

Krankengeld.

DAK-Versicherungsexperten informieren und beraten Sie über Leistungen, Beiträge und Mitgliedschaft.

DAKdirekt 01801-325 325

24 Stunden an 365 Tagen – zum Ortstarif.

DAK-Medizinexperten antworten auf alle Fragen zu medizinischen Themen.

Mit Kinder- und Sportmedizin-Hotline.

DAKGesundheitdirekt 01801-325 326

24 Stunden an 365 Tagen – zum Ortstarif.

DAK-Medizinexperten helfen Ihnen weltweit bei Erkrankungen im Urlaub.

DAKAuslanddirekt 0049-621-549 00 22

24 Stunden an 365 Tagen.

www.dak.de

**Wissen was läuft:
Beratung**

DAK

Unternehmen Leben

„Was passiert, wenn ich länger krank bin und mein Arbeitgeber kein Gehalt mehr zahlt? Wie funktioniert das mit der Krankengeldzahlung und was muss ich dafür tun? Wie viel Krankengeld bekomme ich überhaupt?“ Fragen, mit denen man sich nie beschäftigt hat, die aber plötzlich lebenswichtig werden können. Gut, dass Sie jetzt bei der DAK versichert sind.

Die übernimmt nicht nur die Kosten der ärztlichen Behandlung, Krankenhauskosten, Kosten für Medikamente usw., sondern zahlt auch Krankengeld, wenn die Entgeltfortzahlung des Arbeitgebers wegfällt. Der Gesetzgeber spricht vom Krankengeld als „Entgeltsatzleistung“. Das heißt, dass nicht nur Arbeitnehmer und Selbstständige, die sich mit Anspruch auf Krankengeld versichert haben, Krankengeld beziehen können, sondern auch Leistungsbezieher der Arbeitsagentur.

Wir informieren Sie über Ihre Ansprüche, Abläufe, Krankengeldberechnung und die Unterstützung durch Ihre DAK. Dieses Faltblatt kann aber nur über den „Normalfall“ Auskunft geben. Wenn Sie auf Ihre Fragen hier keine Antwort finden, rufen Sie einfach die Mitarbeiter/-innen in Ihrer DAK-Geschäftsstelle an. Dort werden Sie kompetent und umfassend beraten.

Ihre

DAK

Unternehmen Leben

Wie entsteht der Anspruch auf Krankengeld?

Stellt Ihr Arzt fest, dass Sie Ihre berufliche Tätigkeit aufgrund einer Erkrankung nicht mehr oder nur unter der Gefahr der Verschlimmerung ausüben können, wird er Ihnen eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausstellen.

Damit Ansprüche nicht verloren gehen, sollte die für die Krankenkasse bestimmte Bescheinigung immer gleich an die DAK geschickt werden. Nach den gesetzlichen Bestimmungen kann Krankengeld nicht für Zeiträume gezahlt werden, in denen der Krankenkasse die Arbeitsunfähigkeit nicht bekannt war.

Die Durchschrift ist für den Arbeitgeber bestimmt. Auch ihm muss die Arbeitsunfähigkeit umgehend mitgeteilt werden, da sonst arbeitsrechtliche Konsequenzen drohen. Außerdem dient die Bescheinigung dem Arbeitgeber dazu, die Dauer der Entgeltfortzahlung zu bestimmen.

Regelung für Leistungsempfänger der Arbeitsagentur

Hier beurteilt Ihr Arzt die Arbeitsunfähigkeit nicht nach der bisherigen beruflichen Tätigkeit. Vielmehr richtet sich Ihre Arbeitsunfähigkeit danach, ob Sie aufgrund Ihrer Erkrankung keine leichten Tätigkeiten mehr in einem zeitlichen Umfang ausüben können, für den Sie sich bei der Arbeitsagentur zur Verfügung gestellt haben.

Die zuständige Arbeitsagentur ersetzt den Arbeitgeber. Das heißt, das Original der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung muss an die DAK und die eigentlich für den Arbeitgeber bestimmte Bescheinigung an die Arbeitsagentur geschickt werden.

Anspruch auf Entgeltfortzahlung.

