

## Elektronische Ausfüllhilfe Muster 52 – Bericht für die Krankenkasse bei Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit

### Hinweistexte für die Erstellung einer elektronischen Ausfüllhilfe für den Bericht für die Krankenkasse bei Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit (Muster 52)

<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> Krankenkasse bzw. Kostenträger </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> Name, Vorname des Versicherten  <div style="text-align: right;">geb. am</div> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Kostenträgerkennung</td> <td style="width: 33%;">Versicherten-Nr.</td> <td style="width: 33%;">Status</td> </tr> <tr> <td>Betriebsstätten-Nr.</td> <td>Arzt-Nr.</td> <td>Datum</td> </tr> </table> </div>	Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status	Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum	<b>Bericht für die Krankenkasse bei Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit</b>
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status					
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum					

52

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

ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code
<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>
ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code
<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<input style="width: 90%;" type="text"/>
2. Welche Tätigkeiten übte der Versicherte bis zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit aus?  
(Bei Empfängern von Arbeitslosengeld bitte 2.2 beantworten.)
  - 2.1 ☐ erwerbstätig als
  - 2.2 ☐ Der Versicherte ist Empfänger von Arbeitslosengeld und hat sich vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit für  Stunden pro Woche der Arbeitsvermittlung zur Verfügung gestellt.  
Kann der Empfänger von Arbeitslosengeld in diesem Umfang leichte Tätigkeiten ausüben? ☐ ja ☐ nein
3. Ist der Zeitpunkt des Wiedereintritts der Arbeitsfähigkeit absehbar?

☐ nein ☐ ja, Arbeitsfähigkeit besteht voraussichtlich ab
4. Welche diagnostischen/therapeutischen Maßnahmen sind in Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit auslösende(n) Diagnose(n) vorgesehen?

konservativ (ggf. wann und welche)   
  
operativ (ggf. wann und welche)
5. Weitere behandelnde Ärzte (Name und Anschrift des Arztes und Fachrichtung)  
(Diese Angabe ist nur erforderlich, sofern nicht aus den Befundberichten ersichtlich.)
6. Welche weiteren Maßnahmen sind angezeigt?

<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> Innerbetrieblicher Arbeitsplatzwechsel (z.B. zur Vermeidung von Schichtarbeit) <i>(Gilt nicht für Arbeitslose.)</i> <input type="checkbox"/> Stufenweise Wiedereingliederung <i>(Gilt nicht für Arbeitslose.)</i> <input type="checkbox"/> Sonstige (z.B. Suchttherapie, Ernährungsberatung, Rückenschule) <input style="width: 150px;" type="text"/>	<input type="checkbox"/> Medizinische Rehabilitation <input type="checkbox"/> Psychotherapeutische Behandlung <input type="checkbox"/> Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben
--	--
7. Gibt es bei der Überwindung der Arbeitsunfähigkeit andere Probleme?

☐ nein ☐ ja, folgende
8. Besteht oder droht eine Erwerbsminderung? ☐ ja ☐ nein
9. Sonstiges / Bemerkungen zum Gesundheitszustand

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

Datum

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

## Elektronische Ausfüllhilfe Muster 52 – Bericht für die Krankenkasse bei Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit

### Erläuterungen zu den einzelnen Feldern

#### 1. Wegen welcher Diagnosen (ICD-10) besteht die Arbeitsunfähigkeit?

Hier bitte die Diagnose(n) angeben, die die Arbeitsunfähigkeit aktuell begründen. Die Angabe weiterer Diagnosen, die nicht im Zusammenhang mit der aktuellen Arbeitsunfähigkeit stehen, ist nicht erforderlich. Weitere Informationen (z. B. Funktionseinschränkungen) können Sie unter „Sonstiges / Bemerkungen zum Gesundheitszustand“ angeben.

#### 2. Welche Tätigkeiten übte der Versicherte bis zum Beginn der Arbeitsunfähigkeit aus?

Hier bitte die Tätigkeit angeben, die der Patient nach Ihrem Kenntnisstand vor der Arbeitsunfähigkeit ausgeübt hat. Bei Arbeitslosen ist relevant, ob Ihrer ärztlichen Einschätzung nach der Patient aktuell in der Lage ist, in dem zeitlichen Umfang zu arbeiten, für den er sich arbeitssuchend gemeldet hat.

#### 3. Ist der Zeitpunkt des Wiedereintritts der Arbeitsfähigkeit absehbar?

Geben Sie bitte Ihre Prognose an, wann der Patient wieder arbeitsfähig sein wird. Ist derzeit keine Prognose möglich, kreuzen Sie bitte „nein“ an.

#### 4. Welche diagnostischen/therapeutischen Maßnahmen sind in Bezug auf die Arbeitsunfähigkeit auslösende(n) Diagnose(n) vorgesehen?

Aus den Angaben zu den vorgesehenen Maßnahmen kann ggf. abgeleitet werden, ob und wann eine Begutachtung durch den MDK sinnvoll ist.

#### 5. Weitere behandelnde Ärzte (Name und Anschrift des Arztes und Fachrichtung)

Bitte geben Sie hier Ihnen bekannte weitere Ärzte an, bei denen der Patient aufgrund der für die Arbeitsunfähigkeit relevanten Diagnosen in Behandlung ist. Ergeben sich die Angaben aus den beigelegten Befunden, ist eine gesonderte Angabe nicht erforderlich.

#### 6. Welche weiteren Maßnahmen sind angezeigt?

Bitte geben Sie hier an, ob weitere Maßnahmen zur Überwindung der Arbeitsunfähigkeit angezeigt sind. Wenn möglich, leiten Sie diese gleichzeitig zusammen mit dem Patienten ein und geben den Antrag unter „sonstige“ an.

#### 7. Gibt es bei der Überwindung der Arbeitsunfähigkeit andere Probleme?

Gibt es weitere Kontextfaktoren, z.B. Besonderheiten des Arbeitsplatzes, Sprachbarrieren oder soziale und familiäre Besonderheiten, die der Überwindung der Arbeitsunfähigkeit entgegenstehen, geben Sie diese hier bitte an.

#### 8. Besteht oder droht eine Erwerbsminderung?

Ist die Erwerbsfähigkeit des Patienten gefährdet oder gemindert (zu den Kriterien informiert u. a. die Deutsche Rentenversicherung), bestehen eventuell Leistungsansprüche gegenüber der Rentenversicherung.

### Mehr Informationen

Themenseite Arbeitsunfähigkeit: [www.kbv.de/html/arbeitsunfaehigkeit.php](http://www.kbv.de/html/arbeitsunfaehigkeit.php)

Erläuterungen zur Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung (PDF, 550 KB):  
[www.kbv.de/media/sp/02\\_Erlaeuterungen.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/02_Erlaeuterungen.pdf)