

Sechs beihilfekonforme Tarife — und worin sie sich wirklich unterscheiden

Alle sechs Tarife sind „beihilfekonform“ und alle sechs sind seriös. Trotzdem liegen zwischen ihnen 93 Euro im Monat — und im Leistungsfall schnell vierstellige Beträge.

Stand: Juli 2026 · Anbieter- und Tarifnamen bewusst entfernt · Keine Empfehlung für ein bestimmtes Produkt

Worum es hier geht

Grundlage ist eine echte, vollständig anonymisierte Auswertung aus einer am Markt verbreiteten Vergleichssoftware. Es geht nicht darum, welcher Anbieter „der beste“ ist — sondern darum, dass Du erkennst, **an welchen Stellen sich Tarife überhaupt unterscheiden** und was jede dieser Stellen kostet, wenn sie fehlt.

Der Modellfall

- Beamtin oder Beamter, **27 Jahre**, ledig
- Dienstherr **Niedersachsen**, Beihilfebemessungssatz **50 %**
- **Krankenvollversicherung** inklusive gesetzlicher Pflegepflichtversicherung
- Versicherungsbeginn **2026**, keine Vorerkrankungen hinterlegt

Diese Beiträge gelten nicht für Dich

Dein Beitrag hängt vor allem vom **Eintrittsalter**, Deinem Gesundheitszustand, Deinem Beihilfesatz und dem Selbstbehalt ab. Die Zahlen zeigen nur die Größenordnung der Unterschiede — sie sind keine Preisliste.

Der wichtigste Befund vorweg

Der **günstigste** Tarif im Feld ist nicht der schlechteste, der **teuerste** nicht der beste: Zwischen Tarif C (≈ 354 €, breiter Schutz) und Tarif E (≈ 423 €, engerer Schutz) liegen 69 Euro im Monat — zugunsten des **besseren** Tarifs.

Was auf den nächsten Seiten steht

- 2 So liest Du diesen Vergleich**
Beihilfe-Logik, Zeichen, Erfüllungsgrad
- 3 Die sechs Tarife auf einen Blick**
Beitrag, Mehrkosten, Profil
- 4 Arztrechnung und Krankenhaus**
Höchstsätze, Wahlleistungen, Reha
- 5 Hilfsmittel, Sehen, Naturheilkunde**
Hörgeräte, Sehhilfen, Deckel
- 6 Zähne, Psyche und Transporte**
Zahnersatz, Staffel, Sitzungen
- 7 Ausland, Optionsrechte, Antrag**
Schutzdauer, Höherversicherung
- 8 Fazit und Deine sieben Fragen**
an jedes Angebot

So liest Du diesen Vergleich

Warum Tariflücken bei Beamten härter treffen

Als Beamtin oder Beamter trägst Du Deine Krankheitskosten aus zwei Töpfen: Die **Beihilfe** übernimmt in Niedersachsen im Regelfall 50 Prozent, die **private Krankenversicherung** soll die anderen 50 Prozent tragen. Das klingt nach einer sauberen Halbierung — ist es aber nur, solange beide Töpfe dieselbe Rechnung anerkennen.

Der Satz, um den es in diesem ganzen Dokument geht

Was die Beihilfe nicht als beihilfefähig anerkennt **und** was Dein Tarif nicht abdeckt, zahlst Du zu **100 Prozent** selbst — nicht zur Hälfte. Genau deshalb entscheidet nicht der Beitrag über die Qualität eines Tarifs, sondern die Frage, wie deckungsgleich er mit der Beihilfe ist.

Die Zeichen in den Tabellen

✓ **Erfüllt.** Der Tarif leistet an dieser Stelle ohne besondere Einschränkung.

! **Mit Einschränkung.** Der Tarif leistet, aber gedeckelt, befristet oder nur nach Zusage.

✗ **Nicht erfüllt.** Hier bleibt eine Lücke, die Du selbst trägst.

— **Keine Angabe.** Das Kriterium war für diesen Tarif nicht bewertet.

Zeilen mit blauem Balken am linken Rand sind die Stellen, an denen ein Unterschied im Ernstfall am meisten Geld kostet.

