

Name, Vorname _____
Straße, Hausnummer _____
PLZ; Wohnort _____
Versicherungsnummer _____

An den Leistungsträger
Name _____
Straße, Hausnummer _____
PLZ, Wohnort _____
Ort, Datum: _____

**Ergänzung meines Antrages auf medizinische Vorsorge: Wunsch- und Wahlrecht hier:
Zuweisung zur**

**Johannesbad Klinik Königshof
Hochbergle 1a, 86983 Lechbruck am See**

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich möchte von meinem Wunsch- und Wahlrecht Gebrauch machen und Sie bitten, meinen Wunsch nach Behandlung in der

Johannesbad Klinik Königshof, Hochbergle 1a, 86983 Lechbruck am See

zu entsprechen, weil die Klinik für die Behandlung meiner Erkrankung das passende spezifische Behandlungsangebot bietet.

Die nachfolgenden Merkmale der Klinik haben für mich eine besondere Bedeutung (bitte die entsprechenden Merkmale ankreuzen):

Störungsspezifische Therapieangebote:

- Behandlung von interfamiliären Entwicklungs- und Bindungsstörungen
- Psychische und psychosomatische Folgestörungen körperlicher Krankheiten
- Konzepte für nachhaltige Verbesserung der psychischen und körperlichen Leistungsfähigkeit
- Konzepte für die Entwicklung von Strategien für die Verhinderung eines Burn Out
- Konzepte für die Erziehungsunterstützung
- Motivationsbehandlung zum Einstieg in psychosomatische Entstehungsmodelle
- Assessment körperlicher, psychischer und mentaler Leistungsfähigkeit bei psychosomatischen Störungen
- Konzepte zur Rehabilitation bei Atemwegserkrankungen im Mittelgebirgsreizklima
- Mitbehandlung und Schulung im Umgang mit AD(H)S erkrankten Kindern
- Physiotherapeutische Mitbetreuung (inkl. Einzeltherapie) während des Aufenthaltes
- Ernährungsberatung, Lehrküche und leistungsadaptiertes Sportprogramm zur Gewichtsreduktion

Multimodales Behandlungsangebot bestehend aus:

- umfassendes medizinisches Assessment zur Beurteilung der körperlichen Leistungsfähigkeit und Behandlungsoptimierung
- integrativer Behandlungsansatz mit psychologischen, ergotherapeutischen und erziehungsberatenden Elementen
- moderne Angebote für die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit
- moderne Angebote für die Entwicklung eines individuellen Ernährungskonzeptes
- personalisierte ergo- und kreativtherapeutische Angebote in einem regionalen ökologischen Kontext
- tiergestützte Therapie mit Therapiehund und/oder Alpakas
- geführte Wanderungen in einem ökologisch therapeutischen Kontext
- angeleitete Eltern-Kind-Interaktionen zur Intensivierung der interfamiliären Bindung

Weitere Besonderheiten bestehend aus:

- Möglichkeit zu Paargesprächen
 - Aufnahme von Paaren bzw. Familien mit Kindern möglich
 - Aufnahme von Begleit- und Patientenkindern ab 0 Jahren
 - Ich war bereits in der Johannesbad Klinik Königshof und möchte die bereits begonnene Therapie fortführen
 - Wohnortnähe (z. Bsp.: Versorgung von Angehörigen nach den Therapiezeiten)
 - Wohnortferne (z. Bsp.: Abstand vom sozialen und beruflichen Umfeld)
 - vielfältige Möglichkeiten zu einer intensiven ergänzenden Freizeitgestaltung
 - Sonstiges:
-
-

Die Klinik ist zertifiziert nach **systemQM Eltern-Kind (systemQM e.V.)**, anerkannt von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e.V. und äquivalent zu den Kriterien der **DIN EN ISO 9001:2015**. Die Klinik wird durch die gesetzlichen Krankenkassen, Beihilfe und private Krankenversicherungen gemäß § 111a SGB V belegt.

Ich bin davon überzeugt, dass ich mit den Angeboten der Klinik meine Ziele am besten erreichen und so zur Verbesserung meiner gesundheitlichen und beruflichen Situation beitragen kann.

Ich bitte Sie daher, aufgrund der oben angekreuzten Kriterien meinem Wunsch- und Wahlrecht entsprechend nachzukommen.

Sollten Sie meinem Wunsch nicht entsprechen, möchte ich Sie um eine ausführliche Begründung Ihrer Entscheidung bitten.

Freundliche Grüße

Datum

Unterschrift