GKV-Spitzenverband, Berlin[1]
AOK-Bundesverband GbR, Berlin
BKK Dachverband e.V., Berlin
IKK e.V., Berlin
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau, Kassel
KNAPPSCHAFT, Bochum
Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek), Berlin
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Berlin[2]

Gemeinsames Rundschreiben vom 13.03.2024 in der Fassung vom 11.12.2024 zum Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß § 45 SGB V, zum Kinderverletztengeld gemäß § 45 Abs. 4 SGB VII und zum Krankengeld der Sozialen Entschädigung bei Erkrankung eines Kindes gemäß § 47 Abs. 10 SGB XIV

---

[1] Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.
[2] Die DGUV ist der Spitzenverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften und der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand.

Vorwort

Dieses gemeinsame Rundschreiben vom 13.03.2024 in der Fassung vom 11.12.2024 löst das gemeinsame Rundschreiben vom 13.03.2024 ab.

Die Aktualisierung des gemeinsamen Rundschreibens war insbesondere durch Klärung weiterer leistungsrechtlicher Fragen zum Anspruch auf Kinderkrankengeld bei stationärer Mitaufnahme durch das Gesetz zur Stärkung der hochschulischen Pflegeausbildung, zu Erleichterungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse in der Pflege und zur Änderung weiterer Vorschriften (Pflegestudiumstärkungsgesetz – PflStudStG, s. BGBl. I Nr. 359 vom 15.12.2023), welches am 01.01.2024 in Kraft getreten ist, erforderlich.

Zudem wurde mit Einführung des Gesetzes zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts (SGB XIV) vom 12.12.2019 (BGBl I Nr. 50 vom 19.12.2019, S. 2652 ff.) das bisherige Versorgungskrankengeld weitgehend durch das Krankengeld der Sozialen Entschädigung zum 01.01.2024 abgelöst. Das Versorgungskrankengeld kann in Übergangsfällen nach § 81 Abs. 2 Satz 2 SEG noch längstens bis zum 31.12.2027 ausschließlich für Soldatinnen und Soldaten gewährt werden. Mit Einführung des Gesetzes über die Entschädigung der Soldatinnen und Soldaten und zur Neuordnung des Soldatenversorgungsrecht (SEG) vom 20.08.2021 (BGBl I Nr. 60 vom 31.08.2021, S. 3932 ff.) entsteht für alle Neufälle ab dem 01.01.2025 ausschließlich ein Anspruch auf das Krankengeld der Soldatenentschädigung. Im Rundschreiben wird nunmehr das sogenannte Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung für Zeiten der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege aufgrund anerkannter Schädigungsfolgen erkrankter Kinder neu aufgenommen.

Mit diesem Rundschreiben geben der GKV-Spitzenverband und die Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene grundlegende Hinweise zu den in diesem Kontext relevanten fachlichen Fragen und Anforderungen, um so eine einheitliche Rechtsanwendung in der Praxis zu gewährleisten. Offen gebliebene gemeinsame Umsetzungsfragen werden in den routinemäßigen Besprechungen des GKV-Spitzenverbandes mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene und falls erforderlich auch mit der gesetzlichen Unfallversicherung weiter beraten und bei Bedarf einvernehmlichen Lösungen zugeführt. Diese Lösungen werden im Rundschreiben regelmäßig aktualisiert und in einer Änderungsübersicht kenntlich gemacht. Der Änderungshistorie können in Kurzform der Hintergrund und die betroffenen Passagen der Änderung entnommen werden; soweit dort keine Änderungshistorie vorhanden ist, befindet sich der Text demnach in der Ursprungsfassung vom 13.03.2024.

Die Beispiele wurden weitestgehend unabhängig von Jahreszahlen gestaltet. Bei Beispielen mit einer jahresübergreifenden Betrachtung wurde – sofern möglich – statt den Jahreszahlen auf die Begriffe Vorjahr und Folgejahr zurückgegriffen.

Inhaltsverzeichnis

1. Änderungshistorie 10

2. Gesetzliche Grundlagen 13

3. Allgemeines 16

Tabelle 1 – Übersicht über die Gliederung des gemeinsamen Rundschreibens 17

4. Anspruchsvoraussetzungen 19

4.1 Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V 19
4.2 Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V 19
4.3 Kinderkrankengeld bei einem schwerstkranken Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V 20
4.4 Anspruchsberechtigter Personenkreis 20
4.4.1 Besondere anspruchsberechtigte Personenkreise 22
4.4.1.1 Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige 22
4.4.1.2 Künstlerinnen/Künstler und Publizierende 22
4.4.1.3 Unständig oder kurzzeitig Beschäftigte 22
4.4.1.4 In einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger) 23
4.4.1.5 Versicherte nach dem KVLG 1989 23
4.4.1.6 Seeleute 23
4.4.1.7 Auszubildende 23
4.4.1.8 Teilnehmende an Freiwilligendiensten 24
4.4.1.9 Beschäftigte mit flexibler Arbeitszeitenregelung 24
4.4.1.10 Beschäftigte mit Familienpflegezeit 25
4.4.1.11 Leistungsbeziehende nach dem SGB III 26
4.4.1.11.1 Stationäre Mitaufnahme von Leistungsbeziehenden 26
4.4.1.11.2 Leistungsbeziehende mit einem schwerstkranken Kind 27
4.4.1.11.3 Vorliegen einer Sperrzeit (§ 159 SGB III) 27
4.4.1.11.4 Beziehende einer Urlaubsabgeltung (§ 157 Abs. 2 SGB III) 27
4.4.1.11.4.1 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind 28
4.4.1.11.5 Beziehende einer Entlassungsentschädigung (§ 158 SGB III) 28
4.4.1.11.5.1 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind 28
4.4.1.12 Rentnerinnen/Rentner, Rentenantragstellende und Versorgungsempfängerinnen/Versorgungsempfänger 28
4.4.1.13 Beziehende von Kurzarbeitergeld 29
4.4.1.14 Beziehende von Qualifizierungsgeld 29
4.4.1.15 Beziehende von Übergangsgeld 30
4.4.1.16 Beziehende von Insolvenzgeld 30
4.4.1.17 Versicherte, die sich in Elternzeit befinden 31
4.4.1.17.1 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind 31
4.5 Kinder 32

4.5.1 Alter des Kindes ... 33
Beispiel 1 – Erwachsenes Kind mit einer Behinderung ... 33
4.5.1.1 Altersbegrenzung bei einem schwerstkranken Kind ... 34
4.6 Ärztliches Zeugnis nach § 45 Abs. 1 SGB V ... 34
4.6.1 Angaben des ärztlichen Zeugnisses bei einem schwerstkranken Kind ... 36
4.7 Bescheinigung bei stationärer Mitaufnahme von der stationären Einrichtung ... 36
4.8 Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ... 37
4.8.1 Medizinisch notwendige Mitaufnahme bei stationärer Behandlung ... 38
4.8.2 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind ... 39
4.9 Eine andere im Haushalt lebende Person ... 39
4.9.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind ... 40

5. Beginn und Dauer des Anspruchs ... 41

5.1 Arbeitstag ... 41
5.2 Anspruchsbeginn ... 41
5.2.1 Anspruchsbeginn bei stationärer Mitaufnahme ... 42
5.2.2 Anspruchsbeginn bei einem schwerstkranken Kind ... 42
5.3 Anspruchsdauer ... 42
5.3.1 Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V ... 43
5.3.2 Dauer des Anspruchs nach § 45 Abs. 1 SGB V bei Erkrankung mehrerer Kinder ... 45
5.3.3 Anspruchsdauer bei stationärer Mitaufnahme ... 45
5.3.4 Anspruchsdauer bei einem schwerstkranken Kind ... 46
5.3.5 Ende des Beschäftigungsverhältnisses ... 46
5.3.5.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind ... 47
5.3.6 Wechsel in der Betreuung ... 47
5.3.6.1 Betreuungswechsel bei einem schwerstkranken Kind ... 48
5.3.7 Übertragung von Anspruchstagen nach § 45 Abs. 1 SGB V ... 48
5.3.8 Anspruchsdauer nach § 45 Abs. 1 SGB V bei Wechsel des Personensorgerechts ... 49
Beispiel 2 – Wechsel des Personensorgerechts ... 49
5.3.9 Alleinerziehende Versicherte ... 50
5.3.10 Fortzahlung anderer Entgeltersatzleistungen ... 52
5.4 Übersicht zum Anspruch und zur Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer ... 52
Tabelle 2 – Anspruch auf Kinderkrankengeld und Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer ... 52

6. Arbeitsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber ... 55

6.1 Besonderheiten bei Auszubildenden, für die das Berufsbildungsgesetz (BBiG) gilt ... 58
6.2 Ansprüche bei einem schwerstkranken Kind ... 58

7. Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes ... 59

7.1 Allgemeines ... 59

7.2 Berechnung aus dem Arbeitsentgelt ... 59
Beispiel 3 – Ermittlung der unbezahlten Kalendertage ... 60
Formel 1 – Berechnung ohne einmalig gezahltes Arbeitsentgelt ... 60
Formel 2 – Berechnung mit einmalig gezahltem Arbeitsentgelt ... 61
7.2.1 Maßgebender Freistellungszeitraum ... 61
Beispiel 4 – Freistellungszeitraum Arbeitgeber entspricht ärztlicher Bescheinigung ... 61
Beispiel 5 – Freistellungszeitraum Arbeitgeber entspricht nicht der ärztlichen Bescheinigung ... 62
Beispiel 6 – Mehrere Freistellungen in einem Kalendermonat ... 62
Beispiel 7 – Freistellung ohne Kürzung und mit Kürzung des Arbeitsentgelts in einem Kalendermonat ... 63
Beispiel 8 – Teilweise bezahlte Freistellung ... 64
Beispiel 9 – Weitergewährtes Arbeitsentgelt am ersten Tag der Freistellung ... 64
Beispiel 10 – Freistellung mit Wochenende und Arbeitsentgeltkürzung für Arbeitstage (Mo – Fr) ... 65
Beispiel 11 – Freistellung mit Wochenende, an dem hätte gearbeitet werden müssen ... 65
Beispiel 12 – Wechsel in der Betreuung ... 66
7.2.2 Entgeltabrechnungszeitraum ... 67
Beispiel 13 – Abrechnung im laufenden Monat nach Erkrankung des Kindes ... 67
Beispiel 14 – Abrechnung im laufenden Monat vor der Erkrankung des Kindes ... 68
Beispiel 15 – Abrechnung im Folgemonat ... 68
Beispiel 16 – Abrechnungszeitraumübergreifende Erkrankung des Kindes ... 68
7.2.2.1 Mehrere Freistellungszeiträume in einem Entgeltabrechnungszeitraum ... 69
Beispiel 17 – mehrere Freistellungszeiträume in einem Entgeltabrechnungszeitraum ... 69
7.2.2.2 Andere Fehlzeiten in einem Entgeltabrechnungszeitraum ... 70
7.2.3 Während der Freistellung ausgefallenes Arbeitsentgelt ... 70
7.2.3.1 Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt ... 70
Formel 3– Berechnung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts ... 71
Beispiel 18 – Ermittlung des Bruttoarbeitsentgelts bei mehreren Freistellungen in einem Kalendermonat ... 71
Beispiel 19 – Bestimmung des ausgefallenen Arbeitsentgelts bei Freistellung und anderen Fehlzeiten ... 72
7.2.3.2 Ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt ... 73
Formel 4 – Berechnung des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts ... 73
Formel 5 – Berechnung Brutto zu Netto ... 73
Formel 6 – Berechnung Beitragsanteil freiwillig Versicherter zur KV/PV ... 74
Beispiel 20 – Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts bei mehreren Freistellungen in einem Kalendermonat ... 76
7.2.3.2.1 Steuerabzüge für in einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger) ... 76
7.2.3.3 Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt ... 78
Beispiel 21 – Bestimmung des Zwölf-Monats-Zeitraums ... 78
7.3 Berechnung für besondere Personenkreise ... 79
7.3.1 Berechnung bei Mehrfachbeschäftigten ... 79
Beispiel 22 – Zu berücksichtigendes Arbeitsentgelt bei mehreren Beschäftigungen ... 79

Formel 7 – Berechnung eines gekürzten Teilkinderkrankengeldes wegen Überschreitens des Höchstkinderkrankengeldes ... 79
7.3.2 Berechnung bei hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen ... 80
Beispiel 23 – Berechnung Kinderkrankengeld aus Arbeitseinkommen ... 81
Beispiel 24 – Berechnung Kinderkrankengeld bei fehlendem Arbeitseinkommen ... 81
Beispiel 25 – Berechnung Kinderkrankengeld aus Arbeitseinkommen und Einnahmen, die kein Arbeitseinkommen sind ... 82
Beispiel 26 – Kinderkrankengeld bei nachträglicher Beitragsfestsetzung ... 83
7.3.3 Berechnung bei Künstlerinnen/Künstlern und Publizierenden ... 83
Beispiel 27 – Berechnung Kinderkrankengeld für Künstlerinnen/Künstler und Publizierende ... 84
Beispiel 28 – Berechnung Kinderkrankengeld bei Tagen ohne Versicherungspflicht im Bemessungszeitraum ... 84
7.3.4 Berechnung bei unständig/kurzzeitig Beschäftigten ... 85
7.3.5 Berechnung bei Versicherten nach dem KVLG 1989 ... 85
7.3.6 Berechnung bei Seeleuten ... 85
7.3.7 Berechnung bei Teilnehmenden an Freiwilligendiensten ... 86
7.3.8 Berechnung bei Beschäftigten mit flexibler Arbeitszeitenregelung ... 86
7.3.9 Berechnung bei Beschäftigten mit Familienpflegezeit ... 87
7.3.10 Berechnung bei Rentnerinnen/Rentnern, Rentenantragstellende und Versorgungsempfängerinnen/Versorgungsempfänger ... 87
7.3.11 Berechnung bei Bezug von Kurzarbeitergeld ... 88
7.3.12 Berechnung bei Bezug von Qualifizierungsgeld ... 88
7.3.13 Berechnung bei Bezug von Übergangsgeld ... 88
7.3.14 Berechnung bei Bezug von Insolvenzgeld ... 89
7.3.15 Berechnung für Versicherte, die sich in Elternzeit befinden ... 89
7.3.16 Berechnung für Leistungsbeziehende nach dem SGB III ... 89
7.4 Höchstkinderkrankengeld ... 89
7.5 Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes bei einem schwerstkranken Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V ... 90

8. Zahlung des Kinderkrankengeldes ... 91

Beispiel 29 – Zahlung des Kinderkrankengeldes ... 91
Beispiel 30 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Tagen ohne Freistellung ... 91
Beispiel 31 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Feiertagen und Wochenenden ... 91
Beispiel 32 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Wochenende, an dem hätte gearbeitet werden müssen ... 92
Beispiel 33 – Zahlung des Kinderkrankengeldes bei stationärer Mitaufnahme und anschließender häuslicher Betreuung ... 92
Beispiel 34 – Zahlung des Kinderkrankengeldes bei einem Wechsel des Entgeltabrechnungszeitraums ... 92
Beispiel 35 – Zahlung Kinderkrankengeld für ganzen Kalendermonat 1 ... 93
Beispiel 36 – Zahlung Kinderkrankengeld für ganzen Kalendermonat 2 ... 93

Beispiel 37 – Zahlung des Kinderkrankengeldes bei nahtlosem Anschluss an andere Entgeltersatzleistungen ... 94
8.1 Besonderheiten bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern ... 94
Beispiel 38 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit teilweiser bezahlter Freistellung ... 95
Beispiel 39 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Kürzung des Arbeitsentgelts für Arbeitstage 95
8.2 Beispiele zur Berechnung und Zahlung von Kinderkrankengeld für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ... 96
Beispiel 40 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld über ein Wochenende, Arbeitstage Mo–Fr ... 96
Beispiel 41 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld mit bezahlter Freistellung, Arbeitstage Mo–Fr ... 96
Beispiel 42 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung ohne Einmalzahlungen ... 97
Beispiel 43 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung mit Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes ... 98
Beispiel 44 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung mit und ohne Einmalzahlung ... 99
Beispiel 45 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung mit und ohne Einmalzahlung und Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes ... 100
Beispiel 46 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld mit Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes ... 102
Beispiel 47 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld, kein Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes wegen Freistellung über ein Wochenende ... 102
Beispiel 48 – Kinderkrankengeld über Jahreswechsel mit Änderung des Höchstkinderkrankengeldes ... 103
8.3 Zahlung des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 4 SGB V ... 105

9. Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld ... 106

9.1 Weiterbezug von Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen ... 106
9.1.1 Arbeitsentgelt ... 106
9.1.1.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind ... 107
9.1.2 Arbeitseinkommen ... 107
9.1.2.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind ... 108
9.1.3 Auszubildende ... 108
9.1.4 Zeiten, in denen der Arbeitgeber auf die Arbeitsleistung verzichtet ... 109
9.2 Urlaubsabgeltung ... 109
9.2.1 Urlaubsabgeltung bei einem schwerstkranken Kind ... 110
9.3 Entlassungsentschädigung ... 110
9.3.1 Entlassungsentschädigung bei einem schwerstkranken Kind ... 110
9.4 Elternzeit ... 111
9.4.1 Elternzeit und schwerste Erkrankung eines Kindes ... 111

9.5 Bezug von anderen Entgeltersatzleistungen ... 111
9.5.1 Arbeitsunfähigkeit und Anspruch auf Krankengeld nach §§ 44 bzw. 44a SGB V ... 112
9.5.2 Begleitung während einer stationären Behandlung und Anspruch auf Krankengeld nach § 44b SGB V ... 112
9.5.2.1 Stationäre Mitaufnahme und Anspruch auf Krankengeld nach § 44b SGB V ... 113
9.5.2.2 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind ... 114
9.5.3 Bezug von Kurzarbeitergeld ... 114
9.5.4 Bezug von Qualifizierungsgeld ... 115
9.5.5 Bezug von Übergangsgeld ... 115
Tabelle 3 – Fortzahlung Übergangsgeld nach Leistungsarten ... 115
9.5.6 Bezug von Arbeitslosengeld ... 116
9.5.6.1 Stationäre Mitaufnahme während des Bezuges von Arbeitslosengeld ... 116
9.5.6.2 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind ... 116
9.5.6.3 Sperrzeit ... 117
9.5.7 Bezug von Mutterschaftsgeld ... 117
9.5.7.1 Mutterschaftsgeld und schwerste Erkrankung eines Kindes ... 117
9.5.8 Krankengeld der Sozialen Entschädigung ... 117
9.5.9 Zusammentreffen von verschiedenen Kinderkrankengeldansprüchen ... 118
9.5.9.1 Gleichzeitige Erkrankung eines Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V und stationäre Mitaufnahme nach § 45 Abs. 1a SGB V ... 118
9.5.9.2 Gleichzeitige Erkrankung eines Kindes nach § 45 Abs. 1 und eines Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V 118
9.5.9.3 Gleichzeitige Erkrankung eines Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V und stationäre Mitaufnahme nach § 45 Abs. 1a SGB V ... 119
9.5.10 Bezug von Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB VII ... 119
9.5.11 Pflegeunterstützungsgeld ... 120
9.6 Flexible Arbeitszeitregelungen ... 120
9.7 Familienpflegezeit ... 120
9.8 Ruhen bei unständig/kurzzeitig Beschäftigten ... 120
9.9 Ruhen bei Auslandsaufenthalt ... 120
9.10 Ruhen bei gesetzlicher Dienstpflicht oder freiwilligen Wehrdienst ... 121
9.11 Ruhen bei Teilnehmenden an Freiwilligendiensten ... 121
9.12 Ruhen für Beitragsschuldige nach dem SGB V ... 122
9.13 Ruhen für Beitragsschuldige der Künstlersozialkasse ... 122
9.14 Ruhen bei Anspruch auf Heilfürsorge ... 123
9.15 Ruhen während freiheitsentziehender Maßnahmen ... 123
9.16 Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen“ ... 124
Tabelle 4 – Zusammentreffen mit anderen Leistungen ... 124

10. Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung ... 137

10.1 Allgemeines ... 137

10.2 Anspruchsvoraussetzungen ... 138
10.3 Beginn und Dauer des Anspruchs ... 139
10.4 Berechnung und Höhe des Kinderverletztengeldes nach § 45 Abs. 4 SGB VII ... 140
10.4.1 Berechnung aus dem Arbeitsentgelt ... 140
10.4.2 Berechnung und Höhe aus Arbeitseinkommen ... 140
10.4.3 Berechnung bei einem schwerstkranken Kind ... 141
10.5 Anrechnung von gleichzeitig erzieltem Einkommen auf das Kinderverletztengeld ... 141

11. Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung ... 142

11.1 Allgemeines ... 142
11.2 Anspruchsvoraussetzungen ... 143
11.2.1 Geschädigtes Kind ... 143
11.2.2 „Anspruchsberechtigter“ Elternteil[3] ... 144
11.3 Medizinisch notwendige Mitaufnahme bei stationärer Behandlung ... 144
11.4 Zuständige Krankenkasse ... 144
11.5 Beginn und Dauer des Anspruchs ... 145
11.6 Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes der Sozialen Entschädigung ... 146
11.6.1 Höhe bei Berechnung aus Arbeitsentgelt ... 146
11.6.2 Höhe bei Berechnung aus Arbeitseinkommen ... 146
11.6.3 Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes bei einem schwerstkranken Kind 147
11.6.4 Elektronische Übermittlung von Bescheinigungen für Entgeltersatzleistungen ... 147

12. Anfrage der Höhe der Einmalzahlungen ... 148

13. Musterantrag Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V ... 149

14. Musterbescheinigung nach § 45 Abs. 1a SGB V ... 150

15. Entgeltbescheinigung nach § 47 Abs. 10 SGB XIV ... 153

16. Anlage 2 – Auflistung der verwiesenen Anlagen ... 158

16.1 Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV ... 158
16.2 Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsberufe ... 158
16.3 Gemeinsames Rundschreiben der Rentenversicherungsträger zum Übergangsgeld ... 158
16.4 Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V, § 44b SGB V, zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII und zum Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 47 SGB XIV ... 158
16.5 Verwaltungsvereinbarung über die generelle Beauftragung der Krankenkassen durch die Unfallversicherungsträger zur Berechnung und Auszahlung des Verletztengeldes nach § 189 SGB VII i.V.m. §§ 88 ff. SGB X (VV Generalauftrag Verletztengeld) ... 158
16.6 Verwaltungsvereinbarung über das Verfahren und die Entschädigung bei Einzelaufträgen der Unfallversicherungsträger nach § 189 SGB VII i.V.m. §§ 88 ff. SGB X (VV Einzelauftrag) ... 158

1. Änderungshistorie

Änderungsdatum	Durchgeführte Änderung
13.03.2024	4.4 „Anspruchsberechtigter Personenkreis“ – redaktionelle Änderung ALG II zu Bürgergeld
13.03.2024	4.4.1.14 „Beziehende von Qualifizierungsgeld“, 7.2.3.2 „Ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt“, 7.3.12 „Berechnung bei Bezug von Qualifizierungsgeld“, 9.5.4 „Bezug von Qualifizierungsgeld“ und 9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““ – Aussagen zum Qualifizierungsgeld aufgenommen wegen Gesetz zur Stärkung der Aus- und Weiterbildungsförderung
13.03.2024	4.6 „Ärztliches Zeugnis nach § 45 Abs. 1 SGB V“ – Hinweis auf analoge Anwendung der Regelungen der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie des G-BA zur Feststellung der Erkrankung des Kindes im Rahmen einer Videosprechstunde oder einer telefonischen Anamnese
13.03.2024	7.2.3.2 „Ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt“ – Klarstellung aufgrund der Änderungen im Rahmen von Doppelbesteuerungsabkommen aufgenommen
13.03.2024	7.4 „Höchstkinderkrankengeld“ – Anpassung BBG
13.03.2024	Vorwort, 8 „Zahlung des Kinderkrankengeldes“, 9.5 „Bezug von anderen Entgeltersatzleistungen“, 9.5.8 „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“, 9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““ und 11 „Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung“ – Änderung, da Versorgungskrankengeld mit Wirkung zum 01.01.2024 durch das Krankengeld der Sozialen Entschädigung ersetzt wird aufgrund des Gesetzes zur Regelung des Sozialen Entschädigungsrechts und zum 01.01.2025 durch das Krankengeld der Soldatenentschädigung aufgrund des Gesetzes über die Entschädigung der Soldatinnen und Soldaten und zur Neuordnung des Soldatenversorgungsrecht (SEG)
13.03.2024	9.5.1 „Arbeitsunfähigkeit und Anspruch auf Krankengeld nach §§ 44 bzw. 44a SGB V“ – redaktionelle Änderung der Überschrift
13.03.2024	9.5.2 „Begleitung während einer stationären Behandlung und Anspruch auf Krankengeld nach § 44b SGB V“ und 9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““ – Aussagen zum Zusammentreffen mit dem Krankengeld bei stationärer Begleitung nach § 44b SGB V aufgenommen
13.03.2024	Im gesamten Dokument wurden Änderungen aufgrund des Pflegestudiumstärkungsgesetzes vorgenommen, mit der der Anspruch auf Kinderkrankengeld bei stationär notwendiger Mitaufnahme eingeführt wurde

	(§ 45 Abs. 1a SGB V) und die Anspruchstage für die Kalenderjahre 2024 und 2025 erhöht wurden (§ 45 Abs. 2a SGB V).
11.12.2024	4.2 „Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V“ – Aussage zur Notwendigkeit einer Bescheinigung von einer stationären Einrichtung bei Mitaufnahme sowie Aussagen zur Besonderheit bei familienorientierter Reha (FOR) ergänzt
11.12.2024	4.6 „Ärztliches Zeugnis nach § 45 Abs. 1 SGB V“ – Klarstellung, welche Bescheinigung bei stationären Vorsorge- und Rehaleistungen auszustellen ist sowie Aktualisierung der Aussagen zur Kindkrankschreibung per Telefon oder Video aufgrund BMV-Ä-Änderung
11.12.2024	4.7 „Bescheinigung bei stationärer Mitaufnahme von der stationären Einrichtung“ – Ergänzung der Empfehlung, dass bei stationären Vorsorge- und Rehaleistungen auch die Musterbescheinigung nach § 45 Abs. 1a SGB V genutzt werden soll sowie Aussage zu Besonderheiten bei diesen stationären Leistungen
11.12.2024	5.3.7 „Übertragung von Anspruchstagen nach § 45 Abs. 1 SGB V“ – Klarstellung im Text, dass die Anspruchstage und nicht der Anspruch an sich übertragen werden kann
11.12.2024	7.2.1 „Maßgebender Freistellungszeitraum“, 8 „Zahlung des Kinderkrankengeldes“ und 9.5.5 „Bezug von Übergangsgeld“ – Formulierung angepasst, so dass Aussagen für stationäre Behandlungen gelten.
11.12.2024	7.2.3.1 „Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt“ – Aussage ergänzt, wonach Entschädigungsleistungen bei Quarantäne nicht zum Arbeitsentgelt gehören.
11.12.2024	7.2.3.2 „Ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt“ – Aussagen zu rückwirkenden Änderungen des Steuerabzugs ergänzt.
11.12.2024	9.5 „Bezug von anderen Entgeltersatzleistungen“, 9.5.8 „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“, 9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““ und 11.1 „Allgemeines“ -Erläuterungen zum Zusammentreffen des Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 47 SGB XIV mit Ansprüchen nach § 45 SGB V erweitert.
11.12.2024	10.1 „Allgemeines“ – Erweiterung um Hinweise zur Anwendung des VV Generalauftrags bei stationären Mitaufnahmen.
11.12.2024	11.1 „Allgemeines“ – Aktualisierung der Aussagen zur Mitteilung der tatsächlichen Aufwendungen für das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung und weitere Ausführungen zur Vorrangigkeit des Anspruches auf ein Kinderkrankengeld der sozialen Entschädigung vor dem Krankengeldanspruch nach § 45 SGB V.

11.12.2024	11.4 „Zuständige Krankenkasse“ – Redaktionelle Änderung u. a. wegen Aufnahme des „SER-Feldes“ auf dem Muster 21.
11.12.2024	11.5 „Beginn und Dauer des Anspruchs“ – Neuer Abschnitt mit Aussagen zum Beginn und zur Dauer des Anspruchs auf das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung aufgenommen.
11.12.2024	11.6.4 „Elektronische Übermittlung von Bescheinigungen für Entgelterstatzleistungen“ – Ergänzung der Musterbescheinigung nach § 45 Abs. 1a SGB V.
11.12.2024	13 „Musterantrag Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V“ – Fußnote aktualisiert, da Antrag auch für das Kinderkrankengeld bei stationären Vorsorge- und Rehaleistungen genutzt werden kann.
11.12.2024	14 „Musterbescheinigung nach § 45 Abs. 1a SGB V“ – Aktualisierung der Musterbescheinigung und Einfügen der Ausfüllhinweise für Krankenhäuser.

2. Gesetzliche Grundlagen

§ 45 SGB V

(1) Versicherte haben Anspruch auf Krankengeld, wenn es nach ärztlichem Zeugnis erforderlich ist, dass sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten und versicherten Kindes der Arbeit fernbleiben, eine andere in ihrem Haushalt lebende Person das Kind nicht beaufsichtigen, betreuen oder pflegen kann und das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. § 10 Abs. 4 und § 44 Absatz 2 gelten für den Anspruch nach Satz 1 entsprechend.

(1a) Ein Anspruch auf Krankengeld besteht auch für Versicherte, die nach § 11 Absatz 3 bei stationärer Behandlung ihres versicherten Kindes aus medizinischen Gründen als Begleitperson mitaufgenommen werden, sofern das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Das Vorliegen der in Satz 1 genannten medizinischen Gründe, die eine Mitaufnahme notwendig machen, sowie die Dauer der notwendigen Mitaufnahme sind von der stationären Einrichtung gegenüber der Begleitperson des versicherten Kindes zu bescheinigen; im Fall des § 11 Absatz 3 Satz 2 ist die Bescheinigung auf die Dauer der in Satz 1 genannten Mitaufnahme zu beschränken. Der Anspruch nach Satz 1 besteht nur für einen Elternteil. § 10 Absatz 4 und § 44 Absatz 2 gelten für den Anspruch nach Satz 1 entsprechend. Der Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 bleibt unberührt. Kein Anspruch auf Krankengeld nach Satz 1 besteht, wenn Krankengeld nach Absatz 4 oder nach § 44b in Anspruch genommen wird.

(2) Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 besteht in jedem Kalenderjahr für jedes Kind längstens für 10 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte längstens für 20 Arbeitstage. Der Anspruch nach Satz 1 besteht für Versicherte für nicht mehr als 25 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte für nicht mehr als 50 Arbeitstage je Kalenderjahr. Das Krankengeld nach Absatz 1 oder Absatz 1a beträgt 90 Prozent des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt der Versicherten, bei Bezug von beitragspflichtigem einmalig gezahltem Arbeitsentgelt (§ 23a des Vierten Buches) in den der Freistellung von Arbeitsleistung nach Absatz 3 vorangegangenen zwölf Kalendermonaten 100 Prozent des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt; es darf 70 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Absatz 3 nicht überschreiten. Erfolgt die Berechnung des Krankengeldes nach Absatz 1 oder Absatz 1a aus Arbeitseinkommen, beträgt dies 70 Prozent des erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt. § 47 Absatz 1 Satz 6 bis 8, Absatz 4 Satz 3 bis 5 und § 47b gelten entsprechend.

(2a) Abweichend von Absatz 2 Satz 1 besteht der Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 jeweils in dem Kalenderjahr 2024 und in dem Kalenderjahr 2025 für jedes Kind längstens für 15 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte längstens für 30 Arbeitstage. Der Anspruch nach Satz 1 besteht für Versicherte für nicht mehr als 35 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte für nicht mehr als 70 Arbeitstage.

(3) Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 oder Absatz 1a haben für die Dauer dieses Anspruchs gegen ihren Arbeitgeber Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung, soweit nicht aus dem gleichen Grund Anspruch auf bezahlte Freistellung besteht. Wird der Freistellungsanspruch nach Satz 1 geltend gemacht, bevor die Krankenkasse ihre Leistungsverpflichtung nach Absatz 1 oder Absatz 1a anerkannt hat, und sind die Voraussetzungen dafür nicht erfüllt, ist der Arbeitgeber berechtigt, die gewährte Freistellung von der Arbeitsleistung auf einen späteren Freistellungsanspruch zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes anzurechnen. Der Freistellungsanspruch nach Satz 1 kann nicht durch Vertrag ausgeschlossen oder beschränkt werden.

(4) Versicherte haben ferner Anspruch auf Krankengeld, wenn sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten und versicherten Kindes der Arbeit fernbleiben, sofern das Kind das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist und nach ärztlichem Zeugnis an einer Erkrankung leidet,

a) die progredient verläuft und bereits ein weit fortgeschrittenes Stadium erreicht hat,
b) bei der eine Heilung ausgeschlossen und eine palliativ-medizinische Behandlung notwendig oder von einem Elternteil erwünscht ist und
c) die lediglich eine begrenzte Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten erwarten lässt.

Der Anspruch besteht nur für ein Elternteil. Absatz 1 Satz 2, Absatz 3 und §§ 47 und 47b gelten entsprechend.

(5) Anspruch auf unbezahlte Freistellung nach den Absätzen 3 und 4 haben auch Arbeitnehmer, die nicht Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld nach Absatz 1 oder Absatz 1a sind.

§ 12 KVLG 1989

Krankengeld nach den Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erhalten

1. **die nach § 2 Absatz 1 Nummer 3 versicherungspflichtigen mitarbeitenden Familienangehörigen, die rentenversicherungspflichtig sind,**
2. **die nach § 2 Absatz 1 Nummer 6 Versicherten, soweit sie die Voraussetzungen für eine Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen,**
3. **die nach § 3 Absatz 2 Nummer 1 Versicherten, wenn die Arbeitsunfähigkeit während der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses eingetreten ist, und**
4. **freiwillig versicherte Arbeitnehmer, die die Voraussetzungen nach § 6 Absatz 1 Nummer 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch erfüllen.**

3. Allgemeines

Eltern haben mit der Erziehung ihrer Kinder eine gesellschaftliche Aufgabe zu erfüllen. Zur Bewältigung der wirtschaftlichen Folgen, die durch die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes entstehen können, hat der Gesetzgeber daher mit dem Krankengeld bei Erkrankung des Kindes eine Entgeltersatzleistung eingeführt, die den in der Regel kurzfristigen wirtschaftlichen Ausfall kompensieren soll. So haben Versicherte nach § 45 Abs. 1 SGB V einen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes, wenn sie nicht selbst arbeitsunfähig erkrankt sind, jedoch wegen Erkrankung des versicherten Kindes an ihrer Arbeitsleistung gehindert sind.

Seit dem 01.01.2024 haben Versicherte nach § 45 Abs. 1a SGB V zudem einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, sofern sie nach § 11 Abs. 3 SGB V bei stationärer Behandlung ihres versicherten Kindes aus medizinischen Gründen als Begleitperson mitaufgenommen werden. Leistungspflichtig ist die Krankenkasse des begleitenden Elternteils[3].

Der Anspruch ist daran geknüpft, dass das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Der Anspruch besteht jedoch über das vollendete 12. Lebensjahr hinaus, wenn das Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V ist zeitlich begrenzt. Nach § 45 Abs. 2 SGB V besteht der Anspruch in jedem Kalenderjahr für jedes Kind je Elternteil[3] längstens für 10 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte längstens für 20 Arbeitstage. § 45 Abs. 2a SGB V hebt die Anspruchstage für die Kalenderjahre 2024 und 2025 an. Elternteile[3] haben in diesen Jahren einen Anspruch auf bis zu 15 statt 10 Arbeitstage Kinderkrankengeld pro Kind, Alleinerziehende auf bis zu 30 statt 20 Arbeitstage. Die Gesamtzahl der Anspruchstage steigt in den Jahren 2024 und 2025 von 25 auf 35 Arbeitstage im Jahr, für Alleinerziehende von 50 auf 70 Arbeitstage. Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V ist begrenzt für die Dauer der medizinischen Notwendigkeit der Mitaufnahme. Bei einer schweren, unheilbaren Erkrankung eines Kindes mit nur noch geringer Lebenserwartung (schwerstkrankes Kind) besteht für ein Elternteil[3] ein Krankengeldanspruch ohne zeitliche Beschränkungen (vgl. § 45 Abs. 4 SGB V). Im Abschnitt 4 „Anspruchsvoraussetzungen“ werden die Grundlagen für einen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß § 45 SGB V erläutert. Der Beginn sowie die Dauer des Anspruchs auf Kinderkrankengeld werden im Abschnitt 5 „Beginn und Dauer des Anspruchs“ dargestellt. Gegebenenfalls zu beachtende Besonderheiten in Bezug auf das Krankengeld von schwerstkranken Kindern sind ebenfalls in den vorgenannten Abschnitten enthalten.

Das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß § 45 Abs. 1 und Abs. 1a SGB V wird aus dem

[3] Elternteile in diesem Sinne sind die im gemeinsamen Haushalt lebenden Eltern der Kinder nach § 10 Abs. 1 Satz 1 SGB V (leibliche Eltern, Adoptiveltern) sowie nach § 10 Abs. 4 SGB V (Stiefeltern, Pflegeeltern, Großeltern).

tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt berechnet und beträgt 90 % von diesem. Es kann sich auf 100 % erhöhen, falls der Versicherte in den letzten 12 Kalendermonaten vor der Freistellung eine beitragspflichtige Einmalzahlung (z. B. Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld) erhalten hat. Das Krankengeld wird für Kalendertage gezahlt. Für Arbeitslosengeldbeziehende erfolgt die Berechnung des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 1a SGB V gemäß § 47b SGB V. Daneben richtet sich die Berechnung und Höhe des Krankengeldes bei Erkrankung von schwerstkranken Kindern mit begrenzter Lebenserwartung gemäß § 45 Abs. 4 SGB V nach den Vorgaben des § 47 SGB V und – für Arbeitslosengeldbeziehende – nach § 47b SGB V. In den Abschnitten 7 „Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes“, 8 „Zahlung des Kinderkrankengeldes“ und 9 „Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld“ sind die Regelungen zur Berechnung, Höhe und Zahlungsweise des Kinderkrankengeldes dargestellt. Die Besonderheiten des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 4 SGB V sind ebenso in den vorgenannten Abschnitten enthalten.

Für die Dauer des Anspruchs auf Kinderkrankengeld wird ein Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung begründet. Näheres zu den arbeitsrechtlichen Ansprüchen wird in Abschnitt 6 „Arbeitsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber“ ausgeführt.

Der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V richtet sich nach den allgemeinen krankengeldrechtlichen Normen der §§ 44 Abs. 2, 47, 47b und – mit Ausnahmen – 49 SGB V.