Vorsicht beim „Erfüllungsgrad“

Vergleichsprogramme werfen gern eine Prozentzahl aus — hier 80 bis 95 Prozent. Diese Zahl ist **kein Qualitätssiegel**. Sie misst ausschließlich, wie viele der vorher eingegebenen Wunschkriterien ein Tarif erfüllt. Wer andere Kriterien anhakt, bekommt eine andere Rangfolge. Zwei Beispiele aus dieser Auswertung:

- Tarif A kommt auf 83 Prozent — obwohl er bei Arztrechnungen über dem Höchstsatz zu den **stärksten** im Feld gehört. Gedrückt wird die Quote von Kur, Reha und Auslandsbehandlung.
- Tarif F kommt auf 90 Prozent und ist der **günstigste** Tarif — die Quote verschweigt aber, dass der weltweite Schutz nach drei Monaten endet.

Nutze die Prozentzahl als groben Filter, niemals als Entscheidung. Entschieden wird zeilenweise — genau so, wie es auf den nächsten Seiten aufgeschlüsselt ist.

Was in dieser Auswertung bewusst fehlt

Kein Vergleichsprogramm der Welt bewertet die **Annahmepolitik** bei Vorerkrankungen, die **Beitragsentwicklung** der vergangenen Jahre und die **Servicequalität** im Leistungsfall. Genau diese drei Punkte entscheiden aber mit darüber, ob ein Tarif zu Dir passt. Sie lassen sich nur im Gespräch klären — und über eine anonyme Risikovorabfrage, bevor irgendein Antrag gestellt wird.

Die sechs Tarife auf einen Blick

Tarif	Beitrag pro Monat	Mehrkosten pro Jahr	Erfüllungsgrad siehe Seite 2	Selbstbehalt pro Jahr	Einbettzimmer	Zahnersatz
Tarif A	≈ 410 €	+ 960 €	83 %	275 €	✓	50 %
Tarif B	≈ 368 €	+ 456 €	80 %	0 €	!	30 %
Tarif C	≈ 354 €	+ 288 €	95 %	0 €	✗	50 %
Tarif D	≈ 418 €	+ 1.056 €	95 %	0 €	✓	50 %
Tarif E	≈ 423 €	+ 1.116 €	91 %	0 €	✓	50 %
Tarif F	≈ 330 €	—	90 %	0 €	✓	50 %

„Mehrkosten pro Jahr“ = Differenz zum günstigsten Tarif des Feldes, hochgerechnet auf zwölf Monate.

Was die einzelnen Tarife prägt

A

≈ 410 €

Stark bei Arztrechnungen, schwach bei Kur, Reha und Privatklinik. Dazu 275 Euro Selbstbehalt pro Jahr — und trotzdem ein Beitrag im oberen Drittel. Ein Selbstbehalt zählt nur, wenn er den Beitrag spürbar senkt.

B

≈ 368 €

Der scheinbar günstige Tarif mit den teuersten Lücken. Zahnersatz nur 30 Prozent, keine Erstattung über den Gebührenhöchstsätzen, kein Optionsrecht, kein Rücktransport aus dem Ausland.

C

≈ 354 €

Der Gegenbeweis zur Beitragslogik. Zweitgünstigster Beitrag und zugleich der breiteste Leistungsumfang im Feld. Der eine große Verzicht: kein Einbettzimmer im Krankenhaus.

D

≈ 418 €

Ebenso breit wie C, aber 64 Euro im Monat teurer — über 760 Euro im Jahr für dieselbe Erfüllungsquote. Zusätzlich endet das Optionsrecht mit 50 Jahren, und die Zahnstaffel läuft vier Jahre.

E

≈ 423 €

Der teuerste Tarif — und ausgerechnet mit den engsten Deckeln. Hörgeräte ab 300 Euro je Ohr, Kieferorthopädie nur bis 17 Jahre, Psychotherapie auf 50 Sitzungen begrenzt, keine Erstattung über den Höchstsätzen.

F

≈ 330 €

Der günstigste Tarif und im Inland überraschend stark — als einziger zahlt er die Fahrt zum nächstgeeigneten Behandler auch bei Gehfähigkeit. Die Schwäche liegt im Ausland: drei Monate Schutz, kein voller Schutz bei einem Umzug ins europäische Ausland.

