

## Antragsteller

Vorname, Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

## Leistungsträger der Rehabilitationsmaßnahme

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

## Antrag auf stationäre medizinische Rehabilitation: *Wunschrecht* Ergänzung

Sehr geehrte Damen und Herren,

mein Antrag auf Durchführung einer stationären medizinischen Rehabilitation ergänze ich um den Wunsch, in einer von mir ausgesuchten und für meine individuelle Situation geeignete Rehabilitationsklinik behandelt zu werden.

§ 9 SGB IX räumt allen Patientinnen und Patienten bei der Durchführung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ein Wunschrecht ein. Danach habe ich auch das Recht, eine medizinische Rehabilitationsmaßnahme in einer von mir selbst vorgeschlagenen Rehabilitationseinrichtung durchzuführen. Ich habe mich für die

entschieden, weil aus meiner Sicht aufgrund des hohen Qualitätsstandards und der fachlichen Spezialisierung in dieser Klinik die Verbesserung meines Gesundheitszustandes am besten gewährleistet ist.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller