

WIDERSPRUCH GEGEN ABLEHNUNG

EU-Auslandsbehandlung · PD S2 · Kostenübernahme

FRIST

Ein Widerspruch ist grundsätzlich innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe des Bescheids einzulegen. Bei Unsicherheit kann zunächst fristwährend widersprochen und die Begründung nachgereicht werden.

Krankenkasse

Versicherte Person**Versichertennr.****Bescheid vom****Aktenzeichen**

Hiermit lege ich gegen den oben bezeichneten Ablehnungsbescheid fristgerecht Widerspruch ein. Ich beantrage, die Entscheidung unter Berücksichtigung meines individuellen Gesundheitszustands, des bisherigen Krankheitsverlaufs, der konkreten niederländischen Behandlung und der tatsächlich rechtzeitig verfügbaren Vergleichsversorgung im Inland erneut zu prüfen.

Die Entscheidung benennt keinen konkreten GKV-Vertragspartner mit gleicher/ebenso wirksamer und rechtzeitig erreichbarer Behandlung.

Die bisher erfolglosen, unzureichenden oder nicht rechtzeitig verfügbaren Behandlungen wurden nicht ausreichend berücksichtigt.

Die ärztliche Stellungnahme zur medizinischen Notwendigkeit und Dringlichkeit wurde nicht ausreichend gewürdigt.

Die konkrete niederländische Behandlung wurde nicht in ihrer tatsächlichen Struktur und Evidenz eingeordnet.

Die medizinisch vertretbare Wartezeit wurde nicht anhand meines individuellen Gesundheitszustands geprüft.

Die Möglichkeit der Vorabgenehmigung/PD S2 wurde nicht oder nicht vollständig geprüft.

Ergänzende Begründung

Ich beantrage Akteneinsicht in die entscheidungserheblichen Unterlagen (§ 25 SGB X).

Bitte stellen Sie mir die entscheidungserhebliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes zur Verfügung, soweit rechtlich zugänglich.

Falls Sie weiter ablehnen: Bitte benennen Sie konkret Anbieter, Ort, Starttermin und medizinische Vergleichbarkeit der Inlandsalternative.

Falls keine Abhilfe erfolgt: Bitte erlassen Sie einen rechtsmittelfähigen Widerspruchsbescheid.

Ort / Datum**Unterschrift**