Arztrechnung und Krankenhaus

Kriterium	A ≈ 410 €	B ≈ 368 €	C ≈ 354 €	D ≈ 418 €	E ≈ 423 €	F ≈ 330 €
Erstattung über dem Höchstsatz der Gebührenordnung (über 3,5-fach), ambulant	✓	✗	✓	✓	✗	✓
Dasselbe im Krankenhaus stationäre Chefarztrechnung	✓ !	✗	✓	✓	✓	✓
Dasselbe beim Zahnarzt über 3,5-facher Satz	✓	✗	✓	✓	✗	✓
Einbettzimmer Wahlleistung Unterkunft	✓	!	✗	✓	✓	✓
Zweibettzimmer	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Privatklinik mind. 200 % der Regelsätze	✗	✓	✓	✓	✓	✓
Stationäre Kur	✗	✓	✓	✓	✓	✓
Anschlussreha ohne die üblichen Einschränkungen	✗	✓	!	✓	✓	!
Behandlung im Ausland zu ortsüblichen Kosten gezielt aufgesuchte Behandlung	✗	✗	✓	✓	✓	✓
Selbstbehalt pro Jahr	275 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €

Was das in der Praxis heißt

- **Der Höchstsatz ist die teuerste Zeile der ganzen Tabelle.** Ärztinnen und Ärzte rechnen nach der Gebührenordnung ab, im Regelfall bis zum 3,5-fachen Satz. Spezialisten, Universitätskliniken und liquidationsberechtigte Chefarzte vereinbaren darüber hinaus häufig ein Honorar. Die Beihilfe erstattet solche Beträge in der Regel nicht. Deckelt Dein Tarif ebenfalls auf 3,5, trägst Du die Differenz **allein und vollständig** — bei einer größeren Operation sind das schnell mehrere tausend Euro. Zwei der sechs Tarife (B und E) leisten hier ambulant und beim Zahnarzt nicht, und beide gehören nicht zu den günstigsten.
- **Einbettzimmer und Chefarzt sind Wahlleistungen** — die Beihilfe deckt sie je nach Bundesland nur teilweise oder gar nicht ab. Tarif C spart hier: kein Einbettzimmer. Für viele ist das verschmerzbar, für andere war genau das der Grund für die private Absicherung. Tarif B leistet nur über einen zusätzlichen Baustein.
- **Tarif A ist das Lehrstück gegen Bauchentscheidungen.** Er ist bei Arztrechnungen einer der stärksten im Feld — und fällt gleichzeitig bei Privatklinik, Kur und Anschlussreha aus. Dazu kommen 275 Euro Selbstbehalt pro Jahr, und trotzdem liegt er beim Beitrag im oberen Drittel. Ein Selbstbehalt ist nur dann ein gutes Geschäft, wenn er sich im Beitrag deutlich bemerkbar macht.
- **Anschlussreha ist der unterschätzte Posten.** Nach Herzinfarkt, Krebsbehandlung oder größeren Operationen ist sie der Regelfall, nicht die Ausnahme. Bei Tarif A fehlt sie ohne Einschränkung, bei C und F gilt sie nur unter Bedingungen — etwa nur dann, wenn die stationäre Durchführung medizinisch zwingend ist.

Hilfsmittel, Sehen, Naturheilkunde

Kriterium	A ≈ 410 €	B ≈ 368 €	C ≈ 354 €	D ≈ 418 €	E ≈ 423 €	F ≈ 330 €
Hörgeräte — Höchstbetrag je Ohr bzw. je Gerät	1.450 €	1.500 €	400–600 €	ohne Deckel	300–450 €	ohne Deckel
Hilfsmittel ohne Vorgaben zur Bezugsart / ohne Zusagepflicht	✗	✓ !	✓	✓	✓	✗
Offener Hilfsmittelkatalog auch neue Hilfsmittel sind erfasst	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Sehhilfen — Erstattung Brille oder Kontaktlinsen	150 €	500 €	200 €	ohne Deckel	250 €	300 €
Neuer Anspruch auf Sehhilfen alle ...	24 Mon.	12 Mon.	24 Mon.	12 Mon.	24 Mon.	24 Mon.
Augenlaser refraktive Chirurgie	ohne Deckel	ohne Deckel	2.000 €	ohne Deckel	ohne Deckel	2.000 €
Blindenlesegerät, Prothesen, Kunstaugen, Orthesen	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Heilpraktiker bis zu den Höchstsätzen	✓ !	✓	✓	✓	✓ !	✓
Naturheilverfahren über die Gebührenhöchstsätze hinaus erweitertes Hufeland-Verzeichnis	✗	✗	✓	✗	✓	✗
Heilmittel ohne pauschale Beschränkungen Physio, Logopädie, Ergotherapie	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Was das in der Praxis heißt

