

Antragsteller:

Empfänger / Kostenträger:

Ergänzung meines Antrags auf Durchführung einer stationären medizinischen Rehabilitation in der für meinen Einzelfall medizinisch am besten geeigneten Einrichtung

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit teile ich Ihnen mit, welche medizinische Rehabilitationsklinik für meinen Einzelfall die medizinisch am besten geeignete Einrichtung ist. Es handelt sich hierbei um folgende Klinik:

--

Aus meiner Sicht ist in dieser Rehabilitationsklinik die Verbesserung meines Gesundheitszustandes und die Erreichung meiner Rehabilitationsziele am besten gewährleistet.

Sollten Sie meiner Klinikwahl 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 sowohl um eine ausführliche Begründung Ihrer Entscheidung als auch – im Bedarfsfall – um eine detaillierte Begründung.

Mit freundlichen Grüßen

Datum

--

Unterschrift Antragsteller

--