

Informationen für die Krankenkasse und/oder Beihilfestelle zur Bestätigung der Kostenübernahme und ggf. Ermittlung des Eigenanteils

Die Kosten der Rehabilitationsmaßnahme/der Anschlussheilbehandlung gliedern sich wie folgt auf:

Pauschalabrechnung mit Chefarztbehandlung zum Tagessatz von 286,00 €

1.	Unterkunft und Verpflegung	124,55 €
2.	Med. Grundversorgung	46,11 €
3.	Sonstige Leistungen	47,34 €
4.	Diagnostik und Therapie	28,63 €
5.	Chefärztliche Betreuung	39,37 €

Einzelabrechnung mit Chefarztbehandlung zum Tagessatz von 218,00 €

1.	Unterkunft und Verpflegung	124,55 €
2.	Med. Grundversorgung	46,11 €
3.	Sonstige Leistungen	47,34 €

Auf Wunsch des Patienten ist die Unterbringung mit einem angehörigen Rehabilitanden in einem Zimmer möglich. Der Anteil für die Unterkunft und Verpflegung verringert sich dann jeweils um 25 % (derzeit 124,55 € auf 93,41 € / Tag).

Aufnahmevertrag für Privatpatienten zwischen der Ostseeklinik Schönberg-Holm und

Herrn/Frau

Name: _____ Straße: _____

Vorname: _____ PLZ/Wohnort: _____

Geb. Datum: _____ Telefon: _____

1. Maßnahmeart

☐

Anschlussrehabilitationsbehandlung (direkt nach Krankenhausaufenthalt)

☐

Stationäre medizinische Rehabilitationsbehandlung





1. Leistungen

☐ Basistarif ohne Chefarztbehandlung zum Tagessatz von 214,00 €
Inklusive Unterkunft und Vollpension inkl. aller Diäten, aller erforderlichen medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen, Teilnahme an den Seminaren und Vorträgen zum Gesundheitstraining sowie freie Nutzung des Schwimmbades (mit ärztlicher Zustimmung).

☐ 2 Wochen/2.996,00 € ☐ 3 Wochen/4.494,00 € ☐ 4 Wochen/5.992,00 €

Darüber hinaus werden Ihnen folgende Leistungen zusätzlich in Rechnung gestellt:
- **alle Medikamente außerhalb der Behandlungsdiagnose gemäß Apothekenrechnung**

☐ Pauschalabrechnung mit Chefarztbehandlung zum Tagessatz von 286,00 €
Inklusive Unterkunft und Vollpension inkl. aller Diäten, aller erforderlichen medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen, Teilnahme an den Seminaren und Vorträgen zum Gesundheitstraining sowie freie Nutzung des Schwimmbades (mit ärztlicher Zustimmung).

☐ 2 Wochen/4.004,00 € ☐ 3 Wochen/6.006,00 € ☐ 4 Wochen/8.008,00 €

Darüber hinaus werden Ihnen folgende Leistungen zusätzlich in Rechnung gestellt:
- **alle Medikamente außerhalb der Behandlungsdiagnose gemäß Apothekenrechnung**
- **Laborkosten zum 1,15-fachen Satz**

☐ Einzelabrechnung mit Chefarztbehandlung zum Tagessatz von 218,00 €
zzgl. weiteren Rechnungen (s. unten)
Inklusive Unterkunft und Vollpension inkl. aller Diäten, aller zur Behandlung der Aufnahme- und Diagnose[n] in den zugelassenen Indikationsbereichen erforderlichen pflegerischen Leistungen sowie freie Nutzung des Schwimmbades (mit ärztlicher Zustimmung).

☐ 2 Wochen/3.052,00 € ☐ 3 Wochen/4.578,00 € ☐ 4 Wochen/6.104,00 €

Zusätzliche Rechnungen:
- **alle Medikamente außerhalb der Behandlungsdiagnose gemäß Apothekenrechnung**
- **Laborkosten zum 1,15-fachen Satz**
- **Chefarztleistungen nach GOÄ zum 2,3-fachen Satz**
- **sonstige medizinische Leistungen 1,0 - 1,8-facher Satz**
- **therapeutische Leistungen gemäß Leistungsverzeichnis**

1.1. Inklusivleistungen bei allen Abrechnungsarten

Telefongrundgebühr, Internet, Fernseher, Tageszeitung, wöchentlicher Obstkorb, Parkplatz (bei Verbleib des Fahrzeuges vor Ort).

