

Antragsteller:

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

Antragsempfänger (Leistungsträger der Rehabilitation):

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

Datum:

**Widerspruch gegen Ihren Bescheid vom
Ablehnung des von mir ausgeübten Wunsch und Wahlrechts nach § 8 SGB IX**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit erhebe ich Widerspruch gegen Ihren oben genannten Bescheid.

Dieser Bescheid ist mir am zugegangen.

Der Widerspruch erfolgt zunächst form- und fristwährend.

Begründung: In meinem Antrag habe ich das Wunsch- und Wahlrecht nach § 8 SGB IX ausgeübt und dargelegt, welche spezifischen Gründe eine Behandlung in (Name Ihrer Wunschklinik) erforderlich machen.

- Ich habe ausgeführt, dass aufgrund meiner persönlichen und familiären Situation eine Behandlung in dieser Klinik erforderlich ist.
- Gemäß § 8 SGB IX i.V.m. § 33 Abs. 1 SGB IX ist die persönliche Lebenssituation im Rahmen des Wunsch- und Wahlrechts gewichtig. (Vgl. Sozialgericht Oldenburg S 81 R 90/13 ER)
- Ich habe ausgeführt, dass besondere Merkmale/Therapieangebote meiner Wunschklinik eine besondere Bedeutung für meine Behandlung haben.
- Sonstiges:

Aus diesem Grunde fordere ich Sie auf, meinem ursprünglichen Antrag vom zu entsprechen und die entsprechende Kostenübernahmeerklärung kurzfristig auszustellen.

Mit freundlichen Grüßen