

An die  
Damen und Herren  
Durchgangsarzte

Ihr Zeichen:  
Ihre Nachricht vom:  
Unser Zeichen: 411.1 Mey/Bi  
Ansprechpartner: Alexander Meyer  
Telefon: 02241 231 5000 (**Zentrale**)  
Fax: 0211 300 40397  
E-Mail: [lv-west@dguv.de](mailto:lv-west@dguv.de)

Datum: 07.01.2016

**Rundschreiben D 01/2016**

## Neuerung bei der Bescheinigung der Arbeitsunfähigkeit ab 01.01.2016

Sehr geehrte Damen und Herren,

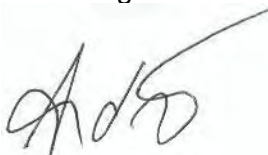
ab dem 01.01.2016 gilt eine neue Vordruckvereinbarung für die „Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung“ (Muster 1) im Rahmen vertragsärztlicher Versorgung.

Der sogenannte Auszahlungsschein für Krankengeld (Muster 17) entfällt und wird zum 01. Januar 2016 in die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Muster 1) integriert. Der Vordruck „Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung“ ist daher künftig auch nach Beendigung des Entgeltfortzahlungszeitraumes auszustellen.

Die DGUV hat erst aktuell davon Kenntnis erhalten und war in die Vordruckgestaltung nicht eingebunden.

**D-Ärzte, die nicht Mitglied in der Kassenärztlichen Vereinigung sind, können die Vordrucke künftig bei uns schriftlich abfordern.**

Mit freundlichen Grüßen  
Im Auftrag



Andro  
Geschäftsstellenleiter

## Anlagen

## **Muster 1: Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung**

Die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und ihrer voraussichtlichen Dauer erfordert im Hinblick auf ihre Bedeutung eine besondere Sorgfalt. Arbeitsunfähigkeit darf deshalb nur aufgrund einer ärztlichen Untersuchung bescheinigt werden. Arbeitsunfähigkeit besteht auch während einer stufenweisen Wiedereingliederung und ist während dieser Zeit mit Muster 1 zu bescheinigen.

Der Arzt soll den für ihn bestimmten Durchschlag der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Muster 1d) mindestens 12 Monate aufbewahren.

Die Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und die Maßnahmen zur stufenweisen Wiedereingliederung (Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie) ist zu beachten.

Beim Befüllen der Felder sind folgende Hinweise zu beachten:

### **1** Erst-/ Folgebescheinigung

Die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung muss erkennen lassen, ob es sich um eine Erst- oder Folgebescheinigung handelt. Das Kästchen „Erstbescheinigung“ ist von dem Vertragsarzt/der Vertragsärztin anzukreuzen, der die Arbeitsunfähigkeit erstmalig festgestellt hat, ansonsten ist das Kästchen „Folgebescheinigung“ (auch bei Mit-/Weiterbehandlung) anzukreuzen. Tritt eine neue Erkrankung auf und hat zwischenzeitlich, wenn auch nur kurzfristig, Arbeitsfähigkeit bestanden, ist „Erstbescheinigung“ anzukreuzen; dies gilt auch dann, wenn eine neue Arbeitsunfähigkeit am Tag nach dem Ende der vorherigen Arbeitsunfähigkeit beginnt.

### **2** Arbeitsunfall, -folgen, Berufskrankheit/ dem Durchgangsarzt zugewiesen

Bei Vorliegen eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit ist „Arbeitsunfall/-folgen, Berufskrankheit“ anzukreuzen.

