

Antragsteller:

.....
.....
.....

Antragsempfänger (Leistungsträger der Rehabilitationsmaßnahme):

.....
.....
.....

Datum:

Ergänzung meines Reha-Antrages / Wunsch- und Wahlrecht

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Zusammenhang mit meinem Antrag auf Durchführung einer stationären medizinischen Rehabilitation mache ich von meinem Wunsch- und Wahlrecht Gebrauch. Nach § 9 SGB IX habe ich das Recht, eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme in einer von mir selbst vorgeschlagenen Rehabilitationseinrichtung durchführen zu lassen.

Ich möchte in diesem Reha-Zentrum meine Anschlussheilbehandlung teilstationär machen:

(Name und Anschrift der Rehaklinik)
.....

Wenn dies nicht möglich ist, möchte ich gern stationär in folgender Einrichtung behandelt werden:

(Name und Anschrift der Rehaklinik)
.....

Sollten Sie meinem mir gesetzlich zustehenden Wunsch- und Wahlrecht nicht entsprechen / nur eingeschränkt entsprechen können, teilen Sie mir dies bitte in Form eines rechtsmittelfähigen Bescheides unter Angabe genauer, medizinischer Gründe (ärztliches Gutachten; ggf. durch den MDK) mit.

Mit freundlichen Grüßen