



1. Was ist die Direktabrechnung und welche Vorteile hat sie?

Direktabrechnung bedeutet, dass das behandelnde Krankenhaus die Rechnung direkt an Ihre Beihilfestelle sendet. Diese überweist die festgesetzte Beihilfe unmittelbar an das Krankenhaus, so dass Sie oder Ihre beihilfeberechtigten Angehörigen sich nicht mehr um die Bezahlung der oft hohen Summen kümmern müssen.

Ergeben sich bei der Rechnungsprüfung Fragen, so klärt die Beihilfestelle diese unmittelbar mit dem Krankenhaus.

Etwaige nicht beihilfefähige Leistungen, wie z. B. eine medizinisch nicht notwendige Begleitperson oder beihilferechtliche Eigenbehalte wie z. B. 14,50 Euro je Tag zum Zweibettzimmer, werden allerdings weiterhin mit Ihnen durch das Krankenhaus abgerechnet.

Welche Leistungen bei einer Krankenhausbehandlung beihilfefähig sind, können Sie dem [Merkblatt „Krankenhaus“](#) entnehmen.

2. Wie ist das Verfahren der Direktabrechnung?

Sie stellen im Krankenhaus einen Antrag auf Direktabrechnung.

Dadurch wird das behandelnde Krankenhaus ermächtigt, Ihrer Beihilfestelle die Rechnung zu übersenden. Die Beihilfestelle wiederum wird ermächtigt, die festgesetzte Beihilfe an das Krankenhaus zu überweisen.

Voraussetzung für die Direktabrechnung

- ist die Zulassung des Krankenhauses für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung, es sich also nicht um eine so genannte „Privatklinik“ handelt und
- das Krankenhaus am Verfahren der Direktabrechnung teilnimmt.

Beides können Sie vor oder bei der Aufnahme im Krankenhaus erfragen.

Über die Festsetzung der Beihilfe zu den Krankenhauskosten erhalten Sie, wie sonst auch, einen Beihilfebescheid.

3. Welche Personen können die Direktabrechnung nutzen?

Sowohl der privat versicherte Beihilfeberechtigte als auch sein privat versicherter und berücksichtigungsfähiger Ehegatte / Lebenspartner und / oder seine Kinder.

Bitte beachten Sie, dass auch bei der Behandlung der vorgenannten Familienangehörigen der Antrag auf Direktabrechnung von Ihnen als Beihilfeberechtigter zu unterschreiben ist, es sei denn, der Beihilfestelle liegt eine Vollmacht vor.

4. Gibt es ein Antragsformular?

Ja, den „Antrag auf Gewährung von Beihilfe und auf Direktabrechnung“, der gleichzeitig der Beihilfeantrag für die Krankenhauskosten ist. Diesen erhalten Sie grundsätzlich im Krankenhaus.

In Vorbereitung einer möglichen Behandlung im Krankenhaus können Sie den Antrag aber auch [<HIER>](#) ausdrucken, ausfüllen, unterschreiben, ins Krankenhaus mitnehmen und bei der Aufnahme abgeben. Bitte denken Sie insofern auch an Ihre Familienangehörigen, wenn diese im Krankenhaus behandelt werden müssen.

5. Was muss ich in den Antrag eintragen?

Sie müssen lediglich die „Beihilfe-Identifikationsnummer“ („Personalnummer“ oder „Personenkennziffer“ (PK)), den Namen der Beihilfestelle nebst Anschrift und einige „Ankreuzfelder“ ausfüllen.

Das Feld „Beihilfe-Identifikationsnummer“ hat 14 Stellen. Ihre Beihilfenummer finden Sie in Ihrem letzten Beihilfebescheid.

Beispiel, zur Ermittlung Ihrer [Beihilfe-Identifikationsnummer](#):

GZ: Beihilfeanträge - P 1820 - BMU/[1352647](#) - 12345/2018 (bei Antwort bitte angeben) *oder*

Mein Zeichen, meine Nachricht vom BI4 – Mustermann – [1352647](#) - bitte bei Antwort angeben -

Um die „Beihilfe-Identifikationsnummer“ und den Namen der Beihilfestelle nebst Anschrift im Notfall bei der Hand zu haben, finden Sie den unten angebotenen „Merkzettel“, den Sie ausdrucken und bei sich tragen können. Das gilt auch für alle Angehörigen, wenn sie ohne Ihr Beisein ins Krankenhaus aufgenommen werden. Bitte denken Sie daran, das Formular bei Änderung der eingetragenen Daten zu aktualisieren.

6. Was prüft die Beihilfestelle?

Die Beihilfestelle prüft, ob eine Direktabrechnung möglich ist. Dies ist nicht der Fall, wenn

- es sich um Ihren ersten Beihilfeantrag handelt
- oder sich seit dem letzten Beihilfeantrag Ihre persönliche Angaben geändert haben
- oder es sich um unfallbedingte Behandlungen handelt.

In diesen Fällen erhalten Sie einen entsprechenden Ablehnungsbescheid, dessen Inhalt dem Krankenhaus mitgeteilt wird. Die Beihilfe ist wie gewohnt gegenüber Ihrer Beihilfestelle zu beantragen.

Wir hoffen, dass Ihnen die vorstehenden Erläuterungen und Hinweise helfen, die Direktabrechnung zwischen Beihilfestelle und Krankenhaus zu nutzen.

Für Fragen stehen Ihnen Ihre persönlichen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner bzw. die Beihilfe-Hotline in der für Sie zuständigen Beihilfestelle unter der bekannten Nummer gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Beihilfeteam
im Bundesverwaltungsamt
- Dienstleistungszentrum -

Anhang:

Damit Sie auch im Falle eines unvorhergesehenen Krankenhausaufenthaltes die für das Ausfüllen des Antrages auf Direktabrechnung notwendigen Informationen zur Hand haben, können Sie einen der beiden Merkzettel ausfüllen, ausschneiden und z. B. im Portemonnaie mitführen.

Beim Ausfüllen am PC müssen Sie lediglich Ihre Beihilfe-Identifikationsnummer eintragen, die Sie jedem Ihrer Beihilfebescheide entnehmen können (siehe unter Nummer 5 auf Seite 2 dieses Merkblattes). Die für Sie zuständige Beihilfestelle, die Sie ebenfalls auf dem Beihilfebescheid finden, können Sie anklicken, die restlichen Felder dazu befüllen sich automatisch. Selbstverständlich können Sie dieses Blatt auch ausdrucken und die Daten per Hand in den Merkzettel eintragen.

Merkzettel im DIN A6-Querformat (zum Ausschneiden):

	Bundesverwaltungsamt - Dienstleistungszentrum -	
Merkzettel für den Antrag auf Direktabrechnung im Krankenhaus		
Beihilfe-Identifikationsnummer: <input type="text"/>		
Angaben zur Beihilfestelle		
Anschrift: <input type="text"/>		
Telefon: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>	
Internet: www.beihilfe.bund.de		

Merkzettel im Scheckkartenformat (zum Ausschneiden):

	Bundesverwaltungsamt - Dienstleistungszentrum -	
Merkzettel für den Antrag auf Direktabrechnung im Krankenhaus		
Beihilfe-Identifikationsnummer: <input type="text"/>		
Angaben zur Beihilfestelle		
Anschrift: <input type="text"/>		
Telefon: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>	
Internet: www.beihilfe.bund.de		