Liegt kein Ausnahmesachverhalt vor, welcher den Vertragsarzt/die Vertragsärztin gemäß § 26 des Vertrages der Ärzte mit den Unfallversicherungsträgern (§ 34 Abs. 3 SGB VII) von der Vorstellungspflicht beim Durchgangsarzt befreit, ist zusätzlich „dem Durchgangsarzt zugewiesen“ anzukreuzen. Eine Vorstellung bei einem Durchgangsarzt ist z.B. nicht erforderlich, wenn die Unfallverletzung über den Unfalltag hinaus nicht zur Arbeitsunfähigkeit führt oder die notwendige ärztliche Behandlung voraussichtlich nicht über eine Woche andauert oder keine Heil- und Hilfsmittel zu verordnen sind oder es sich nicht um eine Wiedererkrankung aufgrund von Unfallfolgen handelt. Bei einer isolierten Augen-, oder HNO-Verletzung überweist der Vertragsarzt/die Vertragsärztin unmittelbar an einen Facharzt/eine Fachärztin. Bei besonderen Verletzungen wie schweren, komplizierten Arm- oder Beinbrüchen erfolgt eine Überweisung an ein Krankenhaus, das am Verletzungs- bzw. Schwerstverletzungsartenverfahren der Unfallversicherung beteiligt ist. Diese Verletzungen sind in dem Vertragsartenverzeichnis aufgelistet (Anlage zum Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger). Andere Verletzungen, die stationärer Versorgung bedürfen, können in Krankenhäusern mit Durchgangsarzten behandelt werden.

Krankenkasse bzw. Kostenträger:			<b>Arbeitsunfähigkeits- 1 bescheinigung</b>												
Name, Vorname des Versicherten															
geb. am			<input type="checkbox"/> <b>1</b> Erstbescheinigung												
Kostenträgerkennung			<input type="checkbox"/> <b>1</b> Folgebescheinigung												
Versicherten-Nr.		Status													
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr.	Datum													
<input type="checkbox"/> <b>2</b> Arbeitsunfall, Arbeitsunfallfolgen, Berufskrankheit			<input type="checkbox"/> <b>2</b> dem Durchgangsarzt zugewiesen												
arbeitsunfähig seit			<input type="checkbox"/> <b>3</b> <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>												
voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich oder letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit			<input type="checkbox"/> <b>4</b> <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>												
festgestellt am			<input type="checkbox"/> <b>5</b> <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>												
<b>Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse</b>															
Vertragsärztempiel / Unterschrift des Arztes															

<b>AU-begründende Diagnose(n) ICD-10</b>					
<input type="checkbox"/> <b>6</b> ICD-10 - Code	<input type="checkbox"/> <b>6</b> ICD-10 - Code	<input type="checkbox"/> <b>6</b> ICD-10 - Code			
<input type="checkbox"/> <b>6</b> ICD-10 - Code	<input type="checkbox"/> <b>6</b> ICD-10 - Code	<input type="checkbox"/> <b>6</b> ICD-10 - Code			
<input type="checkbox"/> <b>6</b>					
<input type="checkbox"/> <b>7</b> sonstiger Unfall, Unfallfolgen	<input type="checkbox"/> <b>8</b> Versorgungsleiden (z.B. BVG)				
Es wird die Einleitung folgender besonderer Maßnahmen für erforderlich gehalten					
<input type="checkbox"/> <b>9</b> Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	<input type="checkbox"/> <b>9</b> stufenweise Wiedereingliederung				
<input type="checkbox"/> <b>9</b> Sonstige					
<input type="checkbox"/> <b>10</b> im Krankengeldfall			<input type="checkbox"/> <b>10</b> ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall		<input type="checkbox"/> <b>11</b> Endbescheinigung

Muster 1a (1.2018)

**3** arbeitsunfähig seit

In der Zeile „arbeitsunfähig seit“ ist einzutragen, von welchem Tag an bei dem/der Versicherten nach dem von der Vertragsärztin/vom Vertragsarzt erhobenen Befund Arbeitsunfähigkeit besteht. Dabei soll Arbeitsunfähigkeit für eine vor der ersten Inanspruchnahme der Vertragsärztin/ des Vertragsarztes liegende Zeit grundsätzlich nicht bescheinigt werden. Eine Rückdatierung des Beginns der Arbeitsunfähigkeit auf einen vor dem Behandlungsbeginn liegenden Tag ist nur ausnahmsweise und nur nach gewissenhafter Prüfung und in der Regel nur bis zu zwei Tagen zulässig.

Bei erstmaliger Ausstellung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (Erstbescheinigung) ist in jedem Falle sowohl die Zeile „arbeitsunfähig seit“ als auch die Zeile „festgestellt am“ auszufüllen, und zwar auch dann, wenn die Daten übereinstimmen. Handelt es sich um eine Folgebescheinigung, kann die Eintragung des Datums in der Zeile „arbeitsunfähig seit“ unterbleiben.

