

Eine Information der Knappschaft

Rund um das Krankengeld





KNAPPSCHAFT

DIE ERFINDER DER KRANKENKASSE

Vorwort

Arbeitsunfähigkeit wegen einer Erkrankung ist nicht nur unangenehm, sondern kann auch die soziale Sicherheit gefährden. Nicht zuletzt deshalb, weil der Arbeitgeber die Entgeltfortzahlung ab einem bestimmten Zeitpunkt einstellt.

Als Ihr Partner für Gesundheit und soziale Sicherheit treten wir ein, wenn ein Anspruch auf Krankengeld besteht und sichern Ihren Lebensunterhalt.

Wir zahlen aber nicht nur Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit. Anspruch auf Krankengeld haben Sie unter bestimmten Voraussetzungen auch, wenn Ihnen wegen der Beaufsichtigung, Pflege oder Betreuung Ihres Kindes ein Verdienstaussfall entsteht.

Über die Anspruchsvoraussetzungen, die Höhe des Krankengeldes und dessen Berechnung sowie über die Melde- und Mitwirkungspflichten bei Arbeitsunfähigkeit informiert Sie diese Broschüre. Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich bitte an Ihre Geschäftsstelle. Dort wird man Ihnen gerne weiterhelfen.

Ihre Knappschaft

INHALTSVERZEICHNIS

Anspruchsvoraussetzungen	5
Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit	7
Krankengeld bei stationärer Behandlung.....	7
Krankengeld bei Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch	8
Krankengeld bei Spende von Organen oder Gewebe	8
Entstehen des Anspruchs auf Krankengeld	9
Höhe und Berechnung des Krankengeldes	9
Zahlung des Krankengeldes	10
Krankengeldausschluss	11
Soziale Absicherung	12
Dauer des Krankengeldes	13
Ruhen des Krankengeldes.....	14
Krankengeld bei Erkrankung des Kindes	15
Übertragung des Leistungsanspruchs	16
Mitwirkungspflicht.....	17
Hinweis zum Auszahlungsschein	19
Hinweis zur sozialmedizinischen Begutachtung	20
Übermittlung von Sozialdaten.....	20

Anspruchsvoraussetzungen

Die gegen Entgelt in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis stehenden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer einschließlich Seeleute erhalten nach Wegfall oder bei Fehlen eines Entgeltfortzahlungsanspruchs Krankengeld, wenn

- sie wegen Krankheit arbeitsunfähig sind,
- sie auf Kosten der Krankenkasse stationär in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung behandelt werden oder
- die Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang mit einer krankheitsbedingten Sterilisation oder einem nicht rechtswidrigen Schwangerschaftsabbruch steht.

Der Anspruch auf Entgeltfortzahlung wird wegen derselben Krankheit bis maximal sechs Wochen gewährt und entsteht frühestens nach vierwöchiger ununterbrochener Dauer des Arbeitsverhältnisses. Dies gilt auch für versicherungspflichtige Bezieher einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, einer Rente für Bergleute, einer Rente wegen Berufsunfähigkeit, der Knappschichtausgleichsleistung oder einer Hinterbliebenenrente sowie für versicherungspflichtige Rentenantragsteller, sofern sie beitragspflichtiges Arbeitseinkommen und/oder Arbeitseinkommen aus einer selbständigen Tätigkeit erzielen.

Anspruch auf Krankengeld haben auch freiwillig Versicherte als versicherungsfreie Arbeitnehmer, deren regelmäßiges Jahresarbeitsentgelt die Jahresarbeitsentgeltgrenze übersteigt.

Hauptberuflich Selbständige sowie unständig und kurzzeitig Beschäftigte können einen gesetzlichen Krankengeldanspruch ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit wählen.

Ergänzend zu diesem gesetzlichen Anspruch auf Krankengeld bietet die Knappschaft diesen Personenkreisen eine weitergehende Absicherung mit einem früheren Beginn über den Wahltarif Krankengeld an.

Künstler und Publizisten wird das gesetzliche Krankengeld ab dem 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit gewährt, ohne dass eine besondere Wahl gegenüber der Knappschaft notwendig ist. Auch dieser Personenkreis hat die Möglichkeit, eine weitergehende Absicherung mit einem früheren Beginn durch die Teilnahme am Wahltarif Krankengeld zu wählen.

Bei dem gesetzlichen Krankengeld wird der Krankenversicherungsbeitrag dann von dem allgemeinen Beitragssatz berechnet. Für die Wahltarife Krankengeld der Knappschaft sind separate Prämien zu zahlen. Weitere Einzelheiten können Sie unserer Broschüre „Wahltarife zum Krankengeld“ entnehmen, die wir Ihnen auf Wunsch gerne kostenlos zusenden.

Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit

Der Anspruch auf Krankengeld setzt unter anderem voraus, dass die Krankheit Sie arbeitsunfähig macht. Arbeitsunfähigkeit in diesem Sinne liegt vor, wenn Sie Ihrer zuletzt vor der Arbeitsunfähigkeit ausgeübten Erwerbstätigkeit wegen Krankheit überhaupt nicht mehr oder nur auf die Gefahr hin nachgehen können, Ihren Zustand zu verschlimmern.

Sofern Arbeitslose erkranken, kann die Arbeitsunfähigkeit nicht an einer konkreten Erwerbstätigkeit gemessen werden; Arbeitsunfähigkeit liegt bei Arbeitslosen also nur dann vor, wenn sie krankheitsbedingt nicht mehr 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 der Versicherte vor der Arbeitslosigkeit nachging.

Krankengeld bei stationärer Behandlung

Bei stationärer Behandlung in einem Krankenhaus, einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung erhalten Sie Krankengeld, wenn die Knappschaft die vollen Kosten der Behandlung trägt. Eine volle Kostenübernahme liegt auch dann vor, wenn Sie bei Inanspruchnahme der stationären Behandlung eine Zuzahlung zu leisten haben.

Krankengeld bei Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch

■ Arbeitsunfähigkeit wegen einer krankheitsbedingten Sterilisation oder wegen eines nicht rechtswidrigen Abbruchs der Schwangerschaft durch einen Arzt begründet ebenfalls einen Anspruch auf Krankengeld.

Arbeitsunfähigkeit liegt so lange vor, wie Sie die bisher ausgeübte Erwerbstätigkeit nicht mehr aufnehmen können bzw. bei Arbeitslosigkeit krankheitsbedingt nicht mehr 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.

Krankengeld bei Spende von Organen und Gewebe

■ **Ab der siebten Woche** der Arbeitsunfähigkeit haben Spender Anspruch auf modifiziertes Krankengeld in Höhe des Nettoverdienstaufschlags zuzüglich der Beiträge (unabhängig vom Versicherungsverhältnis), welches durch die Krankenkasse des Organempfängers gezahlt wird. Dieser Anspruch auf modifiziertes Krankengeld ruht während der Zeit des Bezugs von Entgeltfortzahlung.

Entstehen des Anspruchs auf Krankengeld

■ Wird Ihnen auf Kosten der Knappschaft Krankenhausbehandlung oder stationäre Behandlung in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung gewährt, so erhalten Sie von ihrem Beginn an Krankengeld.

Bei Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit besteht Anspruch auf Krankengeld von dem Tag nach der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit an.

Bei Beziehern von Arbeitslosengeld entsteht der Anspruch auf Krankengeld ebenfalls am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit.

Höhe und Berechnung des Krankengeldes

■ Das Krankengeld beträgt 70 Prozent des im letzten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit abgerechneten Bemessungszeitraum erzielten regelmäßigen Arbeitsentgelts und Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt (Regelentgelt); hierzu gehören auch Einmalzahlungen wie Urlaubs- und/oder Weihnachtsgeld aus den letzten zwölf Kalendermonaten vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit. Das aus dem laufenden und einmaligen Arbeitsentgelt berechnete Krankengeld darf jedoch 90 Prozent des letzten kumulierten Nettoarbeitsentgelts nicht überschreiten. Zusätzlich darf das Krankengeld 100 Prozent des laufenden Nettoarbeitsentgelts nicht überschreiten. Das berechnete Regelentgelt wird höchstens bis zur kalendertäglichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen

Krankenversicherung berücksichtigt. Bei Seeleuten tritt an die Stelle des regelmäßig erzielten Arbeitsentgelts und der Einmalzahlungen die Durchschnittsheuer.

