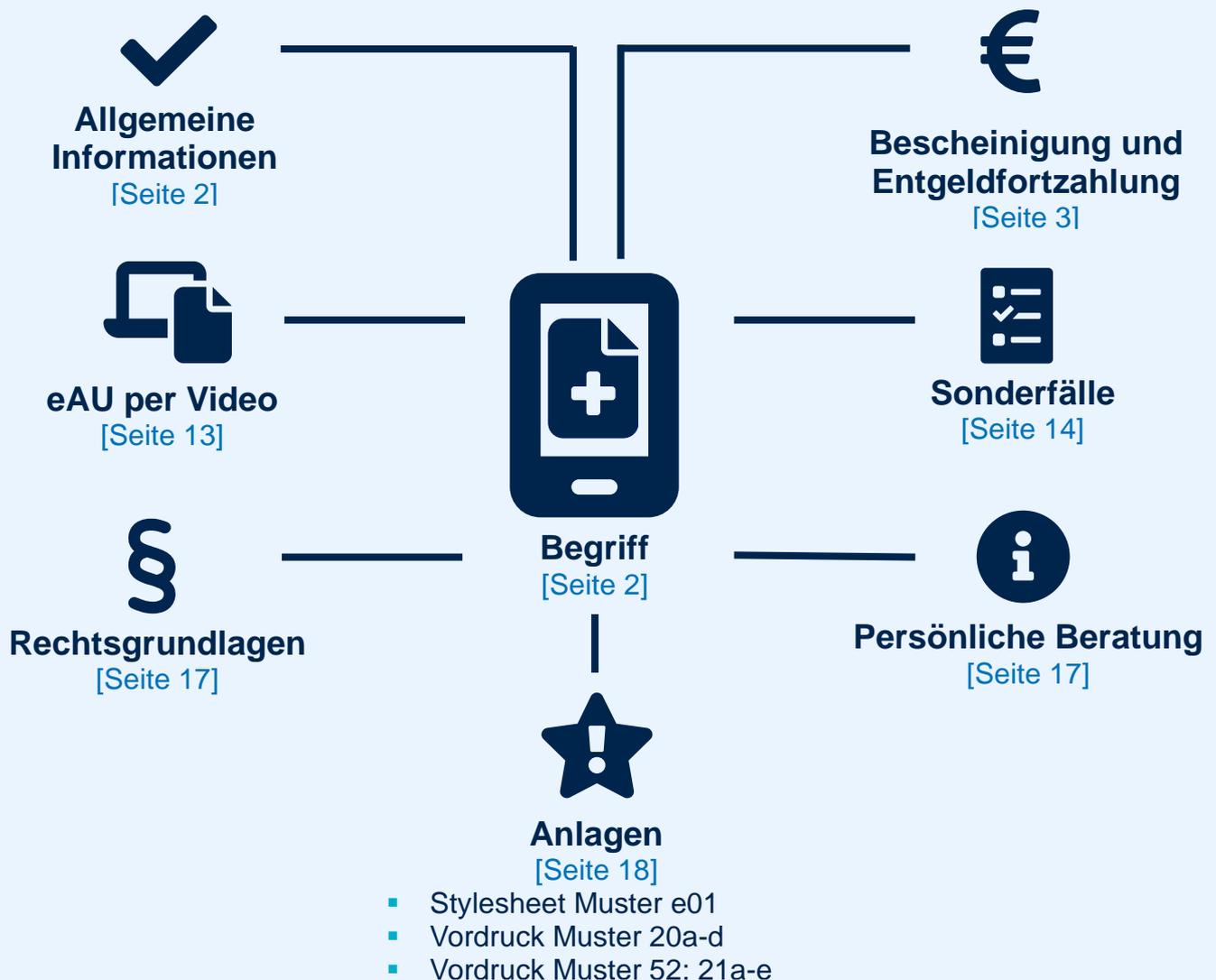


Elektronische

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

Allgemeine Informationen und Aktuelles

Wo steht was?



Begriff

Die **elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)** dient als Nachweis einer Erkrankung und der darauf basierenden Unfähigkeit, der beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Sie dient der Krankenkasse zum lückenlosen Nachweis der Zeiträume für die Krankengeldzahlung (Entgeltfortzahlungsgesetz – EntgFG).

Allgemeine Informationen

Vertragsärztinnen und -ärzte => AU-Übermittlung an zuständige GKK

- Vertragsärztinnen und -ärzte übermitteln die Arbeitsunfähigkeit an die zuständige Krankenkasse der Versicherten über die TI-Anbindung. Dies geschieht direkt aus dem Praxisverwaltungssystem (PVS) heraus mit Hilfe eines KIM-Dienstes.
- Die Übermittlung der Daten an die Krankenkassen erfolgt **mindestens einmal täglich**.
- Patientinnen und Patienten erhalten weiterhin einen **einfachen Ausdruck** mit der Unterschrift der Ärztin bzw. des Arztes. Dies ist insbesondere für **Arbeitslose sowie Berufsschülerinnen und -schüler** wichtig, da hier noch **kein digitaler Empfang** der Arbeitgeberdaten möglich ist.

Hinweis

Der Papierausdruck für die Versicherten kann nicht gesondert abgerechnet werden, da dies ein Bestandteil der Versicherten- bzw. Grundpauschalen ist.

→ **Siehe Anlage 1** „Stylesheet Muster e01“

Patientinnen und Patienten => eAU dient als Nachweis der Erkrankung

- Die eAU dient als Nachweis der Erkrankung und der darauf basierenden Arbeitsunfähigkeit sowie zum Zweck der Entgeltfortzahlung, gesetzlich i.d.R. 6 Wochen.
- Die Patientinnen und Patienten sind weiterhin verpflichtet die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber über die Krankschreibung zu informieren.

Krankenkassen => Erhalt der AU-Daten ausschließlich digital

- Krankenkassen erhalten Arbeitsunfähigkeitsdaten **ausschließlich digital**.
- Sie dienen zum **lückenlosen Nachweis** der Zeiträume für die Krankengeldzahlung.

- Die Kassen stellen die AU-Daten in **elektronischer Form** zum Abruf für die Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgeber bereit.

Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber => verpflichtender Abruf der eAU bei der Krankenkasse

- Seit dem **01.01.2023** sind Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgeber verpflichtet, die eAU **elektronisch** bei der Krankenkasse abzurufen.
- Auf **Wunsch** erhalten Versicherte eine Ausfertigung in Papierform (Stylesheet) für die Arbeitgeberin bzw. den Arbeitgeber.

Bescheinigung der elektronischen Arbeitsunfähigkeit und Entgeltfortzahlung

Folgendes muss bei der Ausstellung einer eAU beachtet werden

- Arbeitsunfähigkeit darf nur aufgrund einer **ärztlichen Untersuchung** bescheinigt werden.
- Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen dürfen ausschließlich von folgenden Parteien und in folgenden Situationen ausgestellt werden:
 - Ärztinnen und Ärzte, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen
 - persönliche Vertreterinnen bzw. Vertreter dieser Ärztinnen und Ärzte
 - im Rahmen des Krankenhaus-Entlassmanagements

! Eine eAU darf nicht von Ärztinnen und Ärzten in Krankenhaus-Notfallambulanzen ausgestellt werden!
Ausnahme: im BSD während Kooperationszeiten

- Die Krankheit muss **kausal** für die eAU sein, hierzu müssen die Versicherten ihre konkrete Arbeitstätigkeit benennen.

Erst- und Folgebescheinigung

Die eAU muss erkennen lassen, ob es sich um eine **Erst- oder Folgebescheinigung** handelt.

Erstbescheinigung

- Die **Erstbescheinigung** ist von der Ärztin bzw. von dem Arzt auszustellen, der die AU **erstmalig festgestellt** hat, ansonsten ist das Kästchen „Folgebescheinigung“ (auch bei Mit-/Weiterbehandlung) anzukreuzen.
- Bei **erstmaliger Erstellung** der eAU (**Erstbescheinigung**)
 - ist in jedem Fall die Angabe „**Arbeitsunfähig seit ...**“ einzutragen, von welchem Tag an bei der bzw. bei dem Versicherten erstmals die Arbeitsunfähigkeit besteht.
 - ist außerdem die Angabe „**Festgestellt am ...**“ anzugeben, auch wenn die Daten übereinstimmen.
 - soll die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit nicht für mehr als zwei Wochen bescheinigt werden (gemäß der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie (AU-RL)).
- Ist es aufgrund der Erkrankung oder eines besonderen Krankheitsverlauf sachgerecht, **kann** die Arbeitsunfähigkeit bis zu einer Dauer von **einem Monat** bescheinigt werden.
- Bei Auftreten einer **Neuerkrankung**, auch wenn zwischenzeitlich Arbeitsfähigkeit bestanden hat, ist „**Erstbescheinigung**“ anzukreuzen.
- Bei **bestehender Arbeitsunfähigkeit an arbeitsfreien Tagen** (z.B. an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen, Urlaubstagen oder aufgrund einer flexiblen Arbeitszeitregelung (sog. Brückentage), ist sie auch für diese Tage zu bescheinigen.

Folgebescheinigung

Für den Zeitraum der Krankengeldzahlung ist es erforderlich, dass sich die Versicherten nach Ende der bescheinigten eAU (also nach 2 Wochen bzw. 1 Monat), spätestens am folgenden Werktag die eAU erneut ärztlich bestätigen lassen und diese der Krankenkasse übermittelt wird, **da sonst der Verlust des Krankengeldanspruches droht!**

Ausnahme: Das Ende der eAU fällt auf einen Samstag, Sonn-/Feiertag. Dann reicht eine Folgebescheinigung am Folgetag.

- Auf Basis der eAU ergibt sich der Anspruch der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auf Entgeltfortzahlung gemäß den gesetzlichen Voraussetzungen bis zu einer **Dauer von 6 Wochen (§ 3 EFZG)**.

- Kann zum Zeitpunkt der Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit bereits eingeschätzt werden, dass die AU mit Ablauf des bescheinigten Zeitraums enden wird oder tatsächlich geendet hat, ist die eAU **als Endbescheinigung** zu kennzeichnen.

! Eine Rückdatierung des Beginns der eAU auf einen vor dem Behandlungsbeginn liegenden Tag ist

- **nur in Ausnahmefällen**
- **nur nach gewissenhafter Prüfung**
- in der Regel **nur bis zu drei Tage**

zulässig!

Krankengeldfall

Erläuterung

Ankreuzen des Kästchens „**ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall**“, wenn:

- die durchgängige Dauer der eAU **mehr als 6 Wochen** beträgt
ODER
- die Vertragsärztin bzw. der Vertragsarzt über das **Vorliegen eines sonstigen Krankengeldfalles** (z.B. wegen anrechenbaren Vorerkrankungen oder AU während der ersten vier Wochen des Arbeitsverhältnisses) Kenntnis erlangt

Bei der Angabe handelt es sich um einen Hinweis für die Krankenkasse, dass die aktuelle eAU in einem potenziellen Krankengeldfall ausgestellt wurde.

Die Ärztin bzw. der Arzt **beurteilt** durch die Angabe **nicht**, ob tatsächlich ein Anspruch auf Krankengeld für die Versicherten gegeben ist.

- Kann die Vertragsärztin bzw. der Vertragsarzt bei der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit einschätzen, dass die AU an dem im Feld „**voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich bzw. letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit**“ angegebenen Datum enden wird, ist das Kästchen **„Endbescheinigung“** anzukreuzen.

! Auf Basis der eAU ergibt sich der Anspruch der Arbeitnehmerin bzw. des Arbeitnehmers auf Zahlung des Krankengeldes durch die Krankenkassen (§44 SGB V).

Arbeitsunfall

Wichtig!

Bei **Vorliegen eines Arbeitsunfalls** ist anzugeben:

- die **Krankenkasse der bzw. des Arbeitsunfähigen** und nicht die Berufsgenossenschaft
- **„Arbeitsunfall/Arbeitsunfallfolgen“**
- falls zutreffend **„dem Durchgangsarzt zugewiesen“**



Das Ausstellen einer eAU aufgrund eines Arbeitsunfalls ist nur durch eine Durchgangsarztin bzw. einen Durchgangsarzt, die bzw. der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt, möglich.

Diagnosen

Wichtig!

- **AU-begründende Diagnose(n)**
Alle Arbeitsunfähigkeit begründenden Diagnosen sind in **ICD-10-GM** anzugeben.



ICD-10-GM

Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision

- Zusätzliche Angaben als Klartext/Freitext sind nur zulässig, wenn die Angabe weitergehender Hinweise **außerhalb** der ICD-10-Kodierung notwendig ist.
- In der Zeile **„Diagnose...“** soll erkennbar sein, ob eine Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) angezeigt ist oder nicht (§ 275 Abs. 1a SGB V Begutachtung und Beratung).
- Einzutragen sind die **Krankheiten** (nach ICD-10 verschlüsselte Diagnosen, nicht sog. Z-Diagnosen), welche die AU begründen.
- Auch bei einer nicht durch Krankheit erforderlichen **Sterilisation oder einem Schwangerschaftsabbruch** (Z-Diagnose) ist eine eAU ausschließlich für Zwecke der Entgeltfortzahlung erforderlich, vgl. EntgFG!

