

**Absender/ Antragssteller:**

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

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Ort

**Empfänger/ Kostenträger:**

\_\_\_\_\_  
Name

Abteilung Rehabilitation  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer oder Postfach

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl, Ort

**Betreff: Inanspruchnahme des Wunsch- und Wahlrechts für meine Rehabilitation**

*Name des Antragsstellers:* \_\_\_\_\_

*Geburtsdatum:* \_\_\_\_\_

*Versicherungsnummer:* \_\_\_\_\_

Sehr geehrte Damen und Herren,

ergänzend zu meinem Antrag auf Durchführung einer medizinischen Rehabilitation möchte ich von meinem gesetzlich in § 8 SGB IX eingeräumten Wunsch- und Wahlrecht Gebrauch machen.

Unter Berücksichtigung meiner individuellen persönlichen Situation und der relevanten medizinischen Indikation, bin ich zu dem Entschluss gelangt, dass die

**Fachklinik Feldberg GmbH „Klinik am Haussee“**

**Buchenallee 1**

**17258 Feldberger Seenlandschaft**

bestmögliche Voraussetzungen zur Verbesserung meines Gesundheitszustandes und für die Erreichung meiner Rehabilitationsziele bietet.

Vielen Dank im Voraus für die Berücksichtigung meines Wunsch- und Wahlrechts. Sollte dem Wunsch Ihrerseits nicht entsprochen werden können, bitte ich Sie mir eine schriftliche Begründung zukommen zu lassen.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragsstellers