

Umfang der Datenerhebung der Krankenkassen bei Arbeitsunfähigkeit konkretisiert

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie (AU-RL) den Umfang der Datenerhebung durch die Krankenkassen, für den Zweck der Klärung der Frage, ob eine gutachterliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes erforderlich ist, abschließend geregelt. Der Beschluss ist am 21. Februar 2024 in Kraft getreten.

Sozialdaten, die Krankenkassen bei Arbeitsunfähigkeit ihrer Versicherten bei der Ärzteschaft erfragen dürfen sind:

- die Diagnosen, die die Arbeitsunfähigkeit auslösen,
- veranlasste diagnostische, therapeutische und rehabilitative Maßnahmen
- Art und Umfang der Berufstätigkeit, alternativ der verfügbare zeitliche Umfang für eine mögliche Arbeitsvermittlung.

Hintergrund

Die Krankenkassen sind in bestimmten Fällen der Arbeitsunfähigkeit ihrer Versicherten verpflichtet, eine gutachtliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes einzuholen. So sollen eventuell vorhandene Zweifel an der Arbeitsunfähigkeit ausgeräumt werden.

Bevor der Medizinische Dienst einbezogen wird, erfragen die Krankenkassen dafür Angaben zur Arbeitsunfähigkeit bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten. Dies erfolgt anhand des „Berichts für die Krankenkasse bei Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit“ (Muster 52).

Aufgrund des GBA- Beschlusses werden KBV und GKV-Spitzenverband das Muster 52 entsprechend anpassen.