



IKK-SEMINAR

**Elektronische
AU-Bescheinigung**



UNSERE INHALTE

■ ALLGEMEINES

- Feststellung und Definition Arbeitsunfähigkeit
- Wegfall gewohnte AU-Bescheinigung
- Vorteile elektronische AU-Bescheinigung

■ DATENÜBERMITTLUNG

- Beteiligte Leistungserbringer
- Arbeitgeber in der Holschuld
- Rückmeldungen der Krankenkassen
- Was passiert bei Störfällen?
- Auswirkungen auf Zeiterfassung

■ GERINGFÜGIG BESCHÄFTIGTE

- Abruf bei gesetzlicher Krankenkasse

■ ABRECHNENDE DIENSTLEISTER

- Schnittstellen definieren

■ VORERKRANKUNGSVERFAHREN

- Datenaustausch Entgeltersatzleistungen

■ ZUSAMMENFASSUNG

ALLGEMEINES



ALLGEMEINES

Feststellung Arbeitsunfähigkeit



ALLGEMEINES

Definition Arbeitsunfähigkeit

- Arbeitsleistung kann infolge Krankheit nicht oder nur unter der Gefahr der Verschlimmerung der Erkrankung erbracht werden
- Von der Norm abweichender körperlicher, geistiger oder seelischer Zustand bedarf ärztlicher Behandlung
- Krankheitsursache ist unerheblich
- Arzt entscheidet unter Berücksichtigung der zuletzt ausgeübten Tätigkeit
- Spender von Organen, Geweben, Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen

ALLGEMEINES

Feststellung Arbeitsunfähigkeit

- Nur aufgrund ärztlicher Untersuchung, d. h. persönlich und unmittelbar bzw. mittelbar (Videosprechstunde, bis 31.03.2023: Telefon bei Erkrankungen der oberen Luftwege)
- Auch im Rahmen Entlassmanagement durch Krankenhausärzte für maximal 7 Tage
- Dauert AU länger als in Erstbescheinigung angegeben, erfolgt Folgebescheinigung
- Grundsätzlich nicht für eine vor der ersten ärztlichen Inanspruchnahme liegende Zeit, Rückdatierung nur im Ausnahmefall und für maximal 3 Tage
- Auf Papiervordruck („Gelber Schein“), Ablösung durch elektronisches Verfahren eAU

ALLGEMEINES

Wegfall gewohnte AU-Bescheinigung

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Datum

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung 1

Erstbescheinigung
 Folgebescheinigung

Arbeitsunfall, Arbeitsunfallfolgen, Berufskrankheit, sonstiger Unfall, Unfallfolgen

dem Durchgangsarzt zugewiesen

arbeitsunfähig seit

voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich oder letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit festgestellt am

Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse

AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10)

ICD-10-Code ICD-10-Code

ICD-10-Code ICD-10-Code

ICD-10-Code

sonstiger Unfall, Unfallfolgen

Versorgungsstellen (z.B. SPC)

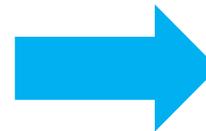
Es wird die Einleitung folgender besonderer Maßnahmen für erforderlich gehalten

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation stufenweise Wiedereingliederung

Sonstige

Im Krankengeldfall ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall Endbescheinigung

Muster 1a (1.2018)



Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. ICD-Nr. Datum

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung 1

Erstbescheinigung
 Folgebescheinigung

Arbeitsunfall, Arbeitsunfallfolgen, Berufskrankheit, sonstiger Unfall, Unfallfolgen

dem Durchgangsarzt zugewiesen

arbeitsunfähig seit

voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich oder letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit festgestellt am

Ausfertigung für Versicherte

AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10)

ICD-10-Code ICD-10-Code ICD-10-Code

ICD-10-Code ICD-10-Code ICD-10-Code

ICD-10-Code

sonstiger Unfall, Unfallfolgen

Versorgungsstellen (z.B. SPC)

Es wird die Einleitung folgender besonderer Maßnahmen für erforderlich gehalten

Leistungen zur medizinischen Rehabilitation stufenweise Wiedereingliederung

Sonstige

Im Krankengeldfall ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall Endbescheinigung

Hinweis für Versicherte zum Krankengeld

Achtung: Sie bei fortgesetzter Arbeitsunfähigkeit auf einen Rückruf des Nachweises. Hierfür stellen Sie sich bitte spätestens an dem Montag, der auf den ersten Tag der arbeitsunfähigkeitsbescheinigung folgt, bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin vor. Wenn Ihr Arzt oder Ihre Ärztin die Bescheinigung für die Krankenkasse abschließt, müssen Sie diese innerhalb von einer Woche an Ihre Krankenkasse weiterleiten. Bei verspäteter Vorlage der Bescheinigung bei der Krankenkasse oder Rückhalten Nachweises der Arbeitsunfähigkeit droht Krankengeldverlust. Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.