- **Hörgeräte sind der teuerste Deckel im Alltag.** Ein gutes Gerät kostet je Ohr eine vierstellige Summe. Die Beihilfe erstattet nur bis zu ihren eigenen Höchstbeträgen, Dein Tarif nur bis zu seinen. Bei einem Deckel von 300 Euro je Ohr bleibt von einer Versorgung für 5.000 Euro der weit überwiegende Teil bei Dir. Ausgerechnet der **teuerste** Tarif im Feld (E) hat hier den **engsten** Deckel — ein Unterschied, den Du im Angebot nur findest, wenn Du in die Bedingungen schaut.
- **Sehhilfen sind der Klassiker der Enttäuschung.** Zwischen 150 Euro (A) und ohne Begrenzung (D) liegt bei einer Gleitsichtbrille der Unterschied zwischen „fast alles gezahlt“ und „fast alles selbst getragen“. Achte zusätzlich auf den Zeitraum: alle 24 Monate statt alle 12 halbiert den Wert der Leistung.
- **Naturheilkunde ist ein bewusster Filter.** Wenn Du regelmäßig zu Heilpraktikern gehst oder homöopathisch behandelt wirst, sortiert diese eine Zeile das Feld: nur C und E leisten über die Gebührenhöchstsätze hinaus. Wenn Dir das Thema egal ist, ignoriere die Zeile — dann darfst Du dafür auch nichts extra bezahlen. Zwei der sechs Tarife schließen außerdem **Psychotherapie beim Heilpraktiker** ausdrücklich aus.
- **„Zusagepflicht“ ist die unauffälligste Falle der Seite.** Verlangt der Tarif vor der Anschaffung eine schriftliche Zusage oder schreibt vor, ob ein Hilfsmittel gekauft oder gemietet wird, kann eine spontane Versorgung im Krankheitsfall teuer werden. Tarif A und Tarif F leisten hier ohne diese Freiheit.

Zähne, Psyche und Transporte

Kriterium	A ≈ 410 €	B ≈ 368 €	C ≈ 354 €	D ≈ 418 €	E ≈ 423 €	F ≈ 330 €
Zahnersatz — Erstattungssatz ergänzend zur Beihilfe	50 %	30 %	50 %	50 %	50 %	50 %
Zahnbehandlung — Erstattungssatz	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %
Summenbegrenzung in den ersten Jahren „Zahnstaffel“	!	keine	2 Jahre	4 Jahre	keine	keine
Kieferorthopädie ohne Altersgrenze	✓	✓	✓	✓	✗	✓
Inlays und Implantate ohne pauschale Begrenzung	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Psychotherapie — Sitzungen pro Jahr	unbegrenzt !	unbegrenzt !	unbegrenzt	unbegrenzt	50	unbegrenzt
Psychotherapie ohne besondere Selbstbehalte	✗	✓	✓	✓	✓	✓
Mindestens 20 Sitzungen ohne vorherige Zusage	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Fahrt zum nächstgeeigneten Behandler, auch wenn Du gehfähig bist	✗	✗	✗	✗	✗	✓
Fahrten zu Dialyse, Chemo- und Strahlentherapie	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Was das in der Praxis heißt

