Erika Musterfrau – Beispielstraße 1 – 12345 Vorlage

Krankenkasse

Abrechnungssstr. 123

98765 Bescheid

 XX.XX.2023

**Widerspruch gegen Ablehnungsbescheid**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit lege ich Widerspruch gegen Ihren Ablehnungsbescheid betreffend meines Anspruchs auf die Nutzung der Digitalen Gesundheitsanwendung “HYPA” ein.

Gemäß §33a SGB V habe ich einen Rechtsanspruch auf die Nutzung einer Digitalen Gesundheitsanwendung, sofern diese im entsprechenden Verzeichnis nach §139e SGB V gelistet ist und entweder eine entsprechende Verordnung oder ein Diagnosenachweis vorliegt (vgl. hierzu auch die Infografik “Weg B” unter <https://diga.bfarm.de/de/leistungserbringer>) .

Da ich den erforderlichen Diagnosenachweis mit Einreichung des Arztbriefes, ausgestellt von XXX, erbracht habe, erwarte ich die Bereitstellung eines entsprechenden Freischaltcodes welcher mir die Nutzung der gewünschten DiGA ermöglicht

Daher bitte ich Sie, mir den benötigten Freischaltcode zeitnah zukommen zu lassen. Ich behalte mir sonst weitere Schritte wie beispielsweise eine Beschwerde bei der entsprechenden Aufsichtsstelle (BAS bzw. Landesaufsicht) vor.

Mit freundlichen Grüßen,

XXX