
Name

Anschrift

An den Antragsempfänger (Leistungsträger)

Name Ihrer Kranken-/Renten-, Unfall- oder Beihilfeversicherung

Antrag auf Ausübung des Wunsch- und Wahlrechts gem. § 8 SGB IX, § 33 SGB I

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Rahmen der beantragten stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme möchte ich von meinem Wunsch- und Wahlrecht Gebrauch machen. Für meine persönliche Situation am besten geeignet ist aus untenstehenden Gründen die

Gräfliche Kliniken GmbH & Co. KG, Standort MARCUS KLINIK

- Die Klinik ist mir aus vorigen, erfolgreichen Reha-Maßnahme(n) bekannt. Ich habe ein Vertrauensverhältnis aufbauen können, was ich für die anstehende Maßnahme nutzen möchte, um das bestmögliche Ergebnis zu erzielen.
- In der Klinik finden fundierte Schulungen für meine Indikation statt
- Die Therapien in der Klinik richten sich nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und sind besonders für meine Diagnose geeignet. Es werden besondere Therapien angeboten wie die balneo-physikalische Therapie mit Moor und Heilwasser, Nordic Walking, Bewegungsbad, Arm-Geräte-Training, Logopädie, neuropsychologische Betreuung
- Die Klinik bietet eine digitale Reha-Nachsorge mit vor-Ort-Einweisung und -Nutzung an.
- Es besteht ein Angebot an Nachsorge mit IRENA und T-RENA
- Über die Anwendungen hinaus besteht ein umfangreiches Angebot an Entspannungs- und Aktivmöglichkeiten, z.B. Hydro Jet/Brain Light/Sonnenwiese
- Die Klinik ist bekannt für eine ausgezeichnete Ernährungsberatung mit individuell zugeschnittenen Kursen und Seminaren inklusive Lehrküche, Einkaufstraining etc.
- Die Speisenversorgung in den Kliniken ist konform mit den Empfehlungen der DGE. Sie richtet sich nach dem Tierwohl, ist fleischarm und frei von Zusatzstoffen.
- Die Klinik ist von meinem Wohnort gut erreichbar. Dies ist wichtig, da ich eingeschränkt transportfähig bin.
- Meine Angehörigen sind eingeschränkt mobil. Aufgrund der Wohnortnähe haben sie in der gewählten Klinik die Möglichkeit, mich regelmäßig zu besuchen. Das ist für meinen persönlichen Rehabilitationserfolg wichtig.
- Die Klinik ist Bestandteil einer Klinikgruppe mit 3 Häusern an Standort Bad Driburg, so dass interdisziplinäre Behandlungen möglich sind.

Ich gehe davon aus, dass eine Besserung meines Gesundheitszustandes in der gewählten Einrichtung besonders gewährleistet ist. Sollten Sie dem mir zustehenden Wunsch- und Wahlrecht nicht oder nur eingeschränkt stattgeben, teilen Sie mir dies bitte unter Angabe der ausführlichen medizinischen Gründe inkl. ärztlichem Gutachten mit.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum

Unterschrift