Dokumentations-ID: 1.01
Dokumentation #10

PKZ 308

ALLGEMEINES

Feststellungspflicht für GKV-Versicherte

§ 5 Abs. 1 EFZG

Anzeige- und Nachweispflicht

Der Arbeitnehmer ist verpflichtet, dem Arbeitgeber die AU und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich mitzuteilen. Dauert die AU länger als drei Kalendertage, hat der Arbeitnehmer eine ärztliche Bescheinigung über das Bestehen der AU sowie deren voraussichtliche Dauer spätestens an dem darauffolgenden Arbeitstag vorzulegen.

Seit 1. Januar 2023: § 5 Abs. 1a EFZG

Feststellungspflicht

... **gilt nicht für Arbeitnehmer, die Versicherte einer gesetzlichen Krankenkasse sind.** Diese sind verpflichtet, zu den ... genannten Zeitpunkten das Bestehen einer AU sowie deren voraussichtliche Dauer feststellen und sich eine ärztliche Bescheinigung ... aushändigen zu lassen.

ALLGEMEINES

Vorteile elektronische AU-Bescheinigung

Sichere und schnelle
Datenübertragung
an Krankenkassen
und Arbeitgeber

Versicherte brauchen AU-Bescheinigung
nicht mehr selbst einreichen (KK)
bzw. vorlegen (AG)

Verringert Kosten
im Vergleich
zum Postversand

Lückenlose Dokumentation der AU-Zeiten bei
den Krankenkassen, schnellere Auszahlung

Früher Datenabruf von
Krankenhauszeiten (bisher
Liegebescheinigung häufig
erst nach Entlassung)