- **30 statt 50 Prozent beim Zahnersatz ist die teuerste einzelne Abweichung im Feld.** Bei einer Implantatversorgung für 6.000 Euro erstattet die Beihilfe ihren Anteil, Dein Tarif bei 50 Prozent den Rest — bei 30 Prozent bleiben rund 1.200 Euro offen. Tarif B ist deshalb **nicht** günstig, er verschiebt die Kosten nur in die Zukunft. Zahnersatz ist außerdem die eine Leistung, die praktisch jeden irgendwann trifft.
- **Die Zahnstaffel ist eine Wartezeit mit anderem Namen.** In den ersten Jahren erstatten viele Tarife nur bis zu einem Höchstbetrag. Tarif D staffelt vier Jahre lang, Tarif C zwei Jahre, Tarif A abhängig von der Zahl fehlender Zähne. Wenn eine größere Sanierung ohnehin ansteht, entscheidet diese Zeile darüber, ob sich der Wechsel jetzt überhaupt lohnt.
- **Bei der Psychotherapie zählt das Kleingedruckte, nicht die Überschrift.** Vier Tarife sagen „unbegrenzt“ — aber Tarif A zieht ab der 31. Sitzung 20 Prozent Eigenanteil ab, Tarif B verlangt ab der 53. Sitzung eine schriftliche Zusage, und Tarif E deckelt bei 50 Sitzungen. Eine Verhaltenstherapie über zwei Jahre erreicht diese Größenordnung problemlos. Für Lehrkräfte und Polizeivollzugsbeamte ist das keine Randnotiz: psychische Erkrankungen sind die häufigste Ursache für Dienstunfähigkeit.
- **Fahrtkosten wirken klein und summieren sich.** Fünf der sechs Tarife zahlen die Fahrt zum nächstgeeigneten Behandler nur, wenn Du **nicht** gehfähig bist. Bei einer wöchentlichen Behandlung über Monate kommt einiges zusammen — das ist der stille Vorteil von Tarif F.

Ausland, Optionsrechte, Antrag

Kriterium	A ≈ 410 €	B ≈ 368 €	C ≈ 354 €	D ≈ 418 €	E ≈ 423 €	F ≈ 330 €
Weltweiter Schutz mindestens ...	6 Mon. !	unbegrenzt	unbegrenzt	unbegrenzt	12 Mon.	3 Mon.
Rücktransport aus dem Ausland	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Umzug innerhalb Europas ohne Begrenzung auf deutsches Kostenniveau	✓	✓ !	✓	✓	✓	✗
Optionsrecht auf Höherversicherung später mehr Leistung ohne neue Gesundheitsprüfung	✓	✗	✓	✓	✓	✓
Optionsrecht besteht bis Alter ...	unbegrenzt	—	unbegrenzt	50	unbegrenzt	unbegrenzt
Optionsrecht nicht durch eine Vorversicherung eingeschränkt	✓ !	✗	✗	✓	✓	✗
Verzicht auf Wartezeiten bei Neuabschluss	✓	—	✓	—	✓	✓
Annahme trotz fehlender Zähne bis ...	6 Zähne	—	3 Zähne	3 Zähne	—	5 Zähne
Kinder allein versicherbar ab ...	16 Jahre	ab Geburt	ab Geburt	6 Jahre	—	3 Jahre
Beitragsrückerstattung bei Leistungsfreiheit	bis 500 €	2,5 Beiträge	1 Beitrag	2 Beiträge	2 Beiträge	2 Beiträge
Mindestvertragsdauer	2 Jahre	2 Jahre	1 Jahr	2 Jahre	2 Jahre	2 Jahre

