

Abrechnungstipp zur Bundesbeihilfeverordnung seit 1. Januar 2026

BBhV: Änderungen zur Zahnbehandlung

Im Abrechnungstipp in dieser Ausgabe listet Abrechnungsexpertin Kerstin Salhoff auf, was sich durch die novellierte Bundesbeihilfeverordnung zur Zahnbehandlung verändert hat. Die am 1. Januar 2026 in Kraft getretene Novellierung hat zum Ziel, die bisher geltenden Regelungen zu präzisieren und an aktuelle Versorgungsstandards anzupassen.

Zusammengefasst geht es um die Beihilfefähigkeit von Material- und Laborkosten, der Anzahl von Implantaten, FAL/FTL-Leistungen sowie KFO-Behandlungen.

Gesondert berechnete Auslagen sowie Material- und Laborkosten (§ 16 BBhV) sind:

- bei Erwachsenen ab dem 1.1.2026 einheitlich zu 80 % beihilfefähig. Die bisherige Unterscheidung zwischen 60 und 100 %, je nach Gebührenposition, entfällt;
- bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr sind die o. g. Aufwendungen einheitlich zu 100 % beihilfefähig. Die Nachvollziehbarkeit der beihilfefähigen Beträge für die behandelten Personen soll damit erhöht werden.

Implantologische Leistungen (§ 15 BBhV)

- Die Begrenzung der beihilfefähigen Implantatanzahl entfällt, jedoch sieht die BBhV eine angemessene Eigenbeteiligung vor.
- Die GOZ 9000ff. sind seit dem 1.1.2026 nur zu 50 % beihilfefähig. Andere GOZ-Ziffern bleiben zu 100 % beihilfefähig. Die Neuregelung soll zusammen mit dem einheitlichen Erstattungssatz bei Auslagen, Material- und Laborkosten (s. o.) eine angemessene Kosten-erstattung bei Implantaten gewährleisten.
- Aufwendungen einer implantologischen Behandlung, die vor dem 1.1.2026 begonnen wurde und fortgeführt wird, sind im Rahmen einer Übergangsregelung nach den bisherigen Bestimmungen weiter berechnungsfähig.
- Liegt eine Ausnahmeindikation für Implantate vor (z. B. größere Kiefer- oder Gesichtsdefekte), bleiben die Aufwendungen voll beihilfefähig.

Funktionsanalytische/-therapeutische Leistungen (§ 15b BBhV)

Die spezielle zahnärztliche Dokumentation (Formblatt für FAL/FTL-Leistungen) im Rahmen der Beihilfegewährung ist nur noch auf Anforderung vorzulegen. Der Patient benötigt somit

nicht mehr zwingend das Beiblatt zum Funktionsstatus. Die Beihilfestelle will zukünftig anhand der eingereichten Rechnung die erforderlichen Voraussetzungen prüfen.

Auskünfte zu Heil- und Kostenplänen (§ 14 BBhV)

Da die Neuregelungen mehr Transparenz bezüglich der zu erwartenden Beihilfe schaffen, entfällt der Bedarf für eine individuelle Auskunft zu Heil- und Kostenplänen (HKP). Die Beihilfestellen des BVA werden daher keine HKP vorab zu geplanten Behandlungen mehr prüfen. Beihilfeberechtigte sollen unter beihilfe.bund.de eine Berechnungshilfe mit dem Merkblatt „Beihilfe für Zahn-ersatz“ zur einfachen Selbstauskunft zur Verfügung gestellt bekommen.



Vereinfachungen bei kieferorthopädischen Leistungen nach §§ 15a und 16 BBhV

- Die Beihilfe muss KFO-Behandlungen von Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr nicht mehr vor Behandlungsbeginn genehmigen. Damit entfällt die Vorlage eines HKP. Bei Erwachsenen bleibt die Voranerkennungspflicht mit gutachterlicher Bestätigung bestehen (§ 15a Abs. 2 BBhV).
- Auf die Einschränkungen bei einem Wechsel des Kieferorthopäden wird künftig verzichtet. Auch bei einem Behandlerwechsel wird von einer Fortführung der medizinisch notwendigen Behandlung ausgegangen.
- Bei einer Weiterbehandlung entfällt die Einschränkung über den Regelfall eines vierjährigen Zeitraums.
- Bei Erwachsenen sind diese Kosten einheitlich zu 80 Prozent beihilfefähig, bei Kindern bis zum vollendeten 18. Lebensjahr zu 100 Prozent.
- Auslagen, Material- und Laborkosten sind auch im Rahmen einer über das 18. Lebensjahr noch andauernden Behandlung voll beihilfefähig.
- Für vor dem 1.1.2026 begonnene und fortzuführende KFO-Behandlungen gelten die bisherigen Bestimmungen weiter.

Aufwendungen für Dienstunfähigkeitsbescheinigungen (§ 12 BBhV und § 14 BBhV)

Ärztliche Bescheinigungen nach Nr. Ä70 sind grundsätzlich zum Bemessungssatz beihilfefähig. Das gilt künftig auch für Dienstunfähigkeitsbescheinigungen für den Dienstherrn der beihilferechtigten Person. Die Prüfung im Rahmen der Beihilfeabrechnung wird damit erheblich vereinfacht.

Fazit

Ob die Beihilfen auf Länderebene die Regelungen des Bundes 1:1 übernehmen oder wie bisher abgewandelte Regelungen haben, ist noch offen.

Mein Tipp: „Informieren Sie den Patienten im Sinne des Patientenrechtegesetzes (§630 BGB) weiterhin über die Gesamtkosten, insbesondere der möglichen Nichterstattung. Nur so kommen Sie der wirtschaftlichen Aufklärungspflicht nach. Vereinbaren Sie mit dem Patienten, bzw. Zahlungspflichtigen, dass alle Leistungen unabhängig vom Erstattungsbetrag des Kostenträgers, zur Zahlung fällig werden.“



Kerstin Salhoff
goz@bdizedi.org

ANZEIGE

Wir sind aus den 90ern.

Wir verlegen dental – und das seit mehr als 30 Jahren.



oemus.com