	WZ bei Zahnersatz
Bund	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	2-Bettzimmer	ja
Bayern	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	2-Bettzimmer	nein
Berlin	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	Mehrbettzimmer	ja
Brandenburg	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	Mehrbettzimmer	ja
Hamburg	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	Mehrbettzimmer	ja
Mecklenburg-Vorpommern	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	Mehrbettzimmer	ja
Niedersachsen	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	Mehrbettzimmer	ja
Nordrhein-Westfalen	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	2-Bettzimmer	nein
Rheinland-Pfalz	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	Mehrbettzimmer, bei Zahlung 26 EUR mtl. 2-Bettzimmer	ja
Saarland	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	Mehrbettzimmer	ja
Sachsen bis 31.12.2023	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	2-Bettzimmer	ja
Sachsen-Anhalt	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	2-Bettzimmer	ja
Thüringen	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	2-Bettzimmer	ja
Sonderfall Schleswig-Holstein									
Schleswig-Holstein	50%	50%	50%	70%	70% bzw. 90% bei 2 oder mehr Kindern	80% bzw. 90% bei 3 oder mehr Kindern	70%	Mehrbettzimmer	ja
Sonderfall Baden-Württemberg									
vor dem 01.01.2013	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	Mehrbettzimmer, bei Zahlung 22 EUR mtl. 2-Bettzimmer	nein
nach dem 01.01.2013	50%	50%	50%	50%	50%	80%	50%	Mehrbettzimmer, bei Zahlung 22 EUR mtl. 2-Bettzimmer	nein
NEU ab dem 01.01.2023 unabhängig vom Datum der Ersteinstellung	50%	50%	50%	70%	70%	80%	70%	Mehrbettzimmer, bei Zahlung 22 EUR mtl. 2-Bettzimmer	nein
Sonderfall Bremen									
aktiver Beamter	50%	50%	50%	70%	70%	80%	60%-80%	Mehrbettzimmer	ja
Versorgungsempfänger	ledig	<u>ein</u> berücksichtigungsfähiger Angehöriger (Ehegatte/Lebenspartner oder Kind/Kinder)	<u>zwei</u> berücksichtigungsfähige Angehörige (Ehegatte/Lebenspartner oder Kind/Kinder)	<u>drei</u> berücksichtigungsfähige Angehörige (Ehegatte/Lebenspartner oder Kind/Kinder)	<u>vier oder mehr</u> berücksichtigungsfähige Angehörige (Ehegatte/Lebenspartner oder Kind/Kinder)			Wahlleistungen	WZ bei Zahnersatz
	60%	65%	70%	75%	80%			Mehrbettzimmer	ja
berücksichtigungsfähiger Ehegatte/Lebenspartner des Versorgungsempfängers	<u>ohne</u> berücksichtigungsfähiges Kind	<u>mit einem</u> berücksichtigungsfähigem Kind	<u>mit zwei</u> berücksichtigungsfähigen Kindern	<u>mit drei oder mehr</u> berücksichtigungsfähigen Kindern				Wahlleistungen	WZ bei Zahnersatz
	65%	70%	75%	80%				Mehrbettzimmer	ja
Empfänger Witwen- oder Witwergeld	<u>ohne oder mit einem</u> berücksichtigungsfähigen Kind	<u>mit zwei</u> berücksichtigungsfähigen Kindern	<u>mit drei</u> berücksichtigungsfähigen Kindern	<u>mit vier oder mehr</u> berücksichtigungsfähigen Kindern				Wahlleistungen	WZ bei Zahnersatz
	70%	75%	80%	85%				Mehrbettzimmer	ja
Maßgebend für die Ermittlung des Bemessungssatzes sind die Verhältnisse im Zeitpunkt der Antragstellung. Lagen abweichend von den Verhältnissen im Zeitpunkt der Antragstellung in dem Zeitraum, in dem die beihilfefähigen Aufwendungen entstanden sind, Verhältnisse vor, die bei Zugrundelegung für die Bemessung zu einem höheren Satz führen würden, ist der höhere Bemessungssatz anzuwenden.									

familienbezogen (anhand der Familiensituation wird der Beihilfesatz für alle Familienmitglieder ermittelt)									
Sonderfall Hessen									
	ledig	ledig mit 1 Kind	ledig mit 2 Kinder	ledig mit drei Kinder	ledig mit vier Kinder	Anwärter	Versorgungsempfänger	Wahlleistungen	WZ bei Zahnersatz
ambulant und stationär	50%/65%	55%/70%	60%/75%	65%/80%	70%/85%	70%/85%	+10%, max. 70%/85%	Mehrbettzimmer, bei Zahlung 18,90 EUR mtl. 2-Bettzimmer	nein
	verheiratet	verheiratet mit 1 Kind	verheiratet mit 2 Kinder	verheiratet mit drei Kinder	verheiratet mit vier Kinder	Anwärter	Versorgungsempfänger	Wahlleistungen	WZ bei Zahnersatz
ambulant und stationär	55%/70%	60%/75%	65%/80%	70%/85%	70%/85%	70%/85%	+10%, max. 70%/85%	Mehrbettzimmer, bei Zahlung 18,90 EUR mtl. 2-Bettzimmer	nein