Auf die Besonderheiten des Kinderverletztengeldes wird in Abschnitt 10 „Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung“ eingegangen.

Abschnitt 11 „Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung“ enthält Ausführungen zum Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 47 Abs. 10 SGB XIV und die in diesem Zusammenhang anzuwendenden Sonderregelungen.

Tabelle 1 – Übersicht über die Gliederung des gemeinsamen Rundschreibens

Abschnitt	Titel des Abschnitts	Hinweis zum Abschnitt
2	Gesetzliche Grundlagen	Relevante Gesetzestexte
3	Allgemeines	Einführung zum Thema Kinderkrankengeld und in das Rundschreiben
4	Anspruchsvoraussetzungen	Erläuterung der Voraussetzungen für den Anspruch auf Kinderkrankengeld
5	Beginn und Dauer des Anspruchs	Hinweise zum Anspruchsbeginn und zur Dauer des Anspruchs

6	Arbeitsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber	Erklärung der arbeitsrechtlichen Ansprüche
7	Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes	Erläuterung der Berechnung für relevante Personenkreise sowie Ausführungen zum Höchstkinderkrankengeld
8	Zahlung des Kinderkrankengeldes	Erläuterung der Zahlungsweise; diverse Beispiele zur Berechnung und Zahlung von Kinderkrankengeld für Beschäftigte
9	Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld	Darstellung von Zusammentreffen des Kinderkrankengeldes mit anderen Leistungen bzw. Ruhen des Kinderkrankengeldes
10	Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung	Erläuterungen rund um das Kinderverletztengeld
11	Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung	Erläuterung zu den Sonderregelungen gegenüber dem Anspruch nach § 45 SGB V

4. Anspruchsvoraussetzungen

4.1 Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V

Nach § 45 Abs. 1 Satz 1 SGB V haben Versicherte einen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes, wenn:

- es nach ärztlichem Zeugnis erforderlich ist, dass sie zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten und versicherten Kindes der Arbeit fernbleiben,
- sie mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind,
- das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist (ohne Altersgrenze) und
- keine andere Person im Haushalt lebt, die eine Betreuung, Pflege oder Beaufsichtigung sicherstellen kann.

Der Anspruch besteht für den Elternteil[3], der aufgrund der Betreuung, Beaufsichtigung oder Pflege der Arbeit fernbleibt, unabhängig davon, bei welcher gesetzlichen Krankenkasse das Kind versichert ist.

4.2 Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V

Mit Wirkung ab dem 01.01.2024 haben Versicherte auch in den Fällen einen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes, in denen sie bei stationärer Behandlung ihres versicherten Kindes als Begleitperson mitaufgenommen werden. Voraussetzung für den Anspruch ist, dass:

- sie mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind,
- das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist (ohne Altersgrenze),
- die Mitaufnahme aus medizinischen Gründen nach § 11 Abs. 3 SGB V erforderlich ist,
- das Vorliegen der medizinischen Gründe sowie die Dauer der Mitaufnahme von der stationären Einrichtung gegenüber der Begleitperson bescheinigt werden, wobei bei Kindern bis zur Vollendung des 9. Lebensjahres die Bescheinigung der Dauer der Mitaufnahme ausreicht und
- Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V, für ein schwerstkrankes Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V oder Krankengeld nach § 44b SGB V nicht in Anspruch genommen wird.

Auch in diesen Fällen besteht der Anspruch für den Elternteil[3], der aufgrund der Mitaufnahme der Arbeit fernbleibt, unabhängig davon, bei welcher gesetzlichen Krankenkasse das Kind versichert ist.

Zu einer stationären Behandlung in diesem Sinne gehören voll-, teil-, tagesstationäre sowie stationsäquivalente Krankenhausbehandlungen nach § 39 SGB V, stationäre Vorsorgeleistungen nach § 23 SGB V sowie die stationäre Rehabilitation nach § 40 Abs. 2 SGB V.

Die Familienorientierte Rehabilitation (FOR) stellt eine besondere Versorgungsform dar, bei der die Mitaufnahme der Familienangehörigen maßgebend für den Rehabilitationserfolg des schwerst chronisch erkrankten Kindes ist. Daher wird in diesen Ausnahmefällen empfohlen, abweichend vom Wortlaut nach § 45 Abs. 1a SGB V den Anspruch auf Kinderkrankengeld auf beide Elternteile[3] auszuweiten.

4.3 Kinderkrankengeld bei einem schwerstkranken Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V

Mit dem Gesetz zur Sicherung der Betreuung und Pflege schwerstkranker Kinder vom 26.07.2002 hat der Gesetzgeber den Eltern von schwerstkranken Kindern mit einer Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten einen Anspruch auf Kinderkrankengeld ohne zeitliche Befristung eingeräumt. Der Anspruch ist daran geknüpft, dass das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Für die Dauer dieses Anspruches auf Krankengeld wird ein Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung begründet.

Das Krankengeld für schwerstkranke Kinder wird gezahlt, wenn das Kind an einer Erkrankung leidet,

- die progredient (fortschreitend) verläuft und bereits ein weit fortgeschrittenes Stadium erreicht hat,
- bei der eine Heilung ausgeschlossen und eine palliativ-medizinische Behandlung notwendig oder von einem Elternteil[3] erwünscht ist und
- die lediglich eine begrenzte Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten erwarten lässt.

Der Anspruch besteht nur für ein Elternteil[3] (vgl. § 45 Abs. 4 Satz 2 SGB V). Nach § 45 Abs. 4 Satz 3 SGB V gelten § 45 Abs. 1 Satz 2 und Abs. 3 SGB V sowie §§ 47 und 47b SGB V entsprechend.

4.4 Anspruchsberechtigter Personenkreis

Grundsätzlich haben nach § 45 Abs. 1 und Abs. 1a SGB V alle Versicherten einen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes. Durch den Verweis in § 45 Abs. 1 Satz 2 SGB V und § 45

Abs. 1a Satz 4 SGB V auf § 44 Abs. 2 SGB V wird jedoch klargestellt, dass der Krankengeldanspruch nur für die Versicherten besteht, die bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit selbst einen Anspruch auf Krankengeld nach § 44 SGB V haben.

Ausgenommen von diesem Anspruch sind Personen, die bei Eintritt des Versicherungsfalls keinen Einkommensverlust haben und die Entgeltersatzfunktion des Kinderkrankengeldes hier nicht greift. Dieser Personenkreis ist in § 44 Abs. 2 SGB V ausdrücklich genannt, danach ist der Krankengeldanspruch ausgeschlossen für:

- Personen, die Bürgergeld nach dem SGB II beziehen (§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V),
- Personen, die in Einrichtungen der Jugendhilfe für eine Erwerbstätigkeit befähigt werden sollen (§ 5 Abs. 1 Nr. 5 SGB V),
- Teilnehmende an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sowie an Abklärungen der beruflichen Eignung oder Arbeitserprobung, wenn kein Anspruch auf Übergangsgeld besteht (§ 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V),
- Studierende, die an staatlichen oder staatlich anerkannten Hochschulen eingeschrieben sind (§ 5 Abs. 1 Nr. 9 SGB V),
- Praktikanten, Auszubildende ohne Arbeitsentgelt und Auszubildende des Zweiten Bildungsweges (§ 5 Abs. 1 Nr. 10 SGB V),
- Personen, die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall haben (§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V),
- Familienversicherte (§ 10 SGB V),
- hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige, wenn sie gegenüber ihrer Krankenkasse nicht erklärt haben, dass ihre Mitgliedschaft den Anspruch auf Krankengeld umfassen soll (s. Abschnitt 4.4.1.1 „Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige“),
- Versicherte, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht mindestens sechs Wochen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts haben (unständig und kurzfristig Beschäftigte), außer sie erklären, dass die Mitgliedschaft den Anspruch auf Krankengeld umfassen soll (s. Abschnitt 4.4.1.3 „Unständig oder kurzzeitig Beschäftigte“) und
- Versicherte, deren Lebensunterhalt durch eine Rente aus einer öffentlich-rechtlichen Versicherungseinrichtung oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe oder einer anderen vergleichbaren Stelle sichergestellt ist (s. jedoch Abschnitt 4.4.1.12 „Rentnerinnen/Rentner, Rentenantragstellende und Versorgungsempfänger“).

Darüber hinaus ist der Anspruch auf Kinderkrankengeld ausgeschlossen für Beziehende von Renten wegen voller Erwerbsminderung oder Vollrente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung sowie für Beziehende eines Ruhegehalts bzw. eines Vorruhestandsgeldes (§ 50 Abs. 1 Nr. 1 – 3 SGB V). Gleiches gilt für Versicherte, die eine vergleichbare Rente von einem Träger der

gesetzlichen Rentenversicherung oder einer staatlichen Stelle im Ausland (§ 50 Abs. 1 Nr. 4 SGB V) beziehen.

4.4.1 Besondere anspruchsberechtigte Personenkreise

4.4.1.1 Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige

Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen, die einen Anspruch auf Krankengeld gemäß § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V aufgrund einer Wahlerklärung gewählt haben, ist auch ein Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß § 45 SGB V einzuräumen, sofern sie ihrer Arbeit (Erwerbstätigkeit) wegen der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes fernbleiben oder aus medizinischen Gründen während einer stationär Behandlung ihres Kindes als Begleitperson mitaufgenommen werden müssen. Die weiteren Anspruchsvoraussetzungen müssen erfüllt werden. Näheres zum Anspruchsbeginn s. Abschnitt 5.2 „Anspruchsbeginn“.

4.4.1.2 Künstlerinnen/Künstler und Publizierende

Künstlerinnen/Künstler und Publizierende haben Anspruch auf Kinderkrankengeld, sofern sie wegen der Erkrankung des Kindes ihrer Arbeit (Erwerbstätigkeit) fernbleiben müssen. Die weiteren Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 45 SGB V müssen erfüllt werden. Näheres zum Anspruchsbeginn s. Abschnitt 5.2 „Anspruchsbeginn“.

4.4.1.3 Unständig oder kurzzeitig Beschäftigte

Unständig/kurzzeitig beschäftigte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nach § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V haben einen Anspruch auf Kinderkrankengeld ab dem ersten Tag, wenn sie eine Wahlerklärung abgeben, dass ihre Mitgliedschaft den Anspruch auf Krankengeld umfassen soll (vgl. § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V). Dies gilt auch, wenn sie zusätzlich einen Wahltarif nach § 53 Abs. 6 SGB V abgeschlossen haben.

Unständig/kurzzeitig beschäftigte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sind z. B. Hafenarbeiter, die nur für einzelne Tage angeheuert werden, oder Mitarbeitende der Rundfunkanstalten, die für einzelne Moderationen vertraglich gebunden sind. Zur Realisierung ihres Anspruchs müssen die weiteren Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sein.

4.4.1.4 In einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger)

Auch in Deutschland in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und hauptberuflich Selbstständige mit Wohnort in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich sowie in einem der Abkommensstaaten (Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Marokko, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien, Türkei und Tunesien) haben Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V, sofern die weiteren Anspruchsvoraussetzungen erfüllt werden. Hierbei sind lediglich Besonderheiten in der Berechnung des Nettoarbeitsentgelts zu berücksichtigen (s. Abschnitt 7.2.3.2.1 „Steuerabzüge für in einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger)“).

4.4.1.5 Versicherte nach dem KVLG 1989

Mitarbeitende Familienangehörige haben Anspruch auf Kinderkrankengeld, wenn sie zu dem versicherten Personenkreis nach § 12 KVLG 1989 gehören und die sonstigen Voraussetzungen des § 45 SGB V erfüllen. Die in § 13 KVLG 1989 genannten mitarbeitenden Familienangehörigen gehören nicht zum anspruchsberechtigten Personenkreis.

Kinderkrankengeld nach den Vorschriften des § 45 SGB V erhalten landwirtschaftliche Unternehmerinnen und Unternehmer im Sinne von § 2 Abs. 1 Nr. 1 und 2 KVLG 1989, die saisonal als Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer tätig sind, wenn die Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes während der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses eingetreten ist (§ 12 Satz 1 Nr. 3 i.V.m. § 3 Abs. 2 Nr. 1 KVLG 1989) sowie freiwillig versicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die die Voraussetzungen des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V erfüllen (§ 12 Satz 1 Nr. 4 KVLG 1989).

4.4.1.6 Seeleute

Seeleute nach § 13 Abs. 1 Satz 2 SGB IV haben Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V, sofern die weiteren Anspruchsvoraussetzungen erfüllt werden.

4.4.1.7 Auszubildende

Auszubildende haben grundsätzlich einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, sofern sie Ausbildungsvergütung bzw. Arbeitsentgelt beziehen und die weiteren Anspruchsvoraussetzungen des § 45 SGB V erfüllen. Der Anspruch kann jedoch Ruhen. Näheres hierzu siehe Abschnitt 9.1.3 „Auszubildende“.

Auszubildende, welche weder einen Anspruch auf Arbeitsentgelt noch einen Anspruch auf Ausbildungsvergütung haben (insbesondere bei schulischen Aus- und Weiterbildung oder Teilnehmende des 2. Bildungsweges), besitzen keinen Anspruch auf Kinderkrankengeld, da ihnen kein Arbeitsentgelt aufgrund der Betreuung des erkrankten Kindes ausfällt.

4.4.1.8 Teilnehmende an Freiwilligendiensten

Für Teilnehmende an Freiwilligendiensten (z. B. Bundesfreiwilligendienst, Jugendfreiwilligendienst, Freiwilliges Soziales oder Ökologisches Jahr), welche einen Anspruch auf Arbeitsentgelt (ggf. ausschließlich auf Sachbezüge in Form von Verpflegung und/oder Unterkunft) haben, besteht ein Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes, sofern die weiteren Anspruchsvoraussetzungen erfüllt werden. Die Ausführungen des Abschnittes 9.11 „Ruhen bei Teilnehmenden an Freiwilligendiensten“ sind zu berücksichtigen.

4.4.1.9 Beschäftigte mit flexibler Arbeitszeitenregelung

Die üblichen flexiblen Arbeitszeitmodelle erlauben Beschäftigten grundsätzlich eine längere Zeit der Arbeit fern zu bleiben, ohne hierdurch Nachteile zu erleiden. Die Dauer der flexiblen Arbeitszeit wird zwischen der beschäftigten Person und dem Arbeitgeber vereinbart. Sie unterteilt sich in eine Arbeits- und eine Freistellungsphase. In der regelhaft vorausgehenden Arbeitsphase wird die beschäftigte Person in dem gewohnten Umfang ihre Beschäftigung weiter ausüben. Allerdings erhält sie hierfür nicht das dem Umfang der Tätigkeit entsprechende Arbeitsentgelt, sondern z. B. nur die Hälfte. Der nicht ausgezahlte Arbeitsentgeltanspruch dient der Sicherung des Lebensunterhaltes in der sich anschließenden Freistellungsphase. Hier bleibt die beschäftigte Person der Arbeit fern; der Arbeitgeber ist dennoch zur (monatlichen) Zahlung des entsprechend angesparten Arbeitsentgelts verpflichtet. In der Arbeitsphase wird also für die Freistellungsphase ein sogenanntes Wertguthaben erarbeitet. Wurde das für die Freistellungsphase erforderliche Wertguthaben erreicht, kann die Freistellungsphase vereinbarungsgemäß beginnen (vgl. §§ 7 Abs. 1a Satz 1 Nr. 1 und 7b SGB IV).

Entscheidend für die flexible Arbeitszeit, den Beginn und das Ende der Arbeits- bzw. Freistellungsphase und den Aufbau des Wertguthabens sind jeweils die vertraglichen Absprachen zwischen der beschäftigten Person und dem Arbeitgeber. Diese müssen daher entsprechend berücksichtigt werden.

Versicherte haben einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, wenn es während der Arbeitsphase zu einer Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes kommt und die Voraussetzungen für die Gewährung von Kinderkrankengeld vorliegen.

Tritt die Erkrankung des Kindes während einer vollständigen Freistellung aufgrund des gewählten Arbeitszeitmodells in der Freistellungsphase ein, besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da die Versicherten nicht zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des Kindes oder der aus medizinischen Gründen notwendigen Mitaufnahme während einer stationären Behandlung ihres Kindes als Begleitperson ihrer Arbeit fernbleiben.

Arbeiten Versicherte während der Freistellungsphase aufgrund ihrer flexiblen Arbeitszeitenregelung noch teilweise (z. B. an 2 Tagen pro Woche), besteht an den Tagen, an denen sie eigentlich zur Arbeitsleistung verpflichtet gewesen wären, jedoch wegen der Erkrankung ihres Kindes der Arbeit fernbleiben, ein Anspruch auf Kinderkrankengeld. Der Arbeitgeber muss dabei jedoch das aufgrund der Arbeitsleistung ansonsten erzielte Arbeitsentgelt oder ggf. das nunmehr beitragspflichtige Wertguthaben in der Zeit der Freistellung entsprechend kürzen.

4.4.1.10 Beschäftigte mit Familienpflegezeit

Versicherte, die mit ihrem Arbeitgeber eine Familienpflegezeit nach dem Familienpflegezeitgesetz (FPfZG) vereinbaren, haben einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, sofern die übrigen Voraussetzungen für die Gewährung von Kinderkrankengeld erfüllt sind.

Voraussetzung für die Familienpflegezeit ist nach § 2 Abs. 1 FPfZG, dass für die Dauer von höchstens zwei Jahren die wöchentliche Arbeitszeit bis zu einem Mindestumfang von 15 Stunden zur häuslichen Pflege eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen reduziert wird (Pflegephase). Gleiches gilt nach § 2 Abs. 5 FPfZG, wenn Beschäftigte einen minderjährigen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher oder außerhäuslicher Umgebung betreuen. "Nahe Angehörige" in diesem Sinne sind die in § 7 Abs. 3 Nr. 1 bis 3 PflegeZG genannten Personen.

Während der reduzierten Arbeitszeit in der Pflegephase haben Beschäftigte einen Rechtsanspruch auf ein zinsloses Darlehen vom Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA), welches maximal die Hälfte des durch die Arbeitszeitreduzierung fehlenden Nettoarbeitsentgelts abdeckt. Es wird in monatlichen Raten ausgezahlt. Betroffene haben das Darlehen beim BAFzA zu beantragen. Das Darlehen wird während der Erkrankung des Kindes fortgezahlt und hat keine Auswirkungen auf den Anspruch auf Kinderkrankengeld.

Beschäftigte und Arbeitgeber können aber auch eine Aufstockung des Arbeitsentgelts über Wertguthaben vereinbaren (z. B. Verringerung der Arbeitszeit von 100 % auf 50 % bei einem Gehalt von 75 % des letzten Bruttoeinkommens). Die Versicherten erhalten dann während der reduzierten Arbeitszeit in der Pflegephase eine Aufstockung des Arbeitsentgelts, entweder aus einem vorhandenen Wertguthaben oder als negatives Wertguthaben. Ein negatives Wertguthaben wird im Anschluss an die Pflegephase wieder erarbeitet (z. B. Beschäftigte arbeiten wieder voll, bekommen

aber weiterhin nur 75 % des Bruttoarbeitsentgelts bis der Vorschuss nachgearbeitet ist). Das Kinderkrankengeld bemisst sich nach dem ausgefallenen aufgestockten Arbeitsentgelt (Näheres s. Abschnitt 7.3.9 „Berechnung bei Beschäftigten mit Familienpflegezeit“).

4.4.1.11 Leistungsbeziehende nach dem SGB III

Beziehende von Leistungen nach dem SGB III (Arbeitslose) haben im Falle einer nach ärztlichem Zeugnis erforderlichen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes im Sinne des § 45 Abs. 1 SGB V einen Anspruch auf Leistungsfortzahlung durch die Bundesagentur für Arbeit (BA) mit einer Dauer von bis zu 10 Kalendertagen, bei alleinerziehenden Arbeitslosen mit einer Dauer von bis zu 20 Kalendertagen für jedes Kind in jedem Kalenderjahr, wenn eine andere im Haushalt der oder des Arbeitslosen lebende Person diese Aufgabe nicht übernehmen kann und das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Arbeitslosengeld wird jedoch für nicht mehr als 25 Kalendertage, für alleinerziehende Arbeitslose für nicht mehr als 50 Kalendertage in jedem Kalenderjahr fortgezahlt (vgl. § 146 Abs. 2 und Abs. 3 SGB III i.V.m. § 154 SGB III). Der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes ruht daher (s. hierzu Abschnitt 9.5 „Bezug von anderen Entgeltersatzleistungen“).

Für die Kalenderjahre 2024 und 2025 wurde analog zu den Regelungen zum verlängerten Anspruch auf Kinderkrankengeld (s. § 45 Abs. 2a SGB V, Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“) ebenfalls der Zeitraum des Anspruches auf Fortzahlung des Arbeitslosengeldes verlängert. Gemäß § 421d Abs. 3 Satz 1 SGB III besteht der Anspruch auf Leistungsfortzahlung für jedes Kind längstens für 15 Tage (Alleinerziehende: 30 Tage). Insgesamt wird Arbeitslosengeld für nicht mehr als 35 Tage (Alleinerziehende: 70 Tage) fortgezahlt.

Die Vorschriften des SGB V, die bei Zahlung von Krankengeld im Fall der Erkrankung eines Kindes anzuwenden sind, gelten entsprechend (vgl. § 146 Abs. 3 SGB III). Auch in diesen Fällen ist die Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes durch ein ärztliches Zeugnis nachzuweisen.

Der Anspruch auf Leistungsfortzahlung ist nicht von einem auf den anderen Elternteil[3] übertragbar.

4.4.1.11.1 Stationäre Mitaufnahme von Leistungsbeziehenden

Ein Anspruch auf Arbeitslosengeld ist während der Zeit einer stationären Mitaufnahme im Sinne des § 45 Abs. 1a SGB V nach § 138 Abs. 1 Nr. 3 SGB III ausgeschlossen, da Arbeitslose in dieser Zeit den Vermittlungsbemühungen der Agentur für Arbeit nicht zur Verfügung stehen (Verfügbarkeit). Im Unterschied zu der nach ärztlichem Zeugnis erforderlichen Beaufsichtigung, Betreuung

oder Pflege eines erkrankten Kindes (Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V) ist in § 146 Abs. 2 SGB III keine Leistungsfortzahlung für die Zeiten vorgesehen, in denen Arbeitslose nach § 11 Abs. 3 SGB V bei stationärer Behandlung ihres Kindes aus medizinischen Gründen als Begleitperson mitaufgenommen werden.

Insofern hat ein Elternteil[3], welcher Arbeitslosengeld bezieht und aus medizinischen Gründen als Begleitperson während einer stationären Behandlung seines versicherten Kindes mitaufgenommen werden muss, einen Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V, sofern die entsprechenden Voraussetzungen vorliegen (s. Abschnitt 4.2 „Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V“).

Arbeitslose, die im Sinne des § 45 Abs. 1a SGB V stationär mit aufgenommen werden, haben die Agentur für Arbeit über die Begleitung und deren voraussichtliche Dauer zu informieren.

4.4.1.11.2 Leistungsbeziehende mit einem schwerstkranken Kind

Die Regelung des § 45 Abs. 4 SGB V findet für die Leistungsfortzahlung nach § 146 Abs. 2 SGB III keine Anwendung. Es gelten nach Auffassung der Bundesagentur für Arbeit die in § 146 Abs. 2 SGB III genannten Fristen gemäß Abschnitt 4.4.1.11 „Leistungsbeziehende nach dem SGB III“.

Für die Kalenderjahre 2024 und 2025 besteht gemäß § 421d Abs. 3 Satz 1 SGB III der Anspruch auf Leistungsfortzahlung für jedes Kind längstens für 15 Tage (Alleinerziehende: 30 Tage). Insgesamt wird Arbeitslosengeld für nicht mehr als 35 Tage (Alleinerziehende: 70 Tage) fortgezahlt (s. Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“).

4.4.1.11.3 Vorliegen einer Sperrzeit (§ 159 SGB III)

Versicherte, die nur deshalb kein Arbeitslosengeld nach dem SGB III beziehen, weil ihr Anspruch darauf wegen einer Sperrzeit nach § 159 SGB III ruht, haben grundsätzlich einen Anspruch auf Kinderkrankengeld ab dem ersten Tag der Sperrzeit, wenn auch die übrigen Voraussetzungen für die Gewährung von Kinderkrankengeld vorliegen, da sie durch die notwendige Betreuung des Kindes nicht vermittelbar durch die Agentur für Arbeit sind.

Für die Dauer der Sperrzeit ruht der Anspruch auf Kinderkrankengeld jedoch (siehe Abschnitte 9.5.6.3 „Sperrzeit“ und 9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““).

4.4.1.11.4 Beziehende einer Urlaubsabgeltung (§ 157 Abs. 2 SGB III)

Versicherte, die nur deshalb kein Arbeitslosengeld nach dem SGB III beziehen, weil ihr Anspruch darauf wegen einer Urlaubsabgeltung nach § 157 Abs. 2 SGB III ruht, haben grundsätzlich einen

Anspruch auf Kinderkrankengeld, da sie durch die notwendige Betreuung des Kindes nicht vermittelbar durch die Agentur für Arbeit sind. Die übrigen Anspruchsvoraussetzungen nach § 45 SGB V müssen erfüllt werden.

Für die Dauer der Urlaubsabgeltung kommt es zu keiner Auszahlung des Kinderkrankengeldes, da weder Arbeitsentgelt noch Arbeitslosengeld wegen der Erkrankung des Kindes ausfallen. Nähere Hinweise hierzu sind den Abschnitten 9.2 „Urlaubsabgeltung“ und 9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““ zu entnehmen.

4.4.1.11.4.1 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind

Dauert eine bereits vor Ende des Beschäftigungsverhältnisses eingetretene Erkrankung eines schwerstkranken Kindes während der Zeit einer Urlaubsabgeltung an, besteht weiterhin ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V.

4.4.1.11.5 Beziehende einer Entlassungsentschädigung (§ 158 SGB III)

Versicherte, die nur deshalb kein Arbeitslosengeld nach dem SGB III beziehen, weil ihr Anspruch darauf wegen einer Entlassungsentschädigung nach § 158 SGB III ruht, haben keinen Anspruch auf Kinderkrankengeld, da sie – anders als bei einer Sperrzeit oder Urlaubsabgeltung – nicht mit Anspruch auf Krankengeld versichert sind.

Die Ausführungen der Abschnitte 9.3 „Entlassungsentschädigung“ und 9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““ sind zu beachten.

4.4.1.11.5.1 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind

Dauert eine bereits vor Ende des Beschäftigungsverhältnisses eingetretene Erkrankung eines schwerstkranken Kindes während der Zeit der Entlassungsentschädigung an, besteht weiterhin ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V.

4.4.1.12 Rentnerinnen/Rentner, Rentenantragstellende und Versorgungsempfängerinnen/Versorgungsempfänger

Die in der KVdR versicherten Beziehenden

- einer Hinterbliebenenrente,
- einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung,
- einer Rente für Bergleute oder einer Knappschaftsausgleichsleistung (vgl. § 50 Abs. 2 SGB V),

- einer Altersrente, der Rente wegen Erwerbsminderung oder der Landabgaberente aus der Alterssicherung der Landwirte,
- einer Teilrente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung sowie
- die nach § 189 SGB V versicherten Rentenantragstellenden

haben einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, wenn ihnen aufgrund der Freistellung wegen eines erkrankten Kindes beitragspflichtiges Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen aus nicht hauptberuflich selbstständiger Tätigkeit entgeht. Bei diesen Versicherten zählt das Arbeitseinkommen aus einer nicht hauptberuflich selbstständigen Erwerbstätigkeit zu den beitragspflichtigen Einnahmen (vgl. § 237 SGB V, § 226 SGB V).

Versicherungspflichtige (z. B. Beschäftigte), die eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezüge erhalten und daneben beitragspflichtiges Arbeitseinkommen aus einer nicht hauptberuflich selbstständigen Erwerbstätigkeit beziehen, haben neben dem Kinderkrankengeldanspruch aus der versicherungspflichtigen Beschäftigung auch einen Anspruch auf Kinderkrankengeld aus dem beitragspflichtigen Arbeitseinkommen aus der nicht hauptberuflich selbstständigen Erwerbstätigkeit.

4.4.1.13 Beziehende von Kurzarbeitergeld

Auch für Versicherte während des Kurzarbeitergeld-Anspruchszeitraums besteht der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V, sofern sie ihrer Arbeit wegen der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes fernbleiben. Dies gilt auch, sofern sie aus medizinischen Gründen während einer stationären Behandlung des Kindes als Begleitperson mitaufgenommen werden. Denn beim Zusammentreffen von Kurzarbeit und Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V ist zu beachten, dass kein Anspruch auf Kurzarbeitergeld nach §§ 95 ff. SGB III besteht, weil die Arbeit aus anderen als den im § 96 SGB III genannten Gründen ausfällt, sodass Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V zu zahlen ist. Besonderheiten sind für Versicherte mit einer Kurzarbeit „Null“ (100%ige Kurzarbeit) zu beachten (s. Abschnitt 9.5.3 „Bezug von Kurzarbeitergeld“).

4.4.1.14 Beziehende von Qualifizierungsgeld

Müssen Versicherte wegen der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten Kindes oder der aus medizinischen Gründen notwendigen Mitaufnahme als Begleitperson während einer stationär Behandlung ihres Kindes einer Qualifizierungsmaßnahme (sowie ggf. ihrer Arbeit) fernbleiben, für die sie Qualifizierungsgeld[4] nach § 82a SGB III beziehen, kann ein

[4] Der Anspruch auf Qualifizierungsgeld wurde durch das Gesetz zur Stärkung der Aus- und Weiterbildungsförderung mit Wirkung zum 01.04.2024 eingeführt.

Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V bestehen, sofern sie die weiteren Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 45 SGB V erfüllen. Das Qualifizierungsgeld wird in der Zeit des Fernbleibens wegen der Erkrankung des Kindes nicht weitergewährt, da die persönlichen Voraussetzungen für den Bezug von Qualifizierungsgeld – anders als bei einer eigenen Erkrankung – nicht erfüllt werden (§ 82a Abs. 4 Satz 2 SGB III). Das Fernbleiben von der Qualifizierungsmaßnahme ist einem Fernbleiben von der Arbeit gleichzusetzen.

4.4.1.15 Beziehende von Übergangsgeld

Versicherte, für die ein Anspruch auf Übergangsgeld gemäß § 20 SGB VI besteht, haben dem Grunde nach einen Anspruch auf Kinderkrankengeld. Die Rentenversicherungsträger gewähren Beziehenden von Übergangsgeld jedoch eine Leistungsfortzahlung, soweit persönliche Gründe zu den Fehltagen führen und die Aussicht besteht, dass sie die jeweilige Leistung wieder in Anspruch nehmen können. Zu den persönlichen Gründen gehört auch die Erkrankung eines Kindes im Sinne des § 45 SGB V. Der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes ruht daher, solange Übergangsgeld fortgezahlt wird (Näheres s. Abschnitt 9.5.5 „Bezug von Übergangsgeld“).

4.4.1.16 Beziehende von Insolvenzgeld

Grundsätzlich besteht auch für Versicherte während des Insolvenzzeitraums Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes.

Für die Feststellung, ob und ggf. auf welcher Grundlage das Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes während eines Insolvenzzeitraums gezahlt wird, sind jeweils die maßgebenden Verhältnisse zu beurteilen:

- Die Tätigkeit im Insolvenzzeitraum wird weiter ausgeübt: Es besteht Anspruch auf Krankengeld nach § 45 SGB V. Besteht ein Anspruch auf bezahlte Freistellung bei Erkrankung des Kindes und der Arbeitgeber kommt dieser Verpflichtung nicht nach, ist Krankengeld nach § 45 SGB V zu zahlen und ein Erstattungsanspruch nach § 115 SGB X beim Arbeitgeber und bei der Insolvenz verwaltenden Person geltend zu machen. Sofern Krankengeld nach § 45 SGB V von der Krankenkasse gezahlt wurde, ist zusätzlich vorsorglich ein Erstattungsanspruch an die Agentur für Arbeit nach § 104 SGB X zu stellen; der Anspruch besteht aber nur, wenn sich später herausstellt, dass das Krankengeld während eines Zeitraums gezahlt wurde, in dem ein Anspruch auf Insolvenzgeld nach § 165 SGB III bestand. Dieser Erstattungsanspruch besteht für die Dauer der eigentlichen Entgeltfortzahlung, längstens jedoch bis zum Tag des Insolvenzereignisses.
- Die Beschäftigten sind im Insolvenzzeitraum von der Arbeit freigestellt und beziehen Arbeitslosengeld: Es besteht grundsätzlich ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45

Abs. 1 SGB V, der jedoch wegen des Anspruchs auf Leistungsfortzahlung nach § 146 Abs. 2 SGB III – und in den Kalenderjahren 2024 und 2025 nach § 421d Abs. 3 Satz 1 SGB III – ruht (s. hierzu Abschnitt 9.5.6 „Bezug von Arbeitslosengeld"). Sofern der Beschäftigte aus medizinischen Gründen stationär mitaufgenommen wird, besteht ab Beginn der Mitaufnahme ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V; eine Leistungsfortzahlung sieht § 146 Abs. 2 SGB III in diesen Fällen nicht vor. Es ist vorsorglich ein Erstattungsanspruch nach § 104 SGB X an die Agentur für Arbeit zu stellen. Der Anspruch besteht aber nur, wenn sich später herausstellt, dass das Kinderkrankengeld während eines Zeitraums gezahlt wurde, in dem ein Anspruch auf Insolvenzgeld nach § 165 SGB III bestand. Dieser Erstattungsanspruch besteht für die Dauer der eigentlichen Entgeltfortzahlung, längstens jedoch bis zum Tag des Insolvenzereignisses.

- Die Beschäftigten sind im Insolvenzzeitraum von der Arbeit freigestellt, beziehen jedoch kein Arbeitslosengeld: Es besteht kein Anspruch nach § 45 SGB V und auch kein Anspruch auf Leistungsfortzahlung nach § 146 Abs. 2 SGB III, da die wegen der Insolvenz freigestellten Beschäftigten zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkranktes Kindes im Haushalt sind und damit nicht wegen der Erkrankung des Kindes oder der aus medizinischen Gründen notwendigen Mitaufnahme während einer stationär Behandlung ihres Kindes der Arbeit fernbleiben; die Voraussetzungen des § 45 SGB V sind nicht erfüllt.

4.4.1.17 Versicherte, die sich in Elternzeit befinden

Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V besteht nicht in der Zeit, in der Versicherte eine Elternzeit nach dem Gesetz zum Elterngeld und zur Elternzeit (BEEG) in Anspruch nehmen, da die Versicherten während der Elternzeit nicht wegen der Erkrankung des Kindes ihrer Arbeit fernbleiben und damit nicht die Voraussetzungen des § 45 SGB V erfüllen.

Eine Ausnahme hiervon liegt vor, wenn Versicherte während ihrer Elternzeit eine zulässige versicherungspflichtige Beschäftigung ausüben. In diesen Fällen besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V, sofern die übrigen Voraussetzungen erfüllt werden.

4.4.1.17.1 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind

Ein Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V besteht auch während der Elternzeit, sofern die schwere Erkrankung des Kindes vor dem Bezug von Mutterschaftsgeld und der Elternzeit eingetreten ist und der daraus entstandene Krankengeldanspruch durchgängig bestand und nur für die Zeit des Mutterschaftsgeldbezuges nach § 49 Abs. 1 Nr. 3b SGB V ruhte (vgl. Bundessozialgericht [BSG] vom 18.02.2016 – B 3 KR 10/15 R –; Näheres s. Abschnitt 9.4 „Elternzeit").

4.5 Kinder

Das zu beaufsichtigende, zu betreuende und zu pflegende Kind muss gesetzlich versichert sein. Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes besteht nicht nur dann, wenn das Kind im Rahmen der Familienversicherung nach § 10 SGB V versichert ist, sondern auch, wenn es selbst Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung ist, z. B. auf Grund

- der Beantragung einer Waisenrente nach § 189 Abs. 1 SGB V,
- des Bezuges einer Waisenrente nach § 5 Abs. 1 Nr. 11b SGB V oder
- einer freiwilligen Versicherung nach § 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V.

Kinder gelten ebenso als gesetzlich versichert, wenn sie in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich oder in einem Abkommensstaat (Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Marokko, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien, Türkei und Tunesien) wohnen und bei einem Träger des Wohnstaates entweder als Familienangehörige oder als versicherte Person zulasten einer deutschen Krankenkasse eingeschrieben sind.

Versicherte, deren Kinder nicht gesetzlich krankenversichert sind, haben für krankheitsbedingt notwendige Betreuungszeiten dieser Kinder keinen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V (BSG vom 31.03.1998 – B 1 KR 9/96 R).

Zu den Kindern im Sinne des § 45 SGB V gehören:

- leibliche Kinder,
- Adoptivkinder,
- Pflegekinder (§ 56 Abs. 2 Nr. 2 SGB I),
- Stief- und Enkelkinder, wenn sie von der anspruchsberechtigten Versicherten/dem anspruchsberechtigten Versicherten nach § 10 Abs. 4 Satz 1 SGB V überwiegend unterhalten werden oder in ihren/seinen Haushalt aufgenommen wurden (Stiefkinder sind auch die Kinder der Lebenspartnerin/des Lebenspartners[5] eines Mitglieds) und
- Kinder, die mit dem Ziel der Annahme als Kind in die Obhut der/des Annehmenden aufgenommen sind und für die die zur Annahme erforderliche Einwilligung der Eltern erteilt ist, gelten als Kinder der/des Annehmenden und nicht mehr als Kinder der leiblichen Eltern (§ 10 Abs. 4 Satz 2 SGB V).

Für Familienangehörige, die in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich wohnen, richtet sich der Anspruch der Familienangehörigen, d. h. auch der der Kinder, nach den Rechtsvorschriften des Wohnortträgers. Ist das Kind dort gesetzlich versichert, gilt es auch

[5] Lebenspartner im Sinne dieser Erläuterungen sind eingetragene Lebenspartner nach dem „Gesetz zur Beendigung der Diskriminierung gleichgeschlechtlicher Gemeinschaften: Lebenspartnerschaften“ vom 16.02.2001.

als versichert im Sinne des § 45 SGB V. Es ist irrelevant, ob das Kind dort einen abgeleiteten oder einen eigenen Anspruch auf Leistungen bei Krankheit hat.

Die/der Versicherte sollte bestätigen, dass ihr/sein Kind gesetzlich krankenversichert ist. Sollten Zweifel bestehen, kann für den Nachweis einer gesetzlichen Versicherung des Kindes in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich im Rahmen des S_BUC_24 das SED S040 bzw. im Rahmen des H_BUC_01 das SED H001 versendet werden.

Sofern das Kind in einem Abkommensstaat (Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Marokko, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien, Türkei und Tunesien) versichert ist, erfolgt keine Gleichstellung der Versicherung des Kindes. Hierfür müsste es in den jeweiligen Abkommen gesonderte Gleichstellungsvorschriften geben. Diese sind jedoch nicht vorhanden.

