

Absender entspricht Antragssteller

---

---

---

Empfänger entspricht Kostenträger

---

---

---

## **Mein Antrag auf Durchführung einer stationären medizinischen Rehabilitation Wunsch- und Wahlrecht gem. § 8 SGB IX**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich habe einen Antrag auf eine stationäre medizinische Rehabilitation gestellt und möchte diesen um den Wunsch ergänzen, die Rehabilitationsmaßnahme in folgender Rehabilitationseinrichtung durchzuführen:

### **Klinik Hoher Meißner, Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie Hardtstraße 36, 37242 Bad Sooden-Allendorf**

Laut § 8 SGB IX habe ich als Patient/in das Recht eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme in einer von mir selbst vorgeschlagenen Rehabilitationseinrichtung durchführen zu lassen – das sogenannte Wunsch- und Wahlrecht.

Ich betrachte die Klinik Hoher Meißner für die Behandlung meiner Beschwerden und meiner persönlichen Situation als besonders geeignet. Folgende Gründe hierzu möchte ich Ihnen aufführen:

- Aufgrund der Einschätzung meines mich behandelnden (Haus-/Fach-) Arztes ist das medizinische Konzept der Klinik in meinem Fall besonders geeignet, um die Chance auf einen Behandlungserfolg zu gewährleisten. Seine ausführliche Begründung ist als Anlage beigefügt.
- Die Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie der Klinik Hoher Meißner ist eines von wenigen anerkannten Kompetenzzentren für die Behandlung Contergangeschädigter und sonstiger Dysmelien.
- Seit mehreren Jahrzehnten werden in der Klinik Hoher Meißner an einem Fibromyalgiesyndrom erkrankte Rehabilitanden in großer Anzahl leitliniengerecht behandelt.
- Es können eine erforderliche neurologische oder internistische fachärztliche Diagnostik und Therapie durchgeführt werden.
- Die Klinik verfügt über einen für meine Beschwerden erforderliche Psychologische Abteilung, in der notwendige Diagnostik und Therapien angeboten werden.
- Die Rehabilitation kann im Rahmen eines für mich besonders geeigneten und durch die Deutsche Rentenversicherung anerkannten Konzeptes zur **Medizinisch Beruflich Orientierten Rehabilitation (MBOR)** erbracht werden.

- Schwerpunktmäßig werden in der Klinik Hoher Meißner Rehabilitanden multiprofessionell und leitliniengerecht betreut, die an einem CRPS (ehemals Morbus Sudeck) erkrankt sind.
- In der Klinik Hoher Meißner werden regelmäßig Nachbehandlungen nach Frakturen, auch bei Polytraumatisierten, durchgeführt. Hierfür steht u. a. eine moderne Röntgenanlage zur Verfügung.
- Die Zertifizierung der Klinik nach den Kriterien von DEGEMED und DIN ISO 9001 zeugen für mich von einem hohen Qualitätsbewusstsein.
- Die Lage der Klinik Hoher Meißner in Wohnortnähe ist wegen meiner eingeschränkten Transportfähigkeit für mich wichtig.
- Durch die Lage der Klinik Hoher Meißner in Wohnortnähe können meine eingeschränkt mobilen Angehörigen/Bezugspersonen mich regelmäßig besuchen und dadurch den Rehabilitationsprozess aktiv unterstützen.
- Durch die Lage der Klinik Hoher Meißner in Wortortnähe sehe ich erhebliche Vorteile in der Einleitung meiner Nachsorge durch den Kliniksozialdienst und dessen Kontakte zu regionalen Nachsorgedienstleistern (Hilfsmittelversorger, Pflegedienste etc.).
- Wegen sehr guter Erfahrungen und dem entstandenen Vertrauensverhältnis bei meiner letzten Rehabilitationsmaßnahme, möchte ich auch die anstehende Rehabilitation in der Klinik Hoher Meißner durchführen, um den für mich bestmöglichen Rehabilitationserfolg erzielen zu können.
- Aufgrund der Empfehlung durch Vertrauenspersonen habe ich in die Klinik Hoher Meißner ein besonderes Vertrauen entwickelt, welches meiner Überzeugung nach ein entscheidendes Erfolgskriterium für die Behandlung meiner Beschwerden darstellt.
- Weitere Gründe:

Die oben genannten Gründe führen mich zu dem Entschluss, dass ich von einer Behandlung in der der Klinik Hoher Meißner hinsichtlich einer Besserung meines Gesundheitszustandes am meisten profitieren kann.

Wenn Sie trotz meiner dargelegten Gründe meinem gesetzlichen Anspruch auf mein Wunsch- und Wahlrecht nicht entsprechen wollen oder können, so teilen Sie mir dies bitte mittels eines rechtsmittelfähigen Bescheides mit. Bitte legen Sie die meinem Wunsch entgegenstehenden medizinischen Gründe ausführlich dar (ggf. mittels ärztlichem Gutachten durch den MDK). Falls Mehrkosten in meiner Wunschklinik zur Ablehnung meines Wunsches führen sollten, so bitte ich Sie um eine ausführliche Begründung, warum diese Mehrkosten aus Ihrer Sicht als unverhältnismäßig hoch anzusehen sind.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift des Antragstellers

**Sozialgesetzbuch Neuntes Buch – Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen –  
(Artikel 1 des Gesetzes v. 23. Dezember 2016, BGBl. I S. 3234) (Neuntes Buch Sozialgesetzbuch - SGB IX)  
§ 8 Wunsch- und Wahlrecht der Leistungsberechtigten**

(1) Bei der Entscheidung über die Leistungen und bei der Ausführung der Leistungen zur Teilhabe wird berechtigten Wünschen der Leistungsberechtigten entsprochen. Dabei wird auch auf die persönliche Lebenssituation, das Alter, das Geschlecht, die Familie sowie die religiösen und weltanschaulichen Bedürfnisse der Leistungsberechtigten Rücksicht genommen; im Übrigen gilt § 33 des Ersten Buches. Den besonderen Bedürfnissen von Müttern und Vätern mit Behinderungen bei der Erfüllung ihres Erziehungsauftrages sowie den besonderen Bedürfnissen von Kindern mit Behinderungen wird Rechnung getragen.

(2) Sachleistungen zur Teilhabe, die nicht in Rehabilitationseinrichtungen auszuführen sind, können auf Antrag der Leistungsberechtigten als Geldleistungen erbracht werden, wenn die Leistungen hierdurch voraussichtlich bei gleicher Wirksamkeit wirtschaftlich zumindest gleichwertig ausgeführt werden können. Für die Beurteilung der Wirksamkeit stellen die Leistungsberechtigten dem Rehabilitationsträger geeignete Unterlagen zur Verfügung. Der Rehabilitationsträger begründet durch Bescheid, wenn er den Wünschen des Leistungsberechtigten nach den Absätzen 1 und 2 nicht entspricht.

(3) Leistungen, Dienste und Einrichtungen lassen den Leistungsberechtigten möglichst viel Raum zu eigenverantwortlicher Gestaltung ihrer Lebensumstände und fördern ihre Selbstbestimmung.

(4) Die Leistungen zur Teilhabe bedürfen der Zustimmung der Leistungsberechtigten.