

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		
geb. am		
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum

**1. Wegen welcher Diagnose(n) (ICD-10) besteht die Arbeitsunfähigkeit?**

ICD-10 - Code                      ICD-10 - Code

ggf. Angabe sich daraus ergebender Funktionseinschränkungen

**2. Welche Tätigkeiten übte die/der Versicherte bis zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit aus?**

*(Bei Empfängern von Arbeitslosengeld bitte 2.2 beantworten.)*

**2.1** erwerbstätig als \_\_\_\_\_

regelmäßige                      Stunden  
Arbeitszeit                      pro Woche

**2.2**  Die/der Versicherte ist Empfänger von Arbeitslosengeld und hat sich vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit für folgende Stundenanzahl der Arbeitsvermittlung zur Verfügung gestellt \_\_\_\_\_ Stunden pro Woche

Kann der Empfänger von Arbeitslosengeld in diesem Umfang leichte Tätigkeiten ausüben?  nein  ja

**3. Welche diagnostischen/therapeutischen/rehabilitativen Maßnahmen sind in Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit auslösende(n) Diagnose(n) vorgesehen?**

konservativ  
*(ggf. wann und welche)* \_\_\_\_\_

operativ  
*(ggf. wann und welche)* \_\_\_\_\_

Heilmittel  
*(ggf. seit wann und welche)* \_\_\_\_\_

Stufenweise Wiedereingliederung  geplant  eingeleitet  
*(gilt nicht für Arbeitslose)*

Medizinische Rehabilitation  geplant  beantragt

Patientenschulung  geplant  eingeleitet

Sonstige (therapeutische) Maßnahmen *(ggf. wann und welche)*  
z. B. Rückenschule, Ernährungsberatung, Suchttherapie, Psychotherapeutische Behandlung, Leistungen zur Teilhabe, Rehabilitationssport/Funktionstraining oder betriebliches Eingliederungsmanagement

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

keine *(Begründung erforderlich)* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**4. Erfolgte eine Überweisung zur fachärztlichen Mitbehandlung?**

nein  ja, Fachrichtung \_\_\_\_\_

**5. Besteht oder droht eine Erwerbsminderung?**

nein  ja

Ausstellungsdatum

Vertragsarztstempel / ärztliche Unterschrift

Für das Ausstellen dieses Berichts ist die Nr. 01622 EBM berechnungsfähig