Bei hauptberuflich selbständig Erwerbstätigen, die das gesetzliche Krankengeld gewählt haben und ein Negativeinkommen oder ein Arbeitseinkommen unterhalb der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage erzielen, wird das Krankengeld nicht oder nur aus der tatsächlichen Höhe des Arbeitseinkommens gezahlt.

Das jeweilige Höchstregelentgelt sowie Höchstkrankengeld pro Kalendertag entnehmen Sie bitte dem Merkblatt „Berechnungsgrößen der Krankenversicherung“.

Nach Ablauf eines Jahres erhöht sich das Krankengeld um den Prozentsatz, der die durchschnittliche Entwicklung und Veränderung der Bruttoarbeitsentgelte der beschäftigten Arbeitnehmer in den letzten beiden Kalenderjahren darstellt. Es darf nach der Anpassung 70 Prozent des im Zeitpunkt der Anpassung maßgebenden Höchstregelentgelts nicht übersteigen. Das Krankengeld in Höhe des Arbeitslosengeldes wird nicht angepasst.

Zahlung des Krankengeldes

Das Krankengeld wird für Kalendertage gezahlt. Sofern es für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen ist, werden 30 Tage angesetzt. Dies gilt unabhängig davon, ob der Kalendermonat 28, 29, 30 oder 31 Kalendertage hat.

Krankengeldausschluss

- Keinen Anspruch auf Krankengeld haben
- Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen,
- Rehabilitanden, die für die Dauer der Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben keinen Anspruch auf Übergangsgeld haben,
- Studenten und Praktikanten,
- Familienversicherte,
- Bezieher einer Rente wegen voller Erwerbsminderung, einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit oder Vollrente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder vergleichbaren Leistungen,
- Bezieher von Ruhegehalt nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen,
- Bezieher von Vorruhestandsgeld,
- Bezieher von Arbeitslosengeld II,
- freiwillig versicherte hauptberuflich Selbständige, deren Mitgliedschaft ohne Wahlerklärung zum Anspruch auf Krankengeld durchgeführt wird,
- Beschäftigte, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht für mindestens sechs Wochen Anspruch auf Fortzahlung ihres Arbeitsentgelts haben, so genannte „unständig Beschäftigte“,
- Studenten, Sozialhilfeempfänger und „Sonstige“ (zum Beispiel freiwillig Versicherte mit Unterhaltszahlungen oder ohne Einkünfte),
- Versicherte, die sich eine Krankheit durch eine medizinisch nicht indizierte ästhetische Operation, eine Tätowierung oder ein Piercing zugezogen

- haben. Die Krankenkasse hat das Krankengeld für die Dauer dieser Behandlung ganz oder teilweise zu versagen oder zurückzufordern,
- versicherte selbständige Künstler oder Publizisten soweit sie nicht nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz (KSVG) pflichtversichert sind.
 - Versicherte, die eine Rente aus einer öffentlich-rechtlichen Versicherungseinrichtung oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe oder von anderen vergleichbaren Stellen beziehen, die ihrer Art nach in § 50 Absatz 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) genannten Leistungen entspricht.

Soziale Absicherung

■ Zur Vermeidung von Nachteilen bei einer späteren Rentenbewilligung sind die Zeiten des Bezugs von Krankengeld in der Regel Pflichtbeitragszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Zeiten werden von uns dem zuständigen Rentenversicherungsträger gemeldet.

Auch in der Pflege- und Arbeitslosenversicherung bleibt der soziale Schutz erhalten. Deshalb zahlt jeder, der Krankengeld bekommt und vor seiner Arbeitsunfähigkeit pflege-, renten- und arbeitslosenversicherungspflichtig war, auch vom Krankengeld Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträge. Die Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger in der Krankenversicherung besteht für die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld fort.

Dauer des Krankengeldes

■ Krankengeld wird während der Mitgliedschaft zeitlich unbegrenzt gezahlt, für den Fall der Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Krankheit jedoch für längstens 78 Wochen innerhalb von je drei Jahren.

Auf diese Höchstbezugsdauer werden alle Zeiten angerechnet

- mit einer Arbeitsunfähigkeit wegen derselben oder einer hinzugetretenen Krankheit,
- in denen Krankengeld gezahlt oder
- das Krankengeld ruht oder versagt wird.