DATENÜBERMITTLUNG



DATENÜBERMITTLUNG

Leistungserbringer

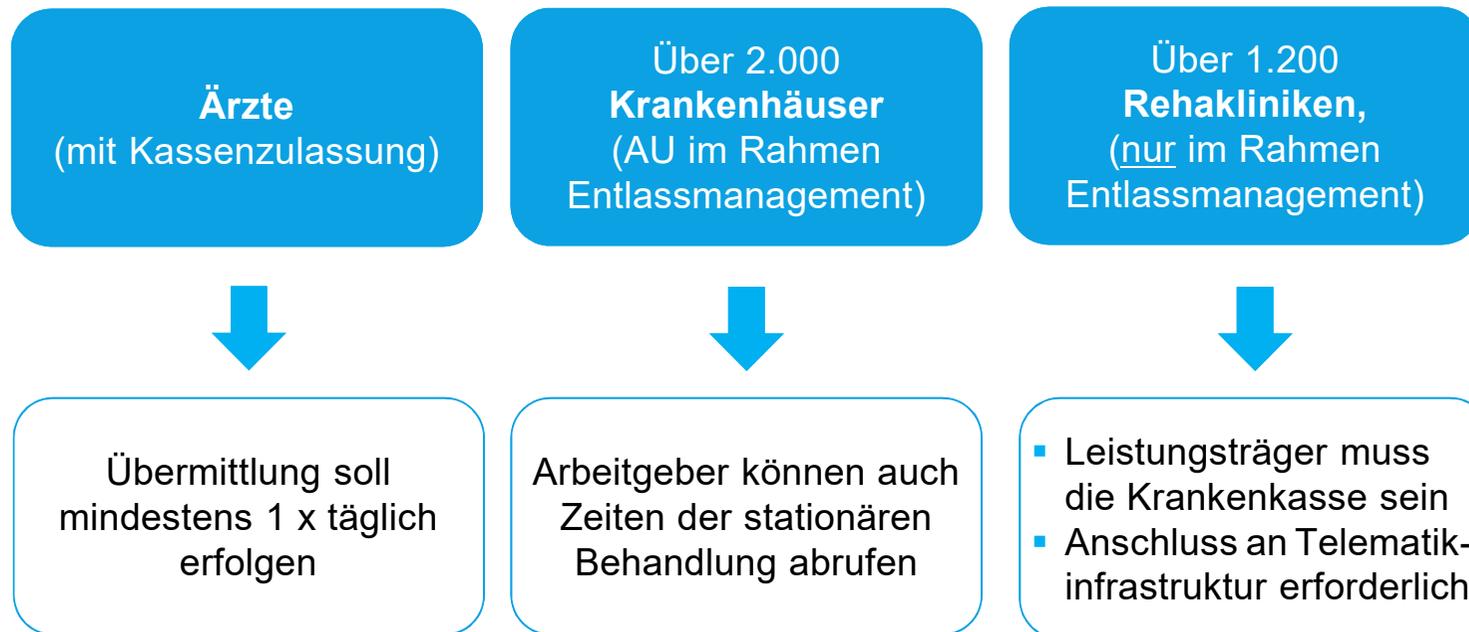


- Patienten bekommen weiterhin AU-Bescheinigung (**Papierausdruck**, sog. Stylesheets) mit Unterschrift und Diagnosen (als gesetzlich vorgesehenes Beweismittel gerichtlich/außergerichtlich)

HINWEIS: Seit 1. Januar 2023 besteht **nur noch Anzeigepflicht** (keine Vorlagepflicht mehr) – es ist also ausreichend, sich einem Arzt vorzustellen, das Bestehen von AU feststellen zu lassen und (telefonisch) die AU und ihre voraussichtliche Dauer dem Arbeitgeber mitzuteilen

DATENÜBERMITTLUNG

Beteiligte Leistungserbringer



DATENÜBERMITTLUNG

Nicht beteiligte Leistungserbringer

Privatärzte/Privatkliniken

Ärzte im Ausland

Psychotherapeuten

Stufenweise Wieder-
eingliederung ins
Erwerbsleben

Erkrankung eines Kindes

Physiotherapeuten

Beschäftigungsverbote

Organspende
(noch in Klärung)

Vorsorge-/Reha-
Einrichtungen*

*) gemäß 8. SGB IV-Änderungsgesetz Teilnahme ab 1. Januar 2025

DATENÜBERMITTLUNG

Arbeitgeber in der Holschuld



- **Gesicherter/verschlüsselter Abruf** mittels Abrechnungsprogramm bzw. Ausfüllhilfe (sv.net)
- **Voraussetzungen:** Arbeitgeber sind zum Erhalt der AU-Daten nur berechtigt, wenn
 - für angefragte Zeiträume ein Beschäftigungsverhältnis mit Arbeitnehmer bestand und
 - dieser seiner Anzeigepflicht nachgekommen ist (kein regelmäßiger automatisierter Abruf!)
- Rückübermittlung **unverzüglich**, spätestens jedoch am folgenden Werktag (Samstag ≠ Werktag)

HINWEIS: Abruf sinnvoll **frühestens** am 5. Fehltag (2. Fehltag, sofern Arbeitgeber ärztliche Feststellung früher verlangt), weil AU-Daten sonst noch nicht vorliegen (Ziel: **Meldegrund 4** vermeiden)

DATENÜBERMITTLUNG

Ausfüllhilfe sv.net

← ↻ 🔒 https://standard.gkvnet-ag.de/svnet/

Platzieren Sie für den Schnellzugriff Ihre Favoriten in der Favoritenleiste. [Jetzt Favoriten verwalten](#)

svnet

Informationen **Formulare** Einstellungen Premium Hilfe

Formulare > Anforderung von Arbeitsfähigkeitsbescheinigungen > Anforderung von Arbeitsfähigkeitsbescheinigungen

Formulare "Formulare : Anforderung von Arbeitsfähigkeitsbescheinigungen" 🔍

Senden Trotzdem senden: Bearbeiten: Prüfen und Vorschau Firmendaten einfügen Leeren

Anforderung einer Arbeitsfähigkeitsmeldung

Allgemeine Hinweise

Allgemein

Firma / Ansprechpartner

Krankenkasse

Beschäftigte/r

Arbeitsunfähigkeit

Anforderung einer Arbeitsfähigkeitsmeldung bei der Krankenkasse

Pflichtfelder sind mit Sternchen (*) markiert und müssen ausgefüllt werden.