Hinweis

Die Ausnahmetatbestände sind in der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie § 3 Abs. 1 und 2 geregelt:

→ www.g-ba.de/richtlinien/2/



Arbeitsunfähigkeit besteht in folgenden Fällen nicht

- Bei **Erkrankung eines Kindes**. Die Bescheinigung hierfür hat auf dem vereinbarten Vordruck Muster 21 zu erfolgen (siehe Anlage 2)
 - Für Zeiten, in denen ärztliche **Behandlungen zu diagnostischen oder therapeutischen Zwecken** stattfinden, ohne dass diese Maßnahmen selbst zu einer Arbeitsunfähigkeit führen
 - Bei **Inanspruchnahme von Heilmitteln** (z.B. physikalisch-medizinische Therapie)
 - Bei **Teilnahme** an ergänzenden Leistungen zur **Rehabilitation oder rehabilitativen Leistungen** anderer Art (Koronarsportgruppen u. A.)
 - Bei Durchführung von ambulanten und stationären **Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen**
- Ausnahme:** Vor Beginn der Leistung bestand bereits Arbeitsunfähigkeit und diese besteht fort oder die Arbeitsunfähigkeit wird durch eine interkurrente Erkrankung ausgelöst.

→ **Auszug ICD-10-GM - Kapitel XXI**

Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (Z00-Z99)

Die Kategorien **Z00-Z99** sind für Fälle vorgesehen, in denen Sachverhalte als "Diagnosen" oder "Probleme" angegeben sind, die nicht als Krankheit, Verletzung oder äußere Ursache unter den Kategorien A00-Y89 klassifizierbar sind.

Dies kann hauptsächlich auf zweierlei Art vorkommen:

1. Wenn eine Person das Gesundheitswesen zu **einem speziellen Zweck** in Anspruch nimmt, z.B. um eine begrenzte Betreuung oder Grundleistung wegen eines bestehenden Zustandes zu erhalten, sich prophylaktisch impfen zu lassen oder Rat zu einem Problem einzuholen, das an sich keine Krankheit oder Schädigung ist.
2. Wenn Umstände vorliegen, die den Gesundheitszustand beeinflussen, aber **keine bestehende Krankheit oder Schädigung** sind. Solche

Faktoren können bei Reihenuntersuchungen der Bevölkerung festgestellt werden oder sie werden als ein Zusatzfaktor dokumentiert, der dann berücksichtigt werden muss, wenn die Person wegen Krankheit oder Schädigung behandelt wird.

- wenn **Beschäftigungsverbote** nach dem Infektionsschutzgesetz oder dem **Mutterschutzgesetz** (Zeugnis nach § 3 Abs. 1 MuSchG) ausgesprochen wurden,
- bei **kosmetischen** und anderen **Operationen** ohne krankheitsbedingten Hintergrund und ohne Komplikationen,
- Diagnoseangaben nach Kapitel XXI - ICD-10-GM (**Z-Diagnosen**) rechtfertigen keine eAU, da es sich nicht um Krankheiten handelt.

Kostenpauschalen

Im Störfall

GOP 40130

→ Kostenpauschale für die postalische Versendung einer mittels Stylesheet erzeugten papiergebundenen AU an GKK => (0,86€)

Datenübermittlung an die Krankenkasse nicht möglich	→ gespeicherte Daten werden im PVS sobald wieder möglich übersandt
Die bzw. der Versicherte befindet sich noch in der Praxis	→ Sie bzw. er erhält eine Ausfertigung für die Krankenkasse und übernimmt den Versand
Die bzw. der Versicherte hat die Praxis bereits verlassen und die Übermittlung kann nicht bis zum Ende des nachfolgenden Werktags 1 nachgeholt werden	→ die Vertragsärztin bzw. der Vertragsarzt sendet die Bescheinigung als „Ausfertigung Krankenkasse“ and die zuständige Krankenkasse

Hausbesuche

GOP 40131

- Kostenpauschale für die postalische Versendung einer mittels Stylesheet erzeugten papiergebundenen AU an die Patientin bzw. den Patienten
=> (0,86€)

- Im Fall der Ausstellung einer AU im Rahmen von Hausbesuchen erfolgt die Übermittlung der Daten an die Krankenkassen so zeitnah wie möglich, jedoch spätestens bis **zum Ende des folgenden Werktags**.
- Praxen können vorab unbefüllte Ausdrucke aus dem PVS erstellen und dann beim Hausbesuch händisch ausfüllen.
- Die Daten werden dann später in das PVS übertragen und anschließend in digitaler Form an die Krankenkasse übermittelt.
- **Alternativ** kann die AU erst **nach dem Hausbesuch** in der Praxis erstellt und die beiden Ausdrucke per Post an die Patientin bzw. den Patienten versendet werden.

Wiedereingliederungsmaßnahmen

Die Arbeitnehmerinnen bzw. die Arbeitnehmer sollen bei einer stufenweisen Wiedereingliederung schonend, aber kontinuierlich an die Belastung des Arbeitsplatzes herangeführt werden.

Die Arbeitsunfähigkeit besteht dabei fort.

- Bei wochen- oder monatelang fortbestehender Arbeitsunfähigkeit kann eine Rückkehr an den Arbeitsplatz auch **bei weiterhin notwendiger Behandlung**
 - sowohl **betrieblich** möglich
 - als auch aus **therapeutischen Gründen** angezeigt sein.
- **Voraussetzung**
 - Einverständnis der bzw. des Versicherten
 - Vorherige **Abklärung mit der Arbeitgeberin bzw. dem Arbeitgeber**, ob eine stufenweise Wiedereingliederung in Betracht kommt, bevor die Ärztin bzw. der Arzt das Muster 20(a-d) ausstellt



Siehe Anlage 2 „Vordruck Muster 20a-d“

- Die Ärztin bzw. der Arzt **erstellt** bei gegebener Voraussetzung den **Wiedereingliederungsplan** und definiert darin ggf. die Belastungseinschränkung (z.B. „Tätigkeit nur im Sitzen“, „Darf nicht heben“).
 - Die Wiedereingliederung sollte in der Regel einen **Zeitraum von sechs Monaten nicht** überschreiten.
 - Die Arbeitnehmerin bzw. der Arbeitnehmer legt das **Muster 20a** seiner Arbeitgeberin bzw. seinem Arbeitgeber vor und leitet danach das **Muster 20b** an die Krankenkasse weiter.
-
- Die Wiedereingliederung kann in folgenden Fällen **nicht durchgeführt** werden
 - Die Arbeitgeberin bzw. der Arbeitgeber ist mit dem vorgesehenen Wiedereingliederungsplan **nicht einverstanden**
 - Der Arbeitnehmerin bzw. dem Arbeitnehmer kann aufgrund der Belastungseinschränkungen kein **entsprechender Arbeitsplatz angeboten** werden.



Siehe Anlage 2 „Vordruck Muster 20a-d“

Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit bei Krankenhausaufenthalt



VOR einem Krankenhausaufenthalt	WÄHREND eines Krankenhausaufenthalts	NACH einem Krankenhausaufenthalt
<p>→ die Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit muss von der niedergelassenen Ärztin bzw. dem niedergelassenen Arzt erfolgen</p>	<p>→ gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten erhalten - auf Verlangen – vom Krankenhaus eine Bescheinigung nach § 11 Abs. 1 der Allgemeinen Bedingungen der Krankenhausbehandlung</p> <p>→ diese gilt zur Vorlage bei der Arbeitgeberin bzw. dem Arbeitgeber und ersetzt für die Dauer des stationären Aufenthaltes die Vorlage einer AU-Bescheinigung</p> <p>→ die Krankenkasse erhält die Meldung vom Krankenhaus</p>	<p>→ die Krankenhausärztin bzw. der Krankenhausarzt darf die AU für einen Zeitraum von bis zu 7 Tagen nach der Entlassung im Rahmen des Entlassmanagements bescheinigen</p>

Zuständigkeit **des Erstellenden der Bescheinigung** bei einem **stationären Aufenthalt**:



Vertragsärztin bzw. Vertragsarzt

- Bei sofortiger Einweisung zur stationären Krankenhausbehandlung ist **ggf.** eine eAU-Bescheinigung für den Einweisungstag auszustellen.
 - **Dies gilt auch dann**, wenn der Beginn der AU mit dem Tag der Krankenhausaufnahme übereinstimmt.
 - Besteht nach stationärem Krankenhausaufenthalt die AU fort, so ist das Ausstellen der eAU von der **weiterbehandelnden Hausärztin** bzw. vom **weiterbehandelnden Hausarzt** vorzunehmen.
- Ggfls. im Anschluss einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung des Krankenhausarztes im Rahmen des Entlassungsmanagements - vorzunehmen.

Krankenhausärztin bzw. Krankenhausarzt

- Soweit es für die Versorgung der oder des Versicherten unmittelbar nach der Entlassung aus dem Krankenhaus erforderlich ist, kann die Krankenhausärztin bzw. der Krankenhausarzt im Rahmen des Entlassmanagements wie eine Vertragsärztin bzw. ein Vertragsarzt die Arbeitsunfähigkeit für einen Zeitraum von bis zu 7 Kalendertagen nach der Entlassung feststellen.
- Krankenhäuser dürfen im Rahmen der ambulanten Notfallversorgung (Notfallambulanz) keine AU-Bescheinigungen ausstellen.
- Im Rahmen von **Kooperationsvereinbarungen** mit der KVB dürfen Ärztinnen und Ärzte in Krankenhausambulanzen AU-Bescheinigungen ausstellen.

Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung per Video

Folgendes ist zu beachten:

- Die Patientin bzw. der Patient ist im **Vorfeld** der Videosprechstunde über die eingeschränkten Möglichkeiten der Befunderhebung zum Zwecke der Feststellung der AU im Rahmen der Videosprechstunde **aufzuklären**.
- Unterscheidung nach bekannten und unbekanntem Patientinnen und Patienten

→ **unbekannt:** eAU-Bescheinigung **bis zu 3 Kalendertage** möglich

Die Patientin bzw. der Patient hält zu Beginn der Videosprechstunde seine bzw. ihre elektronische Gesundheitskarte in die Kamera, damit das Praxispersonal die Identität prüfen und die notwendigen Daten (mit Versicherungsnummer) erheben kann. Die Patientin bzw. der Patient bestätigt zudem mündlich das Bestehen des Versicherungsschutzes.

→ **bekannt:** eAU-Bescheinigung **bis zu 7 Kalendertagen** möglich

Nach den sieben Tagen ist ein Besuch in der Praxis notwendig

- **Folgekrankschreibung** über Videosprechstunde ist nur dann zulässig, wenn die vorherige Krankschreibung auf Grundlage einer unmittelbaren persönlichen Untersuchung erstellt wurde.
- Die Entscheidung, ob eine AU-Bescheinigung per Videosprechstunde ausgestellt wird, **obliegt der Ärztin bzw. dem Arzt**. Ein genereller Anspruch der Versicherten auf Krankschreibung per Videosprechstunde besteht nicht.
- Die **Untersuchung eines Kindes** zur Ausstellung des **Musters 21** kann in einer Videosprechstunde erfolgen, soweit dies berufsrechtlich zulässig ist und dem ärztlichen Sorgfaltsmaßstab entspricht.

Abrechnung für den Postversand der AU-Bescheinigung:

→ **GOP 40128**

Kostenpauschale für die postalische Versendung einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Stylesheet) oder einer Verordnung an die Patientin oder den Patienten → **0,86 €**

→ **GOP 40129**

Kostenpauschale für die postalische Versendung einer Bescheinigung gemäß Muster 21 an die Patientin oder den Patienten bzw. die Bezugsperson bei oder Patientenkontakt im Rahmen einer Videosprechstunde → **0,86 €**

Hinweis

Weitere Informationen zur Videosprechstunde finden Sie auf der KVB-Homepage unter:

→ www.kvb.de/mitglieder/praxisfuehrung/it-online-services-ti/videosprechstunde



Sonderfälle

Welche Bescheinigung für welchen Sonderfall?

	Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Muster e01)	Privatärztliches Attest
Rentnerinnen/Rentner (wenn sie eine Erwerbstätigkeit ausüben)	Meldung an die Krankenkasse	-
Schülerinnen/Schüler	-	Für die Schule
Berufsschülerinnen/ Berufsschüler	Meldung an die Krankenkasse	Für die Schule
Arbeitslose Versicherte	Meldung an die Agentur für Arbeit	-

Hinweis

Muster e01 - gilt für Mitglieder der Gesetzlichen Krankenversicherung einschließlich geringfügig Beschäftigter.

Sonderfälle: Arbeitslosigkeit

- Bei **arbeitslosen Versicherten** gilt für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit:
 - AU liegt vor, wenn Patientinnen bzw. Patienten krankheitsbedingt nicht in der Lage sind, leichte Arbeiten in einem zeitlichen Umfang zu verrichten, für den sie sich bei der Agentur für Arbeit zur Verfügung gestellt haben. Dabei ist es unerheblich, welcher Tätigkeit die Versicherten vor der Arbeitslosigkeit nachgingen. Die AU wird bei der Agentur für Arbeit eingereicht.

