



Ostseeklinik Schönberg-Holm

**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 207,00 €**

1. Verpflegung	45,55 €
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 139,00 €**

1. Verpflegung	45,55 €
2. Med. Grundversorgung	46,11 €
3. Sonstige Leistungen	47,34 €

**Herrn / Frau**

Name: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_ PLZ / Wohnort: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_

**1. Maßnahmeart**



Ganztägig ambulante Anschlussrehabilitationsbehandlung (direkt nach Krankenhausaufenthalt)



Ganztägig ambulante Rehabilitationsbehandlung





## 1. Leistungen

Basistarif ohne Chefarztbehandlung zum Tagessatz von 135,00 €  
Inklusive 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). **Für Sie inklusive: Parkplatz.**

10 Tage/1.350,00 €     15 Tage/2.025,00 €     20 Tage/2.700,00 €

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

Pauschalabrechnung mit Chefarztbehandlung zum Tagessatz von 207,00 €  
Inklusive 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). **Für Sie inklusive: Parkplatz.**

10 Tage/2.070,00 €     15 Tage/3.105,00 €     20 Tage/4.140,00 €

**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 139,00 €  
Inklusive Vollpension inkl. aller Diäten, aller zur Behandlung der Aufnahmediagnose[n] in den zugelassenen Indikationsbereichen erforderlichen pflegerischen Leistungen sowie freie Nutzung des Schwimmbades (mit ärztlicher Zustimmung). **Für Sie inklusive: Parkplatz.**

10 Tage/1.390,00 €     15 Tage/2.085,00 €     20 Tage/2.780,00 €

**Darüber hinaus werden Ihnen folgende Leistungen zusätzlich in Rechnung gestellt:**  
- 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

## 2. Abrechnung

### 2.1. Basistarif

Die Abrechnung erfolgt durch die Klinik. Grundlage ist der Tagessatz der von Ihnen gewählten Leistung.

### 2.2. Pauschalabrechnung

Die Abrechnung erfolgt durch die Klinik. Grundlage ist der Tagessatz der von Ihnen gewählten Leistung. 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. 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 14 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 105,08 €) 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 hafe. 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 \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

  
Ostseeklinik Schönberg-Holm

Unterschrift des Patienten



## 1. Leistungen

Basistarif ohne Chefarztbehandlung zum Tagessatz von 135,00 €  
Inklusive 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). **Für Sie inklusive: Parkplatz.**

10 Tage/1.350,00 €     15 Tage/2.025,00 €     20 Tage/2.700,00 €

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

Pauschalabrechnung mit Chefarztbehandlung zum Tagessatz von 207,00 €  
Inklusive 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). **Für Sie inklusive: Parkplatz.**

10 Tage/2.070,00 €     15 Tage/3.105,00 €     20 Tage/4.140,00 €

**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 139,00 €  
Inklusive Vollpension inkl. aller Diäten, aller zur Behandlung der Aufnahmediagnose[n] in den zugelassenen Indikationsbereichen erforderlichen pflegerischen Leistungen sowie freie Nutzung des Schwimmbades (mit ärztlicher Zustimmung). **Für Sie inklusive: Parkplatz.**

10 Tage/1.390,00 €     15 Tage/2.085,00 €     20 Tage/2.780,00 €

**Darüber hinaus werden Ihnen folgende Leistungen zusätzlich in Rechnung gestellt:**  
- 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

## 2. Abrechnung

### 2.1. Basistarif

Die Abrechnung erfolgt durch die Klinik. Grundlage ist der Tagessatz der von Ihnen gewählten Leistung.

### 2.2. Pauschalabrechnung

Die Abrechnung erfolgt durch die Klinik. Grundlage ist der Tagessatz der von Ihnen gewählten Leistung. 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. 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 14 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 105,08 €) 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 hafe. 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 \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

  
Ostseeklinik Schönberg-Holm

Unterschrift des Patienten