Absender, NAME, ANSCHRIFT

ORT

Datum

Absender

Name und Anschrift

An die Kassenärztliche Vereinigung

NAME

ANSCHRIFT

Beschwerde über die ärztliche Versorgung (NAME MEDIZINER\_IN, ANSCHRIFT)

Sehr geehrte Damen und Herren,

Sie haben mir über die Terminvergabestelle einen Termin bei NAME, ANSCHRIFT für eine Epilationsbehandlung vermittelt. Die Behandlung wurde trotz Überweisung nicht durchgeführt. Ich bitte Sie unter Hinweis auf Ihre Aufsichtspflicht dafür Sorge zu tragen, dass ich die erforderliche Behandlung zügig erhalte. Ich behalte mir vor, mich gegebenenfalls privatärztlich behandeln zu lassen und diese Kosten von meiner Krankenkasse zurückzufordern. Die Krankenkasse kann unter Hinweis auf das Urteil des Bundessozialgerichtes vom 18.12.2018 - B 1 KR 34/17 R die erstandenen Kosten als Schadenersatz wegen Verletzung des Sicherstellungsauftrags bei Ihnen geltend machen.

Ich bitte Sie erneut, mir einen Termin für die erforderliche Epilationsbehandlung bei einem\_einer geeigneten Vertragsärzt\_in innerhalb von einer Woche nach Erhalt dieses Schreibens zu vermitteln.

Meine Krankenkasse erhält eine Durchschrift dieses Schreibens zur Kenntnisnahme.

Mit freundlichen Grüßen,

EIGENER NAME

UNTERSCHRIFT