- Bei **Beziehenden oder Antragstellenden von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes** nach SGB II (Grundsicherung – „Bürgergeld“), wenn Patientinnen bzw. Patienten krankheitsbedingt nicht in der Lage sind "mindestens drei Stunden täglich zu arbeiten" oder an einer Eingliederungsmaßnahme teilzunehmen“.
- Versicherte, bei denen **nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit das Beschäftigungsverhältnis endet** und die aktuell keinen anerkannten Ausbildungsberuf ausgeübt haben (An- oder Ungelernte), sind nur dann arbeitsunfähig, wenn sie die letzte oder eine ähnliche Tätigkeit krankheitsbedingt, nicht mehr ausüben können.

▪ **Arbeitslose Schwangere**

- Bei Schwangeren liegt Arbeitsunfähigkeit vor, wenn sie ohne Gefährdung für sich oder das ungeborene Kind nicht in der Lage sind, **leichte Arbeiten in einem zeitlichen Umfang von mindestens 15 Stunden wöchentlich** auszuüben (AU-Richtlinie § 2 Abs. 3).
- Bei der Beurteilung, ob eine Schwangere dem Arbeitsmarkt zur Verfügung steht, hat die Vertragsärztin bzw. der Vertragsarzt festzustellen, ob sich das gesundheitliche Risikopotential nur auf die **zuletzt ausgeübte** Tätigkeit oder auf **alle zumutbaren** Beschäftigungen bezieht.
Bezieht sich das Risiko auf **alle Tätigkeiten** und ist die Schwangere zudem **nicht mehr in der Lage, mindestens 15 Stunden** in der Woche eine leichte Tätigkeit auszuüben, steht sie dem Arbeitsmarkt nicht mehr zur Verfügung. In diesem Fall ist davon auszugehen, dass eine Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Die Ärztin bzw. der Arzt kann für die Schwangere eine eAU ausstellen.

▪ **Spendende von Organen und Geweben**

- Für die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit versicherter sowie nicht gesetzlich krankenversicherter Personen aufgrund einer **Spende von Organen oder Geweben (gem. Transplantationsgesetz)** oder einer **Spende von Blutstammzellen (gem. Transfusionsgesetz)** gilt diese Richtlinie (§ 2 Abs. 8) entsprechend.
- Anspruch auf Krankengeld haben Spender von Organen und Geweben, wenn sie **aufgrund der Spende arbeitsunfähig** werden.

- Mit dem neuen § 2 Abs. 8 der AU-Richtlinie soll sichergestellt werden, dass die **Regelung bei Spendern nach dem Transplantations- und Transfusionsgesetz** gilt. Die Vertragsärztin bzw. der Vertragsarzt kann künftig somit auch für diese Patientinnen und Patienten eine AU ausstellen.

Rechtsgrundlagen

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V)

https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/index.html

→ §275 Begutachtung und Beratung



Die Richtlinien über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahme zur stufenweisen Wiedereingliederung finden Sie unter www.kvb.de unter der Rubrik „Service/Rechtsquellen“ unter dem Buchstaben „R“.

<http://www.kvb.de/service/rechtsquellen/r/>

<http://www.g-ba.de/informationen/richtlinien/2/>



Die Vordruck-Vereinbarung für die vertragsärztliche Versorgung (Anlage 2 BMV-Ä) mit Erläuterung finden Sie unter www.kbv.de unter der Rubrik „Service/Rechtsquellen/Verträge/Bundesmantelvertrag“.

<https://www.kbv.de/html/bundesmantelvertrag.php#content1790>



Weitere Informationen zu der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung können Sie auch auf der KBV-Homepage nachlesen.

<https://www.kbv.de/html/e-au.php>



Sie wünschen eine persönliche Beratung?

Vereinbaren Sie gerne einen Termin am Beratungscenter in Ihrer Region. Dabei haben Sie die Wahl: Gespräch vor Ort, am Telefon oder komfortabel per Video.

Sämtliche Kontaktdaten finden Sie unter:

→ www.kvb.de/mitglieder/beratung



1. Stylesheet Muster e01

Stylesheet elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für Versicherte

