Diesen Brief direkt online ausfüllen
Druckfertig in 2 Minuten. Dieser Hinweis wird nicht mitgedruckt.
Ausfüllen · 2,99 €

[Vor- und Nachname]
[Straße und Hausnummer]
[PLZ Ort]
[E-Mail oder Telefon]

Deutsche Rentenversicherung [Bund oder Regionalträger laut Bescheid]
[Straße und Hausnummer oder Postfach]
[PLZ Ort]

[Ort], [Datum]

Betreff: Begründung meines Widerspruchs vom [Datum], Versicherungsnummer [Nummer]

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Gutachten von [Name, Fachgebiet] vom [Datum] geht davon aus, dass ich täglich sechs Stunden und mehr leichte Arbeit leisten kann. Das trifft nicht zu.

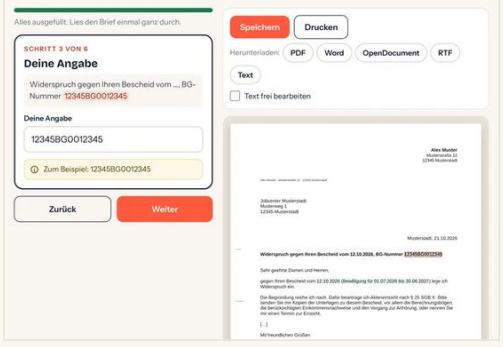
[Einschränkungen konkret und mit Zahlen, z. B.: Ich kann höchstens 20 Minuten am Stück sitzen und muss mich danach hinlegen. / Nach etwa zwei Stunden konzentrierter Tätigkeit bin ich erschöpft und brauche Ruhe bis zum nächsten Tag. / Ich kann nicht mehr als 300 Meter ohne Pause gehen.]

Diese Einschränkungen bestätigen [behandelnde Ärztinnen und Ärzte] in den beigefügten Berichten vom [Datum]. Das Gutachten berücksichtigt [z. B. die Befunde der Rheumatologie vom …, die psychiatrische Behandlung seit …, den Klinikbericht vom …] nicht. Die Untersuchung dauerte [Dauer].

Ich beantrage, mir Rente wegen voller Erwerbsminderung ab [Datum] zu bewilligen, hilfsweise wegen teilweiser Erwerbsminderung. Vorher bitte ich um eine erneute Begutachtung durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für [Fachgebiet].

Anlagen: [Arztberichte, Klinikberichte, Medikamentenplan, Schmerz- oder Symptomtagebuch]

Mit freundlichen Grüßen
[Vor- und Nachname]



UNSERE ONLINE-SOFTWARE

Dein Brief. Druckfertig in 2 Minuten.

- Schritt für Schritt, mit Hinweis zu jedem Punkt
- Nach DIN 5008, passend für den Fensterumschlag
- Als PDF, Word, OpenDocument, RTF oder Text

Brief fertig ausfüllen · 2,99 €

Einmal 2,99 € für diesen Brief, kein Abo. Dieser Kasten wird nicht gedruckt.