4.5.1 Alter des Kindes

Zu Beginn der Leistung darf das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Wenn das Kind während des Anspruchs nach § 45 SGBV das 12. Lebensjahr vollendet, fällt dieser Anspruch mit Ablauf des Tages vor seinem 12. Geburtstag (§ 26 Abs. 1 SGB X i.V.m. §§ 187 Abs. 2 Satz 2 und 188 Abs. 2 BGB) weg. Eine Ausnahme hiervon besteht, wenn das Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist. In diesen Fällen besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld ohne Altersgrenze. Die Behinderung muss jedoch bis zu den Altersgrenzen des § 10 Abs. 2 Nr. 1 bis 3 SGB V eingetreten sein.

Behindert sind Kinder, wenn sie eine körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigung haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als 6 Monate hindern können. Eine solche Beeinträchtigung liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht (vgl. § 2 Abs. 1 Satz 1 und 2 SGB IX). „Auf Hilfe angewiesen“ sind behinderte Kinder, wenn sie objektiv regelmäßige und dauerhafte Hilfe bei den Verrichtungen des täglichen Lebens benötigen, die über das altersübliche Maß hinausgehen. Unterdurchschnittliche Begabung, Unkonzentriertheit, Nervosität, Labilität sowie ein Rückstand der geistigen Entwicklung stellen für sich allein keine Behinderung dar (BSG vom 31.01.1979 – 11 RA 19/78). Sie führen nicht zu einer Aufhebung der Altersgrenze.

Beispiel 1 – Erwachsenes Kind mit einer Behinderung

35-Jähriger, der aufgrund seiner angeborenen Behinderung in einer Behindertenwerkstatt versicherungspflichtig tätig ist, erkrankt. Der Arzt bescheinigt, dass wegen einer Erkrankung eine Beaufsichtigung durch einen Elternteil[3] erforderlich ist. Die Betreuung übernimmt seine Mutter, die in der Zeit ihrer Arbeit fernbleibt.

Ergebnis:

Die Mutter hat einen Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V für die Dauer von 10 bzw. 20 Arbeitstagen (bei Alleinerziehenden).

4.5.1.1 Altersbegrenzung bei einem schwerstkranken Kind

Eine Voraussetzung für den Leistungsanspruch für ein schwerstkrankes Kind ist auch hier, dass dieses das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder behindert und auf Hilfe angewiesen ist. In Anbetracht der besonderen psychischen **Belastung**, der die betreuenden Eltern des schwerstkranken Kindes ausgesetzt sind, ist ihnen nicht zumut- und vermittelbar, dass der Leistungsanspruch analog dem Leistungsanspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V mit Vollendung des 12. Lebensjahres endet, falls keine Behinderung vorliegt. Daher ist das Krankengeld auch über den Zeitpunkt der Vollendung des 12. Lebensjahres hinaus bis zum Tod des Kindes zu leisten (s. Abschnitt 4.6.1 „Angaben des ärztlichen Zeugnisses bei einem schwerstkranken Kind“). Liegt eine Behinderung vor, muss diese bis zu den Altersgrenzen des § 10 Abs. 2 Nr. 1 bis 3 SGB V eingetreten sein.

4.6 Ärztliches Zeugnis nach § 45 Abs. 1 SGB V

Die Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege wegen der Erkrankung des Kindes gemäß § 45 Abs. 1 SGB V muss von einer Ärztin/einem Arzt bescheinigt werden (z. B. Muster 21 im vertragsärztlichen Bereich). Es ist nicht erforderlich, dass das ärztliche Zeugnis von einer Vertragsärztin/einem Vertragsarzt ausgestellt wird.

Ein in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich bzw. in einem Abkommensstaat (Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Marokko, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien, Türkei und Tunesien) ausgestelltes ärztliches Zeugnis ist grundsätzlich anzuerkennen.

Aus der ärztlichen Bescheinigung sollte mindestens hervorgehen,

- welches Kind erkrankt ist (Name, Vorname, Geburtsdatum),
- in welchem Zeitraum die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des genannten Kindes wegen Krankheit erforderlich war und
- ob ein Unfall Ursache für die notwendige Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ist.

Das ärztliche Zeugnis ist in den Fällen auszustellen, in denen das erkrankte Kind zu Hause der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege bedarf, also auch dann, wenn es von der/dem Versicherten zur ärztlichen Behandlung begleitet und währenddessen betreut werden muss (z. B. in Fällen einer ambulanten Operation oder vor- und nachstationärer Behandlung). Bei einer aus medizini-

schen Gründen notwendigen Mitaufnahme von Versicherten als Begleitperson während einer stationären Behandlung des Kindes ist kein Muster 21 auszustellen. Hier stellt die stationäre Einrichtung eine Bescheinigung (s. Abschnitte 4.7 „Bescheinigung bei stationärer Mitaufnahme von der stationären Einrichtung“ und 14 „Musterbescheinigung nach § 45 Abs. 1a SGB V“) für die/den begleitenden Versicherten aus. Stationäre Behandlungen in diesem Sinne sind sowohl voll-, tages- als auch teilstationäre und stationsäquivalente Krankenhausbehandlungen sowie stationäre Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen.

Zusätzlich zu dem o.g. ärztlichen Nachweis hat die/der Versicherte einen Antrag auf Kinderkrankengeld zu stellen. Hierfür stehen die entsprechenden Felder auf dem Muster 21 zur Verfügung. Sofern dies nicht genutzt wird, ist der Antrag auf Kinderkrankengeld individuell durch die Versicherten zu stellen.

Die Feststellung der notwendigen Betreuung, Beaufsichtigung oder Pflege eines erkrankten Kindes sowie die Ausstellung des Musters 21 kann in geeigneten Fällen – analog zu den Voraussetzungen der Feststellung der Arbeitsunfähigkeit von Versicherten gemäß der Arbeitsunfähigkeits-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses – auch im Rahmen einer Videosprechstunde sowie nach telefonischer Anamnese (§ 31a BMV-Ä) erfolgen. Voraussetzung hierfür ist u. a., dass dies im berufsrechtlich zulässigen Rahmen und unter Wahrung des ärztlichen Sorgfaltsmaßstabs erfolgt. D.h., die Nutzung des digitalen Mediums der Videosprechstunde oder der telefonischen Anamnese muss ärztlich vertretbar sein und die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation muss gewahrt werden. Ein Anspruch auf die Feststellung der Erkrankung eines Kindes und die notwendige Beaufsichtigung, Betreuung und Pflege im Rahmen der Videosprechstunde oder telefonischer Anamnese besteht nicht.

Im Rahmen der Videosprechstunde kann für Kinder, die in der Arztpraxis unbekannt sind, die ärztliche Bescheinigung nur für bis zu drei Kalendertage ausgestellt werden. Ist das erkrankte Kind der Vertragsärztin oder dem Vertragsarzt oder einer anderen Vertragsärztin oder einem anderen Vertragsarzt derselben Berufsausübungsgemeinschaft aufgrund früherer Behandlung unmittelbar persönlich bekannt, kann die ärztliche Bescheinigung für bis zu sieben Kalendertage ausgestellt werden.

Eine telefonische Anamnese ist möglich, sofern das erkrankte Kind der Vertragsärztin oder dem Vertragsarzt oder einer anderen Vertragsärztin oder einem anderen Vertragsarzt derselben Berufsausübungsgemeinschaft aufgrund früherer Behandlung unmittelbar persönlich bekannt, die Feststellung der Erkrankung des Kindes im Rahmen einer Videosprechstunde nicht möglich ist und die Erkrankung keine schwere Symptomatik vorweist. Eine erstmalige Feststellung der Erkrankung des Kindes ist dann über einen Zeitraum von bis zu fünf Kalendertagen möglich.

4.6.1 Angaben des ärztlichen Zeugnisses bei einem schwerstkranken Kind

Für ein schwerstkrankes Kind gilt, dass aus dem ärztlichen Zeugnis die Diagnose, das im Abschnitt 4 „Anspruchsvoraussetzungen“ genannte Krankheitsstadium und die voraussichtliche Lebenserwartung des Kindes hervorgehen sollen. Ferner muss es ggf. Informationen darüber enthalten, ob das Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist. Im Zweifel ist der Inhalt des ärztlichen Zeugnisses durch den Medizinischen Dienst (MD) prüfen zu lassen. Auch in diesen Fällen ist es nicht erforderlich, dass das ärztliche Zeugnis von einer Vertragsärztin/einem Vertragsarzt ausgestellt wird.

4.7 Bescheinigung bei stationärer Mitaufnahme von der stationären Einrichtung

Sofern Versicherte als medizinisch erforderliche Begleitperson bei einer stationären Behandlung ihres Kindes mitaufgenommen werden, ist das Vorliegen der medizinischen Gründe nach § 11 Abs. 3 SGB V sowie die Dauer dieser medizinisch notwendigen Mitaufnahme von der stationären Einrichtung (Krankenhaus oder Vorsorge- bzw. Rehaeinrichtung) gegenüber dem begleitenden Elternteil[3] zu bescheinigen (§ 45 Abs. 1a Satz 2 SGB V). Im Sinne einer einheitlichen Praxis soll hierfür die Musterbescheinigung (s. Abschnitt 14 „Musterbescheinigung nach § 45 Abs. 1a SGB V“) verwendet werden. Entsprechend empfiehlt die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) nach erfolgter Abstimmung zwischen dem GKV-Spitzenverband und der DKG ihren Mitgliedern die Musterbescheinigung zu verwenden und vorzuhalten. Der GKV-Spitzenverband befindet sich derzeit in Abstimmung mit den maßgeblichen Reha-Leistungserbringerverbänden, ob dort ebenfalls eine entsprechende Empfehlung an die Vorsorge- und Rehakliniken ausgesprochen werden kann, sodass nach Möglichkeit alle o. g. stationären Einrichtungen die Musterbescheinigung vorhalten. Die Bescheinigung dient als Nachweis gegenüber der Krankenkasse für die Beantragung des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 1a SGB V. Darüber hinaus wird für eine einheitliche Beantragung empfohlen, den Musterantrag des Abschnittes 13 „Musterantrag Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V“ zu verwenden.

Medizinisch begründet ist die Mitaufnahme oder Anwesenheit einer Begleitperson regelhaft bei (Klein-)Kindern (BSG v. 26.03.1980 – 3 RK 32/79), wenn ansonsten wegen der Trennung von der Mutter/dem Vater oder wegen der unbekannten Umgebung beim Kind Verhaltensstörungen zu erwarten sind oder die Gefahr besteht, dass sich der Genesungsprozess erheblich verzögert bzw. dieser gefährdet ist. 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 stationären Behandlung 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).

Hat das Kind das 9. Lebensjahr noch nicht vollendet, wird die Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson aus medizinischen Gründen unwiderlegbar vermutet, weshalb in diesen Fällen nur eine Bescheinigung über die Dauer der medizinisch notwendigen Mitaufnahme erfolgen muss (§ 45 Abs. 1a Satz 2 SGB V i.V.m. § 11 Abs. 3 Satz 2 SGB V). Ausweislich der Begründung zum Gesetz ist bis zu diesem Alter anzunehmen, dass der Bindungsverlust durch die stationäre Behandlung zu erheblichen psychischen Beeinträchtigungen führen und damit den Behandlungsablauf und den Heilungsprozess des Kindes gefährden kann. Wird innerhalb des Zeitraums der medizinisch notwendigen Mitaufnahme das 9. Lebensjahr vollendet, wird empfohlen, auf eine Bescheinigung über das Vorliegen medizinischer Gründe für diese Mitaufnahme zu verzichten.

Bei stationären Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen besteht bei Kindern bis zum vollendeten zwölften Lebensjahr grundsätzlich die Möglichkeit der Begleitung, soweit dies aufgrund der Erkrankung bzw. des Verlaufs der Erkrankung nicht kontraindiziert ist (vgl. Begutachtungsanleitung Vorsorge und Rehabilitation des Medizinischen Dienstes Bund vom November 2023, s. Gemeinsame Informationen der gesetzlichen Krankenversicherung und Rentenversicherung zur Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen von Februar 2020). D. h., dass die Krankenkasse bei der Prüfung von Anträgen auf Leistungen der stationären Vorsorge oder Rehabilitation davon ausgeht, dass die Mitaufnahme einer Begleitperson bei Kindern bis zur Vollendung des zwölften Lebensjahres aus verschiedenen Gründen (z.B. komplexer Interventionsbedarf, der regelhaft eine aktive Einbindung der Bezugsperson zur Sicherstellung des Erfolges und der Nachhaltigkeit der stationären Leistung erfordert) grundsätzlich erforderlich ist, und folglich die Kosten für die stationäre Mitaufnahme einer Begleitperson (Übernachtung, Verpflegung etc.) übernimmt.

Liegen keine medizinischen Gründe für die Mitaufnahme oder Anwesenheit der Begleitperson vor (wie z. B. persönliche oder familiäre Gründe), besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V; auch ein Anspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V ist nicht gegeben. In diesen Fällen kann eine Bescheinigung über die Dauer der Mitaufnahme von der stationären Einrichtung auf Wunsch der Mutter/des Vaters ausgestellt werden, z. B. zur Vorlage beim Arbeitgeber.

4.8 Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege

Der Anspruch auf Krankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V hängt davon ab, dass die/der Versicherte der Arbeit deshalb fernbleibt, weil sie/er ihr/sein erkranktes Kind beaufsichtigen, betreuen oder pflegen muss. Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld kommt hiernach sowohl in den Fällen in Betracht, in denen das erkrankte Kind zu Hause der Beaufsichtigung oder Pflege bedarf, als auch dann, wenn es von der/dem Versicherten zur ärztlichen Behandlung begleitet und währenddessen betreut werden muss (z. B. in Fällen einer ambulanten Operation oder vor- und nachstationärer Behandlung). Über die Erforderlichkeit entscheidet die behandelnde Ärztin/der behandelnde Arzt.

4.8.1 Medizinisch notwendige Mitaufnahme bei stationärer Behandlung

Bei einer aus medizinischen Gründen notwendigen Mitaufnahme von Versicherten als Begleitperson während einer stationären Behandlung ihres Kindes besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V. Es wird für die Dauer der medizinisch notwendigen Mitaufnahme des Elternteils[3] gezahlt.

Gemäß § 45 Abs. 1a Satz 5 SGB V lässt der Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V bei stationärer Mitaufnahme den Kinderkrankengeldanspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V bei häuslicher Betreuung unberührt. D.h., Tage mit einem Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V werden nicht auf die begrenzte Anzahl von Kinderkrankentagen nach § 45 Abs. 1 SGB V angerechnet. Grundsätzlich können Eltern, die gleichzeitig die Voraussetzungen des § 45 Abs. 1 SGB V als auch des § 45 Abs. 1a SGB V erfüllen, zwischen den beiden Leistungsansprüchen wählen. Dabei ist jedoch zu beachten, dass die Anspruchsdauer des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 1 SGB V auf eine bestimmte Anzahl von Arbeitstagen begrenzt ist (s. § 45 Abs. 2 Satz 1 und 2 i.V.m. Abs. 2a Satz 1 und 2 SGB V, s. Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“), weshalb ein in Anspruch genommenes Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V im Rahmen einer stationären Mitaufnahme und auch der mit ihm verbundene Freistellungsanspruch nach § 45 Abs. 3 SGB V für ggf. weitere im Kalenderjahr erforderliche Betreuungszeiten bei Erkrankung des Kindes (im Rahmen einer häuslichen Betreuung) nicht mehr zur Verfügung steht. Daher wird empfohlen, bei stationärer Mitaufnahme von Versicherten den Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V zu gewähren.

Darüber hinaus besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V nur, sofern nicht Kinderkrankengeld für schwerstkrankte Kinder nach § 45 Abs. 4 SGB V oder Krankengeld nach § 44b SGB V in Anspruch genommen wird (§ 45 Abs. 1a Satz 6 SGB V). Ausweislich der Begründung zur Einführung des § 45 Abs. 1a SGB V müssen dadurch Eltern, die ihre schwerstkranken Kinder bereits in der Häuslichkeit der Versicherten beaufsichtigen, betreuen oder pflegen, im Fall einer medizinisch notwendigen Mitaufnahme bei stationärer Behandlung ihres schwerstkranken Kindes keinen weiteren Antrag auf Kinderkrankengeld stellen. Sofern sie jedoch die Anspruchsvoraussetzungen des § 45 Abs. 1a und zugleich des Abs. 4 SGB V oder des § 44b SGB V erfüllen, können sie das mitunter höhere Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V in Anspruch nehmen.

Ein Anspruch auf Erstattung eines Verdienstausfalls im Falle einer aus medizinischen Gründen notwendigen Mitaufnahme besteht insofern mit Wirkung ab dem 01.01.2024 nur noch, sofern die Voraussetzungen des § 45 Abs. 1a oder 4 SGB V oder des § 44b SGB V erfüllt werden. Ein Anspruch auf Verdienstausfallerstattung ist nach eindeutigem gesetzgeberischem Willen (s. Gesetzesbegründung zum Tierarzneimittelgesetz (BT-Drs. 19/31069, S. 190) und Pflegestudiumstärkungsgesetz (BT-Drs. 20/8901, S. 171) nicht länger aus § 11 Abs. 3 SGB V abzuleiten.

4.8.2 Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind

Der Krankengeldanspruch nach § 45 Abs. 4 SGB V besteht auch, wenn das schwerstkranke Kind

- stationär in einem Kinderhospiz versorgt wird,
- ambulante Leistungen eines Hospizdienstes erhält oder
- sich in einer palliativ-medizinischen Behandlung in einem Krankenhaus befindet.

Sofern das schwerstkranke Kind zu einer stationären Behandlung aus medizinischen Gründen nach § 11 Abs. 3 SGB V begleitet werden muss, kann der begleitende Elternteil[3] wählen, ob er Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V oder nach § 45 Abs. 1a SGB V beanspruchen will. Es kann jedoch nur ein Leistungsanspruch realisiert werden (§ 45 Abs. 1a Satz 6 SGB V). Dies gilt auch, falls sie zugleich die Anspruchsvoraussetzungen für ein Krankengeld nach § 44b SGB V erfüllen. Näheres s. Abschnitte 4.8.1 „Medizinisch notwendige Mitaufnahme bei stationärer Behandlung“ und 9.5.9.3 „Gleichzeitige Erkrankung eines Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V und stationäre Mitaufnahme nach § 45 Abs. 1a SGB V“.

Pflegeleistungen nach dem SGB XI schließen den Krankengeldanspruch nach § 45 Abs. 4 SGB V nicht aus.

4.9 Eine andere im Haushalt lebende Person

Voraussetzung für den Leistungsanspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V ist, dass eine andere im Haushalt lebende Person das Kind nicht beaufsichtigen, betreuen und pflegen kann. Hierzu hat der Versicherte eine Erklärung abzugeben, welche bereits Bestandteil auf dem ärztlichen Zeugnis (z. B. Muster 21) ist.

Unter Haushalt ist nach allgemeinem Sprachgebrauch die häusliche, wohnungsmäßige, familienhafte Wirtschaftsführung zu verstehen (BSG vom 30.03.2000 – B 3 KR 23/99 R).

Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht nicht, wenn im Haushalt des Versicherten eine andere Person lebt, die an seiner Stelle die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes übernehmen kann. In Frage kommen grundsätzlich alle Personen, die im Haushalt des Versicherten leben, geeignet und zeitlich auch in der Lage sind, das erkrankte Kind zu beaufsichtigen, betreuen und zu pflegen. Die bloße Anwesenheit eines Dritten ist nicht ausreichend, sondern es muss eine subjektive und objektive Pflegefähigkeit vorhanden sein. Dies ist insbesondere dann nicht der Fall, wenn die im Haushalt lebende Person aufgrund eines zu niedrigen oder hohen Alters dazu nicht in der Lage ist oder selbst an einer Krankheit leidet, die die Betreuung des Kindes nicht zulässt.

4.9.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind

Der Krankengeldanspruch nach § 45 Abs. 4 SGB V hängt nicht davon ab, dass keine andere im Haushalt lebende Person zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege vorhanden sein darf. Der Leistungsanspruch besteht daher in diesen Fällen unabhängig davon, ob eine andere im Haushalt lebende Person die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des schwerstkranken Kindes übernehmen könnte. Diese Regelung erscheint insbesondere für Familien mit mehreren Kindern hilfreich. Somit kann ein berufstätiger Elternteil[3] auch dann Krankengeld für die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines schwerstkranken Kindes beantragen, wenn der andere Elternteil[3] des Kindes nicht berufstätig ist und das Kind ansonsten versorgt. Aber auch dann, wenn keine weiteren Kinder im Haushalt leben und ein Elternteil[3] nicht arbeitet, kann vom berufstätigen Elternteil[3] das Krankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V beansprucht werden.

5. Beginn und Dauer des Anspruchs

5.1 Arbeitstag

Unter einem Arbeitstag im Sinne des § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V ist der Arbeitstag zu verstehen, wie er an dem jeweiligen Tag der tatsächlichen Versorgung des Kindes arbeitsvertraglich zu leisten wäre. Es kommt nicht darauf an, wie viele Arbeitsstunden an diesem Tag zu erbringen gewesen wären (vgl. BSG vom 17.09.1986 – 3 RK 25/85).

Von einem Arbeitstag ist auch auszugehen, wenn sich z. B. im Rahmen der Schichtarbeit ein Arbeitstag über 2 Kalendertage erstreckt (Nachtschicht, vgl. Bundesarbeitsgericht [BAG] vom 17.04.1958 – 2 AZR 289/57).

Arbeitsfreie Feiertage und arbeitsfreie Wochenenden zählen nicht als Arbeitstage im Sinne des § 45 SGB V und sind daher nicht auf die Höchstanspruchsdauer nach § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V anzurechnen. Nähere Hinweise s. Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“ und Beispiel 31 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Feiertagen und Wochenenden.

5.2 Anspruchsbeginn

Das Krankengeld ist grundsätzlich von dem Tag an zu zahlen, an dem die Voraussetzungen (vgl. Abschnitt 4 „Anspruchsvoraussetzungen“) hierfür gemäß § 45 SGB V vorliegen (BSG vom 22.10.1980 – 3 RK 56/79). Wartetage sind dabei nicht vorgesehen. Dies gilt auch, sofern am ersten Tag der Freistellung wegen Erkrankung des Kindes noch teilweise gearbeitet wurde und nur für den Rest des Tages eine unbezahlte Freistellung durch den Arbeitgeber erfolgt und bei der Krankenkasse für diesen Tag Krankengeld bei Erkrankung des Kindes beantragt wird (vgl. BSG vom 17.09.1986 – 3 RK 25/85).

Sofern der Arbeitgeber am ersten Tag der Erkrankung des Kindes im Sinne des § 45 Abs. 1 SGB V, an dem noch teilweise gearbeitet wurde, für die Zeit der Freistellung des Versicherten das Arbeitsentgelt fortzahlt, ist dieser Tag nicht als Anspruchstag nach § 45 Abs. 2 oder 2a SGB V anzurechnen (Näheres hierzu s. Abschnitt 9.1.1 „Arbeitsentgelt“). Gleiches gilt, wenn für den Rest des Tages eine unbezahlte Freistellung erfolgt, jedoch kein Kinderkrankengeld für diesen Tag beantragt wird (vgl. BSG vom 17.09.1986 – 3 RK 25/85).

Der Anspruch beginnt auch für hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige gemäß Abschnitt 4.4.1.1 „Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige“ sowie für Künstlerinnen/Künstler und Publi-

zierende im Sinne des Abschnitts 4.4.1.2 „Künstlerinnen/Künstler und Publizierende“ ab dem ersten Tag, an dem es nach ärztlichem Zeugnis erforderlich ist, dass die Versicherten zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten und versicherten Kindes ihrer Arbeit (Erwerbstätigkeit) fernbleiben. Die Regelungen des § 46 Satz 3 SGB V bzw. § 46 Satz 4 SGB V i.V.m. § 53 Abs. 6 SGB V sind nicht anzuwenden.

Eine übersichtliche Darstellung der verschiedenen Fallkonstellationen ist in Abschnitt 5.4 „Übersicht zum Anspruch und zur Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer“ enthalten.

5.2.1 Anspruchsbeginn bei stationärer Mitaufnahme

Ab dem Tag, an dem die Voraussetzungen des § 45 Abs. 1a SGB V erfüllt werden, besteht Anspruch auf Kinderkrankengeld bei einer aus medizinischen Gründen notwendigen stationären Mitaufnahme bei stationärer Behandlung des Kindes. Dies gilt auch, sofern am Tag der stationären Mitaufnahme noch teilweise gearbeitet wurde und nur für den Rest des Tages eine unbezahlte Freistellung durch den Arbeitgeber erfolgt und bei der Krankenkasse für diesen Tag Krankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V beantragt wird.

Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige haben auch bei stationärer Mitaufnahme einen Anspruch auf Kinderkrankengeld ab dem ersten Tag der Mitaufnahme, sofern die Voraussetzungen nach § 45 Abs. 1a SGB V vorliegen.

5.2.2 Anspruchsbeginn bei einem schwerstkranken Kind

Der Anspruch auf das Krankengeld bei Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines schwerstkranken Kindes beginnt, wenn die in § 45 Abs. 4 SGB V genannten Voraussetzungen vorliegen. § 46 SGB V gilt nicht.

5.3 Anspruchsdauer

Der Anspruch auf Kinderkrankengeld bei häuslicher Betreuung (§ 45 Abs. 1 SGB V) ist zeitlich begrenzt. Die Vorgaben hierzu sind in § 45 Abs. 2 SGB V enthalten. Für die Kalenderjahre 2024 und 2025 regelt § 45 Abs. 2a SGB V die Anhebung der Zahl der Anspruchstage auf Kinderkrankengeld bei häuslicher Betreuung.

Wird während des Bezuges von Kinderkrankengeld das 12. Lebensjahr vollendet, besteht der Anspruch auf Kinderkrankengeld bis zum Tag vor dem 12. Geburtstag (s. Abschnitt 4.5.1 „Alter des Kindes“). Eine Ausnahme hiervon besteht, wenn das Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Der Anspruch auf Krankengeld nach § 45 SGB V endet ferner, wenn

- die Mitgliedschaft oder die Familienversicherung des Kindes in der gesetzlichen Krankenversicherung endet oder
- der betreuende Elternteil[3] selbst einen Anspruch auf Krankengeld nach § 44 SGB V oder § 44a SGB V erwirbt (s. Abschnitt 9.5.1 „Arbeitsunfähigkeit und Anspruch auf Krankengeld nach §§ 44 bzw. 44a SGB V“).

Eine übersichtliche Darstellung der verschiedenen Fallkonstellationen ist in Abschnitt 5.4 „Übersicht zum Anspruch und zur Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer“ enthalten.

5.3.1 Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V

Der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V besteht in jedem Kalenderjahr für jedes Kind längstens für 10 Arbeitstage je Elternteil[3], für alleinerziehende Versicherte längstens für 20 Arbeitstage (s. jedoch Abschnitt 5.3.2 „Dauer des Anspruchs nach § 45 Abs. 1 SGB V bei Erkrankung mehrerer Kinder“). Damit besteht für die Eltern je Kind eine Gesamthöchstanspruchsdauer von 20 Arbeitstagen je Kalenderjahr (§ 45 Abs. 2 Satz 1 SGB V).

Für die Kalenderjahre 2024 und 2025 wurden die Anspruchstage auf Kinderkrankengeld angehoben. Der Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht daher je Elternteil[3] in diesen Jahren jeweils für bis zu 15 statt 10 Arbeitstage pro Kind, für alleinerziehende Versicherte für bis zu 30 statt 20 Arbeitstage. Je Kind besteht damit in beiden Jahren jeweils eine Gesamthöchstanspruchsdauer von 30 statt 20 Arbeitstagen (§ 45 Abs. 2a Satz 1 SGB V).

Die Tage müssen nicht zusammenhängend verlaufen, sondern stellen vielmehr eine Begrenzung der Dauer des kalenderjährlichen Höchstanspruchs dar. Bei jeder Erkrankung für ein und dasselbe Kind ist daher zu prüfen, ob der Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V im laufenden Kalenderjahr bereits erschöpft ist. Hierfür sind ggf. auch die Anspruchszeiten bei einer anderen Krankenkasse zu berücksichtigen.

Sofern Versicherte an Feiertagen oder an den Wochenendtagen arbeiten müssen und sie ihrer Arbeit wegen der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des Kindes fernbleiben, sind diese Tage als Anspruchstage gemäß § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V anzurechnen. Arbeitsfreie Feiertage und arbeitsfreie Wochenenden sind nicht bei der Ermittlung der Höchstanspruchsdauer zu berücksichtigen, da die Versicherten ohne Erkrankung ihres Kindes nicht an diesen Tagen hätten arbeiten müssen.

Beginn und Dauer des Anspruchs

Für die Ermittlung der Anspruchsdauer hat der Arbeitgeber der Krankenkasse die Anzahl der freigestellten Arbeitstage im Freistellungszeitraum im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ (DTA EEL nach § 107 SGB IV) zu melden, also die Tage, an denen ohne Erkrankung des Kindes hätte gearbeitet werden müssen.

Wird am ersten Tag der Freistellung wegen Erkrankung des Kindes noch teilweise gearbeitet, erfolgt für den Rest des Tages eine unbezahlte Freistellung durch den Arbeitgeber und wird bei der Krankenkasse für diesen Tag Kinderkrankengeld beantragt, ist dieser Tag auf die Höchstdauer gemäß § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V anzurechnen.

Ganze Tage, an denen Versicherte unter Weiterzahlung ihres Arbeitsentgelts der Arbeit fernbleiben, werden ebenso auf die Höchstanspruchsdauer gemäß § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V angerechnet (Näheres s. Abschnitt 9.1.1 „Arbeitsentgelt“). Der Arbeitgeber meldet hierfür ebenfalls per „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ der Krankenkasse, für wie viele Arbeitstage das Arbeitsentgelt weitergezahlt wird.

Tage, an denen Versicherte nur stundenweise zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten Kindes der Arbeit fernbleiben und hierfür den Verdienstausfall von ihrem Arbeitgeber erhalten, sind jedoch nicht auf die Höchstanspruchsdauer nach § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V anzurechnen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn der Arbeitgeber am ersten Tag der Erkrankung des Kindes, an dem noch teilweise gearbeitet wurde, für die Zeit der Freistellung das Arbeitsentgelt fortzahlt.

Anrechnungsfrei bleiben auch Tage der Erkrankung des Kindes, für die kein Krankengeld geltend gemacht wurde und für die auch keine bezahlte Freistellung wegen Erkrankung des Kindes erfolgte (vgl. BSG vom 17.09.1986 – 3 RK 25/85).

Wird während des Bezuges von Kinderkrankengeld das 12. Lebensjahr vollendet, ist lediglich der Zeitraum vom Beginn der Beaufsichtigung bis einen Tag vor dem 12. Geburtstag als Anspruchszeitraum anzusehen (s. Abschnitt 4.5.1 „Alter des Kindes“). Eine Ausnahme hiervon besteht, wenn das Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Tage, an denen der Anspruch auf Kinderkrankengeld ruht, sind auf die Anspruchsdauer im Sinne des § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V anzurechnen (Näheres s. Abschnitt 9 „Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld“).

5.3.2 Dauer des Anspruchs nach § 45 Abs. 1 SGB V bei Erkrankung mehrerer Kinder

Bei mehreren Kindern erhöht sich die Anspruchsdauer auf das Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V entsprechend.

In der Summe können höchstens 25 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte längstens 50 Arbeitstage pro Kalenderjahr in Anspruch genommen werden (vgl. § 45 Abs. 2 Satz 2 SGB V).

Für die Kalenderjahre 2024 und 2025 besteht je Elternteil[3] ein Anspruch auf Kinderkrankengeld für bis zu 35 statt 25 Arbeitstage, für alleinerziehende Versicherte für bis zu 70 statt 50 Arbeitstage (§ 45 Abs. 2a Satz 2 SGB V).

Bei gleichzeitiger Erkrankung mehrerer Kinder wird der jeweilige Anspruchstag, an dem mehrere Kinder gleichzeitig erkrankt sind, nur auf die Höchstanspruchsdauer eines Kindes angerechnet.

Sofern eine Erkrankung eines Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V mit einem Anspruch nach § 45 Abs. 1a SGB V oder einer Erkrankung nach § 45 Abs. 4 SGB V eines zweiten Kindes zeitlich zusammentrifft, ist gemäß der Ausführungen in den Abschnitten 9.5.9 „Zusammentreffen von verschiedenen Kinderkrankengeldansprüchen“ und 9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““ vorzugehen.

5.3.3 Anspruchsdauer bei stationärer Mitaufnahme

Abweichend zum Kinderkrankengeld bei häuslicher Betreuung ist gesetzlich keine Höchstanspruchsdauer für das Kinderkrankengeld bei stationärer Mitaufnahme vorgesehen. Der Anspruch auf das Kinderkrankengeld bei stationärer Mitaufnahme besteht daher, wenn und solange die Mitaufnahme eines Elternteils[3] bei stationärer Behandlung des versicherten Kindes aus medizinischen Gründen im Sinne des § 11 Abs. 3 SGB V notwendig ist (s. hierzu Abschnitt 4.8.1 „Medizinisch notwendige Mitaufnahme bei stationärer Behandlung“).

Bis zur Vollendung des 9. Lebensjahres des versicherten Kindes wird gemäß § 11 Abs. 3 Satz 2 SGB V von der Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson aus medizinischen Gründen unwiderleglich ausgegangen.

Die in Anspruch genommenen Tage mit Kinderkrankengeld bei stationärer Begleitung werden nicht auf die begrenzte Anzahl von Anspruchstagen auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 45 Abs. 2 und 2a SGB V angerechnet.

Im Übrigen wird auf die Ausführungen des Abschnittes 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“ verwiesen.

5.3.4 Anspruchsdauer bei einem schwerstkranken Kind

Der Anspruch nach § 45 Abs. 4 SGB V für ein schwerstkrankes Kind unterliegt keiner zeitlichen Begrenzung (s. auch Abschnitt 4.5.1.1 „Altersbegrenzung bei einem schwerstkranken Kind“). Der Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht damit grundsätzlich bis zu dem Tag, an dem das Kind verstirbt. Eine Voraussetzung für den Leistungsanspruch ist jedoch auch hier, dass das schwerstkranke Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, falls es nicht behindert und auf Hilfe angewiesen ist. In Anbetracht der besonderen psychischen Belastung, der die betreuenden Eltern des sterbenden Kindes ausgesetzt sind, ist ihnen nicht zumut- und vermittelbar, dass der Leistungsanspruch analog dem Leistungsanspruch nach § 45 Abs. 1 und Abs. 1a SGB V mit Vollendung des 12. Lebensjahres endet, falls keine Behinderung vorliegt. Daher ist das Krankengeld auch über den Zeitpunkt der Vollendung des 12. Lebensjahres hinaus bis zum Tod des Kindes zu leisten.

Eine dem § 48 Abs. 1 SGB V vergleichbare Höchstanspruchsdauer wurde für das Krankengeld bei Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines schwerstkranken Kindes nicht eingeführt. Eine Begrenzung des Anspruchs würde zu zusätzlichen unzumutbaren Belastungen der Eltern schwerstkranker Kinder führen, soweit Pflichten eines Elternteils[3] aus einem Beschäftigungsverhältnis den Betreuungs- und pflegerischen Pflichten entgegenstehen. Intention des Gesetzgebers war es daher, bei schwerer, unheilbarer Erkrankung eines Kindes mit nur noch geringer Lebenserwartung für einen der beiden Elternteile[3] einen Krankengeldanspruch ohne die Beschränkungen des § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V zu schaffen.

5.3.5 Ende des Beschäftigungsverhältnisses

Das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes gemäß § 45 Abs. 1 SGB V erfüllt nicht denselben Zweck der Lohnersatzfunktion wie das Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit nach § 44 SGB V bzw. das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V. Dies lässt sich zum einen daraus herleiten, dass das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V eine sehr kurzfristige Leistung darstellt, währenddessen das Krankengeld nach § 44 SGB V sowie das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V i. d. R. für längere Zeiträume gewährt werden. Zum anderen ist für das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V eine andere Berechnungsgrundlage vorgesehen als für das Krankengeld bei Arbeitsunfähigkeit sowie das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes für schwerstkranke Kinder, da auf das während der Freistellung ausgefallene Arbeitsentgelt abgestellt wird.

Beginn und Dauer des Anspruchs

Angesichts der unterschiedlichen Zielsetzungen dieser Entgeltersatzleistungen gilt auch eine abweichende Vorgehensweise in Bezug auf den Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach dem Ende eines Beschäftigungsverhältnisses. Der Krankengeldanspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V endet, wenn das Beschäftigungsverhältnis der/des Versicherten endet. Auch wenn über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus die Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes besteht, bleibt die/der Versicherte nach Ende der Beschäftigung nicht ihrer/seiner Arbeit fern und ihr/ihm fällt auch kein Arbeitsentgelt aus. Hauptverhinderungsgrund für das Fernbleiben von der Arbeit ist nicht die Erkrankung des Kindes, sondern das Ende der Beschäftigung. Daher endet auch der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes mit dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses.

Die Ausführungen gelten gleichermaßen für den Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V.

5.3.5.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind

Für das Krankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V bei Erkrankung von schwerstkranken Kindern mit begrenzter Lebenserwartung wird der gesetzlichen Intention entsprechend empfohlen, bei über das Ende des Beschäftigungsverhältnisses hinaus erforderlicher Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des Kindes einen fortwährenden Anspruch auf Kinderkrankengeld einzuräumen.

5.3.6 Wechsel in der Betreuung

Bei einem Wechsel der Betreuung während einer laufenden Erkrankung des Kindes, hat der zuerst pflegende Elternteil[3] seine Krankenkasse über den Wunsch des Betreuungswechsels unter Angabe des Termins unverzüglich zu informieren. Ist der Elternteil[3], der die Pflege als zweiter übernimmt, bei einer anderen Krankenkasse versichert, hat er dieser ein neues ärztliches Zeugnis (vgl. Abschnitt 4.6 „Ärztliches Zeugnis nach § 45 Abs. 1 SGB V“) oder eine Kopie des ersten Zeugnisses, das bei der bisher zuständigen Krankenkasse verbleibt, vorzulegen. Auch bei weiteren Wechseln in der Betreuung, die mit einem Wechsel der leistungspflichtigen Krankenkasse verbunden sind, ist die Vorlage eines neuen ärztlichen Zeugnisses oder einer Kopie des bisher gültigen Zeugnisses bei der neu zuständigen Krankenkasse erforderlich.

