

EINMALAUSZAHLUNGSSCHEIN

# Was beim Antrag auf Krankengeld zu beachten ist

17

**Bescheinigung für die Krankengeldzahlung**

Zuletzt vorgestellt am: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] bzw. zuletzt besucht am: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Noch arbeitsfähig?  ja  nein ggf. voraussichtlich bis: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Nächster Praxisbesuch am: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] in Defensung seit: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Noch behandlungsbedürftig?  ja  nein

Krankenhausaufenthalt vom: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] bis: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Diagnose für vorübergehende Arbeitsunfähigkeit des/der: \_\_\_\_\_

Dauer der Arbeitsunfähigkeit als konkretes Datum (Format TTMMJJ) bescheinigen und den nächsten Praxisbesuch eintragen

2. Korrektur 28.09.2010

Datum: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

Muster 17 (2011)

**Kiel** – Die AOK NordWest bittet die Vertragsärzte darum, das Muster 17 vollständig auszufüllen. Nach Ablauf der Entgeltfortzahlung bzw. der Fortzahlung von Entgeltersatzleistungen ist ein Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit vom Vertragsarzt auf der Bescheinigung für die Krankengeldzahlung (Muster 17) zu attestieren. Besteht weiterhin Arbeitsunfähigkeit, ist diese zu bestätigen und das Feld „ggf. voraussichtlich bis“ mit einem Datum zu versehen. Die Bescheinigung über die voraussichtliche Dauer erfordert wegen der Tragweite für den Patienten und ihrer arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen sowie wirtschaftlichen Bedeutung besondere Sorgfalt. Die Bescheinigung sieht insbesondere vor, dass auch Angaben zum nächsten Praxisbesuch zu machen sind. Ist die Beendigung der Arbeitsunfähigkeit absehbar, ist auch dieses Datum einzutragen und gegebenenfalls das Vorliegen weiterer Behandlungsbedürftigkeit zu bestätigen. Die Frage nach dem Krankenhausaufenthalt bezieht sich nur auf einen Aufenthalt, der in den Zeitraum der derzeitigen Arbeitsunfähigkeit fällt, und ist vom Vertragsarzt nur zu beantworten, wenn ihm die Daten bekannt sind. Darüber hinaus sind alle aktuell die Arbeitsunfähigkeit begründenden Diagnosen nach der ICD-10 Revision anzugeben.

**Bitte bedenken Sie:** Mit einem korrekt ausgefüllten Vordruck lassen sich die Rückfragen seitens der Krankenkasse erheblich reduzieren. Zudem kann dadurch vermieden werden, dass das Vertrauensverhältnis zwischen Vertragsarzt und Patient unnötig belastet wird.

QUELLE: AOK NordWest

VERTRÄGE

# Neues beim Ambulanten Operieren



**Bad Segeberg** – Der Anhang 2 zum Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) wurde zum 1. Januar 2013 an den Operationen- und Prozedurenschlüssel (OPS) in der Version 2013 angepasst.

Daraus ergeben sich folgende Änderungen:

- Die Abschnitte 1 bis 3 des Vertrags Ambulantes Operieren und sonstige stationersetzende Eingriffe im Krankenhaus nach §115b SGB V (AOP-Vertrag) wurden aktualisiert.
- Im Vertrag zur Förderung der Qualität der vertragsärztlichen Versorgung im Bereich des ambulanten Operierens nach §73a SGB V (AOP-Strukturvertrag) wurden folgende Änderungen vorgenommen:  
Anlage 1: Neu aufgenommen wurden die OPS 5-144.3j und 5-144.5j.  
Anlage 3: Der OPS 5-831.1 wurde ersetzt durch die OPS 5-831.a und 5-831.9.
- Die für den AOP-Vertrag seit dem 1. Januar 2013 gültigen Abschnitte 1 bis 3 sowie die überarbeiteten Anlagen 1 und 3 zum AOP-Strukturvertrag finden Sie auf unserer Homepage unter:

[www.kvsh.de](http://www.kvsh.de) ▶ Praxis ▶ Verträge ▶ Downloadcenter ▶ Bereich Verträge ▶ Ambulante Operationen

5-144.3j	Extrakapsuläre Exzision der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über sklero-kornealen Zugang: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-144.5j	Extrakapsuläre Exzision der Linse [ECCE]: Linsenkernverflüssigung [Phakoemulsifikation] über kornealen Zugang: Mit Einführung einer irisfixierten Hinterkammerlinse, monofokale Intraokularlinse
5-831.1	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters (entfällt ab 01.01.2013)
5-831.a	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters mit Endoskopie
5-831.9	Exzision von erkranktem Bandscheibengewebe: Entfernung eines freien Sequesters ohne Endoskopie