Für Versicherte, die bereits Krankengeld für 78 Wochen erhalten haben, besteht nach Beginn eines neuen Drei-Jahres-Zeitraums dann ein erneuter Anspruch auf Krankengeld wegen derselben Krankheit, wenn zwischen dem Ablauf des Krankengeldanspruchs und dem erneuten Eintritt von Arbeitsunfähigkeit ein Zeitraum von mindestens sechs Monaten liegt, in dem sie

- nicht wegen der bisherigen Krankheit arbeitsunfähig **und** außerdem
- entweder erwerbstätig waren oder der Arbeitsvermittlung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zur Verfügung standen.

Darüber hinaus ist Voraussetzung, dass bei Eintritt der erneuten Arbeitsunfähigkeit eine Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld besteht. Eine hinzugetretene Krankheit während einer bereits bestehenden Arbeitsunfähigkeit verlängert die Leistungsdauer des Krankengeldes nicht.

Ruhen des Krankengeldes

Der Anspruch auf Krankengeld ruht,

- soweit und solange Sie beitragspflichtiges Arbeitsentgelt oder Arbeits-einkommen erhalten; dies gilt auch für das während der stufenweisen Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess erzielte Arbeits(teil)entgelt,
- soweit und solange Sie Versorgungskrankengeld, Übergangsgeld oder Kurzarbeitergeld beziehen oder der Anspruch wegen einer Sperrzeit nach dem SGB III ruht,
- solange Mutterschaftsgeld oder Arbeitslosengeld bezogen wird,
- solange die Arbeitsunfähigkeit der Knappschaft nicht gemeldet wird; dies gilt nicht, wenn die Meldung innerhalb einer Woche nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit erfolgt,
- während der Elternzeit nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz. Dies gilt nicht, wenn die Arbeitsunfähigkeit vor Beginn der Elternzeit eingetreten ist oder das Krankengeld aus dem Arbeitsentgelt zu berechnen ist, das durch Ausübung einer versicherungspflichtigen Beschäftigung während der Elternzeit erzielt wurde oder
- soweit und solange für Zeiten einer Freistellung von der Arbeitsleistung im Rahmen einer flexiblen Arbeitszeitregelung bzw. einer Wertguthabenvereinbarung (§ 7 Absatz 1 a SGB IV) eine Arbeitsleistung nicht geschuldet wird oder

- solange ein Beitragsrückstand von zwei Monaten besteht und Sie trotz Mahnung nicht gezahlt haben oder während der ersten sechs Wochen der Arbeitsunfähigkeit für unständig oder kurzzeitig Beschäftigte, die die gesetzliche Krankengeldzahlung gewählt haben.

Krankengeld bei Erkrankung des Kindes

■ Wenn ein Kind krank wird, muss es versorgt werden. Nicht immer lässt es sich dabei einrichten, dass die Beaufsichtigung von Nichtberufstätigen übernommen werden kann.

Wir zahlen deshalb auch Krankengeld bei Erkrankung eines versicherten Kindes, wenn

- das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder unabhängig vom Lebensalter behindert und auf Hilfe angewiesen ist,
- eine andere im Haushalt lebende Person die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes nicht übernehmen kann,
- ein Arzt bescheinigt, dass Sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege Ihres erkrankten Kindes der Arbeit fernbleiben müssen,
- Sie in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis stehen,
- Ihr Versicherungsverhältnis einen Anspruch auf Krankengeld einschließt und
- Sie nicht bereits nach anderen Vorschriften einen Anspruch auf bezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung haben.

Den Anspruch auf das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes kann jeder versicherte Elternteil geltend machen. Ab dem 1. Januar 2009 ist der Anspruch für hauptberuflich selbständig Erwerbstätige gesetzlich ausgeschlossen. Er ist auf maximal 10 Arbeitstage im Kalenderjahr, bei allein erziehenden Versicherten auf höchstens 20 Arbeitstage begrenzt. Bei nicht zeitgleicher Erkrankung mehrerer versicherter Kinder bestehen die Ansprüche in einem Kalenderjahr entsprechend mehrfach. Insgesamt ist der Anspruch für einen Versicherten allerdings auf 25 Arbeitstage (bei allein erziehenden Versicherten auf insgesamt 50 Arbeitstage) begrenzt.

Sofern eine lebensbedrohende Erkrankung des Kindes vorliegt, die vor Vollendung des 12. Lebensjahres eingetreten ist bzw. bei behinderten Kindern auch danach, besteht ein zeitlich unbefristeter Anspruch auf Krankengeld. Weitergehende Informationen zur Leistung für schwerstkranke Kinder erhalten Sie in unseren Geschäftsstellen.

Übertragung des Leistungsanspruchs

— Sofern zwischen Arbeitnehmer und Arbeitgeber Einigkeit darüber erzielt wird, einen Elternteil, dessen Ansprüche auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes und auf Freistellung von der Arbeit bereits erschöpft sind, nochmals von der Arbeit freizustellen, weil der andere Elternteil, dessen Anspruch noch nicht erschöpft ist, die Betreuung des erkrankten Kindes nicht übernehmen kann, ist eine Übertragung des Leistungsanspruchs möglich.

Mitwirkungspflicht

- Eine zügige Leistungserbringung setzt immer auch eine vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Krankenkasse und Versicherten voraus. Die Mitwirkungspflichten des Versicherten ergeben sich dabei aus § 60 ff. SGB I. Danach kann eine Leistung bei fehlender Mitwirkung ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden. Um dies zu vermeiden bitten wir Sie,
- uns die 11-stellige Identifikationsnummer (IdNr.) mitzuteilen. Diese wurde durch das Bundeszentralamt für Steuern per Post zugesandt. Die IdNr. benötigen wir, um einen maschinellen Datenaustausch über den Bezug von Krankengeld, so genannte Entgeltersatzleistung, an das Finanzamt vornehmen zu können,
 - alle für die Leistungsgewährung bedeutsamen Tatsachen anzugeben,
 - der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen,
 - uns alle Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistungen erheblich sind, mitzuteilen,
 - anzugeben, ob die Krankheit auf einen Arbeitsunfall zurückzuführen bzw. Folge eines Arbeitsunfalls, einer Berufskrankheit, eines Versorgungsleidens, eines sonstigen Unfalls oder eine durch Dritte verursachte Gesundheitsschädigung ist,
 - mitzuteilen, ob während der Arbeitsunfähigkeit Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen erzielt wird,
 - Ihre Geschäftsstelle zu informieren, wenn Sie einen Rentenantrag gestellt haben oder eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen,

- das Original der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung unverzüglich bei uns einzureichen (soweit dieses nicht bereits vom behandelnden Arzt an die Krankenkasse weitergeleitet wurde) und die Durchschrift an den Arbeitgeber weiterzuleiten,
- gegebenenfalls zur mündlichen Erörterung des Antrags persönlich zu erscheinen,
- sich gegebenenfalls einer Heilbehandlung zu unterziehen, wenn zu erwarten ist, dass dadurch eine Besserung des Gesundheitszustands herbeigeführt oder eine Verschlechterung verhindert wird,
- einen Wohnungs- oder Wohnortwechsel unverzüglich anzuzeigen. Besteht die Absicht, während der Arbeitsunfähigkeit den Wohnort oder dessen näheren Bereich vorübergehend zu verlassen, bitten wir, dies ebenfalls zuvor Ihrer Geschäftsstelle unter Angabe des Aufenthaltsortes, der voraussichtlichen Dauer der Abwesenheit und – falls bekannt – des Namens und der Anschrift des behandelnden Arztes am Aufenthaltsort anzuzeigen.
- sich gegebenenfalls ärztlichen und psychologischen Untersuchungsmaßnahmen zu unterziehen, soweit es für die Entscheidung über die Leistung erforderlich ist (hierzu zählt insbesondere die termingerechte Beachtung der Einladungen zur Begutachtung der Arbeitsunfähigkeit).

Wenn Sie sich nach Eintritt des Versicherungsfalls freiwillig ohne Zustimmung Ihrer Geschäftsstelle ins Ausland begeben, ruht der Anspruch auf Krankengeld so lange, wie Sie sich dort ohne entsprechende Zustimmung aufhalten.