Der gesetzliche Anspruch auf Fortzahlung des Entgelts im Krankheitsfall beträgt sechs Wochen. Wiederholte Zeiten von Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Erkrankung können auf den Entgeltfortzahlungsanspruch angerechnet werden.

Tritt bei einer neuen Beschäftigung innerhalb der ersten vier Wochen Arbeitsunfähigkeit ein, zahlt die DAK grundsätzlich sofort Krankengeld bis zum Ende der vierten Woche. Ab der fünften Woche besteht dann Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgeltes für volle sechs Wochen. In dieser Zeit ruht der Anspruch auf Krankengeld. Dauert die Arbeitsunfähigkeit an, zahlt die DAK danach wieder Krankengeld.

Regelung für Leistungsempfänger der Arbeitsagentur

Die Leistung der Arbeitsagentur (z. B. Arbeitslosengeld) wird auch bei wiederholter Arbeitsunfähigkeit wegen derselben Erkrankung in der Regel für sechs Wochen fortgezahlt.

Ab wann besteht Anspruch auf Krankengeld?

Grundsätzlich entsteht der Anspruch auf Krankengeld mit dem Tag, der auf die ärztliche Feststellung der Arbeitsunfähigkeit folgt. Solange der Arbeitgeber Arbeitsentgelt weiterzahlt, ruht dieser Anspruch. Nach Ablauf der Entgeltfortzahlung setzt die Krankengeldzahlung ein.

Regelung für Leistungsempfänger der Arbeitsagentur

Der Anspruch auf Krankengeld beginnt mit dem ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit. Er ruht jedoch, solange die Arbeitsagentur die Leistung fortzahlt oder eine Sperrzeit verhängt hat. Bezieher von Arbeitslosengeld II haben keinen Anspruch auf Krankengeld. Das Arbeitslosengeld II wird von der Arbeitsagentur weitergezahlt.

Regelung für freiwillig versicherte Selbstständige

Selbstständige können zwischen einer Versicherung ohne oder mit Krankengeldanspruch wählen. Das Risiko eines Einkommensverlustes bei Arbeitsunfähigkeit kann mit einem Krankengeldanspruch ab dem 22. oder 43. Tag der Arbeitsunfähigkeit abgesichert werden. Tritt innerhalb der ersten vier Monate der Versicherung als Selbstständiger mit Anspruch auf Krankengeld Arbeitsunfähigkeit ein, ist der Krankengeldanspruch für diese Arbeitsunfähigkeit ausgeschlossen. Es sei denn, es bestand unmittelbar zuvor eine Versicherung mit Krankengeldanspruch oder die Arbeitsunfähigkeit ist auf einen privaten Unfall zurückzuführen.

Hinweis: Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten fallen in den Zuständigkeitsbereich der Berufsgenossenschaften (BG). Informieren Sie sich daher bei Ihrer BG, ob die Absicherung Ihres Einkommens im Fall der beruflich hervorgerufenen Arbeitsunfähigkeit garantiert ist.

Wie wird Krankengeld errechnet?

Stellt die DAK fest, dass Ihre Arbeitsunfähigkeit voraussichtlich länger als Ihr Anspruch auf Entgeltfortzahlung dauern wird, regelt sie mit Ihrem Arbeitgeber, dass alle erforderlichen Angaben für die Krankengeldberechnung rechtzeitig vorliegen und die Krankengeldzahlung automatisch einsetzen kann. Hierzu gibt der Arbeitgeber Auskunft über:

- die Höhe Ihres Brutto- und Nettoentgelts im Bemessungszeitraum (das ist der letzte bereits abgerechnete Entgeltzeitraum vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit),
- die Höhe eventueller Einmalzahlungen der letzten zwölf Kalendermonate (z. B. Urlaubs-/Weihnachtsgeld),
- Ihren letzten Arbeitstag und
- die Dauer der Entgeltfortzahlung.

Das Krankengeld wird für den Kalendertag errechnet. Es beträgt 70 Prozent des so genannten Regelentgelts und darf bei Arbeitnehmern 90 Prozent des entgangenen Nettoentgelts nicht übersteigen.

Das Regelentgelt wird nur bis zur Höhe der kalendertäglichen Beitragsbemessungsgrenze berücksichtigt. Über den gültigen Wert informieren unsere Mitarbeiter in Ihrer DAK-Geschäftsstelle.

