



Spitzenverband

Niederschrift
über die Fachkonferenz
Leistungs- und Beziehungsrecht
am 07.12.2023 in Berlin
als Hybridsitzung



Teilnehmer:

AOK-Bundesverband GbR

Frau Priewisch
Frau Gerecke
Frau Richter – zeitweise
Frau Reker-Barske – zeitweise

BKK Dachverband e. V.

Herr Dolderer

IKK e.V.

Herr Pramschüfer
Herr Seeger

KNAPPSCHAFT

Herr Schindler

Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau Frau Wiehe

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Frau Hernig
Frau Eberle

GKV-Spitzenverband¹

Herr Kukla – zeitweise
Frau Gust
Frau Scheunemann
Frau Jacob
Herr Lehmann
Herr Lang – zeitweise
Herr Meulman – zeitweise
Herr Johna – zeitweise
Herr Christel – zeitweise

¹ Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.



Inhaltsübersicht:

Seite

- | | | |
|----|--|---|
| 1. | § 11 SGB V – Leistungsarten, | 5 |
| | § 45 SGB V – Krankengeld bei Erkrankung des Kindes, | |
| | § 45 SGB VII – Voraussetzungen für das Verletztengeld; | |
| | hier: Leistungsrechtliche Auswirkungen des Gesetzes zur Stärkung der
hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der
Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung
weiterer Vorschriften (Pflegestudiumstärkungsgesetz – PflStudStG) | |



- nicht besetzt -



Niederschrift

über die Fachkonferenz Leistungs- und Beziehungsrecht am 07.12.2023 in Berlin

1. § 11 SGB V – Leistungsarten,
§ 45 SGB V – Krankengeld bei Erkrankung des Kindes,
§ 45 SGB VII – Voraussetzungen für das Verletztengeld;
hier: Leistungsrechtliche Auswirkungen des Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften (Pflegestudiumstärkungsgesetz – PflStudStG)

Sachstand:

Nach § 11 Abs. 3 SGB V umfassen die Leistungen bei stationärer Behandlung auch die aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme einer Begleitperson des Versicherten.

Versicherte haben gemäß § 45 Abs. 1 SGB V Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes (Kinderkrankengeld). Nach § 45 Abs. 2 Satz 1 SGB V besteht der Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V in jedem Kalenderjahr für jedes Kind längstens für 10 Arbeitstage je Versicherten, für alleinerziehende Versicherte längstens für 20 Arbeitstage. Gemäß § 45 Abs. 2 Satz 2 SGB V ist der Anspruch für Versicherte auf 25 Arbeitstage und für alleinerziehende Versicherte auf 50 Arbeitstage je Kalenderjahr begrenzt.

Durch Artikel 8b des Gesetzes zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften (Pflegestudiumstärkungsgesetz – PflStudStG, BT-Drs. 20/8901) soll u. a. mit Wirkung zum 01.01.2024 ein neuer Anspruchstatbestand auf Kinderkrankengeld mit einem neuen Absatz 1a in § 45 SGB V eingeführt werden. Daneben sollen die Corona-Regelungen aus § 45 SGB V gestrichen sowie die Anspruchstage auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V für die Kalenderjahre 2024 und 2025 angehoben werden.

Um eine Umsetzung der geplanten Gesetzesänderung zu gewährleisten, war es angezeigt, im Kreise der Fachkonferenz Leistungs- und Beziehungsrecht folgende Punkte zu beraten:



1. Kinderkrankengeld bei stationärer Mitaufnahme

In § 45 SGB V soll mit einem neuen Absatz 1a ein Anspruch auf Kinderkrankengeld für Versicherte eingeführt werden, die aus medizinischen Gründen nach § 11 Abs. 3 SGB V bei einer stationären Behandlung ihres versicherten Kindes mitaufgenommen werden müssen (Kinderkrankengeld bei stationärer Mitaufnahme). Der Anspruch soll bestehen, sofern das zu begleitende Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Das Kinderkrankengeld ist von der Krankenkasse des mitaufgenommenen Elternteils zu zahlen.