Was das in der Praxis heißt

- **Das Optionsrecht ist die wichtigste Zeile für junge Beamte.** Es erlaubt Dir, den Schutz später aufzustocken, **ohne** erneute Gesundheitsprüfung. Genau das brauchst Du, wenn sich Dein Beihilfesatz ändert — etwa mit dem zweiten Kind oder im Ruhestand — oder wenn eine Erkrankung dazwischenkommt, die Dich am Markt sonst unversicherbar macht. Tarif B bietet es gar nicht, Tarif D nur bis zum 50. Lebensjahr, und drei Tarife schränken es ein, wenn Du vorher schon woanders versichert warst.
- **Der Auslandsschutz trennt das Feld deutlich.** Drei Monate (F) reichen für einen Urlaub, nicht für ein Sabbatjahr, eine Abordnung oder ein Auslandssemester des Kindes. Tarif B zahlt zwar unbegrenzt lange, aber keinen Rücktransport — und der ist im Ernstfall der teuerste Einzelposten überhaupt.
- **Wartezeiten und Annahmegrenzen entscheiden, ob Du überhaupt hineinkommst.** Fehlende Zähne, laufende Behandlungen oder eine Psychotherapie in den letzten Jahren können zu Zuschlägen, Ausschlüssen oder Ablehnung führen. Deshalb gehört vor jeden Antrag eine **anonyme Risikovorfrage**: Sie wird ohne Deinen Namen gestellt, und eine Ablehnung landet nicht in Deiner Akte.
- **Die Beitragsrückerstattung ist bei Beamten kleiner, als sie klingt.** Du bekommst sie nur, wenn Du ein Jahr lang gar keine Rechnung einreichst. Mit 50 Prozent Beihilfe sind Deine Anteile ohnehin halbiert — es lohnt sich schnell nicht mehr, auf eine Erstattung zu verzichten. Ein starkes Optionsrecht ist auf Dauer mehr wert als zwei Monatsbeiträge Rückerstattung.

Was Du aus dieser Auswertung mitnimmst

Drei Sätze, die für jeden Vergleich gelten

Erstens: Der Beitrag sagt fast nichts über die Qualität. Im Feld liegt der breiteste Tarif beim zweitgünstigsten Beitrag, und der teuerste hat die engsten Deckel.

Zweitens: Entschieden wird nicht in der Übersicht, sondern zeilenweise in den Bedingungen — bei Höchstsätzen, Deckeln, Staffeln und Optionsrechten.

Drittens: Der richtige Tarif ist der, dessen Lücken zu Deinem Leben passen. Kein Auslandsjahr geplant? Dann ist die Auslandszeile zweitrangig. Kinder in Aussicht? Dann sind Optionsrecht und Kindernachversicherung entscheidend.

Deine sieben Fragen an jedes Angebot

- Erstattet der Tarif **über dem 3,5-fachen Gebührensatz** — ambulant, stationär und beim Zahnarzt?
- Wie hoch ist der Erstattungssatz beim **Zahnersatz**, und wie lange läuft die Zahnstaffel?
- Gibt es feste **Höchstbeträge** bei Hörgeräten, Sehhilfen und Hilfsmitteln — und wie hoch sind sie?
- Wie viele **Psychotherapie-Sitzungen** sind ohne Zusage und ohne Eigenanteil versichert?
- Gibt es ein **Optionsrecht** ohne Altersgrenze und ohne Einschränkung durch Vorversicherungen?
- Wie lange gilt der **weltweite Schutz**, und ist der Rücktransport eingeschlossen?
- Ist ein **Beihilfeergänzungstarif** dabei, der die Lücken der Beihilfe schließt?

Deine eigene Auswertung — kostenlos und ohne Namen im ersten Schritt

Wir sind Versicherungsmakler und an keine Gesellschaft gebunden. Schick uns Dein vorliegendes Angebot oder lass uns eine Auswertung wie diese für Deinen Fall erstellen: mit Deinem Bundesland, Deinem Beihilfesatz und Deinem Alter. Ohne Kosten, ohne Verpflichtung — und auf Wunsch mit anonymer Risikovorfrage, bevor irgendein Antrag gestellt wird.

Online

www.beamten-starter.de/beamten-check.html

Telefon / WhatsApp

0178 2186896

E-Mail

r.heinze@nwf-os.de

Diese Unterlage beruht auf einer anonymisierten Auswertung aus einer am Markt verbreiteten Vergleichssoftware (Stand Juli 2026, Modellfall siehe Seite 1). Anbieter- und Tarifnamen sowie sämtliche personenbezogenen Angaben wurden entfernt; die Zuordnung der Buchstaben A bis F ist willkürlich. Es handelt sich um eine allgemeine Information und ausdrücklich **nicht** um eine Empfehlung für oder gegen ein bestimmtes Produkt. Maßgeblich sind allein die jeweiligen Versicherungsbedingungen und die Beihilfevorschriften Deines Dienstherrn. Beiträge und Leistungsmerkmale können sich jederzeit ändern. Alle Angaben ohne Gewähr. Diese Unterlage ersetzt keine individuelle Beratung.