Die Ausführungen gelten gleichermaßen für den Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V, nur das in diesen Fällen jeweils die erforderliche Bescheinigung von der stationären Einrichtung gemäß den Abschnitten 4.7 „Bescheinigung bei stationärer Mitaufnahme von der stationären Einrichtung“ und 14 „Musterbescheinigung nach § 45 Abs. 1a SGB V“ vorzulegen ist.

5.3.6.1 Betreuungswechsel bei einem schwerstkranken Kind

Der Anspruch auf Krankengeld bei Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege schwerstkranker Kinder besteht grundsätzlich nur für ein Elternteil[3]. Allerdings bestehen keine Bedenken gegen einen Betreuungswechsel auf Wunsch der Eltern. Der Wechsel ist für den Anspruch auf Krankengeld für die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines schwerstkranken Kindes unschädlich, wenn beide Elternteile[3] gesetzlich krankenversichert sind und bei Arbeitsunfähigkeit einen Anspruch auf Krankengeld haben.

5.3.7 Übertragung von Anspruchstagen nach § 45 Abs. 1 SGB V

Sind beide Elternteile[3] 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, ihre noch nicht ausgeschöpften Anspruchstage auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 45 Abs. 2 und 2a SGB V auf den jeweils anderen Elternteil[3] des Kindes zu übertragen. Dadurch kommt es zu keiner Leistungsausweitung, jedoch ist der Leistungsanspruch für beide Elternteile[3] insgesamt auf einen Elternteil[3] konzentriert. Im Interesse einer familienorientierten Handhabung des § 45 SGB V empfiehlt es sich, die Verständigung zwischen Arbeitgebern und den Versicherten zu akzeptieren, einen Elternteil[3], dessen Anspruchstage auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes und auf Freistellung von der Arbeit (§ 45 Abs. 3 SGB V) bereits erschöpft sind, gleichwohl nochmals freizustellen, weil der andere Elternteil[3], dessen Anspruchstage noch nicht erschöpft sind, die Betreuung des erkrankten Kindes nicht übernehmen kann. Dabei ist es grundsätzlich unerheblich, aus welchem Grund der andere Elternteil[3] die Betreuung nicht übernehmen kann. So ist eine Übertragung z. B. auch dann möglich, wenn der Elternteil[3], dessen Anspruchstage noch nicht ausgeschöpft sind, arbeitsunfähig oder in stationärer Behandlung ist und die Betreuung des erkrankten Kindes aufgrund der eigenen Erkrankung bzw. der stationären Behandlung nicht übernehmen kann. Entsprechende Fälle sind dabei wie folgt abzuwickeln:

Anspruch, Berechnung und Höchstbezugsdauer

Grundlage für die "Übertragung" der Tage mit Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes ist, dass der Arbeitgeber den Freistellungsanspruch, den seine Arbeitnehmerin/sein Arbeitnehmer nach § 45 Abs. 3 SGB V bereits ausgeschöpft hat, nochmals gegen sich gelten lässt.

Die Krankenkasse der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers, deren/dessen Arbeitgeber einer weiteren Freistellung zustimmt, berechnet und zahlt das Kinderkrankengeld an ihre Versicherte/ihren Versicherten auf der Grundlage des vom Arbeitgeber im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ gemeldeten ausgefallenen Arbeitsentgelts aus und

führt die damit in Zusammenhang stehenden Beiträge zur Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung ab (einschließlich Meldeverfahren). Die Krankenkasse des anderen Elternteils[3] bestätigt zuvor der auszahlenden Krankenkasse den Grundanspruch und die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes.

Erstattung

Die Krankenkassen akzeptieren gegenseitig die Berechnung, Höhe und Auszahlung des Krankengeldes bei Erkrankung des Kindes. Die Aufwendungen der das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes auszahlenden Krankenkasse werden dieser einschließlich der abgeführten Beiträge zur Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung von der Krankenkasse in tatsächlicher Höhe ersetzt, deren Versicherte/Versicherter die Betreuung des erkrankten Kindes nicht wahrnehmen konnte. Auf den Nachweis zahlungsbegründender Unterlagen wird verzichtet. Verwaltungskosten werden gegenseitig nicht erstattet.

Klärung von Zweifelsfragen

Zweifelsfragen im Zusammenhang mit der Berechnung und Zahlung des Krankengeldes bei Erkrankung des Kindes sind zwischen den beteiligten Krankenkassen einvernehmlich zu klären.

5.3.8 Anspruchsdauer nach § 45 Abs. 1 SGB V bei Wechsel des Personensorgerechts

Bei einem Wechsel von einem gemeinsamen zu einem alleinigen Personensorgerecht oder umgekehrt darf die Höchstanspruchsdauer für das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 2 SGB V von maximal 20 Arbeitstagen je Kind (bzw. maximal 50 Arbeitstage bei mehreren Kindern) nicht überschritten werden. In den Jahren 2024 und 2025 gilt die geänderte Höchstanspruchsdauer nach § 45 Abs. 2a SGB V von maximal 30 Arbeitstagen je Kind (bzw. maximal 70 Arbeitstagen bei mehreren Kindern).

Beispiel 2 – Wechsel des Personensorgerechts

Verheiratetes Paar, beide versicherungspflichtig beschäftigt, ein Kind (9 Jahre alt)

Bereits aus der Versicherung der Mutter gezahltes Krankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V für das lfd. Kalenderjahr	10 Arbeitstage
Bereits aus der Versicherung des Vaters gezahltes Krankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V für das lfd. Kalenderjahr	5 Arbeitstage

Scheidung am 01.07. des lfd. Kalenderjahres. Danach alleiniges Personensorgerecht für die Mutter. Das Kind lebt ausschließlich bei der Mutter.

Lösung:

Da bereits für das Kind im lfd. Kalenderjahr für 15 Arbeitstage Krankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V gezahlt wurde, besteht in diesem Kalenderjahr für die Mutter als nunmehr Alleinerziehende noch ein Restanspruch für 5 Arbeitstage. Im Kalenderjahr 2024 und 2025 hat die Mutter einen Restanspruch von 15 Arbeitstagen.

5.3.9 Alleinerziehende Versicherte

Als alleinerziehend im Sinne des § 45 Abs. 2 und 2a SGB V ist grundsätzlich ein Elternteil[3] anzusehen, der das alleinige Personensorgerecht für das mit ihm im gemeinsamen Haushalt lebende Kind hat. In diesen Fällen ist die Höchstanspruchsdauer je Kind im Kalenderjahr auf 20 Arbeitstage (2024 und 2025: 30 Arbeitstage) bzw. für mehrere Kinder auf insgesamt 50 Arbeitstage (2024 und 2025: 70 Arbeitstage) festgelegt. Es ist im Einzelfall zu prüfen, ob in diesen Fällen für die Gewährung der längeren Höchstanspruchsdauer eine Erklärung des Elternteils[3] ausreichend ist oder weitere Nachweise (z. B. Entscheidung des Familiengerichts bei dauerhaftem Getrenntleben) durch die Versicherten einzureichen sind.

Lebt der allein personensorgeberechtigte Elternteil[3] in nichtehelicher Lebensgemeinschaft und steht das erkrankte Kind auch in einem Kindschaftsverhältnis zu der Lebenspartnerin/dem Lebenspartner, sind die Ansprüche nach § 45 SGB V so zu beurteilen, als stünde beiden Elternteilen[3] das Personensorgerecht gemeinsam zu. Steht das erkrankte Kind in keinem Kindschaftsverhältnis zu der nichtehelichen Lebenspartnerin/dem nichtehelichen Lebenspartner, ist nur der allein personensorgeberechtigte Elternteil[3] nach § 45 SGB V anspruchsberechtigt. Soweit nichteheliche Partnerinnen/Partner oder andere Personen im Haushalt des allein personensorgeberechtigten Elternteils[3] leben und in der Lage sind, das Kind im Krankheitsfall zu beaufsichtigen, zu betreuen oder zu pflegen, sind aus diesem Grunde Ansprüche nach § 45 Abs. 1 SGB V ausgeschlossen.

Erhalten die Eltern im Falle des nicht nur vorübergehenden Getrenntlebens das nach bürgerlich-rechtlichen Vorschriften zu bestimmende gemeinsame Personensorgerecht aufrecht, hat jeder Elternteil[3] grundsätzlich einen Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes für maximal 10 Arbeitstage (2024 und 2025: 15 Arbeitstage) bzw. bei mehreren Kindern für insgesamt 25 Arbeitstage (2024 und 2025: 35 Arbeitstage) innerhalb eines Kalenderjahres.

Jedoch gelten auch Versicherte im Sinne des § 45 Abs. 2 Satz 1 und Abs. 2a Satz 1 SGB V als alleinerziehend, die als erziehender Elternteil[3] faktisch alleinstehend sind. Für den erweiterten Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes von 20 Arbeitstagen (2024 und 2025: 30 Arbeitstagen) bzw. 50 Arbeitstagen (2024 und 2025: 70 Arbeitstagen) ist dann nicht auf die alleinige Innehabung des Sorgerechts, sondern auf das tatsächliche Alleinstehen bei der Erziehung abzustellen (z. B. wenn das Kind grundsätzlich im gemeinsamen Haushalt mit einem Elternteil[3]

lebt und sich nur alle 2 Wochen am Wochenende beim anderen Elternteil[3] aufhält; vgl. BSG vom 26.06.2007 – B 1 KR 33/06 R). In diesen Fällen ist bei dem Begriff alleinerziehend abzustellen auf Elternteile[3], die

- faktisch alleinstehend sind,
- mit dem Kind in einem Haushalt zusammenleben und
- mindestens gemeinsam mit einem anderen das Sorgerecht für das Kind haben (Ausnahme: Stief-, Enkel- sowie Pflegekinder).

Alleinerziehend kann somit auch ein Elternteil[3] sein, dem kein alleiniges Personensorgerecht zusteht.

Bei der Entscheidung über die Dauer des Anspruchs auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes sollte den Wünschen der getrennt lebenden und gemeinsam sorgeberechtigten Eltern Rechnung getragen werden, zumal es in der Entscheidungskompetenz der Eltern liegt, die tatsächliche Wahrnehmung der Erziehungsverantwortung jeder Zeit zu ändern. Ihnen kommt insofern – wie im Falle des Zusammenlebens – ein Wahlrecht mit der Besonderheit zu, dass sich der individuell zustehende Anspruch grundsätzlich verdoppeln kann. Grundlage ist zunächst, dass der Arbeitgeber den Freistellungsanspruch seiner Arbeitnehmerin/seines Arbeitnehmers nach § 45 Abs. 3 SGB V weiterhin gewährt. Für den anderen Elternteil[3] ist der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes in solchen Fällen ausgeschlossen. Eine entsprechende Erklärung der Eltern gegenüber der Krankenkasse, die Kinderkrankengeld gewähren soll, sollte als ausreichend angesehen werden. Sind die Elternteile[3] bei verschiedenen Krankenkassen versichert und bestehen begründete Zweifel, dass nur der antragstellende Elternteil[3] die Betreuung des Kindes im Sinne des § 45 Abs. 1 SGB V wahrgenommen hat bzw. zukünftig wahrnehmen möchte, ist von der Krankenkasse des nicht betreuenden Elternteils[3] eine Mitteilung zur Vorlage für die auszahlende Krankenkasse zu erstellen, aus der hervorgeht, ob und ggf. in welchem Umfang bereits Kinderkrankengeld für diesen Elternteil[3] gewährt wurde.

Ist ein Elternteil[3] an der Ausübung des Sorgerechts dadurch gehindert, dass er für einen längeren Zeitraum nicht im gemeinsamen Haushalt lebt (z. B. durch einen Krankenhausaufenthalt, eine Rehabilitation, eine berufliche Tätigkeit in weiter Entfernung vom Wohnort oder im Ausland), wird empfohlen, dem anderen Elternteil[3] den verlängerten Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V i.V.m. § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V eines Alleinerziehenden einzuräumen. Voraussetzung hierfür ist, dass der Arbeitgeber den Freistellungsanspruch nach § 45 Abs. 3 SGB V, den seine Arbeitnehmerin/sein Arbeitnehmer bereits ausgeschöpft hat, nochmals gegen sich gelten lässt. Auch in diesen Fällen sollte eine entsprechende Erklärung der Eltern gegenüber der auszahlenden Krankenkasse ausreichen. Die Krankenkassen prüfen einzelfallbezogen, ob ggf. weitere geeignete Nachweise (z. B. zum Arbeitsort) durch den antragstellenden Elternteil[3] vorzulegen

sind. Sollten beide Elternteile[3] bei unterschiedlichen Krankenkassen versichert sein, entstehen hieraus dennoch keine Ansprüche wie bei einer Übertragung des Anspruchs gemäß Abschnitt 5.3.7 „Übertragung von Anspruchstagen nach § 45 Abs. 1 SGB V“, da der beaufsichtigende Elternteil[3] als alleinerziehend anzusehen ist.

5.3.10 Fortzahlung anderer Entgeltersatzleistungen

Haben Versicherte Anspruch auf andere Entgeltersatzleistungen (z. B. Arbeitslosengeld oder Übergangsgeld) und werden diese auch im Falle der Erkrankung des Kindes (teilweise) fortgezahlt, sind diese Tage auf die Höchstanspruchsdauer anzurechnen.

5.4 Übersicht zum Anspruch und zur Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer

Die nachfolgende Tabelle beschränkt sich auf die wesentlichen Personenkreise, die einen Anspruch auf Kinderkrankengeld haben. Eine Höchstanspruchsdauer gilt nur für den Anspruch auf Kinderkrankengeld bei häuslicher Betreuung nach § 45 Abs. 1 SGB V (s. Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“).

Tabelle 2 – Anspruch auf Kinderkrankengeld und Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer

Sachverhalt		Anspruch auf Kinderkrankengeld	Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer	Erläuterung
Arbeitnehmerin/ Arbeitnehmer …	Arbeitgeber stellt für den …	ja	nein	Anspruch besteht, ruht jedoch wegen Fortzahlung des Arbeitsentgelts; keine Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer
… arbeitet am Freistellungstag noch teilweise	… restlichen Arbeitstag unter Weiterzahlung des Arbeitsentgelts frei			
	… restlichen Arbeitstag unbezahlt frei, Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer beantragt kein Kinderkrankengeld	ja	nein	Anspruch besteht, kommt jedoch nicht zum Tragen, da kein Antrag gestellt wird; keine Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer
	… restlichen Arbeitstag unbezahlt	ja	ja	Anspruch i. H. des ausgefallenen Arbeitsentgelts; es

Sachverhalt		Anspruch auf Kinder-krankengeld	Anrechnung auf Höchst-anspruchs-dauer	Erläuterung
	frei, Arbeitnehme-rin/Arbeitneh-mer beantragt Kinderkrankengeld			wird ein Anspruchstag an-gerechnet
… arbeitet am Freistellungstag nicht (mehr)	… gesamten Ar-beitstag unter Weiterzahlung des Arbeitsentgelts frei	ja	ja	Anspruch besteht, ruht je-doch, da Arbeitsentgelt fortgezahlt wird; es wird ein Tag auf die Höchstan-spruchsdauer angerechnet
	… gesamten Ar-beitstag unbezahlt frei	ja	ja	Anspruch besteht i. H. des ausgefallenen Arbeitsent-gelts; es wird ein Tag auf die Höchstanspruchsdauer angerechnet
Beschäftigungsverhältnis endet		Anspruch endet mit dem letzten Tag des Beschäfti-gungsver-hältnisses	nach Ende Beschäfti-gungsver-hältnis nicht mehr	Nach dem Ende des Be-schäftigungsverhältnisses fällt kein Arbeitsentgelt we-gen der Erkrankung des Kindes aus, damit besteht kein Anspruch und folglich keine Anrechnung als An-spruchstag
Hauptberuflich selbstständig Er-werbstätige (sofern die Mitgliedschaft den Anspruch auf Krankengeld um-fasst) sowie **Künstlerin-nen/Künstler und Publizierende**	tatsächlicher Ausfall an Ar-beitseinkom-men durch die Betreuung des Kindes	ja	ja	Anspruch i. H. v. 70 % des erzielten regelmäßigen bei-tragspflichtigen Arbeitsein-kommens, es wird ein An-spruchstag angerechnet
	kein tatsächli-cher Ausfall an Arbeitseinkom-men durch die Betreuung des Kindes	ja	ja	Anspruch besteht i.H.v. 0,00 EUR, kommt jedoch nur zum Tragen, wenn ein Antrag gestellt wird – dann

Sachverhalt		Anspruch auf Kinder-krankengeld	Anrechnung auf Höchst-anspruchs-dauer	Erläuterung
				Anrechnung auf Höchstan-spruchsdauer, ansonsten keine Anrechnung
Unständig oder kurzzeitig Beschäf-tigte (sofern die Mitgliedschaft den Anspruch auf Krankengeld umfasst)		ja	ja	Anspruch i. H. des ausge-fallenen Arbeitsentgelts; es wird ein Anspruchstag an-gerechnet

6. Arbeitsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber

Nach § 45 Abs. 3 SGB V haben Versicherte mit Krankengeldanspruch nach § 45 Abs. 1 oder Abs. 1a SGB V für die Dauer dieses Anspruchs gegen ihren Arbeitgeber Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung, soweit nicht aus gleichem Grund Anspruch auf bezahlte Freistellung besteht. Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V ist daher dem Anspruch auf bezahlte Freistellung gegenüber subsidiär ausgestaltet (BAG vom 31.07.2002 – 10 AZR 578/01).

Ein Anspruch auf bezahlte Freistellung von der Arbeit ergibt sich für Beschäftigte grundsätzlich aus § 616 [jetzt] Satz 1 BGB (BAG vom 20.06.1979 – 5 AZR 479/77 und 5 AZR 361/78), sofern sie wegen der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres Kindes der Arbeit fernbleiben müssen. Zur Ermittlung der Dauer des Freistellungsanspruchs hat das BAG in seinem Urteil vom 07.06.1978 – 5 AZR 466/77 – eine Parallele zu dem seinerzeit versicherungsrechtlichen Krankengeldanspruch nach § 185c RVO, welches bis zu 5 Arbeitstage gezahlt wurde, gezogen. Eine Arbeitsverhinderung bis zu 5 Arbeitstagen wurde deshalb im Allgemeinen als verhältnismäßig nicht erhebliche Zeit im Sinne des [jetzt] § 616 Satz 1 BGB angesehen. Der Arbeitgeber kann jedoch auch darüber hinaus das Arbeitsentgelt fortzahlen. Er hat im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ die Krankenkasse darüber zu informieren, ob ein Anspruch auf bezahlte Freistellung besteht. Darüber hinaus muss er – bezogen auf den jeweiligen Freistellungszeitraum (s. Abschnitt 7.2.1 „Maßgebender Freistellungszeitraum“) – angeben, für wie viele Arbeitstage ein Anspruch auf bezahlte Freistellung bestand. Während einer bezahlten Freistellung ruht der gleichzeitig bestehende Anspruch auf Kinderkrankengeld (s. Abschnitt 9.1 „Weiterbezug von Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen“).

Der Anspruch auf eine bezahlte Freistellung besteht solange, wie er nicht durch Tarifvertrag, Arbeitsvertrag usw. außer Kraft gesetzt (abbedungen) wird. Wenn und soweit der Anspruch auf bezahlte Freistellung von der Arbeit wegen Erkrankung des Kindes abbedungen ist, ist ein Anspruch auf Krankengeld gemäß § 45 Abs. 1 oder Abs. 1a SGB V zu erfüllen.

In den einschlägigen Tarifverträgen wird zum Anspruch auf bezahlte Freistellung von der Arbeit in unterschiedlicher Form eingegangen. Es wird empfohlen, wie folgt zu verfahren:

a) Bei Verweisung auf den Entgeltfortzahlungsanspruch entsprechend den gesetzlichen Vorschriften

   (z. B.: „Lohn wird nur für die Zeit gezahlt, in der Arbeit geleistet wird, sowie für die Zeit der Arbeitsbereitschaft, es sei denn, dass gesetzliche oder tarifliche Vorschriften etwas anderes bestimmen …“)

ist davon auszugehen, dass der Anspruch auf bezahlte Freistellung in den hier in Rede stehenden Fällen nicht abbedungen ist. Als eine gesetzliche Vorschrift, die etwas anderes regelt, kommt nämlich auch [jetzt] § 616 Satz 1 BGB in Betracht. Das von der Krankenkasse dem Grunde nach zu beanspruchende (oder das zur einstweiligen wirtschaftlichen Sicherung der Beschäftigten bereits gezahlte) Krankengeld nach [jetzt] § 45 Abs. 1 oder Abs. 1a SGB V darf nämlich nicht nach § 616 Satz 2 BGB auf den arbeitsrechtlichen Entgeltfortzahlungsanspruch angerechnet werden (BAG vom 19.04. 1978 – 5 AZR 834/76).

b) Bei positiver und abschließender Aufzählung der Tatbestände für eine bezahlte Freistellung von der Arbeit

(z. B.: „Soweit dieser Manteltarifvertrag oder ein Gesetz nichts anderes bestimmen, gelten von dem Grundsatz, dass nur die tatsächliche Arbeitszeit einschließlich Arbeitsbereitschaft bezahlt wird, folgende Ausnahmen:

1. …
2. Arbeitsverhinderung:
   Der Arbeitnehmerin/dem Arbeitnehmer ist ohne Anrechnung auf ihren/seinen Urlaub und ohne Verdienstminderung Freizeit wie folgt zu gewähren:
   1) …
   2) …
   3) Bei schwerer Erkrankung von zur Hausgemeinschaft gehörenden Familienmitgliedern, sofern ärztlich bescheinigt wird, dass die Anwesenheit der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers zur vorläufigen Sicherung der Pflege erforderlich ist, … bis zu 2 Tage.
   4) …“)

ist davon auszugehen, dass im Übrigen der Anspruch auf Entgeltfortzahlung abbedungen ist. Ein solcher Tarifvertrag stellt nämlich eine abschließende Regelung des Anspruchs auf Entgeltfortzahlung bei solchen Arbeitsverhinderungen dar, die nicht durch eine Krankheit der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers verursacht worden sind. Dies ergibt sich daraus, dass die aufgeführten Fälle von Verhinderungen nicht als Beispiele bezeichnet sind. Trifft ein Tarifvertrag genaue Bestimmungen darüber, in welchen Fällen und für welche Zeit der Lohn zu zahlen ist, so schließt er im Zweifel weitergehende Ansprüche nach § 616 BGB aus (LAG Bremen vom 03.02.1977 – 3 Sa 235/76).

Enthält die abschließende Aufzählung der Freistellungstatbestände den Fall der Erkrankung eines zur Hausgemeinschaft gehörenden Kindes gar nicht, ist ebenfalls von einer Abbedingung, und zwar in vollem Umfange auszugehen.

Arbeitsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber

c) Bei beispielhafter Aufzählung der Tatbestände für eine bezahlte Freistellung von der Arbeit

(z. B.: „Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer hat Anspruch auf Arbeitsentgelt bei Arbeitsversäumnis, insbesondere in folgenden Fällen:
a. aus Anlass der Erfüllung öffentlicher Verpflichtungen,
b. bei behördlichen Gesundheitsprüfungen für die erforderliche Zeit,
c. bei Wohnungswechsel mit eigenem Haushalt,
d. bei Eheschließung, bei Silberhochzeit, bei Eheschließung des Kindes, Stief- oder Pflegekindes, bei Niederkunft der Ehefrau,
e. beim Tod des Ehegatten, beim Tode eines Elternteiles[3], eines Kindes, auch Stief- oder Pflegekindes, oder beim Tode von Geschwistern,
f. bei 25-, 40- und 50-jähriger Zugehörigkeit zum Unternehmen“)

ist grds. davon auszugehen, dass der Entgeltfortzahlungsanspruch nicht abbedungen wurde. In diesem Sinne hat das BAG mit Urteil vom 25.04.1960 – 1 AZR 16/58 – entschieden: Wenn der Tarifvertrag den Grundsatz aufstellt, dass „sich die Bezahlung notwendig versäumter Arbeitszeit nach § 616 BGB richtet“, und im Anschluss daran aufgeführt wird, in welchem Ausmaß bei Arbeitsversäumnis „beispielsweise“ (oder „insbesondere“), nämlich in den näher bezeichneten Fällen (ohne jedoch den hier in Rede stehenden Fall zu nennen) der Lohn weitergezahlt wird, so ergibt sich schon aus der Verwendung des Wortes „beispielsweise“, dass der Tarifvertrag keine erschöpfende Regelung in dem Sinne darstellt, dass in allen nicht genannten Fällen der [jetzt] Entgeltfortzahlungsanspruch abbedungen wäre (so auch LAG Bremen vom 03.02.1977 – 3 Sa 235/76).

Besteht gegen den Arbeitgeber Anspruch auf bezahlte Freistellung von der Arbeit zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes, kommt der Arbeitgeber diesem jedoch nicht nach, so hat die Krankenkasse Kinderkrankengeld zu zahlen. Der Anspruch der Versicherten gegen den Arbeitgeber geht in diesen Fällen in Höhe des gezahlten Bruttokinderkrankengeldes auf die Krankenkasse über (§ 115 Abs. 1 SGB X).

Der Anspruch auf unbezahlte Freistellung kann nicht durch Vertrag ausgeschlossen oder beschränkt werden, er ist somit nicht abdingbar. Durch ihn sollen arbeitsrechtliche Konflikte zwischen dem Versicherten und seinem Arbeitgeber vermieden werden.

Wird der Freistellungsanspruch geltend gemacht, bevor die Krankenkasse ihre Leistungsverpflichtung anerkannt hat, und sind die Voraussetzungen dafür nicht erfüllt, ist der Arbeitgeber berechtigt, die gewährte Freistellung von der Arbeitsleistung auf einen späteren Freistellungsanspruch im Sinne des § 45 Abs. 1 oder Abs. 1a SGB V eines erkrankten Kindes anzurechnen (§ 45 Abs. 3

Satz 2 SGB V).

Nach § 45 Abs. 5 SGB V wird auch den nicht oder ohne Krankengeldanspruch in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern ein arbeitsrechtlicher Anspruch auf unbezahlte Freistellung in den Fällen des § 45 Abs. 1 oder Abs. 1a SGB V eingeräumt.

6.1 Besonderheiten bei Auszubildenden, für die das Berufsbildungsgesetz (BBiG) gilt

Für Auszubildende, deren Ausbildung vorwiegend betrieblich organisiert ist, findet das BBiG Anwendung (Beschluss des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes vom 27.01.1983 – GmS-OGB 2/82). Anders als für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gilt für diesen Personenkreis der § 616 BGB nicht. Die im Urteil des BAG vom 19.04.1978 – 5 AZR 834/76 – im Zusammenhang mit § 616 BGB entwickelten Rechtsgrundsätze, nach denen die Erkrankung des Kindes als ein „in der Person liegender Grund“ zu werten sei, gelten auch im Zusammenhang mit der in § 19 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b BBiG enthaltenen inhaltsgleichen Voraussetzung. Nach § 19 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b BBiG ist Auszubildenden die Vergütung bis zu 6 Wochen je Verhinderungsfall fortzuzahlen, wenn sie aus einem sonstigen, in ihrer Person liegenden Grund unverschuldet verhindert sind, ihre Pflichten aus dem Berufsausbildungsverhältnis zu erfüllen. Dies gilt insofern auch bei Erkrankung des Kindes. Der Anspruch auf Entgeltfortzahlung ist durch den Ausbildungsvertrag nicht abdingbar (vgl. § 25 BBiG). Die Ausführungen des Abschnittes 9.1.3 „Auszubildende“ sind zu berücksichtigen.

6.2 Ansprüche bei einem schwerstkranken Kind

§ 45 Abs. 4 SGB V regelt den unbefristeten Krankengeldanspruch bei Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege schwerstkranker Kinder und verweist in seinem Satz 3 auf § 45 Abs. 3 SGB V. Somit haben Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer einen unbefristeten Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeitsleistung, um ihre schwerstkranken Kinder in der letzten Lebensphase zu begleiten.

Die Ausführungen des Abschnittes 6 „Arbeitsrechtliche Ansprüche gegenüber dem Arbeitgeber“ sind zu berücksichtigen.

7. Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Beispiele zur Berechnung aus dem Arbeitsentgelt sind zur besseren Übersicht im Abschnitt 8.2 „Beispiele zur Berechnung und Zahlung von Kinderkrankengeld für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer“ zusammengefasst.

7.1 Allgemeines

Besteht Anspruch auf Kinderkrankengeld soll bei Beschäftigten das tatsächlich ausgefallene Arbeitsentgelt ersetzt werden (Entgeltersatzfunktion). Bei hauptberuflich selbstständigen Erwerbstätigen erfolgt die Berechnung des Kinderkrankengeldes aus ihrem Arbeitseinkommen. Basis für das Kinderkrankengeld bilden daher grundsätzlich die individuellen Verhältnisse des Versicherten.

Das Kinderkrankengeld wird für Kalendertage gezahlt. Ist es für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen (§ 45 Abs. 2 Satz 5 SGB V i.V.m. § 47 Abs. 1 Satz 6 und 7 SGB V).

7.2 Berechnung aus dem Arbeitsentgelt

Das kalendertägliche Krankengeld bei Erkrankung des Kindes beträgt 90 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt (sozialversicherungspflichtiges Bruttoarbeitsentgelt). Wenn dem Grunde nach beitragspflichtige Einmalzahlungen (§ 23a SGB IV, s. Abschnitt 7.2.3.3 „Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt“) in den letzten 12 Kalendermonaten vor der Freistellung gezahlt wurden, beträgt das Bruttokrankengeld ungeachtet der Höhe der Einmalzahlung 100 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigen Arbeitsentgelt. Das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes darf 70 % der kalendertäglichen Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Abs. 3 SGB V (Höchstkinderkrankengeld; Näheres s. Abschnitt 7.4 „Höchstkinderkrankengeld“) nicht überschreiten.

Hierfür hat der Arbeitgeber für den nicht bezahlt freigestellten Zeitraum das tatsächlich ausgefallene Arbeitsentgelt im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ an die Krankenkasse zu übermitteln. Hierbei ist zu beachten, dass die Meldung des ausgefallenen Arbeitsentgeltes dem Arbeitgeber erst mit der tatsächlichen Entgeltabrechnung des jeweiligen Entgeltabrechnungszeitraums, in den die Freistellung fällt, möglich ist. Eine Anforderung durch die Krankenkasse im Zusammenhang mit einer Freistellung des Kindes ist demnach frühestens 6 Wochen nach Beginn der Freistellung zulässig. Tritt die Erkrankung eines Kindes am ersten Tag des Beschäftigungsverhältnisses ein, ist eine Mitteilung durch die Krankenkasse zur

Übersendung der Daten durch den Arbeitgeber außerhalb des elektronischen Datenaustauschverfahrens erforderlich, weshalb eine Anforderung in derartigen Fällen früher erfolgen kann.

In diesem Zusammenhang stellt der GKV-Spitzenverband, die Deutsche Rentenversicherung Bund, die Bundesagentur für Arbeit, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e. V. sowie die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau mithilfe des Datenbausteins „DBFR – Angaben zur Freistellung bei Erkrankung/Verletzung des Kindes“ in der Verfahrensbeschreibung für die Erstattung der Mitteilungen im Rahmen des „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ u.a. für die Arbeitgeber Beschreibungen und Informationen zu den benötigten Angaben zur Verfügung.

Um den unbezahlten Freistellungszeitraum bestimmen zu können, teilt der Arbeitgeber der zuständigen Krankenkasse mit, ob und ggf. in welchem Zeitraum ein Anspruch auf bezahlte Freistellung während der Erkrankung des Kindes bestand und für wie viele Arbeitstage er diese leistete. Nach dem Ende der bezahlten Freistellung beginnt dann der Zeitraum der unbezahlten Freistellung. Bezahlte Wochenenden und Feiertage, die keine Arbeitstage sind, gelten nicht als „bezahlt“ freigestellt im vorgenannten Sinne und sind daher bei der Ermittlung des Kinderkrankengeldes zu berücksichtigen. Die Anzahl der unbezahlt freigestellten Kalendertage ist daher aus der Meldung des Arbeitgebers im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ abzuleiten.

Beispiel 3 – Ermittlung der unbezahlten Kalendertage

Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V vom 24.11. (Do) bis 30.11. (Mi)
Der Arbeitgeber leistet keine bezahlte Freistellung bei Erkrankung des Kindes. Er kürzt jedoch das Arbeitsentgelt nur für Arbeitstage. Diese gehen von Montag bis Freitag.

<u>Vorgehen des Arbeitgebers und der Krankenkasse:</u>

Der Arbeitgeber meldet keine bezahlten Freistellungstage, da er für keinen Arbeitstag das Arbeitsentgelt fortzahlt. Er gibt das ausgefallene Arbeitsentgelt an, welches er aus den 5 freigestellten Arbeitstagen ermittelt.

Die Krankenkasse hat für 7 Kalendertage Kinderkrankengeld zu zahlen, die insoweit als „unbezahlte Freistellungstage“ zählen. Als Anspruchstage werden 5 Tage angerechnet, da es sich dabei um Arbeitstage handelt.

Formel 1 – Berechnung ohne einmalig gezahltes Arbeitsentgelt

$$\text{Kalendertägliches Kinderkrankengeld} = \frac{\text{ausgefallene Nettoarbeitsentgelt} \times 90\%}{\text{Anzahl der unbezahlt freigestellten Kalendertage}}$$

Formel 2 – Berechnung mit einmalig gezahltem Arbeitsentgelt

$$\text{Kalendertägliches Kinderkrankengeld} = \frac{\text{ausgefallene Nettoarbeitsentgelt (x 100\%)}}{\text{Anzahl der unbezahlt freigestellten Kalendertage}}$$

Das Ergebnis ist auf 3 Dezimalstellen nach dem Komma auszurechnen, wobei auf die 2. Stelle kaufmännisch auf- bzw. abzurunden ist. Das kalendertägliche Kinderkrankengeld darf 70% der Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Abs. 3 SGB V nicht überschreiten (s. hierzu Abschnitt 7.4 „Höchstkinderkrankengeld“).

Beispiele zur Berechnung aus dem Arbeitsentgelt sind zur besseren Übersicht im Abschnitt 8.2 „Beispiele zur Berechnung und Zahlung von Kinderkrankengeld für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer“ zusammengefasst.

7.2.1 Maßgebender Freistellungszeitraum

Unter dem Freistellungszeitraum ist der Zeitraum zu verstehen, in dem Versicherte wegen der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten Kindes im Rahmen einer häuslichen Betreuung oder einer aus medizinischen Gründen stationären Mitaufnahme ihrer Arbeit fernbleiben. Grundsätzlich ist dies der Zeitraum, der im Rahmen einer häuslichen Betreuung in der ärztlichen Bescheinigung oder im Rahmen einer stationären Mitaufnahme in der Bescheinigung von der stationären Einrichtung angegeben wurde.

Der Arbeitgeber stellt seine Beschäftigten gemäß § 45 Abs. 3 SGB V für diesen Zeitraum frei und meldet den Zeitraum im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ an die Krankenkasse.

Beispiel 4 – Freistellungszeitraum Arbeitgeber entspricht ärztlicher Bescheinigung

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6] 15.06. bis 19.06.

Das Kind muss an allen Tagen durch die Mutter betreut werden. Die ärztliche Bescheinigung wird bei der Krankenkasse zur Beantragung von Kinderkrankengeld eingereicht. Die Mutter informiert auch ihren Arbeitgeber entsprechend.

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse als Freistellungszeitraum 15.06. bis 19.06.

Lösung:

Die Krankenkasse hat den Freistellungszeitraum vom 15.06. bis 19.06. für die Berechnung des Kinderkrankengeldes anzusetzen, damit 5 Kalendertage.

[6] Gemeint ist hier eine ärztliche Bescheinigung gemäß § 45 Abs. 1 SGB V.

Sofern Versicherte die Betreuung, Beaufsichtigung oder Pflege des Kindes anderweitig sicherstellen konnten bzw. diese ggf. nicht mehr erforderlich war, weil das Kind schneller genesen ist, als ärztlich prognostiziert, kann der Freistellungszeitraum von der ärztlichen Bescheinigung abweichen.

Beispiel 5 – Freistellungszeitraum Arbeitgeber entspricht nicht der ärztlichen Bescheinigung

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[7]	15.06. bis 19.06.

Die ärztliche Bescheinigung wird bei der Krankenkasse zur Beantragung von Kinderkrankengeld eingereicht. Die Mutter informiert auch ihren Arbeitgeber über ihr Fernbleiben.

Am 19.06. ist das Kind jedoch wieder gesund und kann wieder die Kindertagesstätte besuchen. Die Mutter geht daher nach Absprache mit ihrem Arbeitgeber am 19.06. wieder arbeiten.

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse daher als Freistellungszeitraum	15.06. bis 18.06.

Lösung:

Die Krankenkasse hat den Freistellungszeitraum vom 15.06. bis 18.06. (4 Kalendertage) für die Berechnung des Kinderkrankengeldes entsprechend der Meldung vom Arbeitgeber anzusetzen, da die Mutter am 19.06. wieder arbeiten war.

Liegen mehrere, nicht nahtlos aneinander schließende Freistellungszeiträume vor, ist für jeden Freistellungszeitraum eine separate Berechnung des Kinderkrankengeldes vorzunehmen.

Beispiel 6 – Mehrere Freistellungen in einem Kalendermonat

Erste Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[7]	07.06. bis 09.06.
Zweite Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[7]	20.06. bis 23.06.

Das Kind wird an allen Tagen durch den Vater betreut. Die beiden ärztlichen Bescheinigungen werden bei der Krankenkasse zur Beantragung von Kinderkrankengeld eingereicht. Auch der Arbeitgeber wird entsprechend informiert.

Der Arbeitgeber hat zwei separate Meldungen an die Krankenkasse abzugeben und meldet als Freistellungszeitraum 1	07.06. bis 09.06.
und als Freistellungszeitraum 2	20.06. bis 23.06.

Lösung:

Die Krankenkasse hat für beide Freistellungszeiträume getrennt Kinderkrankengeld zu berechnen. Grundlage für die Berechnung stellt einmal der Freistellungszeitraum 1 vom 07.06. bis 09.06. (3 Kalendertage) und einmal der Freistellungszeitraum 2 vom 20.06. bis 23.06. (4 Kalendertage) dar.

Der Arbeitgeber hat nur eine Meldung an die Krankenkasse für Freistellungszeiträume zu erstellen, für welche tatsächlich Arbeitsentgelt ausgefallen ist. Freistellungszeiträume, bei denen der Arbeitgeber die Beschäftigten vollständig bezahlt freigestellt hat oder für die keine Kürzung des Arbeitsentgelts erfolgt, bleiben unberücksichtigt. Sofern im selben Kalenderjahr eine weitere Freistellung wegen Erkrankung desselben Kindes erfolgt und der Arbeitgeber die Beschäftigten nicht vollständig bezahlt freistellt, hat der Arbeitgeber die bis zu diesem Zeitpunkt bezahlt freigestellten Arbeitstage in der Meldung anzugeben.