In § 45 Abs. 2 Satz 3 und 4 SGB V soll durch einen Verweis auf das Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V (neu) klargestellt werden, dass für die Höhe und Berechnung des Kinderkrankengeldes bei stationärer Mitaufnahme dieselben Vorgaben gelten wie für das Kinderkrankengeld bei häuslicher Betreuung.

a. Stationäre Behandlung

Zu einer stationären Behandlung im Sinne des § 45 Abs. 1a SGB V (neu) sollen laut Begründung zum Gesetz voll- und teilstationäre Krankenhausbehandlungen nach § 39 SGB V, stationäre Vorsorgeleistungen nach § 23 SGB V sowie die stationäre Rehabilitation nach § 40 Abs. 2 SGB V gehören.

Fraglich war in diesem Zusammenhang, ob ein Kinderkrankengeldanspruch nach § 45 Abs. 1a SGB V auch bei einer stationären Mitaufnahme im Rahmen einer tagesstationären Behandlung nach § 115e SGB V bestehen kann.

b. Bescheinigung von der stationären Einrichtung und Antragsmuster

Ausweislich der Begründung zum Gesetz besteht der Anspruch auf das Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V (neu) für die Dauer der aus medizinischen Gründen notwendigen Mitaufnahme eines Elternteils. Dementsprechend nehmen die Regelungen zur Anspruchsdauer in § 45 Abs. 2 und 2a SGB V ausschließlich Bezug auf das Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V (Kinderkrankengeld bei häuslicher Betreuung).

Das Vorliegen der medizinischen Gründe sowie die Dauer der medizinisch notwendigen Mitaufnahme sollen von der stationären Einrichtung bescheinigt werden (§ 45 Abs. 1a Satz 2 SGB V). Die Bescheinigung soll gemäß der Begründung zum Gesetz als Nachweis gegenüber der Krankenkasse für die Beantragung des Kinderkrankengeldes dienen. Bis zur Vollendung des 9. Lebensjahres soll vom Vorliegen medizinischer Gründe ausgegangen werden.

Es war darüber zu beraten, ob die Bescheinigung der stationären Einrichtung weiterhin analog dem bisherigen Verfahren zu Verdienstaufgängerleistungen nach § 11 Abs. 3 SGB V individuell von der jeweiligen stationären Einrichtung ausgestellt oder ob hierfür eine bundesweite Musterbescheinigung abgestimmt werden soll, welches die stationären Einrichtungen in entsprechenden Fällen nutzen können. Darüber hinaus war zu klären, ob für die Beantragung des neuen Kinderkrankengeldanspruchs ein bundesweites Antragsmuster erstellt werden soll oder hierfür die bisherigen, von den Krankenkassen erstellten Antragsmuster für die Erstattung eines Verdienstaufgängerfalls nach § 11 Abs. 3 SGB V mit entsprechenden Anpassungen genutzt werden.

c. Auswirkung auf den Anspruch auf Verdienstaufgängerleistungen nach § 11 Abs. 3 SGB V

Der GKV-Spitzenverband und die Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene haben zuletzt im Rahmen der Fachkonferenz Leistungs- und Beziehungsrecht am 19./20.03.2019 über den Umgang mit Anträgen auf Erstattung von Verdienstaufgängerleistungen bei einer aus medizinischen Gründen notwendigen Mitaufnahme oder Anwesenheit einer Begleitperson (regelhaft ein Elternteil) während einer stationären Behandlung eines Versicherten beraten. Anlass war die Prüfung des Bundesrechnungshofes zum Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V und die dabei festgestellte uneinheitliche Verfahrensweise der Krankenkassen den Verdienstaufgängerfall in Fällen einer stationären Mitaufnahme einer Begleitperson während der stationären Behandlung eines Kindes sowohl nach § 11 Abs. 3 SGB V als auch nach § 45 SGB V mit entsprechender zeitlicher Limitierung zu gewähren. Mit Besprechungsergebnis zu TOP 2 verständigten sich der GKV-Spitzenverband gemeinsam mit den Verbänden der Krankenkassen seinerzeit darauf, weiterhin an den Besprechungsergebnissen der ehemaligen Spitzenverbände der Krankenkassen vom 27./28.11.1990 (TOP 3) und 11./12.11.1996 (TOP 7) festzuhalten und in derartigen Fällen den Ausgleich des Verdienstaufgängerfalls der Begleitperson weiterhin leistungsrechtlich aus § 11 Abs. 3 SGB V abzuleiten.

Vor diesem Hintergrund empfehlen der GKV-Spitzenverband und die Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene im Abschnitt 4.6 „Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege“ des gemeinsamen Rundschreibens vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 23.03.2022 zum Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß § 45 SGB V und zum Kinderverletztengeld gemäß § 45 Abs. 4 SGB VII (GR zum Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld), bei einer aus medizinischen Gründen notwendigen Mitaufnahme von Versicherten als Begleitperson während einer stationären (sowohl voll- als auch teilstationären) Behandlung eines Kindes den Verdienstaufgängerfall nach § 11 Abs. 3 SGB V auszugleichen. Dieser ist von der Krankenkasse zu übernehmen, die die Kosten der stationären Behandlung trägt.

In der Begründung zur Einführung des § 45 Abs. 1a SGB V (neu) wird ausgeführt, dass in dem Bericht des Gesundheitsausschusses der Bundesregierung zum Entwurf eines Gesetzes zum Erlass eines Tierarzneimittelgesetzes und zur Anpassung arzneimittelrechtlicher und anderer Vorschriften (TAMG, BT-Drs. 19/31069, S. 190) klargestellt wurde, dass aufgrund der von den Aufsichtsbehörden und vom Bundesrechnungshof festgestellten uneinheitliche Verfahrensweise der Krankenkassen neben dem Krankengeldanspruch für Begleitpersonen von Menschen mit Behinderung bei stationärer Krankenhausbehandlung (§ 44b SGB V) kein Raum für die Zahlung von Entgeltersatzleistungen auf der Grundlage von § 11 Abs. 3 SGB V bleibt. Im Falle von der Erstattung eines Verdienstauffalls nach § 45 SGB V werde die zeitliche Begrenzung des Kinderkrankengeldes den Bedürfnissen von Eltern, deren Kinder bei einem längeren Krankenhausaufenthalt begleitet werden müssen, in Einzelfällen nicht gerecht. Vor diesem Hintergrund soll die über Jahrzehnte hinweg etablierte Praxis der Krankenkassen zur Verdienstauffallerstattung rechtssystematisch als neuer Krankengeldtatbestand in die Vorschrift des § 45 SGB V eingebettet werden. Demzufolge scheint der gesetzgeberische Wille herleitbar, wonach ein Anspruch auf Verdienstauffallerstattung nicht länger aus § 11 Abs. 3 SGB V abgeleitet werden soll.

Fraglich war nunmehr, welche Auswirkung die Einführung des neuen Kinderkrankengeldanspruchs nach § 45 Abs. 1a SGB V auf die bisherige praktische Umsetzung hat.

d. Umgang mit Übergangsfällen

Die neuen gesetzlichen Regelungen sollen ab dem 01.01.2024 in Kraft treten und sind demzufolge bei stationären Mitaufnahmen ab diesem Zeitpunkt anzuwenden.

Fraglich ist, wie mit Übergangsfällen umzugehen ist, in denen Versicherte bereits im Jahr 2023 nach § 11 Abs. 3 SGB V während einer stationären Behandlung ihres Kindes aus medizinischen Gründen als Begleitperson mitaufgenommen werden und die Mitaufnahme bis ins Jahr 2024 andauert.

2. Anhebung der Anspruchstage auf Kinderkrankengeld

Darüber hinaus soll gemäß § 45 Abs. 2a SGB V der Anspruch auf Kinderkrankengeld bei häuslicher Betreuung (nach § 45 Abs. 1 SGB V) je Elternteil in den Jahren 2024 und 2025 für längstens 15 statt 10 Arbeitstage pro Kind bestehen (für Alleinerziehende für 30 statt 20 Arbeitstage). Die Gesamtzahl der Anspruchstage in den beiden Jahren soll je Elternteil von 25 auf 35 Arbeitstage im Jahr steigen (für Alleinerziehende von 50 auf 70 Arbeitstage).