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3">Krankenkasse bzw. Kostenträger</td> </tr> <tr> <td colspan="2">AOK Rheinland/Hamburg</td> <td style="text-align: right;">03</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Name, Vorname des Versicherten</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Königsstein</td> <td style="text-align: right;">geb. am</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Ludger</td> <td style="text-align: right;">22.06.1935</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Musterstr. 1</td> </tr> <tr> <td colspan="3">10623 Berlin</td> </tr> <tr> <td>Kostenträgerkennung</td> <td>Versicherten-Nr.</td> <td>Status</td> </tr> <tr> <td>104212059</td> <td>X234567890</td> <td>1 00 00 00</td> </tr> <tr> <td>Betriebsstätten-Nr.</td> <td>Arzt-Nr.</td> <td>Datum</td> </tr> <tr> <td>031234567</td> <td>838382202</td> <td>03.02.2020</td> </tr> </table>	Krankenkasse bzw. Kostenträger			AOK Rheinland/Hamburg		03	Name, Vorname des Versicherten			Königsstein		geb. am	Ludger		22.06.1935	Musterstr. 1			10623 Berlin			Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status	104212059	X234567890	1 00 00 00	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum	031234567	838382202	03.02.2020	<div style="text-align: right; font-weight: bold; font-size: 1.2em;">Arbeitsunfähigkeits- bescheinigung 1</div> <p><input type="checkbox"/> Erstbescheinigung</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Folgebescheinigung</p>
Krankenkasse bzw. Kostenträger																																		
AOK Rheinland/Hamburg		03																																
Name, Vorname des Versicherten																																		
Königsstein		geb. am																																
Ludger		22.06.1935																																
Musterstr. 1																																		
10623 Berlin																																		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status																																
104212059	X234567890	1 00 00 00																																
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum																																
031234567	838382202	03.02.2020																																
<p><input type="checkbox"/> Arbeitsunfall, Arbeitsunfallfolgen, Berufskrankheit</p> <p><input type="checkbox"/> dem Durchgangsarzt zugewiesen</p> <p>arbeitsunfähig seit _____</p> <p>voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich oder letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit festgestellt am _____</p> <p style="text-align: center;">28.02.2020</p> <p style="text-align: center;">03.02.2020</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2">Hausarztpraxis Dr. Topp-Glücklich</td> </tr> <tr> <td colspan="2">031234567</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Musterstr. 2</td> </tr> <tr> <td colspan="2">10623 Berlin</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Tel: 0301234567</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Dr. med. Hans Topp-Glücklich</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Hausarzt</td> </tr> <tr> <td colspan="2">838382202</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; font-size: 0.8em;">Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes</td> </tr> </table>	Hausarztpraxis Dr. Topp-Glücklich		031234567		Musterstr. 2		10623 Berlin		Tel: 0301234567		Dr. med. Hans Topp-Glücklich		Hausarzt		838382202		Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes																
Hausarztpraxis Dr. Topp-Glücklich																																		
031234567																																		
Musterstr. 2																																		
10623 Berlin																																		
Tel: 0301234567																																		
Dr. med. Hans Topp-Glücklich																																		
Hausarzt																																		
838382202																																		
Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes																																		
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">Ausfertigung für Versicherte</div>																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4">AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10)</td> </tr> <tr> <td>ICD-10 - Code</td> <td></td> <td>ICD-10 - Code</td> <td></td> </tr> <tr> <td>E10.20</td> <td>G</td> <td>N08.3</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>ICD-10 - Code</td> <td></td> <td>ICD-10 - Code</td> <td></td> </tr> <tr> <td>S82.28</td> <td>G R</td> <td>Q01.9</td> <td>V</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>ICD-10 - Code</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>S22.32</td> <td>Z</td> </tr> </table> <p>Ein sehr kranker Patient _____</p> <p><input type="checkbox"/> sonstiger Unfall, Unfallfolgen</p> <p><input type="checkbox"/> Versorgungsleiden (z.B. BvG)</p> <p>Es wird die Einleitung folgender besonderer Maßnahmen für erforderlich gehalten</p> <p><input type="checkbox"/> Leistungen zur medizinischen Rehabilitation</p> <p><input type="checkbox"/> stufenweise Wiedereingliederung</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstige _____</p>		AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10)				ICD-10 - Code		ICD-10 - Code		E10.20	G	N08.3	G	ICD-10 - Code		ICD-10 - Code		S82.28	G R	Q01.9	V			ICD-10 - Code				S22.32	Z					
AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10)																																		
ICD-10 - Code		ICD-10 - Code																																
E10.20	G	N08.3	G																															
ICD-10 - Code		ICD-10 - Code																																
S82.28	G R	Q01.9	V																															
		ICD-10 - Code																																
		S22.32	Z																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Im Krankengeldfall</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Endbescheinigung</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Hinweis für Versicherte zum Kranken- und Verletztengeld</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="font-size: 0.8em;">Achten Sie bei fortbestehender Arbeitsunfähigkeit auf eine lückenlose ärztliche Feststellung, da sonst ein Krankengeldverlust droht. Hierfür ist es erforderlich, dass Sie sich spätestens an dem Werktag, der auf den letzten Tag der aktuellen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung folgt, bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin die fortbestehende Arbeitsunfähigkeit bestätigen lassen. Legen Sie immer ihre aktuell gültige Versichertenkarte vor, um Probleme bei der Zahlung von Kranken- oder Verletztengeld zu vermeiden. Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.</td> </tr> </table>		Im Krankengeldfall	<input checked="" type="checkbox"/> ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall	<input checked="" type="checkbox"/> Endbescheinigung	Hinweis für Versicherte zum Kranken- und Verletztengeld			Achten Sie bei fortbestehender Arbeitsunfähigkeit auf eine lückenlose ärztliche Feststellung, da sonst ein Krankengeldverlust droht. Hierfür ist es erforderlich, dass Sie sich spätestens an dem Werktag, der auf den letzten Tag der aktuellen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung folgt, bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin die fortbestehende Arbeitsunfähigkeit bestätigen lassen. Legen Sie immer ihre aktuell gültige Versichertenkarte vor, um Probleme bei der Zahlung von Kranken- oder Verletztengeld zu vermeiden. Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.																										
Im Krankengeldfall	<input checked="" type="checkbox"/> ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall	<input checked="" type="checkbox"/> Endbescheinigung																																
Hinweis für Versicherte zum Kranken- und Verletztengeld																																		
Achten Sie bei fortbestehender Arbeitsunfähigkeit auf eine lückenlose ärztliche Feststellung, da sonst ein Krankengeldverlust droht. Hierfür ist es erforderlich, dass Sie sich spätestens an dem Werktag, der auf den letzten Tag der aktuellen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung folgt, bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin die fortbestehende Arbeitsunfähigkeit bestätigen lassen. Legen Sie immer ihre aktuell gültige Versichertenkarte vor, um Probleme bei der Zahlung von Kranken- oder Verletztengeld zu vermeiden. Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.																																		
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="font-size: 0.8em;">Dokumentenversion: 1.0.2 Dokumententyp: e010</td> <td style="font-size: 0.8em; text-align: right;">PRF.NR. KBV-Puelnummer 06b97c05-6b65-4f33-a985-66f56b2322</td> </tr> </table>		Dokumentenversion: 1.0.2 Dokumententyp: e010	PRF.NR. KBV-Puelnummer 06b97c05-6b65-4f33-a985-66f56b2322																															
Dokumentenversion: 1.0.2 Dokumententyp: e010	PRF.NR. KBV-Puelnummer 06b97c05-6b65-4f33-a985-66f56b2322																																	

Stylesheet elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für Arbeitgeber

Krankenkasse bzw. Kostenträger AOK Rheinland/Hamburg 03			<h2 style="margin: 0;">Arbeitsunfähigkeits- bescheinigung 1</h2> <p><input type="checkbox"/> Erstbescheinigung</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Folgebescheinigung</p> <p style="font-size: 0.8em;">Der angegebenen Krankenkasse wird unverzüglich eine Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit mit Angaben über die Diagnose sowie die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit übersandt.</p>
Name, Vorname des Versicherten Königsstein geb. am Ludger 22.06.1935 Musterstr. 1 10623 Berlin			
Kostenträgerkennung 104212059	Versicherten-Nr. X234567890	Status [REDACTED]	
Betriebsstätten-Nr. [REDACTED]	Arzt-Nr. 838382202	Datum 03.02.2020	

<input type="checkbox"/> Arbeitsunfall, Arbeitsunfall- folgen, Berufskrankheit	<input type="checkbox"/> dem Durchgangsarzt zugewiesen	
arbeitsunfähig seit voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich oder letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit festgestellt am		
28.02.2020 03.02.2020		
<input type="checkbox"/> sonstiger Unfall, Unfallfolgen		

