

Absender

Empfänger

Ergänzung meines Antrages auf Durchführung einer medizinischen Rehabilitation: Ausübung Wunsch- und Wahlrecht

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit meinem Antrag auf die Durchführung einer stationären medizinischen Rehabilitation möchte ich von meinem Wunsch- und Wahlrecht Gebrauch machen, in einer von mir ausgesuchten und für meine individuelle Situation geeigneten Rehabilitationsklinik therapiert zu werden.

Bei meiner Antragsstellung berufe ich mich auf § 8 Abs. 1 SGB IX. Danach habe ich als Patient ein Mitspracherecht bei der Wahl der Rehabilitationseinrichtung und entscheide mich für die

MediClin Baar Klinik
Parkstraße 10
78126 Königsfeld

Die MediClin Baar Klinik erfüllt höchste medizinische, therapeutische und pflegerische Qualitätsansprüche und ist nach Einschätzung meines behandelnden Arztes für mein Krankheitsbild besonders geeignet.

Für meine Wahl sprechen insbesondere folgende Gründe:

- Die Klinik ist nach den Anforderungen der DIN EN ISO 9001 und den Kriterien des Integrierten Qualitätsmanagement-Programm-Reha QMP-Reha 4. Auflage 2010) zertifiziert.
- Die Klinik hat Versorgungs- und Belegungsverträge nach § 21 SGB IX und § 111 SGB V.
- Die Klinik verfügt über einen speziellen Schwerpunkt „Schlafmedizin“ mit spezialisierten Ärzten und Therapeuten.
- Die Klinik kann auf die schlafmedizinische Expertise der am gleichen Standort befindlichen MediClin Albert-Schweitzer-Klinik zurückgreifen, die neben einem eigenen Schlaflabor auch kardiologische und pneumologische Kompetenzen zu Abklärung somatischer Ursachen hat.

Sollten Sie meinem mir gesetzlich zustehenden Wunsch- und Wahlrecht nicht entsprechen bzw. nur eingeschränkt entsprechen können, teilen Sie mir dies bitte in Form eines rechtsmittelfähigen Bescheides unter Angabe genauer, medizinischer Gründe (ärztliches Gutachten; ggf. durch den MDK) mit.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller ln