Für arbeitslosengeldbeziehende Versicherte soll der Anspruch auf Leistungsfortzahlung analog zu den Vorgaben des § 45 Abs. 2a SGB V für die Jahre 2024 und 2025 ausgeweitet werden (§ 421d Abs. 3 Satz 1 SGB III).

a. Übertragung des Anspruchs zwischen den Elternteilen

Sind im Falle einer Erkrankung des Kindes beide Elternteile berufstätig und kommt sonst niemand als für die Pflege geeignete Person in Betracht, können grundsätzlich die Eltern entscheiden, wer von ihnen die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes übernimmt (vgl. BAG vom 20.06.1979 – 5 AZR 361/78). Infolgedessen wünschen Versicherte gelegentlich, ihren Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V auf den jeweils anderen Elternteil des Kindes zu übertragen. Damit wird der Leistungsanspruch für beide Elternteile auf einen Versicherten konzentriert. Im Abschnitt 5.3.5 „Übertragung des Anspruchs“ des gemeinsamen Rundschreibens vom 06./07.12.2017 in der Fassung vom 23.03.2022 zum GR zum Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld empfiehlt der GKV-Spitzenverband gemeinsam mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene im Interesse einer familienorientierten Handhabung des § 45 SGB V, die Verständigung zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern zu akzeptieren, einen Elternteil, dessen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes und auf Freistellung von der Arbeit bereits erschöpft ist, gleichwohl nochmals freizustellen, sofern der andere Elternteil, dessen Anspruch noch nicht erschöpft ist, die Betreuung des erkrankten Kindes nicht übernehmen kann. Entsprechende Fälle sind nach den Ausführungen des GR zum Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld einheitlich abzuwickeln.

Während der Corona-Pandemie hat der GKV-Spitzenverband gemeinsam mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene bereits empfohlen, auch für die Fälle des verlängerten Anspruchszeitraums auf Kinderkrankengeld entsprechende Anträge von Versicherten gemäß den Empfehlungen des GR zum Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld umzusetzen (zuletzt mit Besprechungsergebnis zu TOP 4 der Fachkonferenz am 07.09.2022).

Es war darüber zu beraten, ob die empfohlene Vorgehensweise zur Übertragung von Anspruchstagen auch für Anträge auf Übertragung der für die Jahre 2024 und 2025 erweiterten Anspruchstage gelten soll.

3. Anspruch und Berechnung für arbeitslosengeldbeziehende Versicherte

In § 45 Abs. 2 Satz 5 und Abs. 4 Satz 3 SGB V soll der Verweis auf § 47b SGB V aufgenommen werden. Damit soll klargestellt werden, dass für Arbeitslosengeld beziehende Versicherte die Vorgaben des § 47b SGB V bei der Höhe und Berechnung des Kinderkrankengeldes gelten. Dies entspricht der Praxis der Krankenkassen. Die Gesetzesbegründung stellt dabei auf den unbegrenzten Anspruch auf Kinderkrankengeld bei stationärer Mitaufnahme und für schwerstkranke Kinder ab.

Im Falle einer nach ärztlichem Zeugnis erforderlichen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes haben Arbeitslosengeldbeziehende einen Anspruch auf eine zeitlich begrenzte Leistungsfortzahlung durch die Bundesagentur für Arbeit (§ 146 Abs. 2 SGB III i. V. m. § 421d Abs. 3 Satz 1 SGB III). Das PflStudStG enthält keine Erweiterung des § 146 Abs. 2 SGB III, wonach ein Anspruch auf Leistungsfortzahlung auch in den Fällen bestehen soll, in denen Arbeitslosengeldbeziehende bei stationärer Behandlung ihres Kindes aus medizinischen Gründen nach § 11 Abs. 3 SGB V als Begleitperson mitaufgenommen werden. Demzufolge scheint eine Leistungsfortzahlung in diesen Fällen ausgeschlossen.

Es war darüber zu beraten, ab wann in den Fällen einer stationären Mitaufnahme im Sinne des § 45 Abs. 1a SGB V Kinderkrankengeld zu zahlen ist.

4. Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V II

Gemäß § 45 Abs. 4 SGB VII besteht im Fall der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines durch einen Versicherungsfall verletzten Kindes ein Anspruch auf Kinderverletztengeld. § 45 SGB V gilt bis auf die in § 45 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 und 2 sowie Satz 2 SGB VII beschriebenen Ausnahmen. Damit sind die Vorgaben zur Anspruchsdauer des § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V auch beim Kinderverletztengeld anzuwenden. Außerdem scheint ein Anspruch auf Kinderverletztengeld auch in den Fällen herleitbar, in denen ein Elternteil aus medizinischen Gründen während einer stationären Behandlung des verletzten Kindes mitaufgenommen werden muss.