Die Angaben sind ausschließlich sechsstellig im Format TTMMJJ (z. B. 010215) anzugeben.

**4** voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich oder letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit

In das Kästchen „Voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich oder letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit“ ist das Datum einzusetzen, bis zu welchem auf Grund des erhobenen ärztlichen Befundes voraussichtlich Arbeitsunfähigkeit bestehen wird. Die Prognose der Dauer der Arbeitsunfähigkeit soll nicht für einen mehr als zwei Wochen im Voraus liegenden Zeitraum bescheinigt werden. Ist es auf Grund der Erkrankung oder eines besonderen Krankheitsverlaufs sachgerecht, kann die Arbeitsunfähigkeit bis zur Dauer von einem Monat bescheinigt werden.

Besteht an arbeitsfreien Tagen Arbeitsunfähigkeit z. B. an Samstagen, Sonntagen, Feiertagen, Urlaubstagen oder an arbeitsfreien Tagen aufgrund einer flexiblen Arbeitszeitregelung (sog. „Brückentage“), ist sie auch für diese Tage zu bescheinigen.

Liegt ein potentieller Krankengeldfall vor und der Vertragsarzt/die Vertragsärztin kann bereits bei der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit einschätzen, dass die Arbeitsunfähigkeit tatsächlich an dem im Feld „voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich bzw. letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit“ angegebenen Datum endet, enden wird bzw. geendet hat, ist zusätzlich zur Angabe des letzten Tages der Arbeitsunfähigkeit das Kästchen „Endbescheinigung“ anzukreuzen. Auf diese Angabe ist besondere Sorgfalt zu verwenden, weil das bescheinigte Datum für die Entgeltfortzahlung des Arbeitgebers, die Leistungsfortzahlung der Agentur für Arbeit und die Krankengeldzahlung wichtig ist.

Die Angaben sind ausschließlich sechsstellig im Format TTMMJJ (z. B. 010215) anzugeben.

**5** festgestellt am

Die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit darf weder vor- noch rückdatiert werden; es ist vielmehr der Tag einzusetzen, an dem die Arbeitsunfähigkeit tatsächlich jeweils für den in der aktuellen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung angegebenen Arbeitsunfähigkeitszeitraum ärztlich festgestellt wurde.

Das Feststelldatum ist wichtig für einen lückenlosen Nachweis des Fortbestehens einer Arbeitsunfähigkeit. Hierfür muss die weitere Arbeitsunfähigkeit spätestens an dem auf das bisher attestierte voraussichtliche Ende der Arbeitsunfähigkeit folgenden Werktag erneut ärztlich festgestellt werden. Samstage gelten nicht als Werktage im vorgenannten Sinne. Eine verspätete Feststellung der Arbeitsunfähigkeit führt zu einem lückenhaften Nachweis der Arbeitsunfähigkeit; hierdurch droht Krankengeldverlust für den Versicherten.

**6** AU-begründende Diagnose(n)

Bei der Ausfüllung der Felder „AU-begründende Diagnose(n)“ sind alle die aktuelle Arbeitsunfähigkeit begründenden Diagnosen im Format ICD 10 anzugeben. Eine zusätzliche Angabe als Klartext/Freitext ist nur zulässig, wenn die Angabe weitergehender Hinweise außerhalb der ICD-10-Kodierung notwendig ist.

**7** sonstiger Unfall, Unfallfolgen

Bei Vorliegen eines Unfalls oder Unfallfolgen ist dies entsprechend anzukreuzen. Handelt es sich um einen Arbeitsunfall bzw. Folgen eines Arbeitsunfalls ist stattdessen „Arbeitsunfall/-folgen, Berufskrankheit“ anzukreuzen.

**8** Versorgungsleiden (z. B. BVG)

Bei Vorliegen eines Versorgungsleidens ist dies entsprechend anzukreuzen. Unter Versorgungsleiden werden alle Krankheiten oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen verstanden, die wegen einer öffentlich angeordneten beziehungsweise angeregten Maßnahme oder als Folge einer Straftat entstanden sind und vom Versorgungsamt anerkannt worden. Hierunter sind z.B. folgende Ansprüche zu subsumieren:

- Bundesversorgungsgesetz (Kriegsschäden)
- Opferentschädigungsgesetz (z.B. Opfer von Gewalttaten)
- Infektionsschutzgesetz (z.B. Impfschäden, anderweitige Gesundheitsschäden durch Prophylaxe)
- Soldatenversorgungsgesetz

**9** Es wird die Einleitung folgender besonderer Maßnahmen für erforderlich gehalten Sofern der Vertragsarzt/die Vertragsärztin die Notwendigkeit zur Einleitung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, stufenweisen Wiedereingliederung oder sonstiger Maßnahmen (z.B. Leistungen zur Teilhabe oder betriebliches Eingliederungsmanagement) für erforderlich hält, sollte dies möglichst gleichzeitig zusammen mit dem Versicherten auf dem dafür vorgesehenen Antrag/Verordnungsmuster eingeleitet werden und der Antrag unter „Sonstige“ angegeben werden. Ist eine direkte Einleitung nicht möglich, ist die Empfehlung hier anzugeben.

**10** ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall

Sobald die durchgängige Dauer der Arbeitsunfähigkeit mehr als 6 Wochen beträgt oder der Vertragsarzt/die Vertragsärztin über das Vorliegen eines sonstigen Krankengeldfalles (z.B. wegen anrechenbaren Vorerkrankungen oder Arbeitsunfähigkeit während der ersten vier Wochen des Arbeitsverhältnisses) Kenntnis erlangt, ist in jeder dieser Arbeitsunfähigkeit folgenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung das Kästchen „ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall“ anzukreuzen. Bei der Angabe handelt es sich um einen Hinweis des Vertragsarztes/der Vertragsärztin für die Krankenkasse, dass die aktuelle Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in einem potentiellen Krankengeldfall ausgestellt wurde; der Arzt/die Ärztin beurteilt durch die Angabe nicht, ob tatsächlich ein Anspruch auf Krankengeld für den Versicherten gegeben ist.

**11** Endbescheinigung

Liegt ein Krankengeldfall vor und der Vertragsarzt/die Vertragsärztin kann bei der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit bereits einschätzen, dass die Arbeitsunfähigkeit tatsächlich an dem im Feld „voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich bzw.

letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit“ angegebenen Datum endet, enden wird bzw. geendet hat, ist das Kästchen „Endbescheinigung“ anzukreuzen.“

## **Muster 2: Verordnung von Krankenhausbehandlung**

1. Die Verordnung von Krankenhausbehandlung darf, von Notfällen abgesehen, nur erfolgen, wenn der behandelnde *Vertragsarzt* festgestellt hat, dass der Zustand des Kranken dies notwendig macht.

Vor der Verordnung von Krankenhausbehandlung hat der *Vertragsarzt* alle notwendigen Maßnahmen zu treffen oder zu veranlassen, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst angezeigt und wirtschaftlich sind, um die Einweisung in das Krankenhaus entbehrlich zu machen. Insbesondere soll er **prüfen, ob häusliche Krankenpflege anstelle der Krankenhausbehandlung ausreicht**. Bei Verordnung von Krankenhausbehandlung sind die Krankenhauspflege-Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zu beachten. Der Vordruck ist nicht zu verwenden bei Behandlung in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen.

2. **Nur bei medizinischer Notwendigkeit** darf die Verordnung von Krankenhausbehandlung zu Lasten der Krankenkassen erfolgen. Die Begründung soll sich aus der Angabe der Diagnose ergeben. Soweit sich bereits aus der Diagnose oder den Symptomen regelmäßig die Notwendigkeit der Einweisung ergibt, genügt deren Angabe. Z. B. erübrigt sich bei der Diagnose „akute Appendizitis“ eine weitere Begründung.

Nach § 73 Abs. 4 SGB V sind in den geeigneten Fällen auch die beiden **nächsterreichbaren**, für die vorgesehene Krankenhausbehandlung **geeigneten Krankenhäuser** anzugeben.

3. **Anspruch auf Krankenhausbehandlung** zu Lasten der Krankenkassen **besteht nicht** bei einem Pflegefall, bei sozialer Indikation, bei Maßnahmen, die nicht der Behandlung einer Krankheit im versicherungsrechtlichen Sinne dienen, z. B. Schönheitsoperationen.
4. Der Vertragsarzt füllt zunächst im Durchschreibeverfahren den Teil 2a des Vordrucksatzes vollständig aus. Dabei ist auch darauf zu achten, dass, sofern die Krankenhausbehandlung **aufgrund eines Unfalles oder von Unfallfolgen** (keine Arbeitsunfälle/Berufskrankheiten) erforderlich wird, eine entsprechende Kennzeichnung vorgenommen wird, damit die Krankenkassen in der Lage sind, ggf. Kosten gegenüber Dritten geltend zu machen.
5. Bei Aushändigung der Verordnung (Teil 2a) soll der *Vertragsarzt* den Patienten auf die **Genehmigungspflicht durch die Krankenkasse** (s. Rückseite des Vordruckes) hinweisen. In Notfällen entfällt die Genehmigungspflicht. Auf Teil 2b hat der Arzt notwendige Informationen für den Krankenhausarzt einzutragen. Dieser Teil ist zusammen mit allen für die stationäre Behandlung bedeutsamen Unterlagen dem Patienten für den Krankenhausarzt mitzugeben.



**Freigabe 21.05.2015**

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

## Arbeitsunfähigkeits- 1 bescheinigung

**Erstbescheinigung**

**Folgebescheinigung**

**Arbeitsunfall, Arbeitsunfall-  
folgen, Berufskrankheit**

**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
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
ICD-10 - Code	ICD-10 - Code	ICD-10 - Code
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>		

**sonstiger Unfall,  
Unfallfolgen**

**Versorgungs-  
leiden (z.B. BVG)**

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**

**Freigabe 21.05.2015**

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

## Arbeitsunfähigkeits- 1 bescheinigung

Erstbescheinigung

Folgebescheinigung

Arbeitsunfall, Arbeitsunfall-  
folgen, Berufskrankheit

dem Durchgangsarzt  
zugewiesen

arbeitsunfähig seit

--	--	--	--	--	--	--	--

voraussichtlich arbeitsunfähig  
bis einschließlich oder letzter  
Tag der Arbeitsunfähigkeit

--	--	--	--	--	--	--	--

festgestellt am

--	--	--	--	--	--	--	--

**Verbindliches Muster**

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

**Ausfertigung zur Vorlage beim Arbeitgeber**

Muster 1b (1.2016)



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

# Arbeitsunfähigkeits- 1 bescheinigung

Erstbescheinigung

Folgebescheinigung

Arbeitsunfall, Arbeitsunfall-  
folgen, Berufskrankheit

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
_____	_____	_____

sonstiger Unfall,  
Unfallfolgen

Versorgungs-  
leiden (z.B. BVG)

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**  
 Achten Sie bei Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit auf einen lückenlosen Nachweis. Hierfür stellen Sie sich bitte spätestens an dem Werktag, der auf den letzten Tag der aktuellen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung folgt, bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin vor. Bei verspäteter Vorlage der Bescheinigung bei der Krankenkasse oder lückenhaftem Nachweis der Arbeitsunfähigkeit droht Krankengeldverlust. Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.

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

# Arbeitsunfähigkeits- 1 bescheinigung

**Erstbescheinigung**

**Folgebescheinigung**

Arbeitsunfall, Arbeitsunfall-  
folgen, Berufskrankheit

dem Durchgangsarzt  
zugewiesen

arbeitsunfähig seit

--	--	--	--	--	--

voraussichtlich arbeitsunfähig  
bis einschließlich oder letzter  
Tag der Arbeitsunfähigkeit

--	--	--	--	--	--

festgestellt am

--	--	--	--	--	--



**Ausfertigung zum Verbleib beim Arzt**

## AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10)

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

ICD-10 - Code

sonstiger Unfall,  
Unfallfolgen

Versorgungs-  
leiden (z.B. BVG)

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