Ausfertigung zur Vorlage beim Arbeitgeber

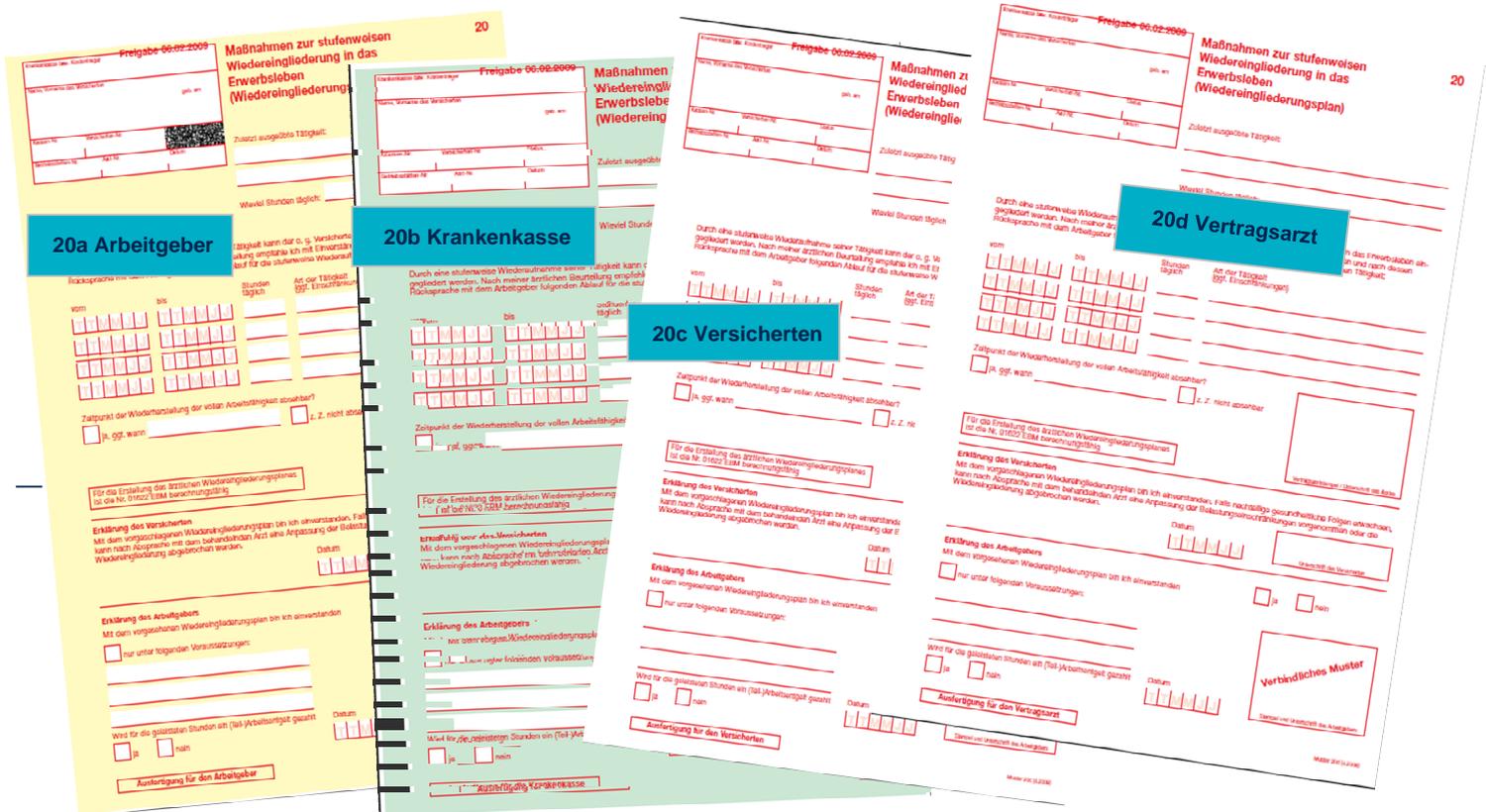
Dokumentenversion: 1.0.2
 Dokumententyp: e010

PRF-NR. KBV-Prüfnummer
 08b97c0c-6b65-4f33-a985-66f66fb2322

Stylesheet elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung für Krankenkassen

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="3">Krankenkasse bzw. Kostenträger</td> <td style="text-align: right;">03</td> </tr> <tr> <td colspan="3">AOK Rheinland/Hamburg</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Name, Vorname des Versicherten</td> <td>geb. am</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Königsstein</td> <td>22.06.1935</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">Ludger</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Musterstr. 1</td> </tr> <tr> <td colspan="4">10623 Berlin</td> </tr> <tr> <td>Kostenträgerkennung</td> <td>Versicherten-Nr.</td> <td colspan="2">Status</td> </tr> <tr> <td>104212059</td> <td>X234567890</td> <td colspan="2">1 00 00 00</td> </tr> <tr> <td>Betriebsstätten-Nr.</td> <td>Arzt-Nr.</td> <td colspan="2">Datum</td> </tr> <tr> <td>031234567</td> <td>838382202</td> <td colspan="2">03.02.2020</td> </tr> </table>	Krankenkasse bzw. Kostenträger			03	AOK Rheinland/Hamburg				Name, Vorname des Versicherten		geb. am		Königsstein		22.06.1935		Ludger				Musterstr. 1				10623 Berlin				Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status		104212059	X234567890	1 00 00 00		Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum		031234567	838382202	03.02.2020		<div style="text-align: right;"> <h2 style="margin: 0;">Arbeitsunfähigkeits- 1</h2> <h3 style="margin: 0;">bescheinigung</h3> </div> <p><input type="checkbox"/> Erstbescheinigung</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Folgebescheinigung</p>  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Hausarztpraxis Dr. Topp-Glücklich 031234567 Musterstr. 2 10623 Berlin Tel: 0301234567 Dr. med. Hans Topp-Glücklich Hausarzt 838382202</p> <p style="text-align: right; font-size: small;">Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes</p> </div>
Krankenkasse bzw. Kostenträger			03																																										
AOK Rheinland/Hamburg																																													
Name, Vorname des Versicherten		geb. am																																											
Königsstein		22.06.1935																																											
Ludger																																													
Musterstr. 1																																													
10623 Berlin																																													
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status																																											
104212059	X234567890	1 00 00 00																																											
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum																																											
031234567	838382202	03.02.2020																																											
<p><input type="checkbox"/> Arbeitsunfall, Arbeitsunfall- folgen, Berufskrankheit</p> <p><input type="checkbox"/> dem Durchgangsarzt zugewiesen</p> <p>arbeitsunfähig seit _____</p> <p>voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich oder letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit _____</p> <p>festgestellt am _____</p>	<p style="text-align: center; border: 1px solid black; margin-top: 10px;">Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse</p>																																												
<p>AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">ICD-10 - Code</td> <td style="width: 33%;">ICD-10 - Code</td> <td style="width: 33%;">ICD-10 - Code</td> </tr> <tr> <td>E10.20 G</td> <td>N08.3 G</td> <td>S42.3 G L</td> </tr> <tr> <td>ICD-10 - Code</td> <td>ICD-10 - Code</td> <td>ICD-10 - Code</td> </tr> <tr> <td>S82.28 G R</td> <td>Q01.9 V</td> <td>S22.32 Z</td> </tr> </table> <p>Ein sehr kranker Patient _____</p> <p><input type="checkbox"/> sonstiger Unfall, Unfallfolgen</p> <p><input type="checkbox"/> Versorgungsleiden (z.B. BVG)</p> <p>Es wird die Einleitung folgender besonderer Maßnahmen für erforderlich gehalten</p> <p><input type="checkbox"/> Leistungen zur medizinischen Rehabilitation</p> <p><input type="checkbox"/> stufenweise Wiedereingliederung</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstige _____</p>		ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	E10.20 G	N08.3 G	S42.3 G L	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	S82.28 G R	Q01.9 V	S22.32 Z																																
ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code																																											
E10.20 G	N08.3 G	S42.3 G L																																											
ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code																																											
S82.28 G R	Q01.9 V	S22.32 Z																																											
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Im Krankengeldfall <input checked="" type="checkbox"/> ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall <input checked="" type="checkbox"/> Endbescheinigung</p> <p>Hinweis für Versicherte zum Krankengeld <i>Wird Ihnen in der Arztpraxis die Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit für die Krankenkasse ausgehändigt, leiten Sie diese bitte an Ihre Krankenkasse weiter. Dadurch können zeitliche Verzögerungen bei der Gewährung von Kranken- bzw. Verletztengeld vermieden werden.</i></p> </div>																																													
<p style="font-size: x-small;">Dokumentenversion: 1.0.2 PRF.NR. KBV-Prüfnummer Dokumententyp: e010 08b97c0c-6b65-4f33-a985-669a6fb2322</p>																																													

