

Markus Mustermann
Musterstr. 2
55555 Musterstadt

Datum

Adresse des Leistungsträgers

Antrag auf Leistungen zur medizinischen Rehabilitation Versicherungs-Nr. (Ihre Rentenversicherungsnummer)
hier: **Widerspruch** gegen Ihren Ablehnungsbescheid vom bzgl. meiner Wunschklinik.

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beziehe mich auf § 8 SGB IX und das mir zustehende Wunsch- und Wahlrecht und bitte Sie entsprechende Wunschklinik zu berücksichtigen.

Begründung:

In meinem Antrag habe ich aufgrund meiner persönlichen (Hund muss mit) und familiären Situation das Wunsch- und Wahlrecht nach § 8 SGB IX aufgeführt und

die Klinik (Wunschklinik)

ausgesucht. Gemäß § 8 SGB IX i. V. m. § 33 Abs. 1 SGB IX ist die persönliche Lebenssituation im Rahmen des Wunsch- und Wahlrechts zu berücksichtigen. Außerdem stimmt meine Indikation mit der in der Klinik (Wunschklinik) im Weitesten überein.

Bitte teilen Sie mir schnellstmöglich Ihre Entscheidung mit.

Freundliche Grüße

Markus Mustermann