

Antragsteller:

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Wohnort _____

Kostenträger der Rehabilitation (Antragsempfänger):

Name _____

Straße, Hausnr. / Postfach _____

PLZ, Ort _____

Ergänzender Antrag zur Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechtes

Sehr geehrte Damen und Herren,

einhergehend mit meinem Antrag auf die Durchführung einer stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme äußere ich den Wunsch, in einer von mir ausgesuchten und für meine individuellen Bedürfnisse bestmöglich geeigneten Rehabilitationseinrichtung behandelt zu werden.

Bei meiner Antragsstellung berufe ich mich auf den § 9 Abs. 1 SGB IX, der allen Patientinnen und Patienten ein gesetzliches Wunschrecht bei der Durchführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation einräumt. Ich bitte Sie folgende Rehabilitationseinrichtung zu berücksichtigen:

Ich bitte um Ihre Unterstützung und verbleibe

mit freundlichen Grüßen

Datum

Unterschrift Antragsteller