Allgemeine Hinweise

Anfragen von Arbeitsunfähigkeitszeiten sind nur unter folgenden Voraussetzungen zulässig:

- Es muss ein gesetzlicher Krankenversicherungsschutz (pflichtversichert, freiwillig versichert, familienversichert) bestehen **und**
 - die Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit wurde durch einen (Kassen-) Vertragsarzt / Vertragszahnarzt (§ 295 Abs. 1 Satz 1 SGB V) festgestellt **oder**
 - die Arbeitsunfähigkeit besteht wegen eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit (§ 201 Abs. 2 SGB VII) **oder**
 - die Arbeitsunfähigkeit besteht wegen stationärer Krankenhausbehandlung Krankenkasse (§ 301 Abs. 1 Satz 1 SGB V)

Anfragen von Arbeitsunfähigkeitszeiten sind nicht zulässig bei:

- privat krankenversicherten Personen
- Reha- und Vorsorgeleistungen (der Krankenkasse, der Rentenversicherung, der Unfallversicherung)
- Beschäftigungsverbote / Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz
- Pflege eines erkrankten Kindes
- Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch einen Privatarzt (kein Kassenarzt)
- stationäre Krankenhausbehandlung wegen eines Arbeitsunfalls / einer Berufskrankheit

Allgemein

Altzeichen* Stornierung

Die Stornierung einer Abfrage von AU-Daten darf nur erfolgen, solange noch keine Rückmeldung der Krankenkasse zu dieser Abfrage vorliegt.

Firma / Ansprechpartner

Allgemeine Angaben zur Firma

🏠 Betriebsnummer* Betriebsnummer der Abrechnungsstelle
26440707

Ansprechpartner (optional)

Name 1 Firma Name 2 Firma Name 3 Firma

Straße Hausnummer

PLZ Ort

[ITSG](#) | [Weitere Informationen](#) | [Impressum](#) | [Datenschutz](#)

DATENÜBERMITTLUNG

Arbeitgeber in der Holschuld

Beginn der Arbeitsunfähigkeit beim Arbeitgeber (Datenfeld: AU_ab_AG)



Ersterkrankung

= AU-Beginn beim Arbeitgeber



Folgeerkrankung

= Tag nach Ende vorheriger AU

WICHTIG: Erst- und Folgeerkrankungen sind jeweils **separat** anzufordern



AU_ab_AG entscheidet darüber, an welche Krankenkasse die Anforderung geht

- + wird zum Bestandteil der Rückmeldung an den Arbeitgeber (auch bei Abweichungen)
- + bestimmt Zeitpunkt für Prüfung im Kassenbestand, welche AU-Zeiten maßgebend sind
- + ermöglicht Arbeitgeber, die Daten zu dem Zeitpunkt abzurufen, zu dem er sie benötigt (auch für zurückliegende Zeiträume)

DATENÜBERMITTLUNG

Rückmeldungen der Krankenkassen

- Prüfreihefolge (Schritte werden so lange fortgesetzt, bis einer zutrifft); AU-Beginn beim Arbeitgeber ...



entspricht dem Beginn bei der Krankenkasse: Kasse übermittelt AU-Zeitraum (mit bislang vom „Gelben Schein“ gewohnten Angaben, außer: behandelnder Arzt)



fällt in einen laufenden Zeitraum bei der Krankenkasse: Kasse übermittelt (ggf. zusätzlich) diesen AU-Zeitraum und im Feld AU_seit den abweichenden AU-Beginn



liegt vor dem Beginn bei der Krankenkasse: Kasse übermittelt diesen AU-Zeitraum, sofern das Datum im Feld AU_ab_AG max. 5 Tage vor dem ihr übermittelten AU-Beginn liegt



liefert keine Übereinstimmung bei der Krankenkasse: Kasse übermittelt **Meldegrund 4** im Feld Kennzeichen_aktuelle_Arbeitsunfähigkeit (darüber hinaus keine weiteren Angaben)*

*) geht innerhalb 14 Tagen noch eine passende Datenübermittlung ein, stellt die Kasse die AU-Daten von sich aus zur Verfügung

DATENÜBERMITTLUNG

Rückmeldungen der Krankenkassen

Krankenkassen stellen zum Abruf durch die Arbeitgeber folgende AU-Daten bereit:

- Name des Beschäftigten,
- Beginn und Ende der Arbeitsunfähigkeit,
- Datum der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit,
- Kennzeichnung als Erst- oder Folgemeldung und
- Angabe, ob Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Arbeitsunfähigkeit auf einem Arbeitsunfall oder sonstigen Unfall oder auf den Folgen eines Arbeitsunfalls oder sonstigen Unfalls beruht.