2. Vordruck Muster 20a-d „stufenweise Wiedereingliederung“



The image displays four overlapping forms for 'stufenweise Wiedereingliederung' (step-by-step reintegration). Each form is labeled with a blue box indicating the responsible party:

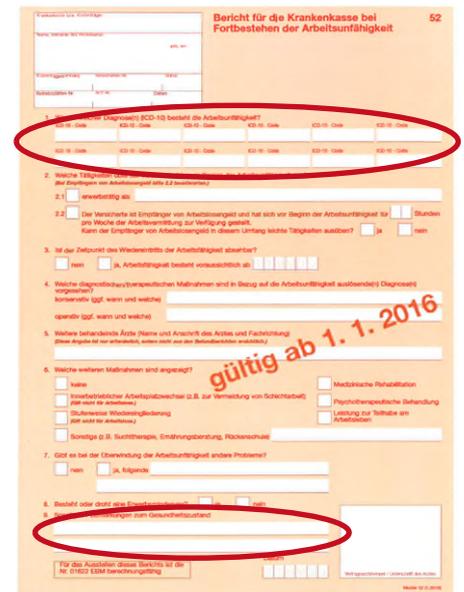
- 20a Arbeitgeber (Yellow):** Contains fields for 'Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben', a grid for 'Zuletzt ausgeübte Tätigkeit' (from 1st to 12th day), and sections for 'Erklärung des Arbeitgebers' and 'Aussertigung für den Arbeitgeber'.
- 20b Krankenkasse (Green):** Contains fields for 'Maßnahmen zur Wiedereingliederung in das Erwerbsleben', a grid for 'Zuletzt ausgeübte Tätigkeit', and sections for 'Erklärung des Arbeitgebers' and 'Aussertigung für die Krankenkasse'.
- 20c Versicherten (Blue):** Contains fields for 'Maßnahmen zur Wiedereingliederung in das Erwerbsleben', a grid for 'Zuletzt ausgeübte Tätigkeit', and sections for 'Erklärung des Versicherten', 'Erklärung des Arbeitgebers', and 'Aussertigung für den Versicherten'.
- 20d Vertragsarzt (White):** Contains fields for 'Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben', a grid for 'Zuletzt ausgeübte Tätigkeit', and sections for 'Erklärung des Versicherten', 'Erklärung des Arbeitgebers', and 'Aussertigung für den Vertragsarzt'.

Each form includes a header with 'Freigabe 06.02.2009' and a grid for 'Zuletzt ausgeübte Tätigkeit' with columns for 'Stunden täglich' and 'An der Tätigkeit (ggf. Einzelfreizeit)'. The forms also contain various checkboxes and text boxes for declarations and signatures.

3. Vordruck Muster 52; 21a-e

Welche Änderungen ergeben sich bei Muster 52 bei Fortbestehen der AU?

- **Anpassung Muster 52 „Bericht für die Krankenkasse bei Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit“**
 - Alle arbeitsunfähigkeits begründenden Diagnosen, sind im Format ICD-10 anzugeben
 - Zusätzliche Angabe als Klartext/Freitext nur zulässig, wenn die Angabe weitergehender Hinweise **außerhalb** der ICD-10-Kodierung notwendig ist.
- **Hinweis**
 - Bezug über Kohlhammer-Verlag und Vorhaltung in der Praxis.
 - Bei Anforderung sollte ein Freiumschlag von der Krankenkasse zur Verfügung gestellt werden.



Sonderfälle: Krankengeld bei Erkrankung des Kindes

- **Weiterhin Muster 21**

Für die Gewährung des Krankengeldbezuges durch die Krankenkasse bei Erkrankung eines noch **nicht 12 Jahre alten Kindes**, das der

 - Beaufsichtigung
 - Betreuung oder
 - Pflege

Durch die Versicherte bzw. den Versicherten bedarf, benötigen die Krankenkassen eine ärztliche Bescheinigung in Form des Musters 21.

Der Anspruch besteht in **jedem Kalenderjahr für jedes Kind längstens 10, insgesamt maximal 25 Arbeitstage** bzw. für **Alleinerziehende 20/50 Arbeitstage**.

▪ **Ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes – Muster 21 (a)**

Im Personalien-Feld sind lediglich

- Name,
- Vorname,
- Geburtsdatum
- sowie die Wohnung des Kindes anzugeben.

▪ **Ärztliche Bescheinigung für den Bezug von Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes – Muster 21 (Blankoformular 21/E)**