

## Ergänzung zum Antrag auf stationäre Maßnahmen nach §§ 24 und 41 SGB V

Ich, Frau \_\_\_\_\_ habe mich hinsichtlich der Zielsetzungen einer stationären Maßnahme ausführlich beraten lassen bei

\_\_\_\_\_  
(Stempel)

Es ist mein Wunsch in folgender Klinik aus dem MGW-Verbund die stationäre Maßnahme durchzuführen:

### Die Klinik wird gewünscht weil:

1.1. Besondere Indikationen der **Versicherten**:

\_\_\_\_\_

1.2. Weitere, für mich besondere Schwerpunkte:

\_\_\_\_\_

1.3. Besondere Therapien / Schwerpunktangebote der Klinik:

\_\_\_\_\_

2.1. Besondere Indikationen **Kind(er)**:

\_\_\_\_\_

2.2. Weitere, besondere Schwerpunkte Kind(er):

\_\_\_\_\_

2.3. Besondere Therapien / Schwerpunktangebote der Klinik:

\_\_\_\_\_

### Außerdem wünsche ich die Durchführung der stationären Maßnahme

in einer Klinik mit ausschließlich Frauen bzw. Frauen und Kindern als Patientinnen

\_\_\_\_\_

in einer Klinik mit Gruppenanreise \_\_\_\_\_

in einer christlichen / evangelischen / katholischen Klinik

in einer kleinen Klinik \_\_\_\_\_

**Sonstige Anmerkungen:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift \_\_\_\_\_