

# Mitteilung der Arbeitsunfähigkeit oder einer Kur einer Arbeitnehmerin / eines Arbeitnehmers

<b>Empfänger:</b>	<b>Absender:</b>	<b>Datum:</b>
Zentrale Universitätsverwaltung der FAU  Referat P6 - Rechtsangelegenheiten der Abteilung P Nebentätigkeiten und Reisekosten Schlossplatz 4 91054 Erlangen		

<b>Personalnummer</b>	<b>Name</b>	<b>Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>

1. <b>Beginn</b> der Arbeitsunfähigkeit <b>ab:</b> <b>Ende</b> der Arbeitsunfähigkeit (= letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit bzw. im Falle einer Wiedereingliederungsmaß- nahme: Tag, an dem die Wiedereingliederungsmaßnah- me endet) <b>bzw.</b> <b>Tatsächlicher Dienstantritt</b> (Gesundmeldung) <b>am:</b>	<b>voraussichtlich bis:</b> <b>bis auf Weiteres</b> <b>eintägige Arbeitsunfähigkeit</b> <b>endgültig bis:</b>
--	--

2. <b>Grund der Arbeitsunfähigkeit</b> 2.1. <b>Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit bzw. Bewilligungsbescheid für die Kur liegt vor</b> 2.2. <b>Arbeitsunfähigkeit ärztlich festgestellt</b> <b>am:</b> 2.3. <b>Anerkannter Arbeitsunfall bzw. anerkannte Berufskrankheit im Sinne des SGB VII</b>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;"><b>Krankheit</b></td> <td style="width: 33%;"><b>Unfall</b></td> <td style="width: 33%;"><b>Kur</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ja</td> <td style="text-align: center;">nein</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="padding-top: 10px;">ja bei Arbeitsunfall bitte den Unfalltag angeben:</td> </tr> </table>	<b>Krankheit</b>	<b>Unfall</b>	<b>Kur</b>	ja	nein		ja bei Arbeitsunfall bitte den Unfalltag angeben:		
<b>Krankheit</b>	<b>Unfall</b>	<b>Kur</b>								
ja	nein									
ja bei Arbeitsunfall bitte den Unfalltag angeben:										

3. <b>Freistellung von der Arbeitsleistung zur Betreuung eines erkrankten Kindes unter Wegfall der Vergütung</b>				
<b>vom</b>	<b>bis (einschl.)</b>	<b>Vorname des Kindes</b>	<b>Geburtsdatum</b>	<b>Attest liegt vor</b>

4. <b>Verteilung der regelmäßigen Arbeitszeit im letzten halben Jahr</b>	Mo Di Mi Do Fr Sa So
<b>Arbeitszeitmodell</b> Fünftagewoche (Mo - Fr) <b>Tagewoche, rglm. Arbeitstage sind:</b> <b>Änderungen</b> ja, zum: <b>Tagewoche, rglm. Arbeitstage sind:</b>	

5. <b>Wie ist die Person versichert? <sup>1)</sup></b>
gesetzlich privat

6. <b>Ist eine eAU vorhanden? <sup>2)</sup></b>
ja nein

1) Nur gesetzlich (auch freiwillig gesetzlich) Versicherte nehmen am verpflichtenden Verfahren der eAU teil. Nicht gesetzlich versicherte Beschäftigte erhalten keine eAU. Da Anfragen bei der GKV grundsätzlich nur für gesetzlich versicherte Arbeitnehmer gestellt werden dürfen, ist die Erfassung der Art der Versicherung erforderlich.

2) Bei schriftlichen ärztlichen Bescheinigungen mit einem Zusatz im Sinne "es wird eine eAU erstellt" liegt ein eAU-Fall vor. Handelt es sich bei dem vorgelegten Nachweis um das Formular e\_010 mit Barcode, dann nimmt der ausstellende Arzt am sog. "Ersatzverfahren" teil. Bei diesem kann der Arzt die AU noch nicht elektronisch an die KK übermitteln, der Beleg wird mittels Barcode erfasst, nimmt aber am elektronischen Verfahren teil (d.h. es wird eine eAU erstellt).