

## **Antragsteller/in**

Name, Vorname:.....

Anschrift:.....

Versicherungsnummer:.....

## **Kostenträger der Rehabilitationsmaßnahme**

Name:.....

Anschrift:.....

## **Ergänzung meines Antrages auf Durchführung einer stationären medizinischen Rehabilitation: § 8 SGB IX Wunsch- und Wahlrecht**

.....  
Ort, Datum

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Zusammenhang mit meinem Antrag auf die Durchführung einer stationären medizinischen Rehabilitation habe ich den Wunsch, in einer von mir gewählten und für meine individuelle Situation geeigneten Rehabilitationsklinik behandelt zu werden. § 8 SGB IX räumt allen Patientinnen und Patienten bei der Durchführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ein Wunschrecht ein. Danach habe ich auch das Recht, eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme in einer von mir selbst vorgeschlagenen Rehabilitationseinrichtung durchzuführen. Ich habe mich für die

### **Klinik am schönen Moos Klinik für Psychosomatische Medizin, Psychiatrie und Psychotherapie**

entschieden, weil folgende Merkmale der Klinik am schönen Moos für mich und die Behandlung meiner Erkrankung bedeutend sind:

- Spezielle Therapieangebote**, die in der Klinik vorgehalten werden für:
  - Trauerbewältigung
  - Traumafolgestörungen
  - Interkulturelle Psychosomatik
  - Psychosomatik in der zweiten Lebenshälfte
  - Paar- und Familientherapie
  - Zulassung für MBOR Maßnahmen (Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation)
  - integrativer, die verschiedenen psychotherapeutischen Schulen mit einbeziehender Therapieansatz
  - interdisziplinäreres Beratungsangebot
  - differenziertes somatisches und physikalisches Behandlungsangebot
  - Mitbehandlung von orthopädischen und internistischen Begleiterkrankungen

- geringe Wartezeit**
- Wohnortnähe**
- Wohnortferne Unterbringung** (Abstand von Angehörigen oder Klima)
- Besondere **Struktur- oder Prozessqualität**, die im Einzelfall erforderlich ist, um den Rehabilitationserfolg zu gewährleisten:
  - Zertifiziertes Qualitätsmanagement seit 2011 nach QM System der DRV Bund
  - Erfüllung der BAR-Kriterien

Mit freundlichen Grüßen

.....  
Unterschrift Antragsteller/in