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

[Dein Vor- und Nachname]
[Straße und Hausnummer]
[PLZ Ort]

[Empfänger: Name oder Firma]
[Straße und Hausnummer]
[PLZ Ort]

[Ort], [Datum]

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

Sehr geehrte Damen und Herren,

meinen Widerspruch vom [Datum] begründe ich wie folgt. [Ohne vorherigen Widerspruch stattdessen: Gegen Ihren Bescheid vom … lege ich Widerspruch ein.]

Sie lehnen die Rehabilitation ab, weil [Grund aus dem Bescheid, z. B. die ambulanten Behandlungsmöglichkeiten am Wohnort nicht ausgeschöpft seien]. Das trifft nicht zu.

Ich leide an [z. B. einem Bandscheibenvorfall und einer depressiven Episode]. Seit [Monat und Jahr] kann ich [konkret, z. B. nicht länger als 20 Minuten sitzen und nichts über 5 kg heben]. Als [Beruf] war ich in den letzten zwölf Monaten an [Zahl] Tagen arbeitsunfähig. Meine Erwerbsfähigkeit ist erheblich gefährdet (§ 10 SGB VI).

Behandelt wurde ich bisher mit [z. B. Physiotherapie seit Januar 2026, Schmerzmitteln und Psychotherapie], ohne dauerhafte Besserung. Ich brauche eine abgestimmte Behandlung aus [z. B. Bewegungstherapie, Schmerzbewältigung und psychologischer Begleitung], die es ambulant an meinem Wohnort nicht gibt. Das bestätigt die beiliegende Stellungnahme von [Name, Fachrichtung] vom [Datum].

[Bei einer Reha vor weniger als vier Jahren: Seitdem hat sich mein Zustand deutlich verschlechtert, weil … Eine vorzeitige Leistung ist dringend erforderlich (§ 12 Abs. 2 Satz 2 SGB VI; an die Krankenkasse: § 40 Abs. 3 SGB V).]

Ich beantrage, den Bescheid aufzuheben und mir die [stationäre] Rehabilitation zu bewilligen. Für eine Untersuchung stehe ich zur Verfügung.

Anlagen: [ärztliche Stellungnahme, Arztbriefe, Liste der Krankschreibungen]

Mit freundlichen Grüßen
[Vor- und Nachname]