Beispiel 7 – Freistellung ohne Kürzung und mit Kürzung des Arbeitsentgelts in einem Kalendermonat

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[7]	am 07.06. (Di)
Weitere Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[7]	20.06. (Mo) bis 28.06. (Di)

Das Kind wird an allen Tagen durch die alleinerziehende Mutter betreut. Der Arbeitgeber gewährt 5 bezahlte Arbeitstage im Kalenderjahr. Es wurden bereits zuvor 4 bezahlte Freistellungstage in Anspruch genommen. Für den 07.06. besteht daher noch Anspruch auf einen bezahlt freigestellten Arbeitstag, der am 07.06. in Anspruch genommen wird. Der Arbeitgeber kürzt das Arbeitsentgelt vom 20.06. bis 28.06. Kinderkrankengeld wird bei der Krankenkasse beantragt.

Da am 07.06. kein Arbeitsentgelt ausfällt, gibt der Arbeitgeber für diesen Tag keine Meldung an die Krankenkasse ab. Er meldet daher nur

- den 2. Freistellungszeitraum — 20.06. bis 28.06.
- die freigestellten Arbeitstage — 7
- Anzahl der bereits bezahlten Freistellungstage im Kalenderjahr — 5

<u>Lösung:</u>

Die Krankenkasse hat für den 07.06. kein Kinderkrankengeld zu zahlen und hat daher nur den Freistellungszeitraum vom 20.06. bis 28.06. (9 Kalendertage) für die Berechnung des Kinderkrankengeldes anzusetzen.

Als Anspruchstage sind jedoch der 07.06., die 4 zuvor freigestellten Arbeitstage sowie die 7 Arbeitstage vom 20.06. bis 28.06. anzurechnen (vgl. Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“).

Tage, an denen der Arbeitgeber vollständig eine bezahlte Freistellung gewährt, werden bei der Berechnung des Krankengeldes bei Erkrankung des Kindes nicht berücksichtigt. Gleiches gilt, wenn am ersten Tag der Erkrankung des Kindes noch (teilweise) gearbeitet wurde und der Arbeitgeber das Arbeitsentgelt für die Zeit der Freistellung an diesem Tag fortzahlt. Diese Freistellungstage sind insofern für die Berechnung des Kinderkrankengeldes nicht relevant.

Beispiel 8 – Teilweise bezahlte Freistellung

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[7] 17.10. (Mo) bis 21.10. (Fr)

Das Kind muss an allen Tagen durch die Mutter betreut werden. Dazu reicht diese die ärztliche Bescheinigung bei der Krankenkasse zur Beantragung von Kinderkrankengeld ein. Die Mutter informiert auch ihren Arbeitgeber entsprechend. Sie hat Anspruch auf 2 bezahlte Freistellungstage je Kalenderjahr.

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse

- den gesamten Freistellungszeitraum 17.10. bis 21.10.
- den darin enthalten bezahlten Freistellungszeitraum 17.10. bis 18.10.
- die freigestellten Arbeitstage 5

Lösung:

Die Krankenkasse hat den unbezahlten Freistellungszeitraum vom 19.10. bis 21.10. (3 Kalendertage) für die Berechnung des Kinderkrankengeldes zugrunde zu legen. Als Anspruchstage zählen jedoch auch der 17.10. und 18.10. (vgl. Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“). Damit sind 5 Anspruchstage anzurechnen.

Beispiel 9 – Weitergewährtes Arbeitsentgelt am ersten Tag der Freistellung

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[7] 15.11. (Mo) bis 17.11. (Mi)

Am 15.11. hat der Versicherte noch teilweise gearbeitet. Der Arbeitgeber zahlt für den gesamten Tag das Arbeitsentgelt fort. Die ärztliche Bescheinigung wird bei der Krankenkasse zur Beantragung von Kinderkrankengeld für den 16.11. und 17.11. eingereicht. Der Arbeitgeber wird entsprechend informiert.

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse

- den gesamten Freistellungszeitraum 15.11. bis 17.11.
- die Entgeltfortzahlung für den 1. Tag der Freistellung
- die freigestellten Arbeitstage 2

Lösung:

Die Krankenkasse hat nur den Freistellungszeitraum vom 16.11. bis 17.11. (2 Kalendertage) für die Berechnung des Kinderkrankengeldes anzusetzen, da am 15.11. noch teilweise gearbeitet wurde und der Arbeitgeber für den gesamten Tag Arbeitsentgelt gezahlt hat. Als Anspruchstage zählen daher nur der 16.11. und 17.11. (2 Arbeitstage, vgl. Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“).

Findet die Freistellung an einem Wochenendtag oder Feiertag statt, sind diese Tage bei der Berechnung des Kinderkrankengeldes zu berücksichtigen.

Beispiel 10 – Freistellung mit Wochenende und Arbeitsentgeltkürzung für Arbeitstage (Mo – Fr)

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[7] 21.10. (Fr) bis 26.10. (Mi)
Das Kind muss an allen Tagen durch die Mutter betreut werden. Die ärztliche Bescheinigung wird bei der Krankenkasse zur Beantragung von Kinderkrankengeld eingereicht. Die Mutter informiert auch ihren Arbeitgeber entsprechend. Der Arbeitgeber gewährt keine bezahlte Freistellung, kürzt jedoch das Arbeitsentgelt nur für die Arbeitstage. Arbeitstage sind Mo bis Fr.

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse

- den gesamten Freistellungszeitraum 21.10. bis 26.10.
- die freigestellten Arbeitstage 4

Lösung:

Die Krankenkasse hat den Freistellungszeitraum vom 21.10. bis 26.10. (6 Kalendertage) für die Berechnung des Kinderkrankengeldes zugrunde zu legen. Als Anspruchstage zählen jedoch nur die 4 freigestellten Arbeitstage (vgl. Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“).

Beispiel 11 – Freistellung mit Wochenende, an dem hätte gearbeitet werden müssen

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[7] 21.10. (Fr) bis 26.10. (Mi)
Das Kind muss an allen Tagen durch die Mutter betreut werden. Die ärztliche Bescheinigung wird bei der Krankenkasse zur Beantragung von Kinderkrankengeld eingereicht. Die Mutter informiert auch ihren Arbeitgeber entsprechend. Der Arbeitgeber gewährt keine bezahlte Freistellung. Die Mutter hätte an allen Tagen arbeiten müssen.

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse

- den gesamten Freistellungszeitraum 21.10. bis 26.10.
- die freigestellten Arbeitstage 6

Lösung:

Die Krankenkasse hat den Freistellungszeitraum vom 21.10. bis 26.10. (6 Kalendertage) für die Berechnung des Kinderkrankengeldes zugrunde zu legen. Als Anspruchstage zählen ebenso die 6 freigestellten Arbeitstage (vgl. Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“).

Findet ein Wechsel in der Betreuung des erkrankten Kindes statt, haben die Versicherten die Krankenkasse sowie die betroffenen Arbeitgeber zu informieren. Lassen sich die Versicherten nur eine ärztliche Bescheinigung für den gesamten Zeitraum der Erkrankung des Kindes ausstellen, kann es zu einer Abweichung zwischen dem Betreuungszeitraum gemäß der Bescheinigung und dem Freistellungszeitraum, den der jeweilige Arbeitgeber meldet, kommen (vgl. Abschnitt 5.3.6 „Wechsel in der Betreuung“).

Beispiel 12 – Wechsel in der Betreuung

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[7] 14.12. (Mi) bis 21.12. (Mi)

Die Mutter kann das Kind vom 14.12. (Mi) bis 15.12. (Do) sowie vom 20.12. (Di) bis 21.12. (Mi) betreuen. Der Arbeitgeber A zahlt das Arbeitsentgelt nicht fort. Die ärztliche Bescheinigung wird bei der Krankenkasse A zur Beantragung von Kinderkrankengeld für diese Tage eingereicht. Die Krankenkasse wird über den Betreuungswechsel informiert.
Der Vater übernimmt die Betreuung vom 16.12. (Fr) bis 19.12. (Mo) und weist dies gegenüber seiner Krankenkasse B und seinem Arbeitgeber B nach. Sein Arbeitgeber zahlt ebenfalls kein Arbeitsentgelt fort. Arbeitstage gehen jeweils von Mo bis Fr.
Arbeitgeber A gibt an Krankenkasse A zwei separate Meldungen ab.

1. Meldung:
   - Freistellungszeitraum 1 — 14.12. bis 15.12.
   - freigestellte Arbeitstage — 2

2. Meldung:
   - Freistellungszeitraum 2 — 20.12. bis 21.12.
   - freigestellte Arbeitstage — 2

Arbeitgeber B meldet der Krankenkasse B
- den gesamten Freistellungszeitraum — 16.12. bis 19.12.
- freigestellte Arbeitstage — 2

Lösung:

Die Krankenkasse A hat für beide Freistellungszeiträume getrennt Kinderkrankengeld zu berechnen. Grundlage für die Berechnung stellt einmal der Freistellungszeitraum 1 vom 14.12. bis 15.12. (2 Kalendertage) und einmal der Freistellungszeitraum 2 vom 20.12. bis 21.12. (2 Kalendertage) dar. Als Anspruchstage zählen jeweils die 2 freigestellten Arbeitstage (vgl. Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“).

Die Krankenkasse B hat den Freistellungszeitraum vom 16.12. bis 19.12. (4 Kalendertage) für die Berechnung des Kinderkrankengeldes anzusetzen. Als Anspruchstage zählen jedoch nur die 2 freigestellten Arbeitstage (vgl. Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“).

7.2.2 Entgeltabrechnungszeitraum

Ein Entgeltabrechnungszeitraum ist ein Zeitraum, für den der Arbeitgeber üblicherweise die Entgeltabrechnung vornimmt. Bei der Erkrankung des Kindes ist der Entgeltabrechnungszeitraum maßgeblich, in dem die Freistellung wegen der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes oder die aus medizinischen Gründen notwendige stationäre Mitaufnahme liegt. Grund hierfür ist, dass das Kinderkrankengeld aus dem tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt berechnet wird, welches den Versicherten grundsätzlich für den Freistellungszeitraum bei Erbringung ihrer Arbeitsleistung zugestanden hätte.

Liegt noch kein vollständiger Entgeltabrechnungszeitraum vor, z. B. weil die Beschäftigung erst im Laufe des Kalendermonats aufgenommen wurde, in dem die Erkrankung des Kindes oder die aus medizinischen Gründen notwendige stationäre Mitaufnahme eintritt, hat dies keine Auswirkungen auf die Bestimmung des maßgeblichen Entgeltabrechnungszeitraums.

Damit der Arbeitgeber das ausgefallene Arbeitsentgelt für den Freistellungszeitraum tatsächlich ermitteln kann, muss der Entgeltabrechnungszeitraum abgerechnet sein, d. h. der Arbeitgeber muss üblicherweise die Entgeltberechnung für diesen Entgeltabrechnungszeitraum abgeschlossen haben. Abgerechnet ist ein Entgeltabrechnungszeitraum dann, wenn der Arbeitgeber das für diesen Zeitraum in Betracht kommende Arbeitsentgelt vollständig berechnet hat, sodass aufgrund des Ergebnisses dieser Berechnung ohne weitere Rechenoperationen grundsätzlich eine Auszahlung an die Beschäftigten möglich ist. Auf den üblichen Zahltag, den Zeitpunkt der Auszahlung oder der Bankgutschrift kommt es nicht an.

Beispiel 13 – Abrechnung im laufenden Monat nach Erkrankung des Kindes

Das Kind erkrankt vom 01.03. bis 02.03. Der Arbeitgeber stellt unbezahlt frei.
Die Entgeltabrechnung und damit verbunden auch die Berechnung des ausgefallenen Arbeitsentgeltes erfolgten am 15. des laufenden Monats.

Lösung:

Der heranzuziehende Entgeltabrechnungszeitraum ist der März.

Mit der Entgeltabrechnung erfolgt die Meldung an die Krankenkasse über das ausgefallene Arbeitsentgelt.

Beispiel 14 – Abrechnung im laufenden Monat vor der Erkrankung des Kindes

Das Kind erkrankt vom 19.03. bis 22.03. Der Arbeitgeber stellt unbezahlt frei.
Die Abrechnung erfolgt am 15. des laufenden Monats.

Lösung:

Der heranzuziehende Entgeltabrechnungszeitraum ist der März.

Der Arbeitgeber hat das Gehalt bereits vor der Erkrankung abgerechnet, daher muss die Abrechnung um die Kürzung des Arbeitsentgelts für die unbezahlte Freistellung korrigiert werden. Erst mit der Korrektur der Entgeltabrechnung erfolgt die Meldung an die Krankenkasse.

Beispiel 15 – Abrechnung im Folgemonat

Das Kind erkrankt vom 10.03. bis 13.03. Der Arbeitgeber stellt unbezahlt frei.
Die Abrechnung erfolgt am 05. des Folgemonats.

Lösung:

Der heranzuziehende Entgeltabrechnungszeitraum ist der März. Mit der Entgeltabrechnung des Monats März erfolgt die Meldung an die Krankenkasse über das ausgefallene Arbeitsentgelt.

Verläuft eine Freistellung abrechnungszeitraumübergreifend und ist daher eine zusammenhängende Meldung des Freistellungszeitraums nicht möglich, ist für jeden Entgeltabrechnungszeitraum eine Meldung über das ausgefallene Arbeitsentgelt für den jeweils anteiligen Freistellungszeitraum durch den Arbeitgeber im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ abzugeben. Demzufolge kann es zu Teilzahlungen des Kinderkrankengeldes kommen.

Beispiel 16 – Abrechnungszeitraumübergreifende Erkrankung des Kindes

Das Kind erkrankt vom 31.10. bis 03.11. Der Arbeitgeber rechnet das Arbeitsentgelt immer für den Kalendermonat ab und stellt vom 31.10. bis 03.11. unbezahlt frei.
Die Abrechnung erfolgt am 05. des Folgemonats.

Lösung:

Die Erkrankung des Kindes und die unbezahlte Freistellung bestehen in zwei Kalendermonaten. Da der Arbeitgeber kalendermonatlich abrechnet, sind bei der Berechnung des Kinderkrankengeldes zwei Entgeltabrechnungszeiträume zugrunde zu legen.

Für die Freistellung am 31.10. ist als Entgeltabrechnungszeitraum der Oktober heranzuziehen. Für die Freistellungstage im November, vom 01.11. bis 03.11., ist als Entgeltabrechnungszeitraum der November maßgebend. Der Arbeitgeber hat daher zwei separate Meldungen an die Krankenkasse abzugeben.

Aufgrund der unterschiedlichen Zeitpunkte der Entgeltabrechnung gibt der Arbeitgeber die Meldung der ausgefallenen Arbeitsentgelte zeitversetzt an die Krankenkasse ab. Dadurch ergeben sich Teilzahlungen des Kinderkrankengeldes.

7.2.2.1 Mehrere Freistellungszeiträume in einem Entgeltabrechnungszeitraum

Sofern in einem Entgeltabrechnungszeitraum mehrere nicht zusammenhängende Erkrankungen eines Kindes und/oder stationäre Mitaufnahmen und somit Freistellungszeiträume vorliegen, ist das Kinderkrankengeld für alle Freistellungstage kumuliert zu ermitteln. Da der Arbeitgeber für jeden Freistellungszeitraum eine separate Meldung abzugeben hat, ist das ermittelte kumulierte ausgefallene Bruttoarbeitsentgelt auf die Kalendertage der Freistellungen entsprechend zu verteilen (Näheres s. Abschnitt 7.2.3.1 „Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt“).

Beispiel 17 – mehrere Freistellungszeiträume in einem Entgeltabrechnungszeitraum

Das Kind ist krank von 01.06. bis 05.06. (Freistellung 1) für 5 Kalendertage und vom 15.06. bis 24.06. (Freistellung 2) für 10 Kalendertage. Der Arbeitgeber rechnet das Arbeitsentgelt immer für den Kalendermonat ab und stellt vom 01.06. bis 05.06. sowie vom 15.06. bis 24.06. (unbezahlt) frei.

Die Abrechnung erfolgt am 05. des Folgemonats.

Lösung:

Der heranzuziehende Entgeltabrechnungszeitraum ist der Juni. Mit der Entgeltabrechnung des Monats Juni ist für jeden Freistellungszeitraum separat die Meldung an die Krankenkasse über das jeweils anteilig ausgefallene Arbeitsentgelt abzugeben.

Als Freistellungszeiträume sind nur Zeiträume zu berücksichtigen, für welche tatsächlich Arbeitsentgelt ausgefallen ist. Freistellungszeiträume, bei denen der Arbeitgeber die Beschäftigten vollständig bezahlt freigestellt hat oder für die keine Kürzung des Arbeitsentgelts erfolgt, bleiben unberücksichtigt (s. Beispiel 7 im Abschnitt 7.2.1 „Maßgebender Freistellungszeitraum“). Zur Anrechnung als Anspruchstage s. Abschnitt 5.3 „Anspruchsdauer“.

7.2.2.2 Andere Fehlzeiten in einem Entgeltabrechnungszeitraum

Liegen neben der Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes (auch bei stationärer Mitaufnahme) weitere Fehlzeiten aus anderen Gründen (z. B. unbezahlter Urlaub, Bezug von Krankengeld) vor, sind diese bei der Ermittlung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts nicht gesondert herauszurechnen. Es ist auf das tatsächliche Ist-Arbeitsentgelt laut Abrechnung (Brutto 2) abzustellen, in welchem auch die Kürzung aufgrund aller Fehlzeiten bereits enthalten ist. Das Brutto 1 ist fiktiv zu ermitteln, indem der Arbeitgeber lediglich die Freistellungstage wegen der Erkrankung des Kindes (auch bei stationärer Mitaufnahme) fiktiv mit Arbeitsentgelt belegt (Näheres hierzu s. Abschnitt 7.2.3.1 „Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt“).

7.2.3 Während der Freistellung ausgefallenes Arbeitsentgelt

7.2.3.1 Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt[7]

Für die Berechnung des Kinderkrankengeldes ist auf das während des Freistellungszeitraums ausgefallene laufende, dem Grunde nach beitragspflichtige Bruttoarbeitsentgelt (ohne Begrenzung auf eine Beitragsbemessungsgrenze [BBG], notwendig u.a. für die Beitragsermittlung durch den Sozialversicherungsträger) abzustellen.

Als Bruttoarbeitsentgelt in diesem Sinne gilt das laufende Sozialversicherungsbruttoentgelt (SV-Brutto) analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b Entgeltbescheinigungsverordnung (EBV), welches nicht auf die BBG gekürzt ist. Dabei ist zu beachten, dass sozialversicherungsfreie Entgeltumwandlungen kein SV-Brutto im Sinne der EBV darstellen. Nicht zum Arbeitsentgelt in diesem Sinne gehören Entschädigungen, welche Arbeitgeber für die Dauer einer angeordneten Quarantäne für die Dauer des Arbeitsverhältnisses, längstens für sechs Wochen, auftragsweise auszahlen (§ 56 Abs. 5 Satz 1 IfSG). Im Verfahren zum Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV sind diese Zeiten analog zu anderen Zeiten mit Bezug einer Entgeltersatzleistung als Fehlzeiten zu berücksichtigen.

Zur Ermittlung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts müssen zwei Hilfswerte – nämlich „Brutto 1“ und „Brutto 2“ – ermittelt werden:

[7] Weitergewährtes Arbeitsentgelt während der Freistellung sowie teilweise gezahltes Arbeitsentgelt aufgrund einer untertägigen Freistellung (für den freigestellten Teil des Tages) reduzieren lediglich das ausgefallene Arbeitsentgelt. Dieses Arbeitsentgelt wirkt sich daher nicht wie ein weitergewährtes Arbeitsentgelt bei Krankengeld nach § 44 SGB V aus.

- Brutto 1 ist fiktiv zu ermitteln. Es ist das laufende SV-Brutto analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b EBV (nicht auf BBG gekürzt), welches für die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer in diesem Entgeltabrechnungszeitraum abgerechnet worden wäre, wenn die Freistellungstage mit Entgeltfortzahlung vergütet worden wären.
- Brutto 2 ist das laufende SV-Brutto analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b EBV (nicht auf BBG gekürzt), welches für die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer in diesem Abrechnungszeitraum tatsächlich abgerechnet wurde (Ist-Arbeitsentgelt laut Entgeltabrechnung).

Die Differenz aus Brutto 1 und Brutto 2 ergibt das tatsächlich ausgefallene Bruttoarbeitsentgelt.

Formel 3- Berechnung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts

Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt	=	Brutto 1	-	Brutto 2

Liegen in einem Entgeltabrechnungszeitraum **mehrere nicht nahtlos aneinander anschließende Freistellungszeiträume** vor, ist das Brutto 1 für alle Freistellungstage kumuliert zu ermitteln. Da der Arbeitgeber für jeden Freistellungszeitraum eine separate Meldung abzugeben hat, ist das ermittelte kumulierte ausgefallene Bruttoarbeitsentgelt auf die Kalendertage der Freistellungen entsprechend zu verteilen. Als Freistellungszeiträume sind jedoch nur Zeiträume zu berücksichtigen, für welche tatsächlich Arbeitsentgelt ausgefallen ist. Freistellungszeiträume, bei denen der Arbeitgeber die Beschäftigten vollständig bezahlt freigestellt hat oder für die keine Kürzung des Arbeitsentgelts erfolgt, bleiben unberücksichtigt (s. Beispiel 7 im Abschnitt 7.2.1 „Maßgebender Freistellungszeitraum“).

Beispiel 18 – Ermittlung des Bruttoarbeitsentgelts bei mehreren Freistellungen in einem Kalendermonat

Freistellung wegen Erkrankung des Kindes vom 10.05. bis 13.05. (4 Kalendertage, Freistellung 1) und 23.05. bis 27.05. (5 Kalendertage, Freistellung 2). Der Arbeitgeber rechnet das Gehalt für den Kalendermonat ab.

Berechnung des Brutto 1 für 9 freigestellte Kalendertage. Daraus wird das insgesamt ausgefallene Bruttoarbeitsentgelt ermittelt:

Brutto 1 – Brutto 2 = Gesamtausfall Bruttoarbeitsentgelt im Abrechnungszeitraum

Aufteilung des Gesamtausfalls auf die einzelnen Freistellungszeiträume:

1. Freistellungszeitraum (10.05. bis 13.05.):
Gesamtausfall / 9 Tage x 4 Tage = anteiliges ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt 1

2. Freistellungszeitraum (23.05. bis 27.05.):
Gesamtausfall / 9 Tage x 5 Tage = anteiliges ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt 2

Der Arbeitgeber hat die notwendigen Daten bezogen auf den jeweiligen Freistellungszeitraum separat an die Krankenkasse zu melden. Dabei hat er das entsprechend anteilig ausgefallene Bruttoarbeitsentgelt anzugeben.

Liegen neben der Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes (auch bei stationärer Mitaufnahme) **weitere Fehlzeiten aus anderen Gründen** (z. B. unbezahlter Urlaub, Bezug von Krankengeld) vor, sind diese bei der Ermittlung des Brutto 1 und 2 nicht gesondert herauszurechnen. Hierbei ist auf das tatsächliche Ist-Arbeitsentgelt laut Abrechnung (Brutto 2) abzustellen, in welchem auch die Kürzung aufgrund der Fehlzeit(en) bereits enthalten ist. Das Brutto 1 ist fiktiv zu ermitteln, indem der Arbeitgeber die Freistellungstage fiktiv mit Entgeltfortzahlung belegt.

Beispiel 19 – Bestimmung des ausgefallenen Arbeitsentgelts bei Freistellung und anderen Fehlzeiten

Bezug von Krankengeld wegen eigener Arbeitsunfähigkeit vom 01.06. bis 10.06. für 10 Kalendertage.
Freistellung wegen Erkrankung des Kindes gemäß ärztlichem Attest vom 21.06. bis 24.06. für 4 Kalendertage.
Der Arbeitgeber rechnet das Gehalt für den Kalendermonat ab. Das Arbeitsentgelt wird kalendertäglich um 1/30 gekürzt. Arbeitstage sind Mo bis Fr.

Arbeitgeberseitige Ermittlung des ausgefallenen Arbeitsentgelts[8]:
Aufgrund der Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes und der Fehlzeiten wegen der eigenen Arbeitsunfähigkeit bekommt der Arbeitnehmer in diesem Monat noch 1.600,00 EUR (Brutto 2) und dementsprechend 1.158,12 EUR (Netto 2) ausgezahlt.

Zur Bestimmung des ausgefallenen Arbeitsentgelts ermittelt der Arbeitgeber (ggf. fiktiv) das laufende sozialversicherungspflichtige Bruttoarbeitsentgelt, welches für den Arbeitnehmer im Monat Juni abgerechnet worden wäre, wenn die Freistellungstage (21.06. bis 24.06.) mit Entgeltfortzahlung vergütet worden wären und ermittelt so das Brutto 1 i. H. v. 2.000,00 EUR sowie das Netto 1 i. H. v. 1.370,77 EUR.

Brutto 1 – Brutto 2 = ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt
2.000,00 EUR – 1.600,00 EUR = 400,00 EUR

Netto 1 – Netto 2 = ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt
1.370,77 EUR – 1.158,12 EUR = 212,65 EUR

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse daher als ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt 400,00 EUR und als ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt 212,65 EUR. Die Fehlzeit wegen der eigenen Arbeitsunfähigkeit hat insofern keinen Einfluss darauf.

[8] Laut „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ in der ab 01.01.2018 geltenden Fassung.

Bei der Ermittlung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts sind folgende allgemeine Vorgaben zu beachten:

- Eine Nachzahlung aufgrund einer **rückwirkenden Entgelterhöhung** wird nur dann berücksichtigt, wenn der Zeitpunkt der Begründung des Anspruchs (z. B. der Tag des Tarifabschlusses) vor dem Beginn der Freistellung wegen Erkrankung des Kindes liegt. Die Nachzahlung wird in diesem Fall mitbescheinigt, wenn sie sich auf den maßgebenden Freistellungszeitraum bezieht. Dies gilt auch dann, wenn die Nachzahlung für die Berechnung der Beiträge aus Vereinfachungsgründen wie einmalig gezahltes Arbeitsentgelt behandelt worden ist.
- Bei Arbeitsentgelten innerhalb des **Übergangsbereiches** (§ 20 Abs. 2 SGB IV) ist das tatsächliche (nicht das beitragspflichtige) Bruttoarbeitsentgelt zu melden.
- Bei **Seeleuten** ist die während der Freistellung ausgefallene Heuer zu melden.

Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt wird bei der Ermittlung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts nicht berücksichtigt.

7.2.3.2 Ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt

Für die Berechnung des Kinderkrankengeldes ist auf das während des Freistellungszeitraums ausgefallene laufende Nettoarbeitsentgelt aus Brutto 1 und aus Brutto 2 (s. Abschnitt 7.2.3.1 „Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt“) abzustellen. Das ausgefallene Nettoarbeitsentgelt in diesem Sinne ist die Differenz zwischen dem Nettoarbeitsentgelt aus Brutto 1 und dem Nettoarbeitsentgelts aus Brutto 2.

Formel 4 – Berechnung des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts

Ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt	=	Netto 1	–	Netto 2

Zur Ermittlung des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts müssen zwei Hilfswerte „Netto 1“ und „Netto 2“ ermittelt werden:

- Netto 1 ist fiktiv aus dem Brutto 1 zu ermitteln.
- Netto 2 ist ggf. fiktiv aus dem Brutto 2 zu ermitteln.

Formel 5 – Berechnung Brutto zu Netto

Netto 1 =	Brutto 1	–	fiktive Beitragslast des Versicherten aus Brutto 1
		–	fiktive Steuerlast des Versicherten aus Steuerbrutto 1
Netto 2=	Brutto 2	–	ggf. fiktive Beitragslast des Versicherten aus Brutto 2
		–	ggf. fiktive Steuerlast des Versicherten aus Steuerbrutto 2

Zur Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts müssen fiktiv die Beitrags- und Steuerlast, unter Berücksichtigung der entsprechend anteiligen SV- und Steuertage, ermittelt werden. Eine fiktive Berechnung der Beitrags- und Steuerlast ist notwendig, weil z. B. beitragspflichtige Anteile von Einmalzahlungen oder die Besonderheiten innerhalb des Übergangsbereichs nicht bei der Ermittlung des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts berücksichtigt werden dürfen, welche in den tatsächlich abgerechneten Werten enthalten sein können.

- Zur Bestimmung der Beitragslast werden die SV-Beiträge aus dem zu Grunde liegenden Bruttowerten (Brutto 1 bzw. 2) berechnet.

  - Bei **freiwillig Krankenversicherten** ist der um den Beitragszuschuss des Arbeitgebers verminderte Beitrag des Versicherten zur Kranken- und Pflegeversicherung vom Bruttoarbeitsentgelt abzuziehen.

    Formel 6 – Berechnung Beitragsanteil freiwillig Versicherter zur KV/PV

Gesamtbeitrag zur KV und PV – Arbeitgeberzuschuss = Beitragsanteil des Versicherten Vom Bruttoarbeitsentgelt darf nur der Beitragsanteil des Versicherten abgezogen werden.

  - Beiträge der **Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zu berufsständischen Versorgungseinrichtungen**, für eine Winterbeschäftigungsumlage sowie weitere gesetzlich vorgesehene Beiträge (z. B. Arbeits- und Arbeitnehmerkammerbeiträge [Bremen und Saarland]) sind analog der gesetzlichen Abgaben vom Bruttoarbeitsentgelt abzuziehen. Arbeitnehmeranteile an Beiträgen, welche ausschließlich auf Basis von Tarif- oder Arbeitsverträgen verpflichtend vorgesehen sind, sind keine gesetzlichen Abzüge.
  - Bei Arbeitsentgelten innerhalb des **Übergangsbereichs** (§ 20 Abs. 2 SGB IV) ist aus dem tatsächlichen (nicht dem beitragspflichtigen) Bruttoarbeitsentgelt ein fiktives Nettoarbeitsentgelt auf der Basis der allgemeinen Beitragsermittlungsgrundsätze – also ohne Berücksichtigung der besonderen beitragsrechtlichen Regelungen für den Übergangsbereich – zu ermitteln.

- Zur Bestimmung der **Steuerlast** werden die Lohnsteuer, Kirchensteuer und der Solidaritätszuschlag aus dem Steuerbrutto (Steuerbrutto 1 bzw. 2) berechnet. Als Werte für die Steuerberechnung sind anzusetzen:

  - Steuerbrutto 1 ist fiktiv zu ermitteln. Es ist das laufende Steuerbrutto analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b EBV (nicht auf die BBG gekürzt), welches für die Arbeitnehmerin/den

Arbeitnehmer in diesem Abrechnungszeitraum abgerechnet worden wäre, wenn die Freistellungstage mit Entgeltfortzahlung vergütet worden wären.

- Steuerbrutto 2 ist das laufende Steuerbrutto analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b EBV (nicht auf die BBG gekürzt), welches für die Arbeitnehmerin/den Arbeitnehmer in diesem Abrechnungszeitraum tatsächlich abgerechnet wurde (Ist-Arbeitsentgelt laut Abrechnung).

Wenn sich nach dem abgerechneten Freistellungszeitraum (s. Abschnitt 7.2.1 „Maßgebender Freistellungszeitraum“) durch eine Änderung des Steuerfreibetrags oder einen Wechsel der Steuerklasse künftig geringere (oder höhere) Steuerabzüge ergeben, wirkt sich dies nicht auf die Berechnung des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt aus. Wird die Steuerklasse rückwirkend für den Freistellungszeitraum geändert, sind demnach keine Korrekturen der bereits von dem Arbeitgeber an die Krankenkasse übermittelten Angaben im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ vorzunehmen. Gleiches gilt für die im Wege des Lohnsteuerjahresausgleichs/der Einkommensteuererklärung nachträglich erstattete Lohn- oder Einkommensteuer, den Solidaritätszuschlag sowie die Kirchensteuer.

Der Arbeitgeber hat jedoch Korrekturen der Entgeltdaten vorzunehmen, sofern die Angaben unter Berücksichtigung der bis dahin geltenden Steuerklasse fehlerhaft sind. Die Arbeitgeber sind verpflichtet, Korrekturen dahingehend zu prüfen, ob diese zu einer Änderung der Entgelte nach den vorgenannten Kriterien für eine Entgeltersatzleistung führen dürfen.

Bei **Kurzarbeit** (auch Saison- oder Transferkurzarbeit) während der Freistellung setzt sich das Nettoarbeitsentgelt aus dem ausgefallenen Kurzarbeitergeld, dem ggf. tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt und dem ggf. ausgefallenen Aufstockungsbetrag zusammen. Das ausgefallene Nettoarbeitsentgelt ist somit nicht aus dem SV-Brutto (Soll-Entgelt) zu ermitteln.

Gleiches gilt bei Versicherten, die Qualifizierungsgeld nach § 82a SGB III erhalten. Hier setzt sich das während der Freistellung ausgefallene Nettoarbeitsentgelt aus dem ausgefallenen Qualifizierungsgeld, dem ggf. tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt oder dem ggf. ausgefallenen Arbeitsentgelt, welches der Arbeitgeber wegen der Teilnahme an einer Maßnahme nach § 82a SGB III oder aufgrund des bestehenden Arbeitsverhältnisses ohne Ausübung einer Beschäftigung für die Zeit der Teilnahme an einer solchen Maßnahme zahlt, zusammen. Das ausgefallene Nettoarbeitsentgelt ist somit nicht aus dem SV-Brutto (Soll-Entgelt) zu ermitteln.

Liegen in einem Abrechnungszeitraum **mehrere nicht nahtlos aneinander schließende Freistellungszeiträume**, ist das Netto 1 entsprechend dem Brutto 1 für alle Freistellungstage kumuliert zu ermitteln. Da für jeden Freistellungszeitraum eine separate Meldung abzugeben ist, ist das ermittelte kumulierte ausgefallene Nettoarbeitsentgelt auf die Kalendertage der Freistellungen entsprechend zu verteilen. Als Freistellungszeiträume sind nur Zeiträume zu berücksichtigen, für welche

tatsächlich Arbeitsentgelt ausgefallen ist. Freistellungszeiträume, bei denen der Arbeitgeber den Arbeitnehmer vollständig bezahlt freigestellt hat oder für die keine Kürzung des Arbeitsentgelts erfolgt, bleiben unberücksichtigt.

Beispiel 20 – Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts bei mehreren Freistellungen in einem Kalendermonat

Freistellung wegen Erkrankung des Kindes vom 10.05. bis 13.05. (4 Kalendertage) und 23.05. bis 27.05. (5 Kalendertage). Der Arbeitgeber rechnet das Gehalt für den Kalendermonat ab.

Berechnung des Netto 1 für 9 Freistellungstage. Daraus wird das insgesamt ausgefallene Nettoarbeitsentgelt ermittelt:

Netto 1 – Netto 2 = Gesamtausfall Nettoarbeitsentgelt im Abrechnungszeitraum

<u>Aufteilung des Gesamtausfalls auf die einzelnen Freistellungszeiträume:</u>

1. Freistellungszeitraum (10.05. bis 13.05.):
Gesamtausfall / 9 Tage x 4 Tage = anteiliges ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt 1

2. Freistellungszeitraum (23.05. bis 27.05.):
Gesamtausfall / 9 Tage x 5 Tage = anteiliges ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt 2

Der Arbeitgeber hat die notwendigen Daten bezogen auf den jeweiligen Freistellungszeitraum separat an die Krankenkasse zu melden. Dabei hat er das entsprechend anteilig ausgefallene Nettoarbeitsentgelt anzugeben.

7.2.3.2.1 Steuerabzüge für in einem anderen Staat wohnende Versicherte (z. B. Grenzgänger)

Auch bei in Deutschland in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern mit Wohnort in einem anderen EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich sowie in den Abkommensstaaten Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Marokko, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien, Türkei und Tunesien, die zwar dem deutschem Sozialversicherungsrecht, nicht aber dem deutschen Steuerrecht unterliegen, ist ebenfalls grundsätzlich das tatsächlich ausgefallene Nettoarbeitsentgelt für die Berechnung des Kinderkrankengeldes zugrunde zu legen.

Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes

Hierzu wird im Sinne einer einheitlichen Berechnung das Nettoarbeitsentgelt zugrunde gelegt, welches sich bei einer fiktiven Beurteilung der Versicherten ergibt, wenn diese in der Bundesrepublik Deutschland wohnen würden. Dabei sind die folgenden Vorgaben bei der fiktiven Berechnung des Nettoarbeitsentgelts durch die Arbeitgeber zu berücksichtigen:

- Für alleinstehende Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ist die Lohnsteuerklasse 1 zu Grunde zu legen; liegt eine Mehrfachbeschäftigung vor, ist für alle Beschäftigungen außer der Hauptbeschäftigung die Lohnsteuerklasse 6 anzusetzen.
- Für verheiratete Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ist die Lohnsteuerklasse 4 zu Grunde zu legen; liegt eine Mehrfachbeschäftigung vor, ist für alle Beschäftigungen außer der Hauptbeschäftigung die Lohnsteuerklasse 6 anzusetzen.
- Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Kindern ist kein steuerlicher Kinderfreibetrag zu berücksichtigen und auch kein Beitragszuschlag für Kinderlose in der Pflegeversicherung anzusetzen.
- Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ist keine Kirchensteuer aber ein Solidaritätszuschlag zu berücksichtigen.

Die Berechnung des Krankengeldes bei Erkrankung des Kindes durch die Krankenkasse erfolgt aufgrund der dann errechneten Werte.

Für die in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Wohnort in einem anderen EU-/EWR-Staat, in der Schweiz oder im Vereinigten Königreich gilt die Besonderheit, dass diese einen Antrag auf Neuberechnung des Nettoarbeitsentgelts bei ihrer Krankenkasse stellen und entsprechende Nachweise erbringen können, dass ihr Nettoarbeitsentgelt tatsächlich höher war. Gegebenenfalls ist das Kinderkrankengeld anhand des nunmehr nachgewiesenen Arbeitsentgelts neu zu berechnen und eine ergänzende Zahlung vorzunehmen. Hierbei ist zu beachten, dass bei dem nachgewiesenen Nettoarbeitsentgelt auch die im Ausland tatsächlich anfallenden Steuern zu berücksichtigen sind.

Für Versicherte, welche aufgrund eines Doppelbesteuerungsabkommens im Wohnsitzland versteuert werden und dort die alleinige Besteuerung von Entgeltersatzleistungen (z. B. Kinderkrankengeld) vorgesehen ist (z. B. Frankreich), ist abweichend zu den vorhergehenden Aussagen das fiktive Nettoarbeitsentgelt ohne den Abzug fiktiver Steuern sowie des Solidaritätszuschlags der Berechnung des Kinderkrankengeldes zu Grunde zu legen.