Sind bei der Krankengeldberechnung Einmalzahlungen (z. B. Urlaubs-/Weihnachtsgeld) zu berücksichtigen, **darf, nach der Hinzurechnung, das Krankengeld das Nettoarbeitsentgelt im Bemessungszeitraum nicht überschreiten.**

Die DAK errechnet anhand der Angaben des Arbeitgebers und entsprechend den geltenden Vorschriften das Krankengeld.

Beispiel für die Berechnung von Krankengeld

Mit dem Arbeitgeber wurde ein festes Monatsgehalt vereinbart. Die Arbeitsunfähigkeit ist am 21.04. eingetreten. Der letzte abgerechnete Entgeltzeitraum war der vorangegangene März (Bemessungszeitraum).

Bruttogehalt März	2.700,00 €
Nettogehalt März	1.800,00 €
Beitragspflichtiges Urlaubs- und Weihnachtsgeld der letzten zwölf Monate vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit	4.500,00 €

Bruttoberechnung

Tägliches Regelentgelt (2.700 : 30 Kalendertage)	90,00 €
Hinzurechnungsbetrag (4.500 : 360 Kalendertage)	<u>12,50 €</u>
Um den Anteil der Einmalzahlung erhöhtes Regelentgelt	102,50 €
70 Prozent des erhöhten Regelentgelts	<u>71,75 €</u>

Nettoberechnung

Tägliches Nettogehalt (1.800 : 30)	60,00 €
Hinzurechnungsbetrag (ins Verhältnis zum Bruttoentgelt gesetzt) = 60 € : 90 € x 12,50 €* <u>8,33 €</u>	
Erhöhtes Nettoarbeitsentgelt	68,33 €
90 Prozent des erhöhten Nettoarbeitsentgelts	<u>61,50 €</u>

Da das Krankengeld das tägliche Nettoentgelt nicht überschreiten darf, erfolgt eine Begrenzung.

Das tägliche Krankengeld beträgt also 60,00 €.

* Diese Formel zur Errechnung des Hinzurechnungsbetrages des täglichen Nettoentgelts wurde von den Spitzenverbänden der Krankenversicherung festgelegt. Sie lautet:
tägliches Nettoentgelt : tägliches Bruttoentgelt x Brutto-Hinzurechnungsbetrag.
Für unser Beispiel also 60 € : 90 € x 12,50 € = 8,33 €

Das Krankengeld wird nach einem Jahr, sofern durchgehend Arbeitsunfähigkeit bestanden hat, um einen vom Gesetzgeber jährlich bestimmten Prozentsatz erhöht. Über den Beginn und die Höhe des Krankengeldes sowie die ggf. zu zahlenden Beitragsanteile – siehe Kapitel „Beiträge aus Krankengeld“, Seite 10 – informiert Sie die DAK.

Berechnung des Krankengeldes ohne festes Monatsgehalt

Haben Sie mit Ihrem Arbeitgeber kein festes Monatsgehalt vereinbart oder sind die Entgeltzahlungen jeden Monat unterschiedlich hoch, wird der Bemessungszeitraum auf die letzten drei abgerechneten Monate ausgedehnt und es erfolgt eine Durchschnittsberechnung für brutto und netto. Zum Beispiel:

Bemessungszeitraum Gehälter März plus Februar plus Januar : 90 = tägliches Regelentgelt.

Ist das Arbeitsentgelt **nach Stunden bemessen**, wird es durch die Anzahl der Stunden geteilt, für die es gezahlt wurde. Das Ergebnis wird mit den regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden multipliziert. Um auf den kalendertäglichen Betrag des Regelentgelts zu kommen, erfolgt eine Teilung durch sieben (Tage).

Regelung für Leistungsempfänger der Arbeitsagentur

Das Krankengeld wird in Höhe der zuletzt von der Arbeitsagentur bezogenen Leistung gezahlt. Die DAK erhält dafür von der Arbeitsagentur eine entsprechende Bescheinigung.

Regelung für Selbstständige

Das Krankengeld beträgt 70 v. H. des zu Beginn der Arbeitsunfähigkeit beitragspflichtigen Arbeitseinkommens.