Fraglich war, ob damit die geplante Ausweitung des Anspruchszeitraums nach § 45 Abs. 2a SGB V sowie die Erweiterung des Kinderkrankengeldanspruchs bei stationärer Mitaufnahme ebenfalls für den Anspruch auf Kinderverletztengeld gilt.

Eine Thematisierung im Rahmen der Fachkonferenz Leistungs- und Beziehungsrecht war daher angezeigt.

Besprechungsergebnis:

Die Besprechungsteilnehmerinnen und Besprechungsteilnehmer vertreten unter der Voraussetzung, dass die zu § 45 SGB V geplanten Änderungen durch das PflStudStG in dieser Form in Kraft treten, folgende Auffassungen:

Zu 1. Kinderkrankengeld bei stationärer Mitaufnahme

a. Stationäre Behandlung

Nach § 115e Abs. 1 Satz 1 SGB V kann mit Zustimmung des Patienten oder der Patientin in medizinisch geeigneten Fällen, wenn eine Indikation für eine stationäre somatische Behandlung vorliegt, anstelle einer vollstationären Behandlung eine tagesstationäre Behandlung ohne Übernachtung im Krankenhaus erbracht werden. Voraussetzung ist, dass die Behandlung einen täglich mindestens sechsstündigen Aufenthalt der Patientinnen und Patienten im Krankenhaus erfordert und währenddessen überwiegend ärztliche oder pflegerische Behandlung erbracht wird.

Da ausweislich der Gesetzesbegründung ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V u. a. in den Fällen einer vollstationären Krankenhausbehandlung besteht, welche bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 115e Abs. 1 SGB V tagesstationär erbracht werden kann, ist es sachgerecht einen Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V auch im Rahmen einer tagesstationären Krankenhausbehandlung einzuräumen, sofern die weiteren gesetzlichen Anspruchskriterien für das Kinderkrankengeld vorliegen.

b. Bescheinigung von der stationären Einrichtung und Antragsmuster

Im Sinne einer einheitlichen Umsetzung empfehlen die Besprechungsteilnehmerinnen und Besprechungsteilnehmer, die in der Anlage 1 beigefügte Musterbescheinigung in der Versichertenkommunikation zu nutzen. Mit dieser Bescheinigung soll das Vorliegen medizinischer Gründe für die stationäre Mitaufnahme von Eltern während der stationären Behandlung ihres Kindes sowie die Dauer der stationären Mitaufnahme nachgewiesen werden.

Für eine möglichst unbürokratische und einheitliche Beantragung des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 1a SGB V wird empfohlen, das in der Anlage 2 beigefügte Antragsmuster zu verwenden und die Erforderlichkeit eines Hinweises zum Datenschutz im Sinne der EU-Datenschutzgrundverordnung unter Berücksichtigung der jeweiligen kassenspezifischen Umsetzung des Kinderkrankengeldes zu prüfen sowie diesen im Bedarfsfall zu ergänzen.

Der GKV-Spitzenverband wird gebeten, die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) über die Musterbescheinigung zu informieren und den Bedarf einer gemeinsamen Verständigung zur Nutzung dieser Musterbescheinigung abzustimmen. Der GKV-Spitzenverband informiert die Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene über das weitere Vorgehen und bindet diese bei möglichen Abstimmungen ein.

c. Auswirkung auf den Anspruch auf Verdienstauffallerstattungen nach § 11 Abs. 3 SGB V

Die Besprechungsteilnehmerinnen und Besprechungsteilnehmer vertreten die Auffassung, dass aufgrund der Aussagen des Gesetzgebers in den Gesetzesbegründungen zum TAMG und PflStu-dStG und die dortige Bezugnahme auf die bisher kritische Bewertung durch den Bundesrechnungshof und die Aufsichtsbehörden zur Herleitung eines Anspruchs auf Verdienstauffallerstattungen aus § 11 Abs. 3 SGB V mit Einführung des neuen Kinderkrankengeldanspruchs nach § 45 Abs. 1a SGB V an der bisherigen Rechtsauffassung – zuletzt siehe Besprechungsergebnis zu TOP 2 der Fachkonferenz am 19./20.03.2019 – nicht länger festgehalten werden kann. Insofern sind die bisherigen Empfehlungen zur Erstattung eines Verdienstauffalls bei stationärer Mitaufnahme nach § 11 Abs. 3 SGB V mit Wirkung ab 01.01.2024 nicht länger umzusetzen.

