

# Informationen zur Kostenübernahme / Antragstellung

## Kostensätze

Bevor man einen Aufenthalt in der Orthopädischen Klinik Tegernsee plant, sollte man zunächst mit dem Haus- oder Facharzt sprechen und klären, ob die medizinischen Voraussetzungen für eine stationäre oder teilstationäre Rehabilitation vorliegen. Als nächstes muss die Zustimmung des jeweiligen Kostenträgers eingeholt werden. Dies ist in der Regel entweder die gesetzliche Rentenversicherung oder eine gesetzliche oder private Krankenkasse.

Träger unserer Klinik ist die Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd. Unsere Klinik ist von der Deutschen Rentenversicherung, den gesetzlichen Kranken- und Ersatzkassen (Versorgungsvertrag nach §111 SGB V) sowie der Beihilfe (Versorgungsvertrag nach §107 Abs. 2 SGB V) anerkannt. Das Sozialgesetzbuch IX sieht in § 9 vor, dass der Rehabilitationsträger – z. B. also Ihre Renten- oder Krankenversicherung – Ihren berechtigten Wünschen entsprechen muss. Nutzen Sie also diese Möglichkeit und reichen schon mit dem Antrag auf eine Rehabilitationsmaßnahme einen Vorschlag für die Orthopädische Klinik Tegernsee ein.

Ein besonderes Verfahren gilt für die sogen. Anschluss-Heilbehandlungen (AHB) nach Operationen oder stationärer Behandlung im Krankenhaus.

Antragsformulare und Informationen hierzu finden gleich links in der Navigation.

Bei speziellen Fragen wenden Sie sich bitte an

- unsere Patientenaufnahme: Telefon 08022 185-174
- bei Fragen zur privaten Versicherung an das Sekretariat Chefarzt Dr. Markus Zimmer: Telefon 08022 185-232