2. Abrechnung

2.1. Basistarif

Die Abrechnung erfolgt durch die Klinik. Grundlage ist der Tagessatz der von Ihnen gewählten Leistung. Für An- und Abreisetag wird zusammen ein Tag berechnet.

2.2. Pauschalabrechnung

Die Abrechnung erfolgt durch die Klinik. Grundlage ist der Tagessatz der von Ihnen gewählten Leistung. Für An- und Abreisetag wird zusammen ein Tag berechnet. Die Abrechnung der Laboruntersuchungen erfolgt durch das Labor per Rechnung an die Heimatadresse.

2.3. Einzelabrechnung mit Chefarztbehandlung

Die Abrechnung erfolgt durch die Klinik. Grundlage ist der Tagessatz der von Ihnen gewählten Leistung. Für An- und Abreisetag wird zusammen ein Tag berechnet. Die ärztlichen und medizinischen Leistungen, die der behandelnde Chefarzt persönlich erbringt, die in seinem Auftrag von einem anderen Chefarzt oder nach fachlicher Weisung von einem nachgeordneten Arzt durchgeführt werden, werden Ihnen separat in Rechnung gestellt. Die Anlage zur Arztkostenrechnung beinhaltet eine Auflistung der erbrachten ärztlichen und medizinisch-technischen Leistungen, die entsprechend des jeweils gültigen „Leistungsverzeichnis – Preisliste für Selbstzahler“ abgerechnet werden. Die Abrechnung der Laboruntersuchungen erfolgt durch das Labor per Rechnung an die Heimatadresse.

2.4. Rechnungsausgleich

Der Rechnungsausgleich erfolgt nach Rechnungslegung bar oder per ec-Karte an der Rezeption der Klinik, jedoch spätestens 21 Tage nach der Abreise ohne Abzug per Überweisung auf das auf der Rechnung angegebene Konto.

3. Chefärzte und Vertreter

Die Chefarztbehandlung wird grundsätzlich persönlich erbracht. Wenn der Chefarzt aus bei Abschluss dieser Vereinbarung unvorhersehbaren Gründen an der persönlichen Leistungserbringung gehindert sein sollte, übernimmt dessen Aufgaben sein ständiger ärztlicher Vertreter, der in dieser Vereinbarung benannt wird, ohne dass das Liquidationsrecht entfällt.

Herr Stefan Laval	Vertretung:	Herr Christian Biller	(Pneumologie)
		Frau Dr. Sarah Laufer	(Pneumologie)
		Frau Dr. Silvia Meffert	(Pneumologie)
Herr Dr. Ulf Sommerwerck	Vertretung:	Herr Rafat Lafi	(Orthopädie)
Herr Dr. Sebastian Rossée	Vertretung:	Frau Dr. Marion Arens	(Kardiologie)
		Frau Dr. Agnieszka Ortolan	(Kardiologie)

4. Medizinische Befunde / Unterlagen

Der medizinische Befundbericht des behandelnden Haus- oder Facharztes oder des Arztes des einweisenden Krankenhauses ist der Aufnahmevereinbarung beizufügen bzw. unverzüglich nachzureichen. **Die endgültige Aufnahme- und Behandlungszusage kann erst nach Vorlage und Sichtung der beigebrachten ärztlichen Unterlagen erfolgen.**

5. Erstattung durch die Krankenkasse bzw. die Beihilfestelle

Bitte beachten Sie, dass die Privaten Krankenkassen und Beihilfestellen überwiegend den mit der Gesetzlichen Krankenversicherung vereinbarten Tagessatz (derzeit 157,62 €) als Erstattungsgrundlage nehmen und es daher zu einem Eigenanteil für Sie kommen kann. Klären Sie daher bitte im Vorweg mit Ihrer Krankenkasse und/oder Beihilfestelle, in welcher Höhe die entstehenden Kosten erstattet werden und ob Sie ggf. einen Eigenanteil zu leisten haben. Eine Änderung der gewählten Leistung ist spätestens am Anreisetag schriftlich an der Rezeption bekannt zu geben.

Mit den Vertragsbedingungen erkläre ich mich einverstanden. Mir ist bewusst, dass ich Vertragspartner der Ostseeklinik Schönberg-Holm bin und für die Erstattung der entstandenen Kosten hafte. Im Falle einer Verlängerung erstreckt sich dieser Aufnahmevertrag ebenfalls auf den Verlängerungszeitraum. Die Hausordnung und allgemeinen Verhaltensregeln im Sinne eines geordneten Klinikablaufes akzeptiere ich.

Alle genannten Preise sind gültig ab 01.01.2026 und gelten bis auf Widerruf.

Schönberg, den _____, den _____

Ostseeklinik Schönberg-Holm

Unterschrift des Patienten



1. Leistungen

☐ Basistarif ohne Chefarztbehandlung zum Tagessatz von 214,00 €
Inklusive Unterkunft und Vollpension inkl. aller Diäten, aller erforderlichen medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen, Teilnahme an den Seminaren und Vorträgen zum Gesundheitstraining sowie freie Nutzung des Schwimmbades (mit ärztlicher Zustimmung).

☐ 2 Wochen/2.996,00 € ☐ 3 Wochen/4.494,00 € ☐ 4 Wochen/5.992,00 €

Darüber hinaus werden Ihnen folgende Leistungen zusätzlich in Rechnung gestellt:
- **alle Medikamente außerhalb der Behandlungsdiagnose gemäß Apothekenrechnung**

☐ Pauschalabrechnung mit Chefarztbehandlung zum Tagessatz von 286,00 €
Inklusive Unterkunft und Vollpension inkl. aller Diäten, aller erforderlichen medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen, Teilnahme an den Seminaren und Vorträgen zum Gesundheitstraining sowie freie Nutzung des Schwimmbades (mit ärztlicher Zustimmung).

☐ 2 Wochen/4.004,00 € ☐ 3 Wochen/6.006,00 € ☐ 4 Wochen/8.008,00 €

Darüber hinaus werden Ihnen folgende Leistungen zusätzlich in Rechnung gestellt:
- **alle Medikamente außerhalb der Behandlungsdiagnose gemäß Apothekenrechnung**
- **Laborkosten zum 1,15-fachen Satz**

☐ Einzelabrechnung mit Chefarztbehandlung zum Tagessatz von 218,00 €
zzgl. weiteren Rechnungen (s. unten)
Inklusive Unterkunft und Vollpension inkl. aller Diäten, aller zur Behandlung der Aufnahme- und Befunddiagnose[n] in den zugelassenen Indikationsbereichen erforderlichen pflegerischen Leistungen sowie freie Nutzung des Schwimmbades (mit ärztlicher Zustimmung).

☐ 2 Wochen/3.052,00 € ☐ 3 Wochen/4.578,00 € ☐ 4 Wochen/6.104,00 €

Zusätzliche Rechnungen:
- **alle Medikamente außerhalb der Behandlungsdiagnose gemäß Apothekenrechnung**
- **Laborkosten zum 1,15-fachen Satz**
- **Chefarztleistungen nach GOÄ zum 2,3-fachen Satz**
- **sonstige medizinische Leistungen 1,0 - 1,8-facher Satz**
- **therapeutische Leistungen gemäß Leistungsverzeichnis**

1.1. Inklusivleistungen bei allen Abrechnungsarten

Telefongrundgebühr, Internet, Fernseher, Tageszeitung, wöchentlicher Obstkorb, Parkplatz (bei Verbleib des Fahrzeuges vor Ort).

2. Abrechnung

2.1. Basistarif

Die Abrechnung erfolgt durch die Klinik. Grundlage ist der Tagessatz der von Ihnen gewählten Leistung. Für An- und Abreisetag wird zusammen ein Tag berechnet.

2.2. Pauschalabrechnung

Die Abrechnung erfolgt durch die Klinik. Grundlage ist der Tagessatz der von Ihnen gewählten Leistung. Für An- und Abreisetag wird zusammen ein Tag berechnet. Die Abrechnung der Laboruntersuchungen erfolgt durch das Labor per Rechnung an die Heimatadresse.

2.3. Einzelabrechnung mit Chefarztbehandlung

Die Abrechnung erfolgt durch die Klinik. Grundlage ist der Tagessatz der von Ihnen gewählten Leistung. Für An- und Abreisetag wird zusammen ein Tag berechnet. Die ärztlichen und medizinischen Leistungen, die der behandelnde Chefarzt persönlich erbringt, die in seinem Auftrag von einem anderen Chefarzt oder nach fachlicher Weisung von einem nachgeordneten Arzt durchgeführt werden, werden Ihnen separat in Rechnung gestellt. Die Anlage zur Arztkostenrechnung beinhaltet eine Auflistung der erbrachten ärztlichen und medizinisch-technischen Leistungen, die entsprechend des jeweils gültigen „Leistungsverzeichnis – Preisliste für Selbstzahler“ abgerechnet werden. Die Abrechnung der Laboruntersuchungen erfolgt durch das Labor per Rechnung an die Heimatadresse.

2.4. Rechnungsausgleich

Der Rechnungsausgleich erfolgt nach Rechnungslegung bar oder per ec-Karte an der Rezeption der Klinik, jedoch spätestens 21 Tage nach der Abreise ohne Abzug per Überweisung auf das auf der Rechnung angegebene Konto.

3. Chefärzte und Vertreter

Die Chefarztbehandlung wird grundsätzlich persönlich erbracht. Wenn der Chefarzt aus bei Abschluss dieser Vereinbarung unvorhersehbaren Gründen an der persönlichen Leistungserbringung gehindert sein sollte, übernimmt dessen Aufgaben sein ständiger ärztlicher Vertreter, der in dieser Vereinbarung benannt wird, ohne dass das Liquidationsrecht entfällt.

Herr Stefan Laval	Vertretung:	Herr Christian Biller	(Pneumologie)
		Frau Dr. Sarah Laufer	(Pneumologie)
		Frau Dr. Silvia Meffert	(Pneumologie)
Herr Dr. Ulf Sommerwerck	Vertretung:	Herr Rafat Lafi	(Orthopädie)
Herr Dr. Sebastian Rossée	Vertretung:	Frau Dr. Marion Arens	(Kardiologie)
		Frau Dr. Agnieszka Ortolan	(Kardiologie)

4. Medizinische Befunde / Unterlagen

Der medizinische Befundbericht des behandelnden Haus- oder Facharztes oder des Arztes des einweisenden Krankenhauses ist der Aufnahmevereinbarung beizufügen bzw. unverzüglich nachzureichen. **Die endgültige Aufnahme- und Behandlungszusage kann erst nach Vorlage und Sichtung der beigebrachten ärztlichen Unterlagen erfolgen.**

5. Erstattung durch die Krankenkasse bzw. die Beihilfestelle

Bitte beachten Sie, dass die Privaten Krankenkassen und Beihilfestellen überwiegend den mit der Gesetzlichen Krankenversicherung vereinbarten Tagessatz (derzeit 157,62 €) als Erstattungsgrundlage nehmen und es daher zu einem Eigenanteil für Sie kommen kann. Klären Sie daher bitte im Vorweg mit Ihrer Krankenkasse und/oder Beihilfestelle, in welcher Höhe die entstehenden Kosten erstattet werden und ob Sie ggf. einen Eigenanteil zu leisten haben. Eine Änderung der gewählten Leistung ist spätestens am Anreisetag schriftlich an der Rezeption bekannt zu geben.

Mit den Vertragsbedingungen erkläre ich mich einverstanden. Mir ist bewusst, dass ich Vertragspartner der Ostseeklinik Schönberg-Holm bin und für die Erstattung der entstandenen Kosten hafte. Im Falle einer Verlängerung erstreckt sich dieser Aufnahmevertrag ebenfalls auf den Verlängerungszeitraum. Die Hausordnung und allgemeinen Verhaltensregeln im Sinne eines geordneten Klinikablaufes akzeptiere ich.

Alle genannten Preise sind gültig ab 01.01.2026 und gelten bis auf Widerruf.

Schönberg, den _____, den _____

Ostseeklinik Schönberg-Holm

Unterschrift des Patienten