Ausweislich der Gesetzesbegründung wird mit der Einführung des § 45 Abs. 1a SGB V die über Jahrzehnte hinweg etablierte Praxis der Krankenkassen zur Verdienstauffallerstattung rechtssystematisch als neuer Krankengeldtatbestand in die Vorschrift des § 45 SGB V eingebettet. Danach erhalten Versicherte einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, wenn und solange die Mitaufnahme eines Elternteils bei stationärer Behandlung des versicherten Kindes aus medizinischen Gründen im Sinne des § 11 Abs. 3 SGB V notwendig ist. D. h., dass ein Anspruch auf Verdienstauffallerstattung nicht länger aus § 11 Abs. 3 SGB V abzuleiten ist. Ab dem 01.01.2024 besteht ein Anspruch auf Erstattung eines Verdienstauffalls in Form eines Krankengeldanspruchs bei stationärer Mitaufnahme in den Fällen, in denen Versicherte die Anspruchsvoraussetzungen nach § 45 Abs. 1a oder 4 SGB V oder nach § 44b SGB V erfüllen. Dadurch wird eine einheitliche, transparente sowie rechtssichere Umsetzung erreicht.

Weiterhin festgehalten wird jedoch an der Empfehlung, wann eine Mitaufnahme oder Anwesenheit einer Begleitperson medizinisch im Sinne des § 11 Abs. 3 SGB V begründet ist. Dies ist regelhaft bei (Klein-)Kindern (BSG v. 26.03.1980 – 3 RK 32/79) der Fall, wenn ansonsten wegen der Trennung von der Mutter/dem Vater oder wegen der unbekannteren Umgebung beim Kind Verhaltensstörungen zu erwarten sind oder die Gefahr besteht, dass sich der Genesungsprozess erheblich

verzögert bzw. dieser gefährdet ist. Der Gesetzgeber sieht daher bis zur Vollendung des 9. Lebensjahres des Kindes gemäß § 11 Abs. 3 Satz 2 SGB V die Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson aus medizinischen Gründen als unwiderleglich an. Darüber hinaus kann eine Mitaufnahme oder Anwesenheit einer Begleitperson aus medizinischen Gründen notwendig sein, sofern die Begleitperson ins therapeutische Konzept eingebunden werden soll bzw. in bestimmte – nach der Krankenhausbehandlung weiterhin notwendige – Übungen einzuweisen ist, ohne die eine vom Versicherungsträger geschuldete Leistung nicht erbracht werden könnte (BSG v. 29.06.1978 – 5 RKn 35/76).

d. Umgang mit Übergangsfällen

Die neuen gesetzlichen Regelungen treten am 01.01.2024 in Kraft und sind bei stationären Mitnahmen ab diesem Zeitpunkt anzuwenden.

Werden Versicherte bereits im Jahr 2023 nach § 11 Abs. 3 SGB V bei einer stationären Behandlung ihres Kindes aus medizinischen Gründen mitaufgenommen, dauert die stationäre Mitnahme bis ins Jahr 2024 an und wird hierüber eine Bescheinigung von der stationären Einrichtung ausgestellt, wird empfohlen, für die Dauer der stationären Mitnahme bis zum 31.12.2023 die bis dahin geltenden Regelungen umzusetzen und einen Verdienstausfall nach § 11 Abs. 3 SGB V zu erstatten (s. Besprechungsergebnis zu TOP 2 vom 19./20.03.2019). Für den Zeitraum ab dem 01.01.2024 ist eine Entgeltersatzleistung nach den dann geltenden gesetzlichen Vorgaben des § 45 Abs. 1a SGB V zu leisten.

Zu 2. Anhebung der Anspruchstage auf Kinderkrankengeld

a. Übertragung des Anspruchs zwischen den Elternteilen

Das im Abschnitt 5.3.5 „Übertragung des Anspruchs“ des GR zum Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld beschriebene Vorgehen ist auch bei Anträgen auf Übertragung der verlängerten Anspruchstage auf Kinderkrankengeld in den Jahren 2024 und 2025 von den Krankenkassen umzusetzen.

