[Dein Name], [Straße und Hausnummer], [PLZ] [Ort]

[Name des Empfängers]
[Straße und Hausnummer]
[PLZ] [Ort]

[Ort], 29.11.2026

Widerspruch gegen die Einstellung des Krankengelds vom [Datum des Bescheids], Versichertennummer [Versichertennummer]

Sehr geehrte Damen und Herren,

gegen Ihren Bescheid vom [Datum des Bescheids], mir zugegangen am [Datum des Zugangs], mit dem Sie die Zahlung des Krankengelds zum [Datum der Einstellung] einstellen, lege ich hiermit fristgerecht Widerspruch ein.

Ich beantrage:
1. den Einstellungsbescheid vom [Datum des Bescheids] aufzuheben,
2. das Krankengeld über den [Datum der Einstellung] hinaus in gesetzlicher Höhe weiterzuzahlen.

Begründung:
Ich bin weiterhin arbeitsunfähig. Das bestätigt die behandelnde Praxis [Name der Praxis / des Arztes] ausdrücklich. Die Annahme, meine Arbeitsfähigkeit sei wiederhergestellt, trifft nicht zu.

Soweit ich weiß, stützt sich Ihre Entscheidung auf eine Stellungnahme des Medizinischen Dienstes nach Aktenlage. Untersucht hat mich dafür niemand.

Nach § 25 SGB X bitte ich um eine vollständige Kopie der Unterlagen, auf die sich Ihre Entscheidung stützt, vor allem dieser Stellungnahme. Sobald ich sie habe, reiche ich einen fachärztlichen Bericht nach.

Bis zur Entscheidung über den Widerspruch bitte ich Sie, die Zahlung des Krankengelds nicht zu unterbrechen.

Bitte bestätigen Sie mir den fristgerechten Eingang dieses Widerspruchs schriftlich.

Mit freundlichen Grüßen

[Dein Name]