

Antragsteller:

Empfänger / Kostenträger:

**Antrag auf Durchführung einer stationären medizinischen Rehabilitation:
Hier: Ausübung meines Wunsch- und Wahlrechts gemäß § 8 SGB IX**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte bei der Beantragung einer stationären medizinischen Rehabilitation von meinem Wunsch- und Wahlrecht Gebrauch machen.

Nach § 8 SGB IX habe ich das Recht, eine medizinische Reha-Maßnahme in einer von mir vorgeschlagenen Rehabilitationseinrichtung durchführen zu lassen, die für meine individuelle Situation geeignet ist. Ich habe mich für die

Dr. Becker Klinik Juliana, Mollenkotten 195, 42279 Wuppertal

entschieden. Hierfür führe ich die folgenden Gründe an:

1. Meine persönliche Lebenssituation:

- Aufgrund sehr guter Erfahrungen und dem entstandenen Vertrauensverhältnis bei meiner letzten Reha-Maßnahme, möchte ich auch die anstehende Rehabilitation in der Dr. Becker Klinik Juliana durchführen, um den für mich bestmöglichen Reha-Erfolg erzielen zu können. ☐
- Die Dr. Becker Klinik Juliana bietet eine gütegesicherte Speiserversorgung gemäß den Vorschriften der Gütegemeinschaft Diät und Vollkost e. V. (RAL Gütezeichen Diät und Vollkost „Kompetenz rund ums Essen“) ☐
- Die Klinik bietet mir die Möglichkeit, meinen Hund zum Reha-Aufenthalt mitzubringen. ☐
- Das Angebot der Klinik beinhaltet standardisierte Ernährungsschulungen. ☐
- Meine Angehörigen/meine Bezugspersonen sind eingeschränkt mobil. Durch die wohnortnahe Lage der Dr. Becker Klinik Juliana können sie mich regelmäßig besuchen und dadurch den Rehabilitationsprozess aktiv unterstützen. ☐
- Eine stationäre Rehabilitation verspricht einen größeren Heilungserfolg als eine ambulante Rehabilitation. Die ganztägig sichergestellte Betreuung, ohne zusätzliche Belastungen einer täglichen An- und Abreise, fördert meinen Genesungsprozess. ☐

- Hier kann ich besondere Therapieangebote (wie z. B. Drums Alive, eine Art Trommeltherapie, Musiktherapie, Yoga, Qi Gong oder Bogenschießen) wahrnehmen. ☐
- Sonstige Gründe: ☐

2. Persönliche Lebenssituation: Alter

- Meine Angehörigen/meine Bezugspersonen sind eingeschränkt mobil. Durch die wohnortnahe Lage der Dr. Becker Klinik Juliana können sie mich regelmäßig besuchen und dadurch den Rehabilitationsprozess aktiv unterstützen. ☐
- Sonstige Gründe: ☐

3. Persönliche Lebenssituation: Geschlecht

- In der Dr. Becker Klinik Juliana werde ich garantiert in einem Einzelzimmer untergebracht. ☐
- Sonstige Gründe: ☐

4. Persönliche Lebenssituation: Familie

- Meine Angehörigen/meine Bezugspersonen sind eingeschränkt mobil. Durch die wohnortnahe Lage der Dr. Becker Klinik Juliana können sie mich regelmäßig besuchen und dadurch den Rehabilitationsprozess aktiv unterstützen. ☐
- Sonstige Gründe: ☐

5. Persönliche Lebenssituation: Religiöse oder weltanschauliche Bedürfnisse

- Eine diverse, tolerante Gesellschaft ist ein Wert, den die Dr. Becker Klinik Juliana teilt. In diesem Sinne sind in dieser Klinik alle religiösen und/oder weltanschaulichen Rituale gestattet, die das deutsche Gesetz erlaubt. ☐
- Sonstige Gründe: ☐

Aus meiner Sicht ist die Dr. Becker Klinik Juliana am besten dafür geeignet, meinen Gesundheitszustand zu verbessern und meine Rehabilitationsziele aus den vorgenannten Gründen zu gewährleisten.

Sollten Sie meinem gesetzlich zustehenden Wunsch- und Wahlrecht nicht entsprechen oder aber nur eingeschränkt entsprechen können, teilen Sie mir dies bitte in Form eines schriftlichen rechtsmittelfähigen Bescheides mit, unter Angabe genauer medizinischer Gründe (ärztliches Gutachten; ggf. durch den MDK), die den individuellen Sachverhalt betreffen. Dabei bitte ich Sie um eine ausführliche Begründung Ihrer Entscheidung.

Mit freundlichen Grüßen

Datum

Unterschrift Antragsteller