

Informationen zum Thema Krankengeld

Liebe Patientin, lieber Patient,

wenn Sie innerhalb von 3 Jahren wegen derselben Erkrankung länger als 6 Wochen arbeitsunfähig sind (am Stück oder mit Unterbrechungen), erhalten Sie nicht mehr Ihr Arbeitsentgelt von der Arbeitgeberin/dem Arbeitgeber gezahlt, sondern Krankengeld von der Krankenkasse.

Das Krankengeld beträgt 70% von Ihrem letzten Bruttolohn, aber nicht mehr als 90% von Ihrem letzten Nettolohn. Es ist befristet auf 78 Wochen (von denen die 6 Wochen Lohnfortzahlung durch die Arbeitgeberin/den Arbeitgeber abgezogen werden).

Danach werden Sie „ausgesteuert“, d. h. das Krankengeld endet nach 1,5 Jahren und Sie müssen sich dann rechtzeitig an die Stellen wenden, die dann für Ihren Lebensunterhalt aufkommen - in der Regel die Agentur für Arbeit.

Das Krankengeld müssen Sie bei Ihrer Kasse beantragen. In der Regel weist Sie die Kasse darauf hin, wenn eine Krankengeldphase anstehen könnte, um das weitere Vorgehen mit Ihnen zu besprechen.

Ganz wichtig! - Lückenlose Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit während des Krankengeldes

Bitte achten Sie mit uns zusammen darauf, dass Ihre Arbeitsunfähigkeit in der Krankengeldphase lückenlos bescheinigt wird. D. h. spätestens am letzten Tag der alten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung/Krankmeldung benötigen Sie eine Folgebescheinigung. Hier zählen auch Tage, an denen Sie sonst nicht arbeiten müssten, z.B. am Wochenende. Sollten Sie durch irgendeinen Umstand Ihren Termin nicht wahrnehmen können, rufen Sie unbedingt an! Sie riskieren sonst nicht nur Ihr Krankengeld, sondern Ihren gesamten Versicherungsschutz!

Anrufe der Kasse während der Phase des Krankengeldes

Es kann passieren, dass die Krankenkasse bei Ihnen anruft oder Sie anschreibt, während Sie im Krankengeldbezug sind, und man Ihnen Fragen zu Ihrem Befinden und Ihrer Behandlung stellt. Vordergründig geht es darum, Sie „zu beraten, damit Sie schnell wieder gesund werden“. Die wahre Absicht der Kasse ist natürlich, so schnell wie möglich nicht mehr bezahlen zu müssen.

Ihr Befinden geht die Mitarbeiter:innen der Krankenkasse nichts an. Das Behandlungskonzept legen Sie zusammen mit Ihren Ärzt:innen fest. Da darf die Kasse auch rechtlich gesehen keine Vorgaben machen. Sie müssen nur Auskunft darüber geben, dass und wie Sie sich um Ihre Gesundheit kümmern, z. B. „ich gehe regelmäßig zum Arzt“, „ich warte auf einen Psychotherapieplatz“ oder „nächsten Monat kommt die Untersuchung bei der Orthopädin.“

Erkundigt sich aber die Kasse am Telefon danach, wie es Ihnen geht, oder stellt Fragen, die Sie nicht beantworten möchten, sagen Sie freundlich: „Bitte halten Sie die vorgeschriebenen Wege ein und wenden sich an meine/n Ärztin/Arzt.“

Streichung des Krankengeldes durch die Krankenkasse

Mitunter versuchen Kassen auch, eine „Gesundschreibung“ durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) zu erwirken. Dieser legt somit nach Aktenlage aus der Ferne fest, dass Sie wieder arbeiten können. Das entspricht häufig nicht der Realität, ist aber leider gesetzeskonform.

Das Ergebnis kann sein, dass Sie ein freundliches Schreiben von Ihrer Kasse bekommen, dass Ihnen mit sofortiger Wirkung das Krankengeld gestrichen wird. So ein Brief ist erschreckend, Sie können aber mit einem Widerspruch gegen den Bescheid der Kasse vorgehen und so evtl. eine persönliche Beurteilung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkasse erwirken.