7.2.3.3 Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt

Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt sind Zuwendungen, die dem Arbeitsentgelt zuzurechnen sind und nicht für die Arbeit in einem einzelnen Entgeltabrechnungszeitraum gezahlt werden (§ 23a SGB IV).

Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt ist nicht als ausgefallenes Arbeitsentgelt zu berücksichtigen. Jedoch erhöht sich der Anspruch auf Kinderkrankengeld von 90 % auf 100 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt, wenn in den letzten 12 Kalendermonaten vor der Freistellung dem Grunde nach sozialversicherungspflichtige Einmalzahlungen gewährt wurden. Die Beitragsbemessungsgrenzen der jeweiligen Sozialversicherungsträger sind hierbei nicht zu berücksichtigen.

Auch für Versicherte, die bereits durch ihr laufendes Arbeitsentgelt im Sinne des § 45 Abs. 1 oder Abs. 1a und 2 SGB V die Beitragsbemessungsgrenze übersteigen (freiwillig versicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer), wirkt sich eine Einmalzahlung im vorgenannten Sinne entsprechend anspruchserhöhend aus.

Der für die Berücksichtigung der Einmalzahlungen maßgebende Zeitraum umfasst die letzten 12 Kalendermonate vor Beginn der Freistellung.

Beispiel 21 – Bestimmung des Zwölf-Monats-Zeitraums

Beginn der Freistellung am	27.07.
12-Monats-Zeitraum für die Berücksichtigung der Einmalzahlungen	01.07. des Vorjahres bis 30.06.

Für die Berücksichtigung der Einmalzahlungen stellt § 45 Abs. 2 Satz 3 SGB V nicht ausschließlich auf das aktuelle Beschäftigungs- oder Versicherungsverhältnis ab. Daher sind Arbeitgeber- oder Krankenkassenwechsel innerhalb des 12-Monats-Zeitraums unerheblich.

Daraus folgt, dass ggf. ein vorheriger Arbeitgeber zu bescheinigen hat, ob beitragspflichtige Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten vor Beginn der Freistellung gezahlt wurden, sofern der aktuelle Arbeitgeber noch kein einmalig gezahltes Arbeitsentgelt gezahlt hat.

Die ehemaligen Arbeitgeber erhalten in diesen Fällen eine besondere Entgeltbescheinigung (s. Anfrage der Höhe der Einmalzahlungen), da eine Meldung im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ bisher nicht vorgesehen ist.

7.3 Berechnung für besondere Personenkreise

7.3.1 Berechnung bei Mehrfachbeschäftigten

Bei Mehrfachbeschäftigten ist das Kinderkrankengeld aus dem bei jeder Beschäftigung ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt gesondert entsprechend der Ausführungen in den vorangegangenen Abschnitten zu berechnen. Hierfür meldet jeder beteiligte Arbeitgeber im Rahmen des Verfahrens „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ die notwendigen Angaben an die Krankenkasse. Dabei sind auch geringfügige Beschäftigungen zu berücksichtigen, sofern das daraus erzielte Arbeitsentgelt der Beitragspflicht unterliegt. Daher ist eine Anrechnung des Arbeitsentgelts erst ab der zweiten geringfügigen Beschäftigung vorzunehmen (§§ 8 Abs. 2 Satz 1 SGB IV, 8a SGB IV i.V.m. § 7 SGB V).

Beispiel 22 – Zu berücksichtigendes Arbeitsentgelt bei mehreren Beschäftigungen

Freistellung wegen Erkrankung des Kindes im Mai. In diesem Monat liegen folgende Beschäftigungsverhältnisse vor:

Beschäftigung A (versicherungspflichtig)	1.500,00 EUR
Beschäftigung B (geringfügige Beschäftigung 1 – versicherungsfrei – seit 01.01.)	300,00 EUR
Beschäftigung C (geringfügige Beschäftigung 2 – versicherungspflichtig – seit 01.03.)	325,00 EUR

<u>Lösung:</u>

Das Kinderkrankengeld ist aus dem ausgefallenen Arbeitsentgelt der Beschäftigung A und der Beschäftigung C zu ermitteln, da Kinderkrankengeld nur aus beitragspflichtigen Arbeitsentgelten zu berechnen ist. Das Arbeitsentgelt der zuerst aufgenommenen geringfügigen Beschäftigung (Beschäftigung B) ist beitragsfrei, daher kann das ausgefallene Arbeitsentgelt dieser Beschäftigung nicht bei der Berechnung des Kinderkrankengelds berücksichtigt werden.

Übersteigen die berechneten Teilkinderkrankengelder aus den einzelnen Beschäftigungsverhältnissen zusammen 70 % der Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Abs. 3 SGB V, so ist festzustellen, in welcher Relation das Kinderkrankengeld aus den einzelnen Beschäftigungsverhältnissen zum Gesamtkinderkrankengeld steht. Hierbei sind die entsprechend dem maßgeblichen Höchstkinderkrankengeld gekürzten Teilkinderkrankengelder nach folgender Formel zu ermitteln:

Formel 7 – Berechnung eines gekürzten Teilkinderkrankengeldes wegen Überschreitens des Höchstkinderkrankengeldes

$$\frac{\text{Höchstkinderkrankengeld x Teilkinderkrankengeld}}{\text{Gesamtkinderkrankengeld}} = \text{gekürztes Teilkinderkrankengeld}$$

Wird nicht in allen Beschäftigungen ein einmalig gezahltes Arbeitsentgelt (§ 23a SGB IV) gewährt, erhöht sich nur das Teilkinderkrankengeld aus den Beschäftigungen mit Einmalzahlungen auf 100 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts. Für die weiteren Beschäftigungen, in denen kein einmalig gezahltes Arbeitsentgelt gewährt wird, verbleibt es bei den 90 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts, da sich der erhöhte Anspruch auf Kinderkrankengeld auf die jeweilige Beschäftigung beschränkt, aus der heraus eine Einmalzahlung gewährt wird.

Verschiedene Beispiele zur Berechnung sind im Abschnitt 8.2 „Beispiele zur Berechnung und Zahlung von Kinderkrankengeld für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer“ zusammengefasst.

7.3.2 Berechnung bei hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen

Wenn Krankengeld bei Erkrankung des Kindes aus Arbeitseinkommen zu ermitteln ist, beträgt das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes 70 % des erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung nach § 223 Abs. 3 SGB V unterliegt (vgl. § 45 Abs. 2 Satz 4 SGB V).

Dabei ist von dem Begriff „Arbeitseinkommen“ im Sinne des § 15 SGB IV auszugehen, wonach Arbeitseinkommen der nach den allgemeinen Gewinnermittlungsvorschriften des Einkommensteuerrechts ermittelte Gewinn aus einer selbstständigen Tätigkeit ist. Einkommen ist als Arbeitseinkommen zu werten, wenn es als solches nach dem Einkommensteuerrecht zu bewerten ist.

Versicherte haben jedoch den tatsächlichen Ausfall an Arbeitseinkommen gegenüber der Krankenkasse nachzuweisen. Dies kann z. B. durch Vorlage eines Einkommenssteuerbescheids oder einer betriebswirtschaftlichen Auswertung erfolgen. Sofern bei der Prüfung der Frage, ob im Einzelfall Arbeitseinkommen aus einer selbstständigen Tätigkeit während der Erkrankung des Kindes weiter bezogen wird, keine verwertbaren Anhaltspunkte vorliegen, sollte die Erklärung des Versicherten als ausreichend angesehen werden.

Bei der Berechnung des Kinderkrankengeldes ist der kalendertägliche Betrag anzusetzen, der zuletzt vor Beginn der Erkrankung des Kindes oder der aus medizinischen Gründen notwendigen stationären Mitaufnahme für die Beitragsbemessung aus Arbeitseinkommen maßgebend war. Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass in den Fällen, in denen das tatsächlich erzielte Arbeitseinkommen unterhalb der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage nach § 240 SGB V liegt, auf das tatsächlich erzielte Arbeitseinkommen abzustellen ist (BSG vom 30.03.2004 – B 1 KR 31/02 – und – B 1 KR 32/02 R – sowie vom 07.12.2004 – B 1 KR 17/04 R). Ergibt sich ein Negativeinkommen, scheitert der Anspruch auf Kinderkrankengeld am Fehlen eines erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens (BSG vom 12.03.2013 – B 1 KR 4/12 R).

Einnahmen, die nicht Arbeitseinkommen sind (z. B. Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung, Zinseinkünfte, Renten, Gründungszuschuss für Existenzgründer), werden bei der Ermittlung des Kinderkrankengeldes nicht berücksichtigt.

Hat der Versicherte neben dem Arbeitseinkommen weitere nach § 240 SGB V grundsätzlich der Beitragspflicht unterliegende Einnahmen und übersteigen die Einnahmen insgesamt die Beitragsbemessungsgrenze, ist für die Berechnung des Kinderkrankengeldes – ungeachtet der Höhe der anderen Einnahmen – das tatsächlich erzielte Arbeitseinkommen bis zur Höhe der Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Abs. 3 Satz 1 i.V.m. § 6 Abs. 7 SGB V heranzuziehen.

Wird neben Arbeitseinkommen auch Arbeitsentgelt bezogen, sind für die Ermittlung des Kinderkrankengeldes aus dem Arbeitsentgelt die Aussagen des Abschnitts 7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“.

Beispiel 23 – Berechnung Kinderkrankengeld aus Arbeitseinkommen

Erkrankung des Kindes für 3 Arbeitstage im April. Der Versicherte weist einen Ausfall von Arbeitseinkommen gegenüber seiner Krankenkasse nach.

1/12 des jährlichen Arbeitseinkommens	960,00 EUR
Gesetzlicher Mindestbemessungswert für Beitragsberechnung (2017)	2.231,25 EUR
	(kalendertäglich 74,38 EUR)

Berechnung des Kinderkrankengeldes:

$$\frac{960{,}00 \text{ EUR} \times 70\,\%}{30 \text{ Tage}} = 22{,}40 \text{ EUR}$$

Grundlage für die Berechnung des Kinderkrankengeldes ist das monatliche Arbeitseinkommen. Die Höhe des Mindestbetrages für die Beitragsberechnung ist unerheblich.

Beispiel 24 – Berechnung Kinderkrankengeld bei fehlendem Arbeitseinkommen

Gleiche Ausgangslage wie im vorherigen Beispiel.

1/12 des jährlichen Arbeitseinkommens	0,00 EUR
Gesetzlicher Mindestbemessungswert für Beitragsberechnung (2017)	2.231,25 EUR
	(kalendertäglich 74,38 EUR)

(Berechnung des Kinderkrankengeldes:

$$\frac{0{,}00 \text{ EUR} \times 70\,\%}{30 \text{ Tage}} = 0{,}00 \text{ EUR})$$

Aufgrund des fehlenden Arbeitseinkommens kommt es zu keiner Auszahlung von Kinderkrankengeld.

Beispiel 25 – Berechnung Kinderkrankengeld aus Arbeitseinkommen und Einnahmen, die kein Arbeitseinkommen sind

Gleiche Ausgangslage wie im vorherigen Beispiel.

1/12 des jährlichen Arbeitseinkommens	2.400,00 EUR
Monatliche Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung	600,00 EUR

Berechnung des Kinderkrankengeldes:

2.400,00 EUR x 70 %
30 Tage = 56,00 EUR

Grundlage für die Berechnung des Kinderkrankengeldes ist das monatliche Arbeitseinkommen. Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung werden nicht berücksichtigt.

Mit dem Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz wurden Neuregelungen bei der Verbeitragung der Arbeitseinkommen eingeführt. So wird ab 01.01.2018 die Höhe des der Beitragspflicht unterliegenden Arbeitseinkommens nur noch vorläufig festgesetzt. Erst auf Basis des Steuerbescheides für das jeweilige Kalenderjahr werden die beitragspflichtigen Einnahmen endgültig festgesetzt. Damit wird die Beitragsfestsetzung gegebenenfalls nachträglich korrigiert. Eine Veränderung der Höhe des beitragspflichtigen Arbeitseinkommens hätte grundsätzlich auch Auswirkungen auf die Höhe des Kinderkrankengeldes.

Ausweislich der Gesetzesbegründung zu § 240 SGB V (s. BT-Drs. 18/11205) soll die nachträgliche beitragsrechtliche Korrektur nicht zu einer Anpassung des Krankengeldes führen. Hintergrund ist, dass gesetzlich für die Berechnung des Krankengeldes nach § 47 Abs. 4 Satz 2 SGB V als Regelentgelt der kalendertägliche Betrag gilt, der zuletzt vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit für die Beitragsbemessung aus Arbeitseinkommen maßgebend war. Damit ist das Regelentgelt, das zuletzt vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit für die Krankengeldberechnung maßgeblich war, unabhängig von Beitragsnachberechnungen nach dem neuen § 240 Abs. 4a Satz 3 SGB V endgültig festzustellen. Dadurch wird sichergestellt, dass sowohl eine Erhöhung des Krankengeldes wegen des Nachweises eines höheren Einkommens, wie auch eine Reduktion des Krankengeldes weiter ausgeschlossen bleiben. Dabei wird berücksichtigt, dass der Versicherte typischerweise zur Sicherung seines Lebensunterhalts auf das Krankengeld angewiesen ist und die Bewilligung zeitnah zum Ausfall des zu ersetzenden Einkommens erfolgen muss. Dem wird Rechnung getragen, wenn als Regelentgelt im Sinne einer widerlegbaren Vermutung auf die zuletzt vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit maßgeblich gewesene Beitragsbemessungsgrundlage und damit auf diejenigen Verhältnisse im aktuellen Versicherungsverhältnis abgestellt wird, die anhand einfach festzustellender Tatsachen rasch und verwaltungspraktikabel ermittelt werden können. Dies trägt der Funktion

des Krankengeldes Rechnung, den Entgeltersatz bei vorübergehendem Verlust der Arbeitsfähigkeit sicherzustellen. Dieser Grundsatz ist gleichermaßen auf das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes zu übertragen. Auch hier wird auf das der Beitragsberechnung zu Grunde liegende Arbeitseinkommen abgestellt, welches zuletzt vor Beginn der Erkrankung des Kindes für die Beitragsbemessung aus Arbeitseinkommen maßgebend war.

Beispiel 26 – Kinderkrankengeld bei nachträglicher Beitragsfestsetzung

Fortsetzung von Beispiel 23 – Berechnung Kinderkrankengeld aus Arbeitseinkommen

Mit Schreiben vom 31.05.2020 wird der Steuerbescheid für das Jahr 2018 zur endgültigen Festsetzung des Beitrages eingereicht.

1/12 des tatsächlichen jährlichen Arbeitseinkommens (lt. Bescheid) 1.000,00 EUR

Grundlage für die Berechnung des Kinderkrankengeldes bleibt unverändert das beitragspflichtige, monatliche Arbeitseinkommen, welches vor Beginn der Erkrankung des Kindes maßgebend war (hier: 960,00 EUR). Eventuelle Erhöhungen oder Verringerungen des Arbeitseinkommens haben keine Auswirkungen auf die Höhe des Kinderkrankengeldes.

7.3.3 Berechnung bei Künstlerinnen/Künstlern und Publizierenden

Das Kinderkrankengeld beträgt auch für diesen Personenkreis 70 % des erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens, soweit es der Beitragsberechnung unterliegt.

Versicherte haben jedoch den tatsächlichen Ausfall an Arbeitseinkommen gegenüber der Krankenkasse nachzuweisen. Die notwendigen Informationen können über die Künstlersozialkasse eingeholt werden. Sofern bei der Prüfung der Frage, ob im Einzelfall Arbeitseinkommen während der Erkrankung des Kindes weiter bezogen wird, keine verwertbaren Anhaltspunkte vorliegen, sollte die Erklärung des Versicherten als ausreichend angesehen werden.

Zur Berechnung des Kinderkrankengeldes wird das Arbeitseinkommen zugrunde gelegt, das für die Beitragsbemessung in den letzten 12 Kalendermonaten vor Beginn der Erkrankung des Kindes maßgebend war (Bemessungszeitraum, § 45 Abs. 2 Satz 5 SGB V i.V.m. § 47 Abs. 4 Satz 3 SGB V). Auch wenn die Beiträge nach der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage gemäß § 234 Abs. 1 SGB V entrichtet wurden, ist auf die tatsächlichen Einkommensverhältnisse abzustellen (vgl. Abschnitt 7.2.3 „Während der Freistellung ausgefallenes Arbeitsentgelt“).

Das im Bemessungszeitraum erzielte Arbeitseinkommen ist grundsätzlich durch 360 zu teilen.

Liegen im Bemessungszeitraum Zeiten, in denen

- keine Versicherungspflicht nach dem KSVG bestand oder
- für die Anspruch auf (Kinder-)Krankengeld, Mutterschaftsgeld oder andere Entgeltersatzleistungen bestand,

ist der Divisor von 360 um die Zahl dieser Tage zu mindern (§ 45 Abs. 2 Satz 5 SGB V i.V.m. § 47 Abs. 4 Satz 3 und 4 SGB V). Diese Verfahrensweise wurde auch vom BSG mit Urteil vom 06.11.2008 – B 1 KR 35/07 R – bestätigt.

Beispiel 27 – Berechnung Kinderkrankengeld für Künstlerinnen/Künstler und Publizierende

Beginn der Versicherungspflicht am	01.04. des Vorjahres
Eintritt der Erkrankung des Kindes am	26.07.
Für die Kinderkrankengeldberechnung maßgebender Bemessungszeitraum (letzte 12 Kalendermonate vor der Erkrankung des Kindes)	01.07. des Vorjahres bis 30.06.
Arbeitseinkommen, das in diesem Zeitraum für die Beitragsbemessung zugrunde gelegt wurde	18.000,00 EUR
<u>Berechnung des Kinderkrankengeldes:</u>	
Bemessungsgrundlage für das Kinderkrankengeld (18.000,00 EUR : 360 Tage =)	50,00 EUR
Kinderkrankengeld (50,00 EUR x 70 % =)	35,00 EUR

Beispiel 28 – Berechnung Kinderkrankengeld bei Tagen ohne Versicherungspflicht im Bemessungszeitraum

Beginn der Versicherungspflicht am	01.04. des Vorjahres
Keine Versicherungspflichtzeiten nach dem KSVG	01.10. des Vorjahres bis 28.02.
Eintritt der Erkrankung des Kindes am	18.04.
Für die Kinderkrankengeldberechnung maßgebender Bemessungszeitraum (letzte 12 Kalendermonate vor der Erkrankung des Kindes)	01.04. des Vorjahres bis 31.03.
Arbeitseinkommen, das in diesem Zeitraum für die Beitragsbemessung zugrunde gelegt wurde	12.000,00 EUR
<u>Berechnung des Kinderkrankengeldes:</u>	
Für das Kalenderjahr grundsätzlich anzusetzende Tage	360 Tage
Tage, in denen im Bemessungszeitraum keine Versicherungspflicht	

nach dem KSVG bestand (01.10. des Vorjahres bis 28.02.)	150 Tage
Daher zu berücksichtigende Tage (360 Tage – 150 Tage)	210 Tage
Bemessungsgrundlage für das Kinderkrankengeld	
(12.000,00 EUR : 210 Tage =)	57,14 EUR
Kinderkrankengeld (57,14 EUR x 70 % =)	40,00 EUR

7.3.4 Berechnung bei unständig/kurzzeitig Beschäftigten

Bei unständig bzw. kurzzeitig Beschäftigten ist das Kinderkrankengeld aus dem ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt entsprechend der Ausführungen des Abschnittes 7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“ zu berechnen.

7.3.5 Berechnung bei Versicherten nach dem KVLG 1989

Einmalzahlungen an mitarbeitende Familienangehörige sind in der landwirtschaftlichen Krankenversicherung nicht beitragspflichtig, sodass aus der Versicherung als mitarbeitender Familienangehöriger daher kein höheres Kinderkrankengeld erwachsen kann. Damit verbleibt es grundsätzlich dabei, dass das Kinderkrankengeld in Höhe von 90 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts zu gewähren ist.

Einmalzahlungen sind bei der Krankengeldberechnung für rentenversicherungspflichtige mitarbeitende Familienangehörige allerdings dann zu berücksichtigen, wenn sie aus einer außerlandwirtschaftlichen Zweitbeschäftigung oder aus einer außerlandwirtschaftlichen "Vorbeschäftigung" in den letzten 12 Kalendermonaten vor der Freistellung gewährt wurden und beitragspflichtig waren (vgl. Abschnitt 7.2.3.3 „Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt“).

Landwirtschaftliche Unternehmerinnen und Unternehmer im Sinne von § 2 Abs. 1 Nr. 1 und 2 KVLG 1989, die saisonal als Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer tätig sind und während der Dauer des Beschäftigungsverhältnisses aufgrund der Erkrankung des Kindes freigestellt werden, haben Anspruch auf Kinderkrankengeld in Höhe des tatsächlich ausgefallenen Arbeitsentgelts (vgl. § 12 Satz 2 KVLG 1989). Gleiches gilt für freiwillig versicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die die Voraussetzungen des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB V erfüllen.

7.3.6 Berechnung bei Seeleuten

Das kalendertägliche Krankengeld bei Erkrankung des Kindes ergibt sich bei Seeleuten aus der tatsächlich ausgefallenen Heuer. Wenn dem Grunde nach beitragspflichtige Einmalzahlungen (§ 23a SGB IV) in den letzten 12 Kalendermonaten vor der Freistellung gezahlt wurden, beträgt

das Bruttokrankengeld ungeachtet der Höhe der Einmalzahlung 100 % der ausgefallenen Nettoheuer aus beitragspflichtiger Heuer (§ 233 Abs. 1 SGB V). Das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes darf 70 % der kalendertäglichen Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Abs. 3 SGB V (Höchstkinderkrankengeld, Näheres s. Abschnitt 7.4 „Höchstkinderkrankengeld“) nicht überschreiten.

7.3.7 Berechnung bei Teilnehmenden an Freiwilligendiensten

Für Versicherte, die während ihres Freiwilligendienstes (z. B. Bundesfreiwilligendienst, Jugendfreiwilligendienst) wegen der Erkrankung des Kindes dem Freiwilligendienst fernbleiben, ist das Kinderkrankengeld gemäß dem Abschnitt 7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“ zu ermitteln.

7.3.8 Berechnung bei Beschäftigten mit flexibler Arbeitszeitenregelung

Kommt es während der Arbeitsphase zu einer Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes, ist das Kinderkrankengeld auf Basis des tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt zu ermitteln. Ausfallen kann nur das Arbeitsentgelt, was der Arbeitgeber ohne Freistellung wegen Erkrankung des Kindes der beschäftigten Person ausgezahlt hätte.

Während der Arbeitsphase wird ein weiteres Arbeitsentgelt (Wertguthaben) „erarbeitet“, welches jedoch nicht an die Beschäftigten ausgezahlt, sondern für Zeiten einer Freistellung angespart wird. Dieses Wertguthaben ist während der Arbeitsphase nicht der Beitragsberechnung zugrunde zu legen. Aus dem Wertguthaben entsteht demnach kein Anspruch auf Kinderkrankengeld.

Tritt die Erkrankung des Kindes im Falle einer teilweisen Freistellung von der Arbeitsleistung während einer Freistellungsphase aufgrund der vereinbarten flexiblen Arbeitszeit ein und kürzt der Arbeitgeber das nunmehr beitragspflichtige Wertguthaben entsprechend, hat er dies der Krankenkasse über den „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ zu melden. Die Krankenkasse hat daraus das Kinderkrankengeld zu ermitteln.

Entscheidend für die flexible Arbeitszeit, den Beginn und das Ende der Arbeits- bzw. Freistellungsphase und den Aufbau des Wertguthabens sind jeweils die vertraglichen Absprachen zwischen den Beschäftigten und den Arbeitgebern. Diese müssen daher entsprechend berücksichtigt werden.

Für weitere Informationen siehe auch „Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V, § 44b SGB V, zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII und zum Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 47 SGB XIV“.

7.3.9 Berechnung bei Beschäftigten mit Familienpflegezeit

Sofern Beschäftigte während einer Familienpflegezeit zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege ihres erkrankten Kindes oder einer aus medizinischen Gründen notwendigen stationären Mitaufnahme der Arbeit fernbleiben müssen, ist das Kinderkrankengeld aus dem ausgefallenen Arbeitsentgelt zu berechnen.

Beanspruchen Beschäftigte während der Pflegephase ein zinsloses Darlehen, wird dieses grundsätzlich auch während der Zeit der Erkrankung des Kindes vom Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben fortgezahlt. Das Kinderkrankengeld ist daher nur aus dem ausgefallenen Arbeitsentgelt zu berechnen.

Vereinbaren Versicherte mit ihrem Arbeitgeber die Inanspruchnahme eines Wertguthabens, ist wie folgt zu verfahren:

Wird in der eigentlichen Pflegephase Arbeitsentgelt gezahlt, welches jedoch teilweise noch nicht erarbeitet wurde, sondern nur darlehensweise als negatives Wertguthaben gewährt wird (Aufstockungsbetrag) und ist dieses beitragspflichtig, ist dies bei der Ermittlung des Kinderkrankengeldes zu berücksichtigen, sofern es vom Arbeitgeber für die Zeit der Freistellung gekürzt wird (s. Abschnitt 4.4.1.10 „Beschäftigte mit Familienpflegezeit“).

Im Anschluss an die Pflegephase erarbeiten sich Beschäftigte über ihr ausgezahltes Arbeitsentgelt hinaus Arbeitsentgelt, welches jedoch nicht ausgezahlt und verbeitragt, sondern zum Ausgleich des negativen Wertguthabens verwendet wird. Im Falle einer Erkrankung des Kindes (auch im Rahmen einer stationären Mitaufnahme) kann daher nur das Arbeitsentgelt berücksichtigt werden, was der Arbeitgeber ohne Erkrankung des Kindes tatsächlich an die Beschäftigten ausgezahlt hätte.

7.3.10 Berechnung bei Rentnerinnen/Rentnern, Rentenantragstellende und Versorgungsempfängerinnen/Versorgungsempfänger

Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld kann bestehen, sofern neben der Rente oder den Versorgungsbezügen aufgrund der Freistellung wegen eines erkrankten Kindes beitragspflichtiges Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen aus einer nicht hauptberuflichen selbstständigen Tätigkeit ausfällt (s. Abschnitt 4.4.1.12 „Rentnerinnen/Rentner, Rentenantragstellende und Versorgungsempfängerinnen/Versorgungsempfänger“).

Für die Berechnung des Kinderkrankengeldes aus dem Arbeitseinkommen gilt analog Abschnitt 7.3.2 „Berechnung bei hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen“ entsprechend.

7.3.11 Berechnung bei Bezug von Kurzarbeitergeld

Das ausgefallene Nettoarbeitsentgelt ist nicht aus dem SV-Brutto zu ermitteln. Es setzt sich hingegen aus dem ausgefallenen Kurzarbeitergeld, dem ggf. tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt und dem ggf. ausgefallenen Aufstockungsbetrag zusammen.

In diesen Fällen hat der Arbeitgeber das wegen Erkrankung des Kindes ausgefallene Arbeitsentgelt gemäß Abschnitt 7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“ zu ermitteln. Die in Kurzarbeit Beschäftigten (auch bei Saison- oder Transferkurzarbeit) erhalten grundsätzlich 60 % des ausgefallenen pauschalierten Nettoentgelts als Kurzarbeitergeld. Bei Erfüllung weiterer Anspruchsvoraussetzungen kann das Kurzarbeitergeld 67 % des ausgefallenen pauschalierten Nettoentgelts betragen. Das Kurzarbeitergeld hat insofern keine Auswirkungen bei der Ermittlung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts.

7.3.12 Berechnung bei Bezug von Qualifizierungsgeld

Bei Beziehenden von Qualifizierungsgeld nach § 82a SGB III ist das ausgefallene Nettoarbeitsentgelt nicht aus dem SV-Brutto zu ermitteln. Es setzt sich hingegen zusammen aus dem während der Freistellung ausgefallene Qualifizierungsgeld, dem ggf. tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt und/oder dem ggf. ausgefallenen Arbeitsentgelt, welches der Arbeitgeber wegen der Teilnahme an einer Maßnahme nach § 82a SGB III oder aufgrund des bestehenden Arbeitsverhältnisses ohne Ausübung einer Beschäftigung für die Zeit der Teilnahme an einer solchen Maßnahme zahlt.

In diesen Fällen hat der Arbeitgeber das wegen Erkrankung des Kindes ausgefallene Arbeitsentgelt gemäß Abschnitt 7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“ zu ermitteln. Die Teilnehmenden von Qualifizierungsmaßnahmen nach § 82a SGB III erhalten grundsätzlich 60 % des durchschnittlichen täglichen entfallenen Nettoentgelts des Referenzzeitraums als Qualifizierungsgeld. Für Beschäftigte, die Anspruch auf den erhöhten Leistungssatz beim Arbeitslosengeld haben, erhöht sich der Anspruch auf 67 %. Das Qualifizierungsgeld hat insofern keine Auswirkungen bei der Ermittlung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts.

7.3.13 Berechnung bei Bezug von Übergangsgeld

Nach Ende der Fortzahlung des Übergangsgeldes (s. Abschnitte 4.4.1.15 „Beziehende von Übergangsgeld“, 9.5.5 „Bezug von Übergangsgeld“) ist Kinderkrankengeld von der Krankenkasse zu zahlen, sofern die Höchstanspruchsdauer noch nicht erreicht wurde.

Für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gelten insofern die Ausführungen des Abschnittes 7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“. Für hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige wird auf die Ausführungen unter Abschnitt 7.3.2 „Berechnung bei hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen“ verwiesen.

Die Ausführungen gelten analog für Beziehende von Zwischenübergangsgeld nach § 71 Abs. 1 SGB IX bzw. Anschlussübergangsgeld nach § 71 Abs. 4 SGB IX.

7.3.14 Berechnung bei Bezug von Insolvenzgeld

Sofern die Tätigkeit im Insolvenzzeitraum weiter ausgeübt wird, ist das Kinderkrankengeld auf Basis des tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt zu ermitteln (s. Abschnitt 7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“).

7.3.15 Berechnung für Versicherte, die sich in Elternzeit befinden

Wird während der Elternzeit eine zulässige versicherungspflichtige Beschäftigung ausgeübt, ist das Kinderkrankengeld für die Dauer der Elternzeit auf Basis des im Rahmen der zulässigen Beschäftigung ausgefallenen Arbeitsentgelts zu berechnen, was der Arbeitgeber meldet (s. hierzu Abschnitt 7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“).

7.3.16 Berechnung für Leistungsbeziehende nach dem SGB III

In den Fällen, in denen Versicherte Arbeitslosengeld beziehen, ist gemäß § 45 Abs. 2 Satz 5 SGB V das Kinderkrankengeld für die Dauer der stationären Mitaufnahme im Sinne des § 45 Abs. 1a SGB V anhand der Vorgaben es § 47b SGB V zu berechnen, sofern die Leistungsvoraussetzungen hierfür vorliegen (s. Abschnitt 4.4.1.11.1 „Stationäre Mitaufnahme von Leistungsbeziehenden“).

7.4 Höchstkinderkrankengeld

Das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes beträgt 90 % bzw. 100 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts aus beitragspflichtigem Arbeitsentgelt. Es wird für den Kalendertag gezahlt und darf dabei 70 % der kalendertäglichen Beitragsbemessungsgrenze nach § 223 Abs. 3 SGB V (BBG) nicht überschreiten (2024: kalendertägliche BBG 172,50 EUR, 70 % hiervon: 120,75 EUR).

Maßgebend ist die jeweils am Tag der Freistellung geltende BBG. Die Prüfung hat für jeden Freistellungstag separat zu erfolgen (vgl. Beispiel 48 im Abschnitt 8.2 „Beispiele zur Berechnung und Zahlung von Kinderkrankengeld für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer“). Soweit das Kinder-

krankengeld 70 % der BBG übersteigt, bleibt es außer Ansatz. Hierfür ist eine Vergleichsberechnung zwischen dem berechneten kalendertäglichen Kinderkrankengeld und 70 % der BBG erforderlich. Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht dabei in Höhe des niedrigeren Betrages.

Das kalendertägliche Kinderkrankengeld wird entsprechend der Abschnitte 7.2 „Berechnung aus dem Arbeitsentgelt“ bis 7.2.3.3 „Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt“ berechnet.

7.5 Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes bei einem schwerstkranken Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V

Das Krankengeld für schwerstkranke Kinder nach § 45 Abs. 4 SGB V wird wegen des unbestimmten, häufig längeren Freistellungszeitraums gegenüber dem Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 und Abs. 1a SGB V nach den Maßgaben des § 47 SGB V berechnet. Für Arbeitslosengeldbeziehende gelten die Vorgaben des § 47b SGB V. Die Berechnung erfolgt auch hierbei für den Kalendertag.

Für weitere Informationen siehe „Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V, § 44b SGB V, zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII und zum Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 47 SGB XIV“.

8. Zahlung des Kinderkrankengeldes

Das Kinderkrankengeld ist von dem Tag an zu zahlen, an dem die Voraussetzungen hierfür vorliegen. Wartetage sind hierbei nicht vorgesehen. Es ist grundsätzlich für den Zeitraum der Freistellung zu berechnen und für die entsprechenden Kalendertage zu zahlen. Die Art der Kürzung des Arbeitsentgelts durch den Arbeitgeber (z. B. arbeitstäglich, Kürzung um 1/30) ist dabei nicht zu berücksichtigen.

Beispiel 29 – Zahlung des Kinderkrankengeldes

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6]	10.10. (Mo) bis 14.10. (Fr)
Die Freistellung von der Arbeit erfolgt für denselben Zeitraum.	
Der Arbeitgeber meldet	5 freigestellte Arbeitstage
Zahlung des Kinderkrankengeldes für	5 Kalendertage
Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer	5 Arbeitstage
Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.	

Beispiel 30 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Tagen ohne Freistellung

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6]	16.09. (Fr) bis 19.09. (Mo)
Arbeitstage gehen von Mo bis Di und Do bis Sa.	
Der Arbeitgeber meldet	3 freigestellte Arbeitstage
Zahlung des Kinderkrankengeldes für	4 Kalendertage
Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer	3 Arbeitstage
Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.	

Beispiel 31 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Feiertagen und Wochenenden

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6]	29.09. (Do) bis 07.10. (Fr)
Arbeitstage gehen von Mo bis Fr (außer Feiertage [hier: 3.10.]).	
Der Arbeitgeber meldet	6 freigestellte Arbeitstage
Zahlung des Kinderkrankengeldes für	9 Kalendertage
Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer	6 Arbeitstage
Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.	

Beispiel 32 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Wochenende, an dem hätte gearbeitet werden müssen

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6]	09.02. (Do) bis 15.02. (Mi)
Arbeitstage gehen von Mi bis So.	
Der Arbeitgeber meldet	5 freigestellte Arbeitstage
Zahlung des Kinderkrankengeldes für	7 Kalendertage
Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer	5 Arbeitstage
Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.	

Beispiel 33 – Zahlung des Kinderkrankengeldes bei stationärer Mitaufnahme und anschließender häuslicher Betreuung

1. Stationäre Mitaufnahme des Kindes gemäß Bescheinigung von der stationären Einrichtung[9]	06.11. (Mo) bis 09.11. (Do)
2. Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6]	10.11. (Fr) bis 14.11. (Die)
Arbeitstage gehen von Mo bis Fr.	
Der Arbeitgeber setzt eine Meldung an die Krankenkasse über den DTA EEL ab.	
Der Arbeitgeber meldet	7 freigestellte Arbeitstage
Zahlung des Kinderkrankengeldes für	9 Kalendertage
Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer (10.11. bis 14.11.)	3 Arbeitstage
Die Tage der stationären Mitaufnahmen (06.11. bis 09.11.) sind nicht auf die Höchstanspruchsdauer anzurechnen.	

Verläuft die Erkrankung des Kindes und damit die Freistellung abrechnungszeitraumübergreifend (z. B. Freistellung über den Monatswechsel), hat der Arbeitgeber für jeden Entgeltabrechnungszeitraum eine separate Meldung der notwendigen Daten per „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ für den anteiligen Freistellungszeitraum zu erstellen. Grund hierfür ist, dass die Arbeitgeber grundsätzlich erst mit der Abrechnung des Arbeitsentgelts des jeweiligen Entgeltabrechnungszeitraums (s. Abschnitt 7.2.2 „Entgeltabrechnungszeitraum“) das tatsächlich ausgefallene Arbeitsentgelt für den Freistellungszeitraum (s. Abschnitt 7.2.1 „Maßgebender Freistellungszeitraum“) ermitteln können. Dadurch kann es zu mehreren, zeitversetzten Teilzahlungen des Kinderkrankengeldes trotz eines zusammenhängenden Freistellungszeitraums kommen.

Beispiel 34 – Zahlung des Kinderkrankengeldes bei einem Wechsel des Entgeltabrechnungszeitraums

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6]	28.09. (Mi) bis 05.10. (Mi)
Arbeitstage sind Mo, Mi, Fr (außer Feiertage).	
Der Arbeitgeber rechnet das Arbeitsentgelt jeweils am 05. des Folgemonats für den vorausgegangenen Monat ab.	

[9] Gemeint ist hier die Bescheinigung der stationären Einrichtung gemäß § 45 Abs. 1a Satz 2 SGB V.

Da sich die Freistellung über zwei Kalendermonate (Entgeltabrechnungszeiträume) erstreckt, hat der Arbeitgeber zwei separate Meldungen an die Krankenkasse zu erstellen. Er meldet für den 1. Zeitraum (28.09. – 30.09.) 2 freigestellte Arbeitstage und für den 2. Zeitraum (01.10. – 05.10.) 1 freigestellten Arbeitstag.

Zahlung des Kinderkrankengeldes für insgesamt	8 Kalendertage
1. Teilzahlung (28.09. – 30.09.) für	3 Kalendertage
2. Teilzahlung (01.10. – 05.10.) für	5 Kalendertage
Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer insgesamt	3 Arbeitstage (28./29.09., 5.10.)

Sofern die Freistellungen aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würden, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.

Ist Kinderkrankengeld für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen (§ 45 Abs. 2 Satz 5 SGB V i.V.m. § 47 Abs. 1 Satz 7 SGB V). Zu einer solchen Krankengeldzahlung kann es z. B. bei Alleinerziehenden, die einen längeren Anspruch auf Kinderkrankengeld haben, oder Versicherten, die nur an wenigen Tagen pro Woche arbeiten müssen, kommen. Bei der Zahlung von Kinderkrankengeld für weniger als einen vollen Kalendermonat kommt es hingegen immer auf die tatsächliche Zahl der Kalendertage an.

Beispiel 35 – Zahlung Kinderkrankengeld für ganzen Kalendermonat 1

Alleinerziehende Versicherte	
Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6]	01.02. (Mo) bis 29.02. (Mo)
Arbeitstage gehen von Mo bis Do.	
Der Arbeitgeber meldet	17 freigestellte Arbeitstage
Zahlung des Kinderkrankengeldes für	30 Kalendertage
Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer	17 Arbeitstage

Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.

