

Vorlage Anlage ÄNDERUNG

Absender/Antragsteller:

An den zuständigen Kostenträger:

Antrag Änderung der Heilstätte unter Bezug auf mein Wunsch- und Wahlrecht

Sehr geehrte Damen und Herren,

mein Antrag auf Durchführung einer medizinischen Rehabilitation wurde bereits mit Bescheid vom _____ bewilligt. Die Rehabilitation soll in der Einrichtung:

stattfinden. Ich möchte ich das mir gemäß § 8 SGB IX zustehende Wunschrecht geltend machen und in einer von mir ausgewählten und zu meinen persönlichen Umständen passenden Rehabilitationseinrichtung behandelt werden. Nach sorgfältiger Auswahl habe ich mich für folgende Rehabilitationseinrichtung entschieden:

Ambulantes Zentrum für Rehabilitation und Prävention am Entenfang,
Am Entenfang 12-14, 76185 Karlsruhe

Falls Sie diesem Wunsch nicht entsprechen können, teilen Sie mir das bitte schnellstmöglich mitsamt schriftlicher Ablehnungserklärung mit.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum: _____ Unterschrift Antragsteller: _____