Zu 3. Anspruch und Berechnung für arbeitslosengeldbeziehende Versicherte

Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V besteht ab dem Zeitpunkt, an dem die Anspruchskriterien erfüllt werden und keine Leistung nach dem SGB III gezahlt wird. Derzeit erfolgt durch den GKV-Spitzenverband eine Abstimmung mit der Bundesagentur für Arbeit zum

Anspruch auf Leistungsfortzahlung nach § 146 Abs. 2 SGB III (i. V. m. § 421d Abs. 3 Satz 1 SGB III) in Fällen einer stationären Mitaufnahme.

Zu 4. Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V II

Die Ausweitung des Anspruchszeitraums gemäß § 45 Abs. 2a SGB V für das Jahr 2024 und 2025 ist – in Abstimmung mit der DGUV – auch für das Kinderverletztengeld anzuwenden.

Ob ein Anspruch auf Kinderverletztengeld auch im Falle einer Mitaufnahme während einer stationären Behandlung eines aufgrund eines Versicherungsfalles der Gesetzlichen Unfallversicherung (insbesondere Schul- oder Kindergartenunfall) verletzten Kindes besteht oder ein Leistungsanspruch außerhalb des § 45 Abs. 4 SGB VII hergeleitet wird, wird derzeit durch die DGUV geprüft.

Die Besprechungsteilnehmerinnen und Besprechungsteilnehmer verständigen sich darauf, das GR zum Kinderkrankengeld und Kinderverletztengeld bei nächster Gelegenheit anzupassen.

Anlagen

Bescheinigung der stationären Einrichtung über die medizinisch notwendige Mitaufnahme nach § 45 Abs. 1a SGB V zur Vorlage bei der Krankenkasse

Diese Bescheinigung dient als Nachweis über das Vorliegen medizinischer Gründe bei einer stationären Mitaufnahme eines Elternteils sowie über deren Dauer.

Die Bescheinigung ist nur auszustellen, sofern das zu begleitende Kind unter 12 Jahre alt ist oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Das Kind

Name der Patientin/des Patienten

Vorname der Patientin/des Patienten

Geburtsdatum

Anschrift der Patientin/des Patienten

Krankenkasse

Krankenversichertennummer

befindet/befand sich in stationärer Behandlung¹ in unserer Einrichtung.

Die stationäre Behandlung ist/war erforderlich aufgrund eines/einer

- Kita- oder Schulunfalls / -folgen.
 sonstigen Unfalls / Unfallfolgen.
 gesundheitlichen Schädigung nach dem Sozialen Entschädigungsrecht² (SER).

Kostenträger der stationären Behandlung

- gesetzl. Krankenkasse (GKV) andere (z. B. Berufsgenossenschaft, Dt. Rentenversicherung, PKV)

Am/Vom _____ bis _____,

am/vom _____ bis _____,

am/vom _____ bis _____ erfolgte die Mitaufnahme von:

Name des Elternteils

Vorname des Elternteils

Geburtsdatum des Elternteils

Angabe nur erforderlich, sofern das Kind das 9. Lebensjahr vollendet hat³:

Die Mitaufnahme ist/war aus medizinischen Gründen erforderlich Ja Nein

Datum

Stempel der stationären Einrichtung

Unterschrift d. Stationsärztin/-arztes

¹ Gemeint sind voll-, teil- und tagesstationäre Krankenhausbehandlungen nach § 39 SGB V, stationäre Vorsorgeleistungen nach § 23 SGB V sowie die stationäre Rehabilitation nach § 40 Abs. 2 SGB V.

² Darunter werden alle Folgen verstanden, die wegen schädigender Ereignisse im Zusammenhang mit Gewalttaten, Kriegsauswirkungen beider Weltkriege, Ereignissen im Zusammenhang mit der Ableistung des Zivildienstes und Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe, die eine gesundheitliche Schädigung verursacht haben, entstanden und von der Verwaltungsbehörde anerkannt worden sind.

³ Ist das Kind unter 9 Jahre alt, wird die Notwendigkeit der Mitaufnahme aus medizinischen Gründen als nachgewiesen betrachtet.