Beispiel 36 – Zahlung Kinderkrankengeld für ganzen Kalendermonat 2

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6]	01.07. (Fr) bis 02.08. (Di)
Arbeitstage sind Di und Fr.	
Der Arbeitgeber meldet	10 freigestellte Arbeitstage
Zahlung des Kinderkrankengeldes für	32 Kalendertage
1. Teilzahlung (01.07. – 31.07.) für	30 Kalendertage
2. Teilzahlung (01.08. – 02.08.) für	2 Kalendertage
Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer	10 Arbeitstage

Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.

Wird Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 oder Abs. 1a SGB V direkt im Anschluss an Arbeitslosengeld, Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V, Krankengeld nach § 44 oder § 44b SGB V, Mutterschaftsgeld in Höhe des Krankengeldes, Übergangsgeld, Verletztengeld, Versorgungskrankengeld (bis 31.12.2024), Krankengeld der Soldatenentschädigung (neu ab 01.01.2025) oder Krankengeld der Sozialen Entschädigung gezahlt, gilt § 65 Abs. 6[10] SGB IX. Das Kinderkrankengeld ist in diesen Fällen noch für so viele Kalendertage zu zahlen, wie an der Bezugsdauer von 30 Tagen fehlen.

Beispiel 37 – Zahlung des Kinderkrankengeldes bei nahtlosem Anschluss an andere Entgeltersatzleistungen

Krankengeldbezug nach § 44 SGB V vom	15.11. des Vorjahres bis 27.01.
Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6]	28.01. (Do) bis 04.02. (Do)
Arbeitstage sind Mo bis Fr. Der Arbeitgeber meldet	6 freigestellte Arbeitstage
Da sich die Freistellung über zwei Kalendermonate erstreckt, hat der Arbeitgeber zwei separate Meldungen an die Krankenkasse zu erstellen. Er meldet für den 1. Zeitraum (28.01. – 31.01.) 2 freigestellte Arbeitstage und für den 2. Zeitraum (01.02. – 04.02.) 4 freigestellte Arbeitstage.	
Zahlung des Kinderkrankengeldes für	7 Kalendertage
1. Teilzahlung (28.01. – 31.01.) für	3 Kalendertage (Rest bis 30 Tage)
2. Teilzahlung (01.02. – 04.02.) für	4 Kalendertage
Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer	6 Arbeitstage
Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.	

Das Kinderkrankengeld ist längstens bis zum Erreichen der jeweils maßgebenden Höchstanspruchsdauer bzw. bis zur Vollendung des 12. Lebensjahres zu zahlen (Näheres s. Abschnitt 5.3 „Anspruchsdauer“).

8.1 Besonderheiten bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern

Für Tage, an denen der Arbeitgeber vollständig eine bezahlte Freistellung gewährt, ist kein Krankengeld bei Erkrankung des Kindes zu zahlen. Gleiches gilt, wenn während der Erkrankung des Kindes noch teilweise gearbeitet wird und der Arbeitgeber das Arbeitsentgelt für die Zeit der Freistellung an diesen Tagen fortzahlt (z. B. am ersten Tag der Erkrankung des Kindes oder der stationären Mitaufnahme). Zur Anrechnung als Anspruchstag s. Abschnitt 5.3 „Anspruchsdauer“.

[10] Bis zum 31.12.2023 gilt § 65 Abs. 7 SGB IX.

Beispiel 38 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit teilweiser bezahlter Freistellung

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6]	11.04. (Mo) bis 15.04. (Fr)
Arbeitstage sind Mo bis Fr.	
Der Arbeitgeber gewährt 2 bezahlte Freistellungstage und meldet 5 freigestellte Arbeitstage, davon 2 bezahlte.	
Freigestellt für	5 Kalendertage
Zahlung des Kinderkrankengeldes für	3 Kalendertage
Anrechnung auf Höchstanspruchsdauer	5 Arbeitstage
Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.	

Liegen im Freistellungszeitraum arbeitsfreie Feiertage und arbeitsfreie Wochenenden, ist auch für diese Tage Kinderkrankengeld zu zahlen, jedoch findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer nach § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V statt (vgl. Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“). Kürzt der Arbeitgeber das Arbeitsentgelt für Arbeitstage (z. B. Montag bis Freitag), gelten die arbeitsfreien Tage (z. B. Wochenende) dennoch nicht als bezahlt freigestellte Tage, da der Arbeitgeber nur die bezahlt freigestellten Arbeitstage aufgrund der Erkrankung des Kindes im „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ meldet. Die arbeitsfreien Tage gehören daher zu den „unbezahlt“ freigestellten Kalendertagen.

Beispiel 39 – Zahlung des Kinderkrankengeldes mit Kürzung des Arbeitsentgelts für Arbeitstage

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6]	21.10. (Fr) bis 26.10. (Mi)
Arbeitstage sind Mo bis Fr.	
Der Arbeitgeber gewährt keine bezahlte Freistellung bei Erkrankung des Kindes, kürzt das Arbeitsentgelt jedoch nur für Arbeitstage.	
Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse	
• den gesamten Freistellungszeitraum	21.10. bis 26.10.
• als freigestellte Arbeitstage	4
Da er keine Arbeitstage bezahlt freistellt, meldet er keine bezahlte Freistellung.	
Lösung:	
Freigestellt für	6 Kalendertage
Zahlung des Kinderkrankengeldes für	6 Kalendertage
Anspruchstage (freigestellte Arbeitstage, ohne Wochenende)	4 Arbeitstage
Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.	

8.2 Beispiele zur Berechnung und Zahlung von Kinderkrankengeld für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

In den Beispielen wird die Berechnung des Brutto-Kinderkrankengeldes dargestellt.

Beispiel 40 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld über ein Wochenende, Arbeitstage Mo-Fr

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6] 20.01. (Fr) bis 27.01. (Fr)

Das Arbeitsentgelt ist nicht nach Monaten bemessen (z. B. Stundenlöhner). Der Arbeitgeber kürzt das Arbeitsentgelt für die tatsächlichen Arbeitstage (Mo bis Fr). Der Arbeitgeber stellt nicht bezahlt frei, am ersten Tag der Erkrankung wurde nicht (teilweise) gearbeitet.

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse

- den gesamten Freistellungszeitraum (umfasst … Kalendertage) — 20.01. – 27.01. (8)
- die freigestellten Arbeitstage — 6
- das ausgefallene Brutto — 1.000,00 EUR
- das ausgefallene Netto — 600,00 EUR
- Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten — ja

<u>Berechnung des Kinderkrankengeldes (KiKG):</u>

100 % des ausgefallenen kalendertäglichen Netto (wegen Einmalzahlung):
(600,00 EUR (x 100%) / 8 Kalendertage =) 75,00 EUR kal.tgl. KiKG

75,00 EUR < 120,75 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2024 i. H. v. 172,50 EUR), daher ist KiKG mit 75,00 EUR anzusetzen.

75,00 EUR x 8 Kalendertage = <u>600,00 EUR KiKG</u>

Das Kinderkrankengeld (75,00 EUR) übersteigt nicht 70 % der BBG (120,75 EUR) und beträgt daher kalendertäglich 75,00 EUR. Es ist für 8 Kalendertage zu zahlen und beträgt damit 600,00 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer werden 6 Arbeitstage angerechnet. Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.

Beispiel 41 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld mit bezahlter Freistellung, Arbeitstage Mo-Fr

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6] 06.03. (Mo) bis 10.03. (Fr)

Der Arbeitgeber kürzt das Arbeitsentgelt für die tatsächlichen Arbeitstage (Mo bis Fr) und gewährt für den 06.03. und 07.03. (Mo bis Di) eine bezahlte Freistellung. Am ersten Tag der Erkrankung wurde nicht (teilweise) gearbeitet.

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse

- den gesamten Freistellungszeitraum 06.03. – 10.03.
  (umfasst … Kalendertage) (5)
- die freigestellten Arbeitstage 5
  - davon bezahlt freigestellte Arbeitstage 2
    für den Zeitraum 06.03. bis 07.03.
- das ausgefallene Brutto 270,00 EUR
- das ausgefallene Netto 180,00 EUR
- Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten ja

Berechnung des Kinderkrankengeldes (KiKG):

Aufgrund der bezahlten Freistellung vom 06.03. bis 07.03. ist Kinderkrankengeld für die Zeit vom 08.03. bis 10.03., somit für 3 Kalendertage zu berechnen.

100 % des ausgefallenen kalendertäglichen Netto (wegen Einmalzahlung):
(180,00 EUR (x 100%) / 3 Kalendertage =) 60,00 EUR kal.tgl. KiKG

60,00 EUR < 120,75 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2024 i. H. v. 172,50 EUR), daher ist KiKG mit 60,00 EUR anzusetzen.

60,00 EUR x 3 Kalendertage = 180,00 EUR KiKG

Das Kinderkrankengeld (60,00 EUR) übersteigt nicht 70 % der BBG (120,75 EUR) und beträgt daher kalendertäglich 60,00 EUR. Es ist für 3 Kalendertage zu zahlen und beträgt damit 180,00 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer werden 5 (2 bezahlte und 3 unbezahlte) Arbeitstage angerechnet. Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.

Beispiel 42 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung ohne Einmalzahlungen

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6] 10.10. bis 12.10.

Mehrfachbeschäftigte;
Arbeitgeber A und B rechnen das Entgelt für den Kalendermonat ab. Es wird keine bezahlte Freistellung geleistet. Einmalzahlungen werden nicht gewährt. Am Tag des Beginns der Freistellung wurde nicht gearbeitet.

Beschäftigung A – Arbeitgeber meldet:

- den gesamten Freistellungszeitraum 10.10. bis 12.10.
- die freigestellten Arbeitstage 3
- das ausgefallene Brutto 300,00 EUR

• das ausgefallene Netto	168,76 EUR
• Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten	nein

Beschäftigung B – Arbeitgeber meldet:

• den gesamten Freistellungszeitraum	10.10. bis 12.10.
• die freigestellten Arbeitstage	3
• das ausgefallene Brutto	150,00 EUR
• das ausgefallene Netto	119,67 EUR
• Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten	nein

1. Berechnung Teilkinderkrankengeld

Beschäftigung A

(168,76 EUR x 90 % : 3 Kalendertage =) 50,63 EUR Teil-KiKG A

Beschäftigung B

(119,67 EUR x 90 % : 3 Kalendertage =) 35,90 EUR Teil-KiKG B

2. Berechnung Gesamtkinderkrankengeld

Teil-KiKG A (50,63 EUR) + Teil-KiKG B (35,90 EUR) = 86,53 EUR

86,53 EUR < 120,75 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2024 i. H. v. 172,50 EUR), daher beträgt das kalendertägliche Kinderkrankengeld aus beiden Beschäftigungen 86,53 EUR.

86,53 EUR x 3 Kalendertage = 259,59 EUR KiKG

Das Gesamtkinderkrankengeld beträgt vom 10.10. bis 12.10. insgesamt 259,59 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer werden 3 Arbeitstage angerechnet. Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.

Beispiel 43 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung mit Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6] 15.08. bis 18.08.

Mehrfachbeschäftigte;

Arbeitgeber A und B rechnen das Entgelt für den Kalendermonat ab. Es wird keine bezahlte Freistellung geleistet. Einmalzahlungen werden nicht gewährt. Am Tag des Beginns der Freistellung wurde nicht gearbeitet.

Beschäftigung A – Arbeitgeber meldet:

• den gesamten Freistellungszeitraum	15.08. bis 18.08.
• die freigestellten Arbeitstage	4
• das ausgefallene Brutto	800,00 EUR
• das ausgefallene Netto	512,53 EUR

- Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten nein

<u>Beschäftigung B</u> – Arbeitgeber meldet:

- den gesamten Freistellungszeitraum 15.08. bis 18.08.
  (umfasst … Kalendertage) (4)
- die freigestellten Arbeitstage 2
- das ausgefallene Brutto 245,16 EUR
- das ausgefallene Netto 176,76 EUR
- Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten nein

<u>1. Berechnung Teilkinderkrankengeld</u>

Beschäftigung A
(512,53 EUR x 90 % : 4 Kalendertage) = 115,32 EUR Teil-KiKG A

Beschäftigung B
(176,76 EUR x 90 % : 4 Kalendertage) = 39,77 EUR Teil-KiKG B

<u>2. Berechnung Gesamtkinderkrankengeld</u>

Teil-KiKG A (115,32 EUR) + Teil-KiKG B (39,77 EUR) = 155,09 EUR

155,09 EUR > 120,75 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2024 i. H. v. 172,50 EUR), daher sind die Teilkinderkrankengelder entsprechend zu kürzen.

Gekürztes Teil-KiKG A $\frac{120{,}75 \text{ EUR} \times 115{,}32 \text{ EUR}}{155{,}09 \text{ EUR}}$ = 89,79 EUR

Gekürztes Teil-KiKG B $\frac{120{,}75 \text{ EUR} \times 39{,}77 \text{ EUR}}{155{,}09 \text{ EUR}}$ = 30,96 EUR

Das kalendertägliche Gesamt-KiKG beträgt 120,75 EUR (89,79 EUR + 30,96 EUR).

120,75 EUR x 4 Kalendertage = <u>483,00 EUR KiKG</u>

Das Gesamtkinderkrankengeld beträgt vom 15.08. bis 18.08. insgesamt 483,00 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer werden 4 Arbeitstage angerechnet. Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.

Beispiel 44 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung mit und ohne Einmalzahlung

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6] 10.10. bis 12.10.

Mehrfachbeschäftigte;

Arbeitgeber A und B rechnen das Entgelt für den Kalendermonat ab. Am Tag des Beginns der Freistellung wurde nicht gearbeitet. Es wird keine bezahlte Freistellung geleistet. Arbeitgeber A gewährt eine Einmalzahlung, Arbeitgeber B gewährt diese nicht.

Beschäftigung A – Arbeitgeber meldet:

- den gesamten Freistellungszeitraum 10.10. bis 12.10.
- die freigestellten Arbeitstage 3
- das ausgefallene Brutto 300,00 EUR
- das ausgefallene Netto 168,76 EUR
- Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten ja

Beschäftigung B – Arbeitgeber meldet:

- den gesamten Freistellungszeitraum 10.10. bis 12.10.
- die freigestellten Arbeitstage 3
- das ausgefallene Brutto 150,00 EUR
- das ausgefallene Netto 119,67 EUR
- Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten nein

1. Berechnung Teilkinderkrankengeld

Beschäftigung A
(168,76 EUR x 100 % : 3 Kalendertage) = 56,25 EUR Teil-KiKG A

Beschäftigung B
(119,67 EUR x 90 % : 3 Kalendertage) = 35,90 EUR Teil-KiKG B

2. Berechnung Gesamtkinderkrankengeld

Teil-KiKG A (56,25 EUR) + Teil-KiKG B (35,90 EUR) = 92,15 EUR

92,15 EUR < 120,75 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2024 i. H. v. 172,50 EUR), daher beträgt das kalendertägliche Kinderkrankengeld aus beiden Beschäftigungen 92,15 EUR.

92,15 EUR x 3 Kalendertage = 276,45 EUR KiKG

Das Gesamtkinderkrankengeld beträgt vom 10.10. bis 12.10. insgesamt 276,45 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer werden 3 Arbeitstage angerechnet. Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.

Beispiel 45 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld bei Mehrfachbeschäftigung mit und ohne Einmalzahlung und Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6] 15.08. bis 18.08.

Mehrfachbeschäftigte;

Arbeitgeber A und B rechnen das Entgelt für den Kalendermonat ab. Am Tag des Beginns der Freistellung wurde nicht gearbeitet. Es wird keine bezahlte Freistellung geleistet. Arbeitgeber B gewährt eine Einmalzahlung, Arbeitgeber A gewährt diese nicht.

Beschäftigung A – Arbeitgeber meldet:

• den gesamten Freistellungszeitraum	15.08. bis 18.08.
• die freigestellten Arbeitstage	4
• das ausgefallene Brutto	770,00 EUR
• das ausgefallene Netto	496,21 EUR
• Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten	nein

Beschäftigung B – Arbeitgeber meldet:

• den gesamten Freistellungszeitraum	15.08. bis 18.08.
(umfasst … Kalendertage)	(4)
• die freigestellten Arbeitstage	2
• das ausgefallene Brutto	160,00 EUR
• das ausgefallene Netto	115,35 EUR
• Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten	ja

1. Berechnung Teilkinderkrankengeld

Beschäftigung A

(496,21 EUR x 90 % : 4 Kalendertage) = 111,65 EUR Teil-KiKG A

Beschäftigung B

(115,35 EUR x 100 % : 4 Kalendertage) = 28,84 EUR Teil-KiKG B

2. Berechnung Gesamtkinderkrankengeld

Teil-KiKG A (111,65 EUR) + Teil-KiKG B (28,84 EUR) = 140,49 EUR

140,49 EUR > 120,75 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2024 i. H. v. 172,50 EUR), daher sind die Teilkinderkrankengelder entsprechend zu kürzen.

Gekürztes Teil-KiKG A $\frac{120{,}75 \text{ EUR} \times 111{,}65 \text{ EUR}}{140{,}49 \text{ EUR}}$ = 95,96 EUR

Gekürztes Teil-KiKG B $\frac{120{,}75 \text{ EUR} \times 28{,}84 \text{ EUR}}{140{,}49 \text{ EUR}}$ = 24,79 EUR

Das kalendertägliche Gesamt-KiKG beträgt 120,75 EUR (95,96 EUR + 24,79 EUR).

120,75 EUR x 4 Kalendertage = 483,00 EUR KiKG

Das Gesamtkinderkrankengeld beträgt vom 15.08. bis 18.08. insgesamt 483,00 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer werden 4 Arbeitstage angerechnet. Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.

Beispiel 46 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld mit Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6] 18.01. (Mi) bis 20.01. (Fr).

Arbeitsentgelt wird für den Kalendermonat gezahlt und kalendertäglich gekürzt. Der Arbeitgeber stellt nicht bezahlt frei, am ersten Tag der Erkrankung wurde nicht (teilweise) gearbeitet. Arbeitstage gehen von Mo bis Fr.

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse:

- den gesamten Freistellungszeitraum 18.01. – 20.01.
- die freigestellten Arbeitstage 3
- das ausgefallene Brutto 579,00 EUR
- das ausgefallene Netto 371,95 EUR
- Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten ja

<u>Berechnung des Kinderkrankengeldes (KiKG):</u>

100 % des ausgefallenen kalendertäglichen Netto
(371,95 EUR (x 100 %) / 3 Kalendertage =) 123,98 EUR kal.tgl. KiKG

123,98 EUR > 120,75 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2024 i. H. v. 172,50 EUR), daher ist KiKG mit 120,75 EUR anzusetzen.

120,75 EUR x 3 Kalendertage = <u>362,25 EUR KiKG</u>

Das Kinderkrankengeld ist für 3 Kalendertage zu zahlen und beträgt insgesamt 362,25 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer sind 3 Arbeitstage anzurechnen. Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.

Beispiel 47 – Berechnung und Zahlung Kinderkrankengeld, kein Überschreiten des Höchstkinderkrankengeldes wegen Freistellung über ein Wochenende

Gleiche Ausgangslage wie unter Beispiel 46:

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6] 18.01. (Mi) bis 24.01. (Di)

Der Arbeitgeber meldet der Krankenkasse:

- den gesamten Freistellungszeitraum 18.01. – 24.01.
  (umfasst … Kalendertage) (7)
- die freigestellten Arbeitstage 5

- das ausgefallene Brutto 1.351,00 EUR
- das ausgefallene Netto 837,27 EUR
- Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten ja

Berechnung des Kinderkrankengeldes (KiKG):

100 % des ausgefallenen kalendertäglichen Netto
(837,27 EUR (x 100 %) / 7 Kalendertage =) 119,61 EUR kal.tgl. KiKG

119,61 EUR < 120,75 EUR (70 % der kal.tgl. BBG von 2024 i. H. v. 172,50 EUR), daher ist KiKG mit 119,61 EUR anzusetzen.

119,61 EUR x 7 Kalendertage = 837,27 EUR KiKG

Das Kinderkrankengeld ist für 7 Kalendertage zu zahlen und beträgt insgesamt 837,27 EUR. Auf die Höchstanspruchsdauer sind 5 Arbeitstage anzurechnen. Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.

Beispiel 48 – Kinderkrankengeld über Jahreswechsel mit Änderung des Höchstkinderkrankengeldes

Erkrankung des Kindes gemäß ärztlicher Bescheinigung[6] 29.12.2023 bis 03.01.2024

Der Arbeitgeber rechnet das Gehalt für den Kalendermonat ab. Das Arbeitsentgelt wird kalendertäglich gekürzt. Der Arbeitgeber leistet keine bezahlte Freistellung, zahlt jedoch jährlich im Monat November Weihnachtsgeld. Arbeitstage sind Mo bis Fr (außer Feiertage). Der Arbeitgeber hat zwei separate Meldungen an die Krankenkasse abzugeben und meldet mit der Entgeltabrechnung für Dezember 2023:

- als Freistellungszeitraum 1 29.12.2023 – 31.12.2023
  (umfasst … Kalendertage) (3)
- die freigestellten Arbeitstage 1
- das ausgefallene Brutto 546,78 EUR
- das ausgefallene Netto 351,16 EUR
- Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten ja

und mit der Entgeltabrechnung für Januar 2024:

- als Freistellungszeitraum 2 01.01.2024 – 03.01.2024
  (umfasst … Kalendertage) (3)
- die freigestellten Arbeitstage 2
- das ausgefallene Brutto 546,78 EUR
- das ausgefallene Netto 349,12 EUR
- Einmalzahlungen in den letzten 12 Kalendermonaten ja

Berechnung des Kinderkrankengeldes (KiKG):
Die Krankenkasse hat für beide Freistellungszeiträume getrennt Kinderkrankengeld zu berechnen. Grundlage für die Berechnung stellt einmal der Freistellungszeitraum 1 vom 29.12.2023 bis 31.12.2023 (3 Kalendertage) und einmal der Freistellungszeitraum 2 vom 01.01.2024 bis 03.01.2024 (3 Kalendertage) dar. Aufgrund des Jahreswechsels und die dadurch bedingte Änderung der kalendertäglichen BBG (2023: 166,25 EUR und 2024: 172,50 EUR) hat die Krankenkasse dabei die jeweilige Höchstgrenze zu beachten:

1. Berechnung Kinderkrankengeld Freistellungszeitraum 1

100 % des ausgefallenen kalendertäglichen Netto (351,16 EUR (x 100%) / 3 Kalendertage =)	117,05 EUR
70 % der BBG nach § 223 Abs. 3 SGB V (Wert 2023: 166,25 EUR x 70 % =)	116,38 EUR

117,05 EUR > 116,38 EUR, daher ist KiKG vom 29.12.2023 bis 31.12.2023 mit 116,38 EUR anzusetzen:

116,38 EUR x 3 Kalendertage =	349,14 EUR KiKG

Das Kinderkrankengeld ist für 3 Kalendertage zu zahlen und beträgt insgesamt 349,14 EUR für die Zeit vom 29.12.2023 bis 31.12.2023. Auf die Höchstanspruchsdauer ist 1 Arbeitstag anzurechnen. Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.

2. Berechnung Kinderkrankengeld Freistellungszeitraum 2

100 % des ausgefallenen kalendertäglichen Netto (349,12 EUR (x 100%) / 3 Kalendertage =)	116,37 EUR
70 % der BBG nach § 223 Abs. 3 SGB V (Wert 2024: 172,50 EUR x 70 % =)	120,75 EUR

116,37 EUR < 120,75 EUR, daher ist KiKG vom 01.01.2024 bis 03.01.2024 mit 116,37 EUR anzusetzen:

116,37 EUR x 3 Kalendertage =	349,12 EUR KiKG

Das Kinderkrankengeld ist für 3 Kalendertage zu zahlen und beträgt insgesamt 349,12 EUR für die Zeit vom 01.01.2024 bis 03.01.2024. Auf die Höchstanspruchsdauer für das Jahr 2024 sind 2 Arbeitstage anzurechnen. Sofern die Freistellung aufgrund einer stationären Mitaufnahme erfolgen würde, findet keine Anrechnung auf die Höchstanspruchsdauer statt.

8.3 Zahlung des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 4 SGB V

Das Krankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V wird in entsprechender Anwendung der §§ 47 und 47b SGB V ebenso für Kalendertage gezahlt.

Ist es für einen ganzen Kalendermonat zu zahlen, ist dieser mit 30 Tagen anzusetzen (§ 47 Abs. 1 Satz 7 SGB V).

Für weitere Informationen siehe „Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V, § 44b SGB V, zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII und zum Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 47 SGB XIV“.

9. Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

Die Ruhensvorschriften des § 49 SGB V gelten grundsätzlich auch für Versicherte mit Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes (BSG vom 31.01.1995 – 1 RK 1/94), unabhängig davon, ob es sich um eine versicherungspflichtige oder freiwillige Mitgliedschaft handelt. In den nachfolgenden Abschnitten werden wesentliche Fallkonstellationen, die auftreten können, sowie deren Auswirkungen auf das Kinderkrankengeld näher betrachtet.

Tage, an denen der Anspruch auf Kinderkrankengeld ruht, sowie Tage, an denen ein Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht, es jedoch zu keiner Auszahlung kommt (Anspruchshöhe: 0,00 EUR), sind auf die Anspruchsdauer im Sinne des § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V anzurechnen (Näheres s. Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“).

9.1 Weiterbezug von Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen

Der Anspruch auf Kinderkrankengeld ruht, solange (Zeitraum) Versicherte während der Freistellung wegen einer Erkrankung des Kindes laufendes beitragspflichtiges Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen erhalten (vgl. § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V).

9.1.1 Arbeitsentgelt

Für die Ermittlung des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 1 oder Abs. 1a SGB V hat der Arbeitgeber der Krankenkasse nur das tatsächlich ausgefallene Arbeitsentgelt aufgrund der Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes zu melden, woraus die Krankenkasse das Kinderkrankengeld berechnet. Weitergewährtes Arbeitsentgelt zählt nicht zum ausgefallenen Arbeitsentgelt und verringert dadurch die Höhe des Anspruchs auf Kinderkrankengeld.

Gewährt der Arbeitgeber bei Vorliegen der in § 45 Abs. 1 SGB V oder im Falle einer stationären Mitaufnahme der in § 45 Abs. 1a SGB V geforderten Voraussetzungen aus demselben Grund eine bezahlte Freistellung von der Arbeit (z. B. aufgrund Tarifvertrag oder Arbeitsvertrag) für Arbeitstage, so ruht in dieser Zeit der Anspruch auf das Krankengeld bei Erkrankung des Kindes. Schließen an die bezahlten Arbeitstage noch unbezahlte Freistellungstage an oder kommt es in demselben Kalenderjahr zu einer unbezahlten Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes, hat der Arbeitgeber per „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV“ der Krankenkasse die erforderlichen Angaben zur Berechnung des Kinderkrankengeldes zu übermitteln. U. a. hat er mitzuteilen, ob und für wie viele Arbeitstage er das Arbeitsentgelt weitergezahlt hat.

Tage, an denen der Anspruch auf Kinderkrankengeld bei einer häuslichen Betreuung nach § 45 Abs. 1 SGB V ruht, sind auf die Höchstanspruchsdauer nach § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V anzurechnen. Eine Ausnahme hiervon liegt vor, sofern die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer am ersten Tag der Erkrankung des Kindes noch teilweise gearbeitet hat und der Arbeitgeber an diesem Tag für die Zeit der Freistellung das Arbeitsentgelt fortzahlt (Näheres s. Abschnitt 5.2 „Anspruchsbeginn"). Für den Anspruch auf Kinderkrankengeld bei stationärer Mitaufnahme nach § 45 Abs. 1a SGB V ist gesetzlich keine Höchstanspruchsdauer vorgegeben (s. Abschnitt 5.3.3 „Anspruchsdauer bei stationärer Mitaufnahme").

Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt führt nicht zum Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 oder Abs. 1a SGB V. Dies gilt auch dann, wenn die Einmalzahlung beitragspflichtig ist.

Wird durch den Arbeitgeber Arbeitsentgelt für den Zeitraum der Freistellung nach § 45 Abs. 1 oder Abs. 1a SGB V aufgrund einer rückwirkenden Arbeitsentgelterhöhung nachgezahlt, hat dieser die Meldung über das ausgefallene Arbeitsentgelt entsprechend zu korrigieren, sofern der Zeitpunkt der Begründung des Anspruchs auf das erhöhte Arbeitsentgelt (z. B. der Tag des Tarifabschlusses) vor dem Beginn der Freistellung wegen Erkrankung des Kindes liegt. Das Kinderkrankengeld erhöht sich dementsprechend.

9.1.1.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind

Nach § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V kann die Ruhenswirkung nur von laufendem Arbeitsentgelt ausgehen. Das Arbeitsentgelt muss mit dem Zeitraum der Freistellung wegen schwerer Erkrankung des Kindes in Beziehung stehen bzw. zusammenfallen. Dies ist aber nur dann der Fall, wenn es sich um Arbeitsentgelt handelt, welches während des Freistellungszeitraums für die Zeit der Freistellung (weiter)gezahlt wird. Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt führt hingegen nicht zum Ruhen des Kinderkrankengeldanspruchs, auch wenn die Einmalzahlung beitragspflichtig ist.

Für weitere Informationen zum Ruhen des Krankengeldes bei schwerstkranken Kindern siehe „Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V, § 44b SGB V, zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII und zum Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 47 SGB XIV".

9.1.2 Arbeitseinkommen

Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht auch, wenn kein Arbeitseinkommen während der Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1 oder Abs. 1a SGB V ausfällt und die Voraussetzungen ge-

mäß Abschnitt 4.4.1.1 „Hauptberuflich selbstständig Erwerbstätige“ vorliegen. Aufgrund des fehlenden Ausfalls des Arbeitseinkommens, kommt es jedoch zu keiner Auszahlung von Kinderkrankengeld.

Arbeitseinkommen aus selbstständiger Tätigkeit, welches während der Erkrankung des Kindes anfällt, führt zum Ruhen des Kinderkrankengeldes nach § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V.

Zum Begriff “Arbeitseinkommen” wird auf die Ausführungen unter Abschnitt 7.3.2 „Berechnung bei hauptberuflich selbstständig Erwerbstätigen“ verwiesen. Sofern bei der Prüfung der Frage, ob im Einzelfall Arbeitseinkommen aus einer selbstständigen Tätigkeit während der Erkrankung des Kindes weiter bezogen wird, keine verwertbaren Anhaltspunkte vorliegen, sollte die Erklärung der Versicherten als ausreichend angesehen werden.

9.1.2.1 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind

Arbeitseinkommen aus selbstständiger Tätigkeit, das während der Freistellung aufgrund eines schwerstkranken Kindes anfällt, führt zum Ruhen des Kinderkrankengeldes nach § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V. Sofern bei der Prüfung der Frage, ob im Einzelfall Arbeitseinkommen aus einer selbstständigen Tätigkeit während des Freistellungszeitraums weiter bezogen wird, keine verwertbaren Anhaltspunkte vorliegen, sollte die Erklärung der Versicherten als ausreichend angesehen werden.

9.1.3 Auszubildende

Für Auszubildende ruht der Anspruch auf Kinderkrankengeld ebenfalls für die Dauer, für die sie weiterhin Ausbildungsvergütung bzw. Arbeitsentgelt aufgrund ihres Ausbildungsverhältnisses erhalten (siehe Abschnitt 9.1.1 „Arbeitsentgelt“).

Für die Beurteilung, wie lange der Anspruch auf Kinderkrankengeld im konkreten Einzelfall ruht, ist jedoch danach zu unterscheiden, ob für die Fortzahlung der Ausbildungsvergütung bzw. des Arbeitsentgelts das BBiG Anwendung findet.

Für Auszubildende, deren Ausbildung vorwiegend betrieblich organisiert ist, findet das BBiG Anwendung (Beschluss des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes vom 27.01.1983 - GmS-OGB 2/82). Hiernach ist nach § 19 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe b BBiG den Auszubildenden die Vergütung bis zu 6 Wochen je Verhinderungsfall fortzuzahlen, wenn sie wegen der Erkrankung des Kindes der Arbeit fernbleiben müssen. Dieser Anspruch auf Fortzahlung der Ausbildungsvergütung ist durch den Ausbildungsvertrag nicht abdingbar (vgl. § 25 BBiG). Verweigert

der Arbeitgeber die Fortzahlung der Vergütung, kann die Krankenkasse einen Erstattungsanspruch nach § 115 SGB X beim Arbeitgeber geltend machen.

Für Auszubildende, deren Ausbildung nicht vorwiegend betrieblich organisiert ist (Beschluss des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes vom 27.01.1983 – GmS-OGB 2/82), oder für die die Anwendung des BBiG aufgrund von gesetzlichen Regelungen (z. B. durch das Hebammengesetz oder Pflegeberufereformgesetz) ausgeschlossen ist, findet hingegen das BBiG keine Anwendung. Daher gelten hier regelmäßig die Regelungen wie für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die im Abschnitt 9.1.1 „Arbeitsentgelt“ näher beschrieben sind.

Bei der Beurteilung, ob das BBiG im Einzelfall anzuwenden ist oder nicht, kann das „Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsberufe“ des Bundesinstitutes für Berufsbildung (BIBB) Hilfestellung geben. Danach ist das BBiG grundsätzlich bei den Ausbildungsgängen im Gesundheits- und Sozialbereich, die entweder durch Berufsgesetze (s. Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsberufe, Abschnitt 2.2.1 „Bundesrechtliche Ausbildungsregelungen für Berufe im Gesundheitswesen und in der Altenpflege“) oder landesrechtlich geregelt sind (s. Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsberufe, Abschnitt 2.2.2 „Landesrechtlich geregelte Berufe im Gesundheits- und Sozialwesen sowie sozialpflegerische und sozialpädagogische Berufe“) ausgeschlossen.

9.1.4 Zeiten, in denen der Arbeitgeber auf die Arbeitsleistung verzichtet

Das versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis endet bei einer vereinbarten Freistellung von der Arbeitsleistung zum Ende des Arbeitsverhältnisses nicht bereits mit der Einstellung der tatsächlichen Arbeitsleistung. Es endet vielmehr erst mit dem regulären (vereinbarten) Ende des Arbeitsverhältnisses, wenn bis zu diesem Zeitpunkt Arbeitsentgelt gezahlt wird (BSG vom 24.09.2008 – B 12 KR 22/07 R – und – B 12 KR 27/07 R).

Verzichtet der Arbeitgeber demnach bis zum Ende des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses auf die Arbeitsleistung, ruht für diese Zeit das Kinderkrankengeld, wenn weiterhin beitragspflichtiges Arbeitsentgelt gezahlt wird.

9.2 Urlaubsabgeltung

Erkrankt ein Kind während einer Zeit, in der der Anspruch auf Arbeitslosengeld wegen einer Urlaubsabgeltung ruht oder werden Versicherte in dieser Zeit als medizinisch notwendige Begleitperson während einer stationären Behandlung ihres Kindes mitaufgenommen, kommt es nicht zum Ruhen des Kinderkrankengeldes, da es in § 49 SGB V an einer entsprechenden Ruhensregelung mangelt.

Trotz des bestehenden Anspruches kommt es jedoch zu keiner Auszahlung von Kinderkrankengeld, da weder Arbeitsentgelt noch Arbeitslosengeld wegen der Erkrankung des Kindes ausfallen. Sofern Versicherte dennoch Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V für diese Tage beantragen, gelten die Tage als Anspruchstage und sind daher auf die Anspruchsdauer nach Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“ anzurechnen.

9.2.1 Urlaubsabgeltung bei einem schwerstkranken Kind

Bei einer Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V, die vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses eingetreten ist und weiterhin andauert, ruht der Kinderkrankengeldanspruch nicht, da es an einer entsprechenden Ruhensregelung im § 49 SGB V fehlt.

Das BSG entschied mit Urteil vom 30.05.2006 – B 1 KR 26/05 R – für das Krankengeld, dass eine für die Zeit nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses gewährte Urlaubsabgeltung weder nach § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V noch ggf. nach § 49 Abs. 1 Nr. 3b SGB V zum Ruhen des Anspruchs auf Krankengeld führt. Insofern können Versicherte grds. neben einer Urlaubsabgeltung Krankengeld erhalten, wenn auch die übrigen Voraussetzungen dafür vorliegen. Gleiches muss insofern auch für den Anspruch auf Krankengeld bei schwerstkranken Kindern gelten.

Kinderkrankengeld ist in diesen Fällen nach den Vorgaben des Abschnittes 7.5 „Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes bei einem schwerstkranken Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V“ zu zahlen.

9.3 Entlassungsentschädigung

Erkrankt ein Kind im Sinne des § 45 SGB V während einer Zeit, in der der Anspruch auf Arbeitslosengeld wegen einer Entlassungsentschädigung ruht, besteht grundsätzlich kein Anspruch auf Kinderkrankengeld. Dies gilt auch für die Zeit einer Entlassungsentschädigung, wenn das Kind bereits vor dem Ende der Beschäftigung erkrankte oder die stationäre Mitaufnahme vor dem Beschäftigungsende begonnen hat.

9.3.1 Entlassungsentschädigung bei einem schwerstkranken Kind

Bei einer schweren Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V, die vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses eingetreten ist und weiterhin andauert, ruht der Kinderkrankengeldanspruch nicht, da es an einer Ruhensregelung im § 49 SGB V fehlt. Kinderkrankengeld ist in diesen Fällen nach den Vorgaben des Abschnittes 7.5 „Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes bei einem schwerstkranken Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V“ zu zahlen.

9.4 Elternzeit

Die Ruhensregelung des § 49 Abs. 1 Nr. 2 SGB V kommt nicht zum Tragen, da während einer Elternzeit grundsätzlich kein Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht. Bei Ausübung einer nach § 15 Abs. 4 BEEG zulässigen versicherungspflichtigen Beschäftigung während der Elternzeit besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld in Höhe des ausgefallenen Arbeitsentgelts aus der zulässigen Beschäftigung (§ 49 Abs. 1 Nr. 2 2. Halbsatz SGB V, s. Abschnitt 4.4.1.17 „Versicherte, die sich in Elternzeit befinden“).

9.4.1 Elternzeit und schwerste Erkrankung eines Kindes

Sofern ein Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung eines schwerstkranken Kindes besteht, greift die Ruhensregelung des § 49 Abs. 1 Nr. 2 SGB V nicht, wenn das Kinderkrankengeld bereits vor Beginn der Elternzeit bezogen wurde (BSG vom 18.02.2016 – B 3 KR 10/15 R –; s. Abschnitt 4.4.1.17.1 „Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind“). Kinderkrankengeld ist in diesen Fällen nach den Vorgaben des Abschnittes 7.5 „Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes bei einem schwerstkranken Kind nach § 45 Abs. 4 SGB V“ zu zahlen.