HINWEIS: Also alle Daten, die sich bisher auch aus der Papierbescheinigung ergaben, mit Ausnahme der Angaben zum behandelnden Arzt

DATENÜBERMITTLUNG

Was passiert bei Störfällen?

Auch in Zukunft wird es Sachverhalte geben, die eine Datenübermittlung unmöglich machen:

- Patienten legen Gesundheitskarte nicht vor
- Krankenkassenwechsel (Patienten legen noch alte Gesundheitskarte vor)*
- Internetausfall oder EDV-Probleme beim Arzt (Übermittlung innerhalb 24 Stunden)
- Fehlerhafte Signatur beim Arzt (eHBA oder SMC-B)



Manuelle AU-Bescheinigung oder
erneute Übermittlung (sobald technisch möglich)

*) Krankenhauspflegeentlastungsgesetz vom 20. Dezember 2022 schafft gesetzliche Grundlage für Weiterleitung von AU-Daten durch die ehemals zuständige Krankenkasse an die aktuell zuständige Krankenkasse; Umsetzungszeitpunkt noch offen

DATENÜBERMITTLUNG

Auswirkungen auf Zeiterfassung

Durch fehlende Papierbelege müssen Schnittstellen im Betrieb neu definiert werden

AN meldet AU

- Schnittstelle zur Zeiterfassung und zum Fehlzeitenmanagement
- Schnittstelle zwecks Abfrage der AU-Daten bei der Krankenkasse
- Schnittstelle für Erstattungsanträge nach dem AAG
- und so weiter

GERINGFÜGIG BESCHÄFTIGTE



GERINGFÜGIG BESCHÄFTIGTE

Abruf bei gesetzlicher Krankenkasse

Keine Besonderheiten bei geringfügig Beschäftigten!

- Abruf bei der gesetzlichen Krankenkasse (nicht bei der Minijob-Zentrale)
- Arbeitgeber muss Krankenkasse beim Arbeitnehmer erheben, in dessen Stammdaten hinterlegen und regelmäßig pflegen
- Datenfeld mit Betriebsnummer KK in AAG-Antrag (DSER) integriert

ABRECHNENDE DIENSTLEISTER



ABRECHNENDE DIENSTLEISTER

Schnittstellen definieren

Datenabruf nur durch systemgeprüftes Abrechnungsprogramm oder sv.net

Schnittstellen definieren

- Wann/Wie erfährt der Dienstleister (z. B. Steuerberater) von der AU?
- Rückinformation an Arbeitgeber über die übermittelten AU-/KH-Daten

HINWEIS: Paralleler Abruf Arbeitgeber und Dienstleister ist möglich, nur ein Mehrfachabruf aus demselben System ist 14 Tage lang unterbunden

VORERKRANKUNGSVERFAHREN



VORERKRANKUNGSVERFAHREN

Datenaustausch Entgeltersatzleistungen

- Rechtlich bestanden zwei Vorerkrankungsverfahren parallel nebeneinander: im Rahmen **eAU** (auf Initiative Krankenkasse) und bisheriges im **DTA EEL** (auf Initiative Arbeitgeber)
- Aus Zwischenlösung wurde **angepasste Dauerlösung** (vgl. 8. SGB IV-Änderungsgesetz):

Bis 31. Dezember 2022

Bisheriges **Verfahren DTA EEL**
auf Initiative Arbeitgeber
fand wie gewohnt Anwendung (DB
Vorerkrankungszeiten)

Seit 1. Januar 2023

Weiterentwicklung **Verfahren DTA EEL**,
d. h. Rückmeldung relevanter Vorerkrankungen
(unter Berücksichtigung 6-/12-Monats-Frist)
sowie Beginn-Datum der 12-Monats-Frist*

- **Vorabprüfung** (unverändert): weitere AU in 6-Monats-Frist und zusammen mind. 30 AU-Tage

*) Wird der Arbeitnehmer infolge derselben Krankheit erneut arbeitsunfähig, so verliert er wegen der erneuten AU den Anspruch für einen weiteren Zeitraum von höchstens sechs Wochen nicht, wenn er vor der erneuten AU mindestens **sechs Monate** nicht infolge derselben Krankheit arbeitsunfähig war oder seit Beginn der ersten AU infolge derselben Krankheit eine Frist von **zwölf Monaten** abgelaufen ist.