Beispiel:

beitragspflichtiges Arbeitseinkommen	3.000,00 €
kalendertägliches Regelentgelt (3000,00 € : 30)	100,00 €
kalendertägliches Krankengeld (70 v. H. von 100 €)	<u>70,00 €</u>

Das Krankengeld ersetzt bei Arbeitsunfähigkeit den Einkommensverlust aus der selbstständigen Tätigkeit. Andere Einkünfte, z. B. Mieten, Zinsen oder Renten, werden bei der Krankengeldberechnung nicht berücksichtigt.

Das tatsächlich ausgefallene Arbeitseinkommen ist auch dann für die Berechnung des Krankengeldes maßgebend, wenn die Beiträge nach einer ggf. höheren Mindestbemessungsgrenze erhoben werden.

Beispiel:

beitragspflichtiges Arbeitseinkommen	1.200,00 €
Rente	500,00 €
Die Beiträge werden nach der Mindestbeitragsbemessungsgrenze (2007 = 1.837,50 €) erhoben.	
Kalendertägliches Regelentgelt (1.200,00 € : 30)	40,00 €
Kalendertägliches Krankengeld (70 v. H. von 40,00 €)	<u>28,00 €</u>

Bei Minuseinkünften besteht kein Krankengeldanspruch. Eine Versicherung ohne Krankengeldanspruch bietet dann einen umfassenden Leistungsanspruch zu einem ermäßigten Beitrag.

Beiträge aus Krankengeld.

Aus dem Krankengeld müssen unter Berücksichtigung besonderer gesetzlicher Voraussetzungen Beiträge zur Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung gezahlt werden.

Bemessungsgrundlage für die Beiträge sind grundsätzlich 80 Prozent des Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens, das auch der Berechnung des Krankengeldes zu Grunde liegt. Die Beiträge werden in aller Regel vom Mitglied und der DAK gemeinsam getragen.

Der von Ihnen zu übernehmende Beitragsanteil errechnet sich grundsätzlich aus dem Krankengeld. Dabei wird der jeweils geltende halbe Beitragssatz des Versicherungszweiges berücksichtigt, für den die Beiträge bestimmt sind. Die Differenz zwischen Ihrem Beitragsanteil und dem Gesamtbeitrag übernimmt die DAK.

Ab 01.01.2005 gilt für Kinderlose ein höherer Beitragssatz in der Pflegeversicherung. Diesen Beitragszuschlag trägt das Mitglied allein.

Nach Beendigung der Krankengeldzahlung sowie beim Bezug von Krankengeld über den Jahreswechsel hinaus meldet die DAK die Versicherungszeiten dem zuständigen Rentenversicherungsträger. Außerdem erhalten Sie nach der letzten Auszahlung automatisch eine Bescheinigung über die Krankengeldhöhe einschließlich der von Ihnen getragenen Beiträge für Ihre Lohn-/Einkommensteuererklärung.

So kommen Sie zu Ihrem Geld.

Zusammen mit der schriftlichen Bestätigung über Beginn und Höhe des Krankengeldbezuges erhalten Sie Krankengeldauszahlungsscheine. Zukünftig bescheinigt der behandelnde Arzt die weitere Arbeitsunfähigkeit nur noch auf der Rückseite dieses Formulars. Die zuvor ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen entfallen damit. Für die erste Krankengeldzahlung benötigen wir Ihre Bankverbindung, die Sie bitte auf dem Auszahlungsschein angeben.

Wichtig:

Die Fragen auf dem Auszahlungsschein zum Beschäftigungsverhältnis sowie zu eventuell beantragten oder bereits bewilligten Rehabilitationsmaßnahmen oder Renten sind von großer rechtlicher Bedeutung. Bitte beantworten Sie diese auf jedem Auszahlungsschein.

Geht der ausgefüllte Auszahlungsschein bei der DAK ein, wird der zu zahlende Betrag errechnet und umgehend überwiesen. Krankengeld wird immer bis zu dem Tag gezahlt, an dem der behandelnde Arzt den jeweiligen Auszahlungsschein ausgestellt hat. Eine Zahlung über diesen Tag hinaus ist nicht möglich, auch wenn die Arbeitsunfähigkeit andauert.

Grundsätzlich sollte sich der Auszahlungszeitraum des Krankengeldes an der Entgeltzahlung des Arbeitgebers orientieren. Der Auszahlungsschein sollte daher monatlich eingereicht werden. Das Krankengeld wird für Kalendertage gezahlt. Bei einem vollen Kalendermonat erfolgt die Zahlung immer für 30 Tage, auch wenn er 28, 29 oder 31 Tage hat.

Wie lange wird Krankengeld gezahlt?

Das ist gesetzlich geregelt. Für eventuell auch getrennt verlaufende Arbeitsunfähigkeitszeiten wegen derselben Erkrankung beträgt der Höchstanspruch innerhalb eines Zeitraumes von drei Jahren 78 Wochen (1 ½ Jahre).

Tritt zu einer bestehenden Erkrankung eine weitere Krankheit hinzu, führt dies nicht zu einer Verlängerung der Höchstanspruchsdauer.

Die Krankengeldzahlung endet ebenfalls mit Beginn einer Rente wegen voller Erwerbsminderung oder wenn während des Bezuges von Krankengeld eine Rente wegen Alters einsetzt. Darüber hinaus ist für Selbstständige mit Vollendung des 65. Lebensjahres der Anspruch auf Krankengeld ausgeschlossen.

Über das Ende des Krankengeldanspruchs informieren wir Sie frühzeitig, damit alle notwendigen Maßnahmen rechtzeitig getroffen werden können.

Wichtig:
Falls Ihr Beschäftigungsverhältnis während der Arbeitsunfähigkeit endet oder Sie vor Beginn der Krankengeldzahlung arbeitslos waren, vermeiden Sie Nachteile (z. B. eine Sperrzeit), wenn Sie sich unmittelbar im Anschluss an die Krankengeldzahlung bei der Agentur für Arbeit melden.

Wir kümmern uns um Sie.

Wer krank ist, möchte so schnell wie möglich wieder gesund werden. Die DAK hat es sich deshalb zur Aufgabe gemacht, Sie auf diesem Weg optimal zu begleiten. Eigens ausgebildete Mitarbeiter stehen Ihnen während Ihrer Arbeitsunfähigkeit zur Seite.

Diese beraten Sie über Ihre Leistungsansprüche gegenüber der DAK und anderen Leistungsträgern (wie z. B. der Rentenversicherung). Unsere Mitarbeiter koordinieren die Abläufe zwischen dem behandelnden Arzt, Pflegekräften, Krankenhäusern und anderen Versicherungsträgern, immer unter Berücksichtigung Ihrer individuellen Situation. So wird eine unnötige Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit, die durch Verzögerungen, Fehleinschätzungen oder auch Versäumnisse entstehen kann, von vornherein ausgeschlossen.

Eine Möglichkeit zur Verkürzung einer länger andauernden Arbeitsunfähigkeit bietet die DAK mit der „stufenweisen Wiedereingliederung in das Berufsleben“. Hier prüfen die Ärzte des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK), ob eine Wiedereingliederung möglich ist.

So erhalten DAK-Mitglieder die Chance, im Zusammenwirken mit der DAK, dem behandelnden Arzt und dem Arbeitgeber einen gemeinsam erarbeiteten Wiedereingliederungsplan zu verwirklichen. Während einer solchen Maßnahme besteht weiterhin Arbeitsunfähigkeit. Sofern der Arbeitgeber in dieser Zeit ein Teilentgelt zahlt, wird das Krankengeld in entsprechend angepasster Höhe von der DAK weitergezahlt.

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung als Partner der DAK.

Die Mitarbeiter der Krankenkassen sind in der Regel keine Ärzte. Deshalb müssen die Krankenkassen bei medizinischen Fragen nach den gesetzlichen Vorgaben den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) einschalten.

Der MDK ist ein interessenunabhängiger sozialmedizinischer Beratungs- und Begutachtungsdienst. Die Gutachter des MDK sind bei ihrer Tätigkeit an keine Weisungen gebunden. Sie unterliegen bei der Wahrnehmung ihrer medizinischen Aufgaben nur ihrem ärztlichen Gewissen.

Der MDK trifft für die Krankenkassen keine Leistungsentscheidungen. Die Gutachten des MDK dienen der DAK zum einen als Entscheidungsgrundlage bei der Prüfung von Anspruchsvoraussetzungen (z. B. für die Krankengeldzahlung). Zum anderen unterstützt der MDK die DAK auch bei der Beratung ihrer Kunden über mögliche medizinische Maßnahmen zur Wiederherstellung der Gesundheit. Dabei greift der MDK aber nicht in die ärztliche Behandlung ein.

Wir setzen auf partnerschaftliche Zusammenarbeit.

Wer krank ist und Krankengeld bekommt, sollte alles tun, um möglichst schnell wieder gesund zu werden. Das versteht sich von selbst. Dazu gehört in erster Linie die Teilnahme an ärztlichen Untersuchungen sowie die Bereitschaft, bei Rehabilitationsmaßnahmen mitzumachen. Das gehört zu Ihrer Mitwirkungspflicht.

Wer Krankengeld bezieht, muss außerdem alles unterlassen, was die Genesung gefährden könnte. Überspitzt gesagt: Mit einem Gipsarm für die Hobby Mannschaft zu kicken, wäre sicher nicht im Sinne einer schnellen Genesung.

Sollten Sie während des Bezuges von Krankengeld ins **Ausland reisen** wollen oder müssen, darf das, ohne Krankengeldverlust, nur mit **vorheriger** Zustimmung der DAK geschehen. Diese ist abhängig von der Beurteilung Ihres behandelnden Arztes. Vor Antritt der Reise muss eine Bescheinigung vorgelegt werden, aus der hervorgeht, ob und ggf. warum der Arzt Ihr Vorhaben befürwortet.

Wer nicht an seiner eigenen Gesundheit mitarbeitet oder Tätigkeiten ausführt, die einer Genesung im Wege stehen, gefährdet letztendlich auch seinen Anspruch auf Krankengeld.

Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes.

Das Kind ist krank, die Arbeit ruft – was tun? Zunächst einmal sollte mit dem Arbeitgeber geklärt werden, ob im Arbeitsvertrag für diese Situation eine Regelung getroffen wurde.

Es kann durchaus sein, dass im Rahmen Ihres gesetzlichen Anspruchs auf unbezahlte Freistellung ein Anspruch auf Arbeitsentgelt für einen bestimmten Zeitraum gegenüber dem Arbeitgeber besteht. Ist ein solcher Anspruch ausgeschlossen oder bereits erschöpft, besteht ein Krankengeldanspruch bei Erkrankung eines Kindes. Hierfür müssen die folgenden Voraussetzungen vorliegen:

- Eine DAK-Mitgliedschaft mit Krankengeldanspruch besteht.
- Das erkrankte Kind hat das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet. Ausnahme: Für behinderte Kinder, die auf Hilfe angewiesen sind, besteht der Anspruch auch nach Vollendung des 12. Lebensjahres.
- Das erkrankte Kind ist selbst oder in der Familienversicherung gesetzlich krankenversichert.
- ein ärztlicher Nachweis, dass die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des Kindes krankheitsbedingt erforderlich ist.
- die Bestätigung, dass eine andere im Haushalt lebende Person die Pflege nicht übernehmen kann.

Das Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes wird grundsätzlich nach den gleichen Kriterien errechnet wie das Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit.

Der Krankengeldanspruch ist für jedes Kind auf zehn Arbeitstage im Kalenderjahr begrenzt. Sind beide Elternteile berufstätig und gesetzlich versichert, kann jeder einen Krankengeldanspruch von 10 Tagen (nicht gleichzeitig) beanspruchen. Für Alleinerziehende beträgt der Anspruch 20 Arbeitstage im Kalenderjahr. Leben in einem Haushalt mehrere Kinder unter zwölf Jahren, beträgt der Höchstanspruch 25 Tage für jedes Elternteil, für Alleinerziehende 50 Tage.

Beiträge aus Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes.

Das Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes begründet unter den gleichen Voraussetzungen Versicherungspflicht zur Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung wie das Krankengeld bei eigener Arbeitsunfähigkeit.

Abweichungen ergeben sich lediglich insoweit, als keine kalendertägliche, sondern eine zahlungszeitraumbezogene Ermittlung der Beitragsbemessungsgrundlagen, des Gesamtbeitrages sowie der Verteilung der Beiträge erfolgt.