9.5 Bezug von anderen Entgeltersatzleistungen

Beziehen Versicherte andere Entgeltersatzleistungen wie z. B. Krankengeld aufgrund eigener Arbeitsunfähigkeit, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld, Verletztengeld, Krankengeld der Sozialen Entschädigung (gilt auch für den Bezug des Krankengeldes für ein Kind gemäß § 47 Abs. 10 SGB XIV), Versorgungskrankengeld (übergangsweise nach § 81 Abs. 2 Satz 2 SEG bis längstens 31.12.2027), Krankengeld der Soldatenentschädigung (ab 01.01.2025) und vergleichbare ausländische Entgeltersatzleistungen, besteht grundsätzlich kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da die Versicherten nicht zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des Kindes oder wegen der medizinisch notwendigen Mitaufnahme von der Arbeit fernbleiben und sie damit die Voraussetzungen des § 45 SGB V nicht erfüllen. Eine Ausnahme hiervon liegt bei Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V während des Bezuges von Mutterschaftsgeld vor (s. hierzu Abschnitt 9.5.7.1 „Mutterschaftsgeld und schwerste Erkrankung eines Kindes“).

Der Anspruch auf Kinderkrankengeld ruht daher ausschließlich, solange Übergangsgeld (§ 49 Abs. 1 Nr. 3 SGB V) bezogen wird. Zum Anspruch beim Zusammentreffen einer Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V und des Bezuges von Arbeitslosengeld oder einer Sperrzeit siehe Abschnitt 9.5.6 „Bezug von Arbeitslosengeld“ und in den Unterabschnitten.

9.5.1 Arbeitsunfähigkeit und Anspruch auf Krankengeld nach §§ 44 bzw. 44a SGB V

Ein Anspruch auf Krankengeld nach § 45 SGB V besteht nicht (mehr), sobald der betreuende Elternteil[3] wegen einer eigenen Erkrankung oder wegen einer Spende von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen die Betreuung oder Pflege des Kindes nicht mehr übernehmen kann und damit einen eigenen Krankengeldanspruch nach §§ 44 bzw. 44a SGB V erwirbt.

Tritt während des Krankengeldanspruchs nach § 45 SGB V eine Arbeitsunfähigkeit ein und kann der arbeitsunfähige Elternteil[3] die Betreuung oder Pflege des Kindes in der Häuslichkeit oder im Rahmen einer stationären Mitaufnahme wegen der eigenen Krankheit nicht weiterhin übernehmen, ist ab diesem Zeitpunkt das Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V nicht weiter zu zahlen. Dies gilt auch, wenn die Arbeitsunfähigkeit infolge einer Spende von Organen, Geweben oder Blut zur Separation von Blutstammzellen oder anderen Blutbestandteilen eintritt.

Sofern Beschäftigte schon arbeitsunfähig (auch infolge einer Spende) sind und während dieser Zeit die Betreuung oder Pflege ihres Kindes in der Häuslichkeit oder im Rahmen einer stationären Mitaufnahme übernimmt, besteht kein Anspruch auf Krankengeld nach § 45 SGB V, da sie nicht wegen der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des Kindes oder der notwendigen Begleitung des Kindes während einer stationären Behandlung von der Arbeit fernbleiben müssen, sondern dies bereits durch die eigene Erkrankung bedingt ist.

9.5.2 Begleitung während einer stationären Behandlung und Anspruch auf Krankengeld nach § 44b SGB V

Beginnt die Begleitung nach § 44b SGB V einer oder eines Versicherten während eines Anspruchszeitraums auf Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V, besteht ab dem Tag der Begleitung kein Anspruch mehr auf Kinderkrankengeld.

Tritt die Erkrankung eines Kindes während einer Zeit ein, in der der Elternteil[3] eine oder einen anderen Versicherten im Sinne des § 44b SGB V begleitet und kann die Begleitung aufgrund der nach § 45 SGB V erforderlichen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des Kindes nicht fortgeführt werden, endet der Anspruch auf ein Krankengeld nach § 44b SGB V und es besteht ggf. ein Anspruch auf Kinderkrankengeld.

Sofern ein Elternteil[3] sein Kind während einer stationären Krankenhausbehandlung nach § 39 SGB V begleiten muss und werden neben den Anspruchsvoraussetzungen des § 45 Abs. 1 SGB V auch die Anspruchsvoraussetzungen des § 44b Abs. 1 SGB V erfüllt, besteht nach § 44b Abs. 3 SGB V ein Wahlrecht, ob sie Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V oder Krankengeld nach

§ 44b SGB V beziehen möchten. Zu beachten ist, dass das Kinderkrankengeld zwar in der Regel höher sein dürfte als das Krankengeld nach § 44b SGB V, die Anspruchstage des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 1 SGB V in Verbindung mit § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V aber begrenzt sind. Hierüber sollten die Versicherten nach Möglichkeit von den Krankenkassen im Rahmen von § 14 SGB I rechtzeitig im Vorfeld beraten werden.

Anträge auf Sozialleistungen sind gemäß § 16 Abs. 1 Satz 1 SGB I beim zuständigen Leistungsträger (Krankenkasse) zu stellen. Haben die Eltern eine der beiden Leistungen gewählt und hat die Krankenkasse über diesen Antrag bereits entschieden (Verwaltungsakt), kann dieser nur bis zum Eintritt der Bestandskraft des Verwaltungsakts zurückgenommen oder auf eine andere Leistungsart umgestellt werden (vgl. BSG-Urteil vom 17.04.1986 - 7 RAr 81/84 -). Die (formelle) Bestandskraft des Verwaltungsakts tritt dann ein, wenn er nicht mehr anfechtbar ist. Das ist frühestens nach Ablauf der Rechtsbehelfsfrist der Fall. Durch die Einschränkung der Dispositionsbefugnis der Versicherten haben die Krankenkassen somit zum einen bei der Leistungsgewährung eine gewisse Planungssicherheit und zum anderen werden hierdurch auch komplizierte Rückabwicklungen vermieden.

Nach Eintritt der Bestandskraft bleibt dieser Verwaltungsakt nach § 39 Abs. 2 SGB X wirksam, solange und soweit er nicht zurückgenommen, widerrufen, anderweitig aufgehoben oder durch Zeitablauf oder auf andere Weise erledigt ist. Da es sich bei der Gewährung von Krankengeld nach den §§ 44b oder 45 SGB V um einen rechtmäßigen begünstigenden Verwaltungsakt handeln dürfte, könnte ein Widerruf unter den in § 47 SGB X normierten Voraussetzungen erfolgen und dies auch nur für die Zukunft.

9.5.2.1 Stationäre Mitaufnahme und Anspruch auf Krankengeld nach § 44b SGB V

Es gelten die Aussagen des Abschnittes 9.5.2 „Begleitung während einer stationären Behandlung und Anspruch auf Krankengeld nach § 44b SGB V“, wonach ab dem Tag der Begleitung nach § 44b SGB V einer oder eines Versicherten kein Anspruch mehr auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V mehr besteht, wenn die Begleitung nach § 44b SGB V während des Anspruchszeitraums auf Kinderkrankengeld beginnt und die stationäre Begleitung des Kindes damit nicht mehr möglich ist.

Tritt die stationäre Mitaufnahme zur Begleitung des Kindes während einer Zeit ein, in der der Elternteil[3] eine oder einen anderen Versicherten im Sinne des § 44b SGB V begleitet und kann die Begleitung nach § 44b SGB V aufgrund der stationären Mitaufnahme zur Begleitung des Kindes nicht fortgeführt werden, endet der Anspruch auf ein Krankengeld nach § 44b SGB V und es besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld, sofern die Voraussetzungen dafür erfüllt sind.

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

Daneben regelt § 45 Abs. 1a Satz 6 SGB V mit Wirkung ab dem 01.01.2024, dass ein Anspruch auf Kinderkrankengeld in den Fällen einer medizinisch notwendigen Begleitung während einer stationären Behandlung eines Kindes nicht besteht, sofern für die stationäre Begleitung des Kindes Krankengeld nach § 44b SGB V in Anspruch genommen wird. Eltern haben auch in diesen Fällen ein Wahlrecht, welchen Krankengeldanspruch sie geltend machen wollen. Im Übrigen wird auf die Aussagen zu Anträgen auf Sozialleistungen und zur Bestandskraft von Verwaltungsakten des Abschnittes 9.5.2 „Begleitung während einer stationären Behandlung und Anspruch auf Krankengeld nach § 44b SGB V“ verwiesen.

9.5.2.2 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind

Erfüllt ein Elternteil[3] zeitgleich die Anspruchsvoraussetzungen für den Kinderkrankengeldanspruch nach § 45 Abs. 4 SGB V und den Krankengeldanspruch nach § 44b SGB V, besteht grundsätzlich ein Wahlrecht zwischen beiden Leistungen. Es kann nur ein Leistungsanspruch realisiert werden. Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V wird in gleicher Höhe wie das Krankengeldes nach § 44b SGB V gezahlt. Regelhaft wird bei einem schwerstkranken Kind bereits vor oder nach einer stationären Begleitung eine Betreuung des Kindes im häuslichen Umfeld erforderlich sein, sodass der betreuende und begleitende Elternteil[3] durchgängig das Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V beanspruchen kann. Der begleitende Elternteil[3] kann jedoch auch das Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V wählen. Es wird auf die Aussagen zu Anträgen auf Sozialleistungen und zur Bestandskraft von Verwaltungsakten des Abschnittes 9.5.2 „Begleitung während einer stationären Behandlung und Anspruch auf Krankengeld nach § 44b SGB V“ verwiesen.

9.5.3 Bezug von Kurzarbeitergeld

Beziehende von Kurzarbeitergeld haben einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, sofern sie ihrer Arbeit wegen der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes oder der notwendigen Begleitung des Kindes während einer stationären Behandlung fernbleiben (s. Abschnitt 4.4.1.13 „Beziehende von Kurzarbeitergeld“).

Tritt die Erkrankung des Kindes während der Zeit einer Kurzarbeit „Null“ (100%ige Kurzarbeit) ein, besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da die Versicherten bereits durch die Kurzarbeit „Null“ ihrer Arbeit fernbleiben und nicht wegen der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes oder der stationären Mitaufnahme. Damit erfüllen sie nicht die Voraussetzungen des § 45 SGB V.

Tritt die Erkrankung des Kindes zu einem Zeitpunkt vor Beginn der Kurzarbeit „Null“ ein und soll während der Freistellung wegen der Erkrankung des Kindes eigentlich die Kurzarbeit „Null“ begin-

nen, ist für den gesamten Freistellungszeitraum Kinderkrankengeld zu zahlen. Denn der Anspruch auf Kurzarbeitergeld ist aufgrund der zuerst eingetretenen Freistellung wegen Erkrankung des Kindes für diese Dauer gesetzlich ausgeschlossen, da die Arbeit aus anderen als den im § 96 SGB III genannten Gründen ausfällt und die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer die persönlichen Anspruchsvoraussetzungen für den Bezug von Kurzarbeitergeld nicht erfüllt. Ein Anspruch auf Kurzarbeitergeld besteht erst nach Ende der Freistellung wegen Erkrankung des Kindes.

9.5.4 Bezug von Qualifizierungsgeld

Müssen Beziehende von Qualifizierungsgeld aufgrund der notwendigen Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes oder der medizinisch notwendigen Begleitung des Kindes während einer stationären Behandlung der Qualifizierungsmaßnahme (und ggf. ihrer Arbeit) fernbleiben, haben sie keinen Anspruch auf Qualifizierungsgeld, sondern einen Anspruch auf Kinderkrankengeld, wenn die Voraussetzungen hierfür erfüllt sind (s. Abschnitt 4.4.1.14 „Beziehende von Qualifizierungsgeld“).

9.5.5 Bezug von Übergangsgeld

Tritt während der Teilnahme an einer Rehabilitationsleistung eine Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V ein, die eine Betreuung des erkrankten Kindes oder eine stationäre Mitaufnahme notwendig macht, besteht ein Anspruch auf Fortzahlung des Übergangsgeldes durch den zuständigen Leistungsträger (z. B. Rentenversicherungsträger). Während dieser Zeit ruht der Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 49 Abs. 1 Nr. 3 SGB V.

Je nach Leistungsart wird das Übergangsgeld dabei für unterschiedliche Zeiträume fortgezahlt. In der Tabelle 3 – Fortzahlung Übergangsgeld nach Leistungsarten sind je nach Leistung die aktuell durch die Rentenversicherung vorgesehenen Fortzahlungszeiträume abgebildet (siehe „Gemeinsames Rundschreiben der Rentenversicherungsträger zum Übergangsgeld“ in der Fassung vom Juli 2023, Anhang 1 – 5). Die Leistungsfortzahlung gilt dabei gleichermaßen für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1, Abs. 1a und Abs. 4 SGB V. Die Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes ist durch ein ärztliches Zeugnis oder die aus medizinischen Gründen notwendige stationäre Mitaufnahme durch eine Bescheinigung von der stationären Einrichtung nachzuweisen.

Tabelle 3 – Fortzahlung Übergangsgeld nach Leistungsarten

Art der Leistung	Zeitraum der Fortzahlung von Übergangsgeld wegen Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1, 1a oder4 SGB V
Stationäre Leistung zur medizinischen Rehabilitation	Anspruch auf Fortzahlung des Übergangsgelds besteht für längstens 3 Kalendertage.

Ganztägig ambulante Leistung zur medizinischen Rehabilitation	
Stufenweise Wiedereingliederung	Anspruch auf Fortzahlung des Übergangsgelds besteht für längstens 7 Kalendertage je Unterbrechung. Bei längerer Unterbrechung (ab 8 Kalendertage) besteht vom 1. Tag der Unterbrechung an kein Anspruch auf Übergangsgeld.
Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben	Anspruch auf Fortzahlung des Übergangsgelds besteht für längstens 10 Ausbildungstage pro Kalenderjahr je Kind (für Alleinerziehende bis zu 20 Ausbildungstage), ab 11. Ausbildungstag (für Alleinerziehende ab 21. Ausbildungstag) kommt gegebenenfalls eine Leistung in Höhe des Übergangsgeldes im Rahmen des § 31 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI in Betracht.
Abklärung der beruflichen Eignung oder Arbeitserprobung nach § 5 Abs. 1 Nr. 6 SGB V	
Leistung in Werkstätten für behinderte Menschen	

9.5.6 Bezug von Arbeitslosengeld

Bei einer Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V während des Bezuges von Arbeitslosengeld, ruht der Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 49 Abs. 1 Nr. 3b SGB V, da Arbeitslosengeld analog zur Anspruchsdauer auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 2 und 2a SGB V fortgezahlt wird (vgl. § 146 Abs. 2 und Abs. 3 SGB III i.V.m. § 154 SGB III und § 421d Abs. 3 Satz 1 SGB III, s. Abschnitt 4.4.1.11 „Leistungsbeziehende nach dem SGB III“).

9.5.6.1 Stationäre Mitaufnahme während des Bezuges von Arbeitslosengeld

Tritt während des Bezugs von Arbeitslosengeld eine aus medizinischen Gründen erforderliche Mitaufnahme zu einer stationären Behandlung eines Kindes ein, besteht ab diesem Zeitpunkt kein Anspruch auf Arbeitslosengeld mehr. § 146 Abs. 2 SGB III sieht – abweichend vom Kinderkrankengeldanspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V – keine Leistungsfortzahlung für die Zeiten vor. Liegen die Voraussetzungen vor, besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V (s. Abschnitt 4.4.1.11.1 „Stationäre Mitaufnahme von Leistungsbeziehenden“).

9.5.6.2 Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind

Es gelten die Ausführungen des Abschnittes 9.5.6 „Bezug von Arbeitslosengeld“ (s. auch Abschnitt 4.4.1.11.2 „Leistungsbeziehende mit einem schwerstkranken Kind“).

9.5.6.3 Sperrzeit

Erkrankt ein Kind im Sinne des § 45 SGB V während einer Sperrzeit, ruht gemäß § 49 Abs. 1 Nr. 3b SGB V der Anspruch auf Kinderkrankengeld.

9.5.7 Bezug von Mutterschaftsgeld

Bei einer Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V besteht während des Bezuges von Mutterschaftsgeld kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da die Mutter nicht zur Betreuung des erkrankten Kindes oder wegen der stationären Mitaufnahme der Arbeit fernbleibt. Die Ruhensregelung des § 49 Abs. 1 Nr. 3b SGB V greift insofern nicht.

9.5.7.1 Mutterschaftsgeld und schwerste Erkrankung eines Kindes

Der Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V ruht nach § 49 Abs. 1 Nr. 3b SGB V während der Zeit, in der Mutterschaftsgeld bezogen wird (BSG vom 18.02.2016 – B 3 KR 10/15 R).

9.5.8 Krankengeld der Sozialen Entschädigung

Der Anspruch auf das (Kinder-)Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 47 SGB XIV ist vorrangig gegenüber dem Kinderkrankengeldanspruch nach § 45 SGB V (Näheres hierzu s. Abschnitt 11.1 „Allgemeines“). Infolgedessen sind Anspruchszeiten auf ein Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 47 Abs. 10 SGB XIV nicht auf Zeiten eines Kinderkrankengeldanspruchs nach § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V anzurechnen.

Beginnt während eines Anspruchszeitraums auf Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V eine erforderliche Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege desselben oder eines anderen Kindes (auch im Falle einer stationärer Mitaufnahme) wegen einer anerkannten Schädigungsfolge nach § 47 Abs. 10 SGB XIV, ist ab dem Tag Kinderkrankengeld nach § 47 Abs. 10 SGB XIV zu gewähren.

Ein Anspruch auf Krankengeld nach § 45 SGB V besteht nicht (mehr), sobald der betreuende Elternteil[3] wegen einer durch eine anerkannte Schädigungsfolge verursachten Arbeitsunfähigkeit oder bei einer wegen einer anerkannten Schädigungsfolge erforderlichen stationären Behandlung einen eigenen Krankengeldanspruch nach § 47 Abs. 1 – bis 9 SGB XIV erwirbt.

9.5.9 Zusammentreffen von verschiedenen Kinderkrankengeldansprüchen

9.5.9.1 Gleichzeitige Erkrankung eines Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V und stationäre Mitaufnahme nach § 45 Abs. 1a SGB V

Ist während einer Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines kranken Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V eine stationäre Mitaufnahme des betreuenden Elternteils[3] während einer stationären Behandlung eines anderen Kindes nach § 45 Abs. 1a SGB V erforderlich, besteht ab diesem Tag der Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V. Gegebenenfalls hat der andere Elternteil[3] einen Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V.

Sofern während eines Zeitraums der häuslichen Betreuung eines Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V eine stationäre Behandlung des gleichen Kindes erforderlich wird und dazu der betreuende Elternteil[3] aus medizinischen Gründen stationär mitaufgenommen wird, lässt der Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V den Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V unberührt. Grundsätzlich können Eltern, die gleichzeitig die Voraussetzungen des § 45 Abs. 1 SGB V als auch des § 45 Abs. 1a SGB V erfüllen, zwischen den beiden Leistungsansprüchen wählen. Dabei ist jedoch zu beachten, dass die Anspruchsdauer des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 1 SGB V auf eine bestimmte Anzahl von Arbeitstagen begrenzt ist (s. § 45 Abs. 2 Satz 1 und 2 i.V.m. Abs. 2a Satz 1 und 2 SGB V, s. Abschnitt 5.3.1 „Anspruchsdauer für Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“), weshalb ein in Anspruch genommenes Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V im Rahmen einer stationären Mitaufnahme und auch der mit ihm verbundene Freistellungsanspruch nach § 45 Abs. 3 SGB V für ggf. weitere im Kalenderjahr erforderliche Betreuungszeiten bei Erkrankung des Kindes (im Rahmen einer häuslichen Betreuung) nicht mehr zur Verfügung steht. Daher wird empfohlen, den Anspruch nach § 45 Abs. 1a SGB V zu gewähren.

Tage mit einem Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V werden nicht auf die begrenzte Anzahl von Kinderkrankentagen nach § 45 Abs. 1 SGB V angerechnet.

9.5.9.2 Gleichzeitige Erkrankung eines Kindes nach § 45 Abs. 1 und eines Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V

Trifft die Erkrankung eines schwerstkranken Kindes mit der eines im gewöhnlichen Maße erkrankten Kindes zusammen, wird im Sinne der Versicherten empfohlen, Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V zu leisten, sofern ein Elternteil[3] beide Kinder betreuen möchte. Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V besteht somit nicht während dieser Zeit. Infolgedessen sind die Anspruchstage nach § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V für diese Zeiten auch nicht anzurechnen.

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

Entscheiden sich die Elternteile[3] dafür, dass ein Elternteil[3] das schwerstkranke Kind pflegt und der andere Elternteil[3] das normal erkrankte Kind versorgt, sind beiden Elternteilen[3] ihre jeweiligen Ansprüche auf Kinderkrankengeld zu gewähren.

9.5.9.3 Gleichzeitige Erkrankung eines Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V und stationäre Mitaufnahme nach § 45 Abs. 1a SGB V

Sofern während der Betreuung eines schwerstkranken Kindes eine stationäre Mitaufnahme eines Elternteils[3] erforderlich wird, können sich die Elternteile[3] entscheiden, welcher Elternteil[3] das schwerstkranke Kind pflegt und welcher Elternteil[3] das andere Kind während der stationären Behandlung begleitet. Beiden Elternteilen[3] sind ihre jeweiligen Ansprüche auf Kinderkrankengeld zu gewähren.

Sofern ein schwerstkrankes Kind zu einer stationären Behandlung aus medizinischen Gründen nach § 11 Abs. 3 SGB V begleitet werden muss, kann der begleitende Elternteil[3] wählen, ob er einen Kinderkrankengeldanspruch nach § 45 Abs. 4 SGB V oder nach § 45 Abs. 1a SGB V beanspruchen will. Es kann jedoch nur ein Leistungsanspruch realisiert werden (§ 45 Abs. 1a Satz 6 SGB V).

9.5.10 Bezug von Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB VII

Sofern zuerst aufgrund eines Versicherungsfalls der Gesetzlichen Unfallversicherung (insbesondere Schul- oder Kindergartenunfall, Näheres hierzu siehe Abschnitt 10 „Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung“) ein verletztes Kind beaufsichtigt, betreut oder gepflegt werden und der betreuende Elternteil[3] deshalb der Arbeit fernbleiben muss und eine Erkrankung desselben oder eines weiteren Kindes im Sinne von § 45 Abs. 1 SGB V hinzutritt, ist weiterhin Kinderverletztengeld zu zahlen (vgl. BSG vom 29.06.1962 – 2 RU 177/60). Infolgedessen sind diese Zeiten nicht auf einen Kinderkrankengeldanspruch nach § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V anzurechnen.

Ist hingegen zuerst ein Kind im Sinne des § 45 Abs. 1 SGB V erkrankt und wird von einem Elternteil[3] betreut und ist aufgrund eines Versicherungsfalls der Gesetzlichen Unfallversicherung (insbesondere Schul- oder Kindergartenunfall gemäß § 45 Abs. 4 SGB VII) ein weiteres Kind durch denselben Elternteil[3] zu beaufsichtigen, betreuen oder zu pflegen, ist weiterhin der Anspruch auf Kinderkrankengeld zu erfüllen (vgl. BSG vom 26.03.1980 – 2 RU 105/79).

Sofern während des Bezuges von Kinderverletztengeld eine stationäre Mitaufnahme zur Begleitung eines anderen Kindes erforderlich wird, besteht ein Anspruch auf Kinderverletztengeld nicht (mehr), sobald der betreuende Elternteil[3] wegen der stationären Mitaufnahme die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des verletzten Kindes nicht mehr übernehmen kann.

9.5.11 Pflegeunterstützungsgeld

Der Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld gemäß § 44a Abs. 3 Satz 1 SGB XI ist nachrangig gegenüber Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes nach § 45 SGB V.

9.6 Flexible Arbeitszeitregelungen

Während einer vollständigen Freistellung von der Arbeitsleistung besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da nicht wegen der Erkrankung des Kindes von der Arbeit ferngeblieben wird. Insofern greift die Ruhensregelung des § 49 Abs. 1 Nr. 6 SGB V nicht.

9.7 Familienpflegezeit

Während einer Familienpflegezeit besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld (s. Abschnitt 4.4.1.10 „Beschäftigte mit Familienpflegezeit"). Daher kommt die Ruhensregelung des § 49 Abs. 1 Nr. 6 SGB V nicht zum Tragen.

9.8 Ruhen bei unständig/kurzzeitig Beschäftigten

Nach § 49 Abs. 1 Nr. 7 SGB V ruht der Anspruch auf Krankengeld für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die bei Arbeitsunfähigkeit nicht mindestens 6 Wochen Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts auf Grund des Entgeltfortzahlungsgesetz (EntgFG), eines Tarifvertrags, einer Betriebsvereinbarung oder anderer vertraglicher Zusagen oder auf Zahlung einer die Versicherungspflicht begründenden Sozialleistung haben und eine Wahlerklärung nach § 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V abgegeben haben, während der ersten 6 Wochen ihrer Arbeitsunfähigkeit.

Mit dieser Regelung sollte ausweislich der Gesetzesbegründung sichergestellt werden, dass die Krankengeldzahlung zum selben Zeitpunkt einsetzt wie bei sonstigen abhängig beschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern. Im Falle einer Erkrankung des Kindes haben Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ab dem Zeitpunkt, an dem die Voraussetzungen des § 45 SGB V erfüllt sind (s. Abschnitt 4.4.1.3 „Unständig oder kurzzeitig Beschäftigte"), einen Anspruch auf Zahlung des Kinderkrankengeldes. Daher ist die Ruhensregelung des § 49 Abs. 1 Nr. 7 SGB V nicht bei der Erkrankung des Kindes anzuwenden.

9.9 Ruhen bei Auslandsaufenthalt

Nach § 16 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V ruht der Anspruch auf Leistungen grundsätzlich, solange sich Versicherte im Ausland – demnach außerhalb des Staatgebiets der Bundesrepublik Deutschland – aufhalten. Nach dem Gesetzeswortlaut sind hiervon sowohl vorübergehende als auch gewöhnliche

Aufenthalte im Ausland umfasst, weshalb das Ruhen neben einem dauernden Auslandsaufenthalt auch Urlaubs- und Geschäftsreisen betrifft.

Regelungen des über- und zwischenstaatlichen Rechts bleiben davon unberührt (§ 30 Absatz 2 SGB I). Das bedeutet, dass ein Anspruch auf Leistungen (z. B. Kinderkrankengeld) nicht ruht, wenn sich die Versicherten in einem EU-/EWR-Staat, in der Schweiz, im Vereinigten Königreich oder in einem Abkommensstaat (Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Marokko, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien, Türkei und Tunesien) vorübergehend oder gewöhnlich aufhalten, da hier eine Gleichstellung mit dem deutschen Recht erfolgt. Infolgedessen beschränkt sich der Anwendungsbereich des § 16 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V auf das sogenannte „vertragslose Ausland". Während eines Auslandsaufenthalts im „vertragslosen Ausland" besteht damit kein Anspruch auf Kinderkrankengeld.

9.10 Ruhen bei gesetzlicher Dienstpflicht oder freiwilligen Wehrdienst

Entsprechend § 16 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 2a SGB V ruht der Anspruch auf Kinderkrankengeld, solange Versicherte Dienst auf Grund einer gesetzlichen Dienstpflicht oder Dienstleistungen und Übungen nach dem vierten Abschnitt des Soldatengesetzes leisten oder in einem Wehrdienstverhältnis besonderer Art nach § 6 Einsatz-Weiterverwendungsgesetzes stehen.

9.11 Ruhen bei Teilnehmenden an Freiwilligendiensten

Der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes ruht, solange Versicherte u. a. beitragspflichtiges Arbeitsentgelt erhalten (vgl. § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V). Dies ist bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern regelmäßig bei der Entgeltfortzahlung des Arbeitgebers der Fall.

In der nach § 8 Abs. 1 Bundesfreiwilligendienstgesetz bzw. § 11 Jugendfreiwilligendienstgesetz geschlossenen Vereinbarung wurde weder eine vertragliche noch gesetzliche Regelung zur Fortzahlung des Taschengeldes bei der Erkrankung des Kindes getroffen bzw. für anwendbar erklärt.

Nach § 616 BGB wird der zur Dienstleistung Verpflichtete des Anspruchs auf die Vergütung nicht dadurch verlustig, dass er für eine verhältnismäßig nicht erhebliche Zeit durch einen in seiner Person liegenden Grund ohne sein Verschulden an der Dienstleistung verhindert wird. Der Anspruch auf bezahlte Freistellung von der Arbeit aus Anlass der Erkrankung eines Kindes ist für Teilnehmende des Bundesfreiwilligendienstes (BFD) und Jugendfreiwilligendienstes (JFD) nach § 616 BGB weder durch eine gesetzliche noch eine vertragliche Regelung abbedungen, weshalb hieraus ein dem Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes nach § 45 SGB V vorrangiger Entgeltfortzahlungsanspruch abgeleitet werden könnte. Dies setzt voraus, dass ein Arbeitsverhältnis im Sinne des § 611 BGB geschlossen wurde.

Die Vereinbarung im Rahmen des BFD bzw. JFD begründet kein privatrechtliches Arbeitsverhältnis, weshalb ebenfalls kein Fortzahlungsanspruch nach § 616 BGB für diesen Personenkreis hergeleitet werden kann.

Infolgedessen liegt kein vorrangiger Entgeltfortzahlungsanspruch während einer Erkrankung des Kindes im BFD bzw. JFD vor, weshalb Teilnehmenden am BFD bzw. JFD bei Erkrankung des Kindes Krankengeld nach § 45 SGB V zu zahlen ist, weil grundsätzlich kein Ruhenstatbestand im Sinne des § 49 SGB V vorliegt; evtl. freiwillig fortgezahltes Taschengeld führt jedoch entsprechend zum Ruhen des Kinderkrankengeldes.

9.12 Ruhen für Beitragsschuldige nach dem SGB V

Der Anspruch auf Krankengeld ruht für Beitragsschuldige nach § 16 Abs. 3a Satz 2 SGB V. Die Auslegung und Anwendung erfolgt analog der unter Abschnitt 9.13 „Ruhen für Beitragsschuldige der Künstlersozialkasse“ beschriebenen Vorgehensweise beim Ruhen des Anspruchs für Beitragsschuldige der Künstlersozialkasse.

Das Ruhen endet auch, wenn Versicherte hilfebedürftig im Sinne des SGB II oder SGB XII werden (§ 16 Abs. 3a Satz 4 SGB V).

9.13 Ruhen für Beitragsschuldige der Künstlersozialkasse

Die Vorschrift des § 16 Abs. 2 KSVG bestimmt, dass die Nichtzahlung von Beitragsanteilen für die Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht ohne Folgen bleibt. Da die Künstlersozialkasse gegenüber den Krankenkassen Beitragsschuldnerin und damit zur Zahlung der Beiträge auch dann verpflichtet ist, wenn die Versicherten ihre Beitragsanteile nicht gezahlt haben, würde ein Fehlen dieser Regelung dazu führen, dass Versicherte ohne Beitragszahlung über einen längeren Zeitraum hinweg Leistungen aus der gesetzlichen Krankenversicherung beanspruchen könnten. Die Künstlersozialkasse hat deshalb das Ruhen der Leistungen (u. a. von Kinderkrankengeld) anzuordnen, wenn Versicherte mit ihren Beitragsanteilen für 2 Monate im Rückstand sind und trotz Mahnung den Rückstand nicht mindestens auf einen Monatsbeitrag verringert haben. Damit die Krankenkasse die Ruhensvorschriften möglichst ungehindert und zeitnah umsetzen kann, wird sie von der Künstlersozialkasse über die Mahnung sowie den Eintritt und das Ende des Ruhens unterrichtet. Für zurückliegende Zeiten, auch wenn nachträglich die Zahlung aller rückständigen Beiträge erfolgt, bleibt es beim Ruhen der Leistungsansprüche bzw. des Kinderkrankengeldes. Ist eine wirksame Ratenzahlungsvereinbarung zu Stande gekommen, hat das Mitglied ab diesem Zeitpunkt wieder Anspruch auf Leistungen, solange die Raten vertragsgemäß entrichtet werden.

9.14 Ruhen bei Anspruch auf Heilfürsorge

Nach § 16 Abs. 1 Nr. 3 SGB V ruht der Anspruch auf Kinderkrankengeld, solange Versicherte nach dienstrechtlichen Vorschriften Anspruch auf Heilfürsorge haben oder als Entwicklungshelfende Entwicklungsdienst leisten.

9.15 Ruhen während freiheitsentziehender Maßnahmen

Der Anspruch auf Leistungen ruht nach § 16 Abs. 1 Nr. 4 SGB V, solange

- sich Versicherte in Untersuchungshaft befinden oder
- sie nach § 126a Strafprozessordnung (Unterbringung aus Gründen der öffentlichen Sicherheit bei Schuldunfähigkeit oder verminderter Schuldfähigkeit) vorübergehend untergebracht sind oder
- gegen sie eine Freiheitsstrafe oder freiheitsentziehende Maßregel der Besserung und Sicherung vollzogen wird oder
- soweit Versicherte als Gefangene Anspruch auf Gesundheitsfürsorge nach dem Strafvollzugsgesetz (StVollzG) haben oder sonstige Gesundheitsfürsorge erhalten.

Während dieser Zeit besteht somit auch kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da Versicherte nicht zur Betreuung, Beaufsichtigung oder Pflege ihres Kindes oder der aus medizinischen Gründen notwendigen stationären Mitaufnahme der Arbeit fernbleiben und damit nicht die Voraussetzungen nach § 45 SGB V erfüllen.

Für Strafgefangene, die als “Freigänger” einem Beschäftigungsverhältnis außerhalb der Strafanstalt nachgehen und deswegen krankenversichert sind, ruht nach § 62a StVollzG der Anspruch auf Gesundheitsfürsorge. Der Anspruch auf Kinderkrankengeld ruht in diesen Fällen nicht.

9.16 Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen“

Tabelle 4 – Zusammentreffen mit anderen Leistungen

Zusammentreffen mit	Kinderkrankengeld …	Erläuterung	Fundstelle
Arbeitsentgelt/ Arbeitseinkommen	ruht	Solange Versicherte während der Freistellung wegen einer Erkrankung des Kindes laufendes beitragspflichtiges Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen beziehen (vgl. § 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V). Siehe Abschnitt 9.1 „Weiterbezug von Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen“	§ 49 Abs. 1 Nr. 1 SGB V
Arbeitslosengeld	1) nach § 45 Abs. 1 SGB V: Anspruch ruht 2) nach § 45 Abs. 1a SGB V: Anspruch besteht	Zu 1) Es besteht ein Anspruch auf Leistungsfortzahlung durch die Bundesagentur für Arbeit (BA) (vgl. § 146 Abs. 2 SGB III i.V.m. § 154 Satz 1 SGB III und § 421d Abs. 3 Satz 1 SGB III). Siehe Abschnitte 4.4.1.11 „Leistungsbeziehende nach dem SGB III“ und 9.5.6 „Bezug von Arbeitslosengeld“ Zu 2) Es besteht kein Anspruch auf Leistungsfortzahlung durch die BA. Daher ist für die Zeit der stationären Mitaufnahme Kinderkrankengeld zu zahlen. Siehe Abschnitte 4.4.1.11.1 „Stationäre Mitaufnahme von Leistungsbeziehenden“ und 9.5.6.1 „Stationäre Mitaufnahme während des Bezuges von Arbeitslosengeld“	§ 49 Abs. 1 Nr. 3b SGB V, § 146 Abs. 2 und 3 SGB III i.V.m. § 154 Satz 1 SGB III; § 421d Abs. 3 Satz 1 SGB III

Zusammentreffen mit	Kinderkrankengeld …	Erläuterung	Fundstelle
	3) nach § 45 Abs. 4 SGB V: Anspruch ruht zeitweise	Zu 3) Es gelten die Hinweise zu Ziffer 1) Siehe Abschnitte 4.4.1.11.2 „Leistungsbeziehende mit einem schwerstkranken Kind“ und 9.5.6.2 „Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind“	
Ausbildungsvergütung	ruht	Der Anspruch auf Kinderkrankengeld ruht, solange Auszubildende die Ausbildungsvergütung/das Arbeitsentgelt aufgrund des Ausbildungsverhältnisses fortgezahlt wird. Siehe Abschnitte 4.4.1.7 „Auszubildende“ und 9.1.3 „Auszubildende“	§ 19 Abs. 1 Nr. 2b BBiG
Entlassungsentschädigung	1) nach § 45 Abs. 1 und Abs. 1a SGB V: Anspruch besteht nicht 2) nach § 45 Abs. 4 SGB V: Anspruch besteht	Zu 1) Während des Zeitraums der Entlassungsentschädigung besteht grds. keine Versicherung mit Anspruch auf Krankengeld. Zu 2) Ist die Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses eingetreten, besteht weiterhin ein Kinderkrankengeldanspruch, da es an einer Ruhensregelung im § 49 SGB V fehlt. Siehe Abschnitte 4.4.1.11.5 „Beziehende einer Entlassungsentschädigung“ und 9.3 „Entlassungsentschädigung“	

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

Zusammentreffen mit	Kinderkrankengeld …	Erläuterung	Fundstelle
Elternzeit	1) nach § 45 Abs. 1 und Abs. 1a SGB V:		§ 49 Abs. 1 Nr. 2 SGB V
	a) Anspruch besteht	Zu 1a) Sofern das Kinderkrankengeld aus dem Arbeitsentgelt zu berechnen ist, das durch Ausübung einer zulässigen versicherungspflichtigen Beschäftigung während der Elternzeit erzielt wurde.	
	b) Anspruch besteht nicht	Zu 1b) Während der Elternzeit nach BEEG besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da die Versicherten während dieser Zeit nicht wegen der Erkrankung oder der stationären Mitaufnahme des Kindes ihrer Arbeit fernbleiben.	
	2) nach § 45 Abs. 4 SGB V:		
	a) Anspruch besteht	Zu 2a) Sofern das Kinderkrankengeld aus dem Arbeitsentgelt zu berechnen ist, das durch Ausübung einer zulässigen versicherungspflichtigen Beschäftigung während der Elternzeit erzielt wurde.	
	b) Anspruch besteht	Zu 2b) Der Anspruch auf Krankengeld bei Erkrankung des Kindes besteht und ruht nicht, wenn die Erkrankung des Kindes vor Beginn der Elternzeit eingetreten ist (§ 49 Abs. 1 Nr. 2 SGB V, BSG vom 18.02.2016 – B 3 KR 10/15 R).	

Zusammentreffen mit	Kinderkrankengeld …	Erläuterung	Fundstelle
		Siehe Abschnitte 4.4.1.17 „Versicherte, die sich in Elternzeit befinden“ und 9.4 „Elternzeit“	
Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V	1) Anspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V: a) besteht nicht b) kann bestehen (Wahlrecht)	Zu 1a) Beginnt die aus medizