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 vom [Datum] gegen Ihren Bescheid vom [Datum], Versichertennummer [Nummer]

Sehr geehrte Damen und Herren,

das Gutachten des Medizinischen Dienstes vom [Datum des Hausbesuchs] kommt auf [z. B. 25] Punkte. Es bildet den Hilfebedarf von [Name] nicht vollständig ab:

Modul 1, Mobilität: Bewertet ist [z. B. das Treppensteigen] als [z. B. überwiegend selbständig]. Tatsächlich [z. B. schafft Herr Muster die Treppe nur mit Halt an meinem Arm; allein ist er im März gestürzt].

Modul 2 und 3, Kognition und Verhalten: [z. B. Er erkennt seine Enkel nicht sicher und steht drei- bis viermal pro Nacht unruhig auf.]

Modul 4, Selbstversorgung: [z. B. Unterkörper waschen und Duschen übernehme ich ganz, beim Anziehen sage ich jeden Schritt an.]

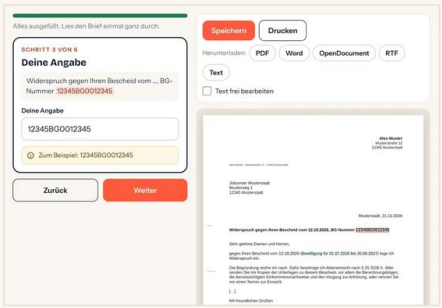
Modul 5, Krankheit und Therapie: [z. B. Tabletten werden dreimal täglich gereicht, Kompressionsstrümpfe täglich an- und ausgezogen, zum Arzt geht es nur mit Begleitung.]

Modul 6, Alltag und Kontakte: [z. B. Er plant den Tag nicht mehr selbst.]

Anbei als Beleg: [Pflegetagebuch vom … bis …, Arztbrief vom …, Medikamentenplan]. Die Voraussetzungen für den Pflegegrad [2] sind nach meiner Einschätzung erfüllt.

Ich bitte um eine erneute Begutachtung im Wohnbereich, möglichst durch eine andere Gutachterin oder einen anderen Gutachter, und um das neue Gutachten.

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.