

Standard-Widerspruch mit Begründung

Vorlage für die meisten Fälle bei abgelehntem oder unpassendem Pflegegrad-Bescheid

Diese Vorlage eignet sich, wenn bereits konkrete Gründe für den Widerspruch vorliegen. Beschreiben Sie möglichst konkrete Alltagssituationen und fügen Sie passende Nachweise bei.

Angaben

Name der versicherten Person: _____

Adresse: _____

Versichertennummer: _____

Pflegekasse: _____

Bescheid vom: _____

Aktenzeichen / Geschäftszeichen: _____

Mustertext

An

[Name der Pflegekasse]

[Adresse der Pflegekasse]

Ort, Datum: _____

Betreff: Widerspruch gegen Ihren Bescheid vom [Datum] - Versichertennummer: [Nummer]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit lege ich Widerspruch gegen Ihren Bescheid vom [Datum] ein.

Die Entscheidung entspricht aus meiner Sicht nicht dem tatsächlichen Hilfebedarf im Alltag. Wesentliche Einschränkungen wurden nicht ausreichend berücksichtigt oder nicht zutreffend bewertet.

Insbesondere bestehen Einschränkungen in folgenden Bereichen:

- Mobilität: [konkrete Beschreibung]
- Selbstversorgung: [konkrete Beschreibung]
- Kognitive und kommunikative Fähigkeiten: [konkrete Beschreibung]
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen: [konkrete Beschreibung]
- Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen: [konkrete Beschreibung]
- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte: [konkrete Beschreibung]

Aus diesen Gründen bitte ich um erneute Prüfung der Entscheidung und um Berücksichtigung der beigefügten Unterlagen.

Falls mir das Pflegegutachten noch nicht vollständig vorliegt, bitte ich zusätzlich um Übersendung einer vollständigen Kopie.

Mit freundlichen Grüßen

Begründung / Auswahlhilfe

- Welche Hilfe wird täglich benötigt?
- Welche Tätigkeiten sind ohne Unterstützung nicht möglich?
- Welche Situationen wurden im Gutachten nicht erfasst?
- Welche Angaben sind im Gutachten aus Sicht der Pflegeperson falsch oder unvollständig?
- Welche Nachweise liegen bei?

Mögliche Anlagen

- Kopie des Pflegegrad-Bescheids
- Pflegegutachten / MD-Gutachten, soweit vorhanden
- Pflegeprotokoll oder Pfl egetagebuch
- Ärztliche Unterlagen, Befunde oder Entlassungsberichte
- Medikamentenplan
- Stellungnahme pflegender Angehöriger oder Pflegeperson

Unterschrift

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____

Name in Druckbuchstaben: _____

Hinweis: Diese Vorlage ist eine Formulierungshilfe und ersetzt keine Rechtsberatung. Prüfen Sie immer die Rechtsbehelfsbelehrung im Bescheid und die dort genannte Frist.