

Muster 3: Überprüfungsantrag, wenn die Frist abgelaufen ist

Hinweise zum Ausfüllen. Diese Seite schicken Sie nicht mit.

1. Dieser Antrag ersetzt den Widerspruch nur, wenn die Frist wirklich abgelaufen ist. Läuft sie noch, nehmen Sie Muster 1.
2. Es geht um den Zustand am Tag der damaligen Begutachtung. Eine spätere Verschlechterung gehört in einen Antrag auf Höherstufung.
3. Belege aus der damaligen Zeit wiegen schwerer als heutige. Fragen Sie beim Hausarzt nach älteren Befunden.
4. Stellen Sie den Antrag noch im laufenden Kalenderjahr. Die vier Jahre werden vom Beginn des Jahres an gerechnet, in dem der Antrag eingeht.

Alles in eckigen Klammern ersetzen Sie durch Ihre Angaben. Die Word-Fassung zum Bearbeiten am Bildschirm finden Sie auf derselben Seite.

Das Muster ist eine allgemeine Vorlage und ersetzt keine Beratung im Einzelfall. Stand September 2026. Quelle: GfV Gesellschaft für Verbraucherschutz GmbH, gesellschaft-verbraucherschutz.de/pflegegrad-widerspruch-muster/

[Vorname und Name der versicherten Person]
[Straße und Hausnummer]
[Postleitzahl und Ort]

[Name der Pflegekasse]
[Straße und Hausnummer oder Postfach]
[Postleitzahl und Ort]

[Ort], [Datum]

Antrag auf Überprüfung Ihres Bescheids vom [Datum des Bescheids] nach § 44 SGB X
Versichertennummer: [Nummer]
Aktenzeichen: [Aktenzeichen aus dem Bescheid]

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage, Ihren Bescheid vom [Datum des Bescheids] nach § 44 SGB X zu überprüfen und zurückzunehmen, soweit mir darin ein zu niedriger Pflegegrad zuerkannt oder ein Pflegegrad abgelehnt wurde.

Bei der Entscheidung wurde von einem Sachverhalt ausgegangen, der sich als unrichtig erweist: [konkrete Beschreibung, welche Beeinträchtigung zum Zeitpunkt der Begutachtung schon bestand und im Gutachten nicht oder zu niedrig bewertet wurde].

Belege: [Arztberichte, Entlassbriefe und Pflegetagebuch aus der Zeit der damaligen Begutachtung]

Ich beantrage, mir die zu wenig erbrachten Leistungen im gesetzlichen Umfang nachzuzahlen (§ 44 Absatz 4 SGB X).

Bitte übersenden Sie mir das vollständige Gutachten, das dem Bescheid zugrunde lag, und bestätigen Sie mir den Eingang dieses Antrags schriftlich.

Mit freundlichen Grüßen

[Unterschrift der versicherten Person oder der bevollmächtigten Person]