

**Ergänzung zu meinem Antrag auf Durchführung einer  
medizinischen Rehabilitation**

**Antragsteller:**

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

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

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

**Patientenerklärung zum Wunsch- und Wahlrecht**

Sehr geehrte Damen und Herren,

in Verbindung mit meinem Antrag auf Bewilligung einer medizinischen  
Rehabilitationsmaßnahme mache ich von meinem Wunsch- und Wahlrecht nach §8 SGB IX  
Gebrauch und möchte die beantragte Rehabilitation ambulant im

\_\_\_\_\_

durchführen.

Mit freundlichen Grüßen

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

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