VORERKRANKUNGSVERFAHREN

Datenaustausch Entgeltersatzleistungen

Aktuelle AU	Vorherige AU	Rückmeldung	Ergebnis
06/2023, 30 Tage	01/2023, 20 Tage	Kennzeichen Nachweis der zu prüfenden AU = „4“ (liegt nicht vor)	Arbeitgeber fordert Arbeitnehmer zur Vorlage der AU bei der Krankenkasse auf
06/2023, 30 Tage	01/2023, 20 Tage	Kennzeichen AU = „1“ (anrechenbare Zeiten)	Entgeltfortzahlung 06/2023 nur für 22 AU-Tage
06/2023, 30 Tage	01/2023, 20 Tage	Kennzeichen AU = „2“ (keine Anrechnung)	Entgeltfortzahlung 06/2023 für 30 AU-Tage

VORERKRANKUNGSVERFAHREN

Datenaustausch Entgeltersatzleistungen

Aktuelle AU	Vorherige AU	Rückmeldung	Ergebnis
06/2023, 30 Tage	(A) 10/2022, 20 Tage (B) 01/2023, 20 Tage	(A) + (B) Kennzeichen AU = „1“ (anrechenbare Zeiten) Beginn 12-Monats-Frist: 12.10.2022	Entgeltfortzahlung 06/2023 nur für 2 AU-Tage (Ende 12-Monats-Frist: 11.10.2023)
06/2023, 30 Tage	(A) 05/2022, 20 Tage (erstmalig) (B) 10/2022, 20 Tage (C) 01/2023, 20 Tage	(A) + (B) + (C) Kennzeichen AU = „1“ Beginn 12-Monats-Frist: 12.5.2022	Entgeltfortzahlung 06/2023 für 30 AU-Tage (Ende 12-Monats-Frist: 11.5.2023)

VORERKRANKUNGSVERFAHREN

Datenaustausch Entgeltersatzleistungen

Was hat sich noch geändert im DTA EEL?

- Falsch übermittelter Abgabegrund: neues Datenfeld „**Korrektur Abgabegrund**“ als Aufforderung an den Arbeitgeber zur Korrektur (Storno/Neu)
- Datenbaustein **Ende Entgeltersatzleistung** (DBEE)
 - Anforderung durch Arbeitgeber sinnvoll, um unnötig viele eAU-Abrufe zu vermeiden
 - Bestätigung künftig auch bei Leistungsbezug über Beschäftigungsende hinaus („99“)
- Im Übrigen ist das EEL-Verfahren zum 1. Januar 2023 ins sog. **Basismodul** übernommen worden, d. h. zertifizierte Entgeltabrechnungsprogramme müssen alle damit verbundenen Funktionalitäten als Mindestanforderung erfüllen

TIPP: Aktuelle Fassung der Gemeinsamen Grundsätze zum DTA EEL ist abrufbar unter: www.gkv-datenaustausch.de (Rubrik: Arbeitgeberverfahren)

ZUSAMMENFASSUNG



ZUSAMMENFASSUNG

Praxisfall

BEISPIEL

Ein Arbeitnehmer begibt sich am Nachmittag des 1. Juli (Freitag) mit akuten Rückenbeschwerden in die Notaufnahme, nach erfolgreicher Schmerztherapie erfolgt am Montag (4. Juli) die Entlassung aus dem Krankenhaus. Zum eigentlichen Arbeitsbeginn informiert die Ehefrau telefonisch den Arbeitgeber. Der aufgesuchte Hausarzt bescheinigt zunächst bis zum 15. Juli (Freitag) Arbeitsunfähigkeit.

- Der Hausarzt händigt dem Arbeitnehmer nur den für ihn bestimmten Ausdruck der Erstbescheinigung aus und übermittelt die AU-Daten noch am 4. Juli an die IKK gesund plus.