Hinweis zum Auszahlungsschein

■ Als Anspruchsausweis für die Zahlung von Krankengeld dient der Auszahlungsschein, auf dem der behandelnde Arzt die Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Die Krankengeldzahlung erfolgt nachträglich auf Ihr Bankkonto. Um die Zahlung zu veranlassen, muss der Auszahlungsschein bei der zuständigen Geschäftsstelle der Knappschaft eingereicht werden.

Lassen Sie bitte die Fortdauer der Arbeitsunfähigkeit rechtzeitig vor Ablauf des zeitlich befristeten ärztlichen Attestes feststellen. Sofern die ärztliche Bescheinigung verspätet ausgestellt wird, endet der Anspruch auf Krankengeld und wir müssen einen neuen Leistungsfall prüfen. Der Anspruch auf Krankengeld lebt aber nur dann mit dem Tag nach der ärztlichen Feststellung wieder auf, wenn zu diesem Zeitpunkt ein für die Anspruchsentstehung wirksames Versicherungsverhältnis besteht. Wir empfehlen Ihnen, immer rechtzeitig einen Folgetermin bei Ihrem behandelnden Arzt oder bei einem hinzugezogenen Vertragsarzt zu vereinbaren.

Hinweis zur sozialmedizinischen Begutachtung

■ Bei Einladungen zur sozialmedizinischen Begutachtung bitten wir Sie, das Einladungsschreiben auf der Rückseite vom behandelnden Arzt um den „Bericht für den Medizinischen Dienst“ ergänzen zu lassen und bei der Begutachtung gegebenenfalls zusammen mit den letzten Untersuchungs- und Krankenhausberichten vorzulegen.

Bei Bettlägerigkeit oder Gehunfähigkeit bitten wir Sie, uns spätestens bis zum Untersuchungstermin zu informieren und das Einladungsschreiben mit einer entsprechenden ärztlichen Eintragung zurückzugeben.

Übermittlung von Sozialdaten

■ Abschließend sind dazu folgende Informationen wichtig:

- Der Krankenversicherungsträger darf die Daten, die im Zusammenhang mit einer Begutachtung wegen der Erbringung von Sozialleistungen bekannt geworden sind, für eigene gesetzliche soziale Aufgaben (zum Beispiel einem anderen Gutachter) oder an andere Sozialleistungsträger (zum Beispiel Rentenversicherung, Agentur für Arbeit, Versorgungsamt, Berufsgenossenschaft) auch für deren gesetzliche Aufgaben übermitteln (§ 69 Absatz 1 Nummer 1 SGB X in Verbindung mit § 76 Absatz 2 Nummer 1 SGB X).

- Dieser Sozialdatenübermittlung können Sie widersprechen. Bei einem Widerspruch kann aber die Leistung ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden, nachdem Sie auf diese Rechtsfolgen schriftlich hingewiesen worden sind und einen Ihnen gesetzte angemessene Frist verstrichen ist (§ 66 SGB I).
- Die bisher zuständige Krankenkasse ist gemäß § 304 Absatz 2 SGB V verpflichtet, die für die Fortführung der Versicherung erforderlichen Angaben nach den §§ 288 und 292 SGB V auf Verlangen der neuen Krankenkasse mitzuteilen hat. Damit sind Angaben über Ihre Versicherungszeiten und Arbeitsunfähigkeitszeiten gemeint.
- Gemäß § 69 Absatz 4 SGB X sind die Krankenkassen befugt, einem Arbeitgeber mitzuteilen, ob die Fortdauer einer Arbeitsunfähigkeit oder eine erneute Arbeitsunfähigkeit eines Arbeitnehmers auf derselben Krankheit beruht; die Übermittlung von Diagnosedaten an den Arbeitgeber ist nicht zulässig. Die Knappschaft macht von dieser Verfahrensweise Gebrauch.





IMPRESSUM

Herausgeber:

Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Marketing
in Zusammenarbeit mit der Abteilung Kranken- und
Pflegeversicherung
Pieperstraße 14-28, 44789 Bochum

www.knappschaft.de

Nachdruck, auch auszugsweise, ist nur mit
ausdrücklicher Genehmigung des
Herausgebers gestattet.

Stand: Oktober 2013