



Gegenüberstellung

Beihilfetarife für BAP

! Leistungen werden zu den jeweiligen Erstattungsprozentsätzen erbracht

Wichtige Informationen

Allgemein	Tarife AB, SB, ZB, BEZ, BZ1 für Beihilfeberechtigte	Tarife BK, BS2, BE für Beihilfeberechtigte
Kalkulation unisex: geschlechtsneutral bisex: geschlechtsabhängig (Wechsel von unisex in bisex nicht möglich)	Bisex	Unisex
Beitragsrückerstattung (BRE)	Bei Leistungsfreiheit wird eine erfolgsabhängige BRE gezahlt, die jährlich neu festgelegt wird.	Bei Leistungsfreiheit wird eine erfolgsabhängige BRE gezahlt, die jährlich neu festgelegt wird.

Ambulante Leistungen

Leistungen	Tarife AB, SB, ZB, BEZ, BZ1 für Beihilfeberechtigte	Tarife BK, BS2, BE für Beihilfeberechtigte
Erstattung von Arzthonoraren	Bis zu den Höchstsätzen	Bis zu den Höchstsätzen
Freie Arztwahl	Ja	Ja
Erstattung von Heilpraktikerleistungen	Bis zum Höchstsatz des Gebührenverzeichnisses (GebüH)	Bis zum Höchstsatz des Gebührenverzeichnisses (GebüH)
Alternative Medizin	Naturheilverfahren durch Ärzte für ausgewählte Leistungen	Naturheilverfahren durch Ärzte für ausgewählte Leistungen
Sehhilfen	Bis zu 150 EUR für Brillengestelle Bis zu 100 % für Gläser Mit BZ1: zusätzlich max. 120 EUR alle 2 Jahre	Bis zu 170 EUR für Brillengestelle Bis zu 100 % für Gläser Mit BE: zusätzlich max. 100 EUR innerhalb von 2 Jahren
Psychotherapie	30 Sitzungen pro Jahr	50 Sitzungen pro Jahr
LASIK/LASEK	Im tariflichen Umfang	Im tariflichen Umfang bis max. 550 EUR pro Auge alle 5 Jahre über GOÄ
Vorsorge	Nach gesetzlichen Programmen ohne Altersgrenzen	Nach gesetzlichen Programmen ohne Altersgrenzen
Schutzimpfungen (nach Empfehlung der STIKO)	Je nach Erstattungsprozentsatz für Schutzimpfungen und Impfstoffe, keine Leistung für Impfungen aufgrund Auslands- oder beruflicher Reisen	Je nach Erstattungsprozentsatz für Schutzimpfungen und Impfstoffe, keine Leistung für Impfungen aufgrund Auslands- oder beruflicher Reisen
Arznei-, Verband-, Heil- und Hilfsmittel	Im Rahmen des Erstattungssatzes	80 % im Rahmen des Erstattungssatzes bis zu 2.000 EUR, darüber hinaus 100 % im Rahmen des Erstattungssatzes
Ambulante Kur	Bis zur Dauer von 4 Wochen für ärztliche Behandlungen, Untersuchungen und Anwendungen (keine Unterkunft oder Verpflegung)	Ärztliche Leistung, Verbandmittel, Heil- und Hilfsmittel analog der ambulanten Behandlung. Keine Zusage erforderlich.



Stationäre Leistungen

Leistungen	Tarife AB, SB, ZB, BEZ, BZ1 für Beihilfeberechtigte	Tarife BK, BS2, BE für Beihilfeberechtigte
Behandlung	Je nach Erstattungsprozentsatz für Chefarzt- bzw. Spezialistenbehandlung	Stationsarzt Mit Tarif BS2: Je nach Erstattungsprozentsatz für Chefarzt- bzw. Spezialistenbehandlung
Unterkunft	2- oder Mehrbettzimmer Mit BEZ 1-Bett-Zimmer (Differenz zum 2-Bett-Zimmer)	Mehrbettzimmer Mit BS2/S2 2-Bett-Zimmer Mit BE 1-Bett-Zimmer (Differenz zum 2-Bett-Zimmer)
Ersatz-KHT	SB: 25,56/25,56 EUR	BS2/S2: 20/20 EUR BE 20/20 EUR
Rooming-in	Bis Alter 12	Bis Alter 12
Stationäre Kur	Mit BEZ: Kurtagegeld in Höhe von 16 EUR für längstens 28 Tage	100 % Mit BE: Kurtagegeld in Höhe von 20 EUR für längstens 28 Tage

Zahnärztliche Leistungen

Leistungen	Tarife AB, SB, ZB, BEZ, BZ1 für Beihilfeberechtigte	Tarife BK, BS2, BE für Beihilfeberechtigte
GOZ/GOÄ	Bis zu den Höchstsätzen	Bis zu den Höchstsätzen
Zahnbehandlung	Je nach Erstattungsprozentsatz	Je nach Erstattungsprozentsatz
Zahnersatz/Inlays	Je nach Erstattungsprozentsatz	80 % Mit BE: Erstattet werden die verbleibenden Aufwendungen für besonders berechnete zahn-technische Material- und Laborkosten bis zu 80 % des Rechnungsbetrags (unter Berücksichtigung der Vorleistung der Beihilfe und der Tarife BK).
Kieferorthopädie	Je nach Erstattungsprozentsatz	80 % im Rahmen des Erstattungssatzes