Der Arbeitgeber übermittelt am 8. Juli die Abfrage der AU-Zeiten (AGTOSV) an die IKK gesund plus und gibt dabei den 4. Juli als AU-Beginn (AU_ab_AG) an.

Aufgrund der Datenübermittlung des Krankenhauses ist bei der IKK gesund plus AU bereits seit dem 1. Juli gespeichert. Weil das übermittelte Datum im Feld AU_ab_AG in den laufenden Zeitraum fällt, übermittelt sie dem Arbeitgeber (SVTOAG) sowohl den Zeitraum des stationären Aufenthalts als auch der bescheinigten AU zurück.

ZUSAMMENFASSUNG

Praxisfall

BEISPIEL (FORTSETZUNG)

Am 15. Juli erfolgt die erneute Vorstellung beim Hausarzt, da die Schmerzen zurückgekehrt sind. Die Folgebescheinigung geht aufgrund einer geplanten MRT-Untersuchung bis zum 29. Juli (Freitag). Bereits vom 7. bis 25. Februar bestand wegen des Rückenleidens Arbeitsunfähigkeit.

- Nachdem der Arbeitgeber am 15. Juli von der Folgebescheinigung erfahren hat, übermittelt er am 20. Juli eine erneute Abfrage der AU-Zeiten (AU_ab_AG = 16. Juli). Die Rückmeldung der IKK gesund plus enthält den 29. Juli als voraussichtliches AU-Ende.

In Anbetracht der potenziellen Vorerkrankung im Februar (19 KT) wird zudem im DTA EEL eine Vorerkrankungsanfrage (Datenbaustein DBVO) an die IKK gesund plus übermittelt. Daraufhin erhält der Arbeitgeber die Rückmeldung, dass die Vorerkrankungszeit anzurechnen und Entgeltfortzahlung lediglich bis zum 23. Juli zu leisten ist.



In eigener Sache



IN EIGENER SACHE

Mehr Leistung. Mehr Service.



Beitragsstabilität 2023:

Als erste Krankenkasse hatte die IKK gesund plus im Vorjahr ihren Beitragssatz bekannt gegeben. Auch 2023 werden die Versicherten der Kasse und deren Arbeitgeber weiterhin von einem deutlich unterdurchschnittlichen Beitragssatz profitieren. Für die gesetzliche Krankenversicherung insgesamt wurde eine Anhebung der sog. Zusatzbeiträge um 0,3 Punkte auf dann 1,6 %, zusätzlich zum allgemeinverbindlichen Beitragssatz von 14,6 % bekannt gegeben.

„Wir werden auch im neuen Jahr unseren günstigen Zusatzbeitragssatz von 1,1 % stabil halten. Entgegen dem Trend belasten wir unsere Versicherten nicht zusätzlich. Wir wollen damit auch ein Signal setzen, dass die unbestritten vorhandenen Wirtschaftlichkeitsreserven in unserem Gesundheitswesen gehoben werden müssen, statt die Probleme mit dem Griff in die Taschen der Beitragszahler zu kaschieren,“ sagt Uwe Deh, Vorstandsvorsitzender der IKK gesund plus. Und er ergänzt: „Wir haben intern schon frühzeitig mit Priorität das Thema „schlanke Prozesse“ umgesetzt und geben diesen Vorteil direkt weiter. In der für viele Menschen angespannten wirtschaftlichen Lage sollen sich unsere Versicherten nicht um die Finanzierung ihrer Gesundheit sorgen müssen.“

IN EIGENER SACHE

Mehr Sicherheit.



Getestet und bewertet

Unter 73 Krankenkassen erreichte die IKK gesund plus zusammen mit drei weiteren Bewerbern und der **Note 1,1** den **2. Platz** im Krankenkassenvergleich des Netzwerks „Krankenkasseninfo“.

Insbesondere die Extraleistungen - beim Zusatzbeitrag, bei den freiwilligen Satzungsleistungen, bei Prävention und Vorsorgeuntersuchungen sowie bei den Konditionen für Bonusprogramme, Wahltarife, Hausarztverträge oder DMP-Programme wurden bewertet.



Aktuelle Informationen finden Sie im Internet:

www.ikk-gesundplus.de



**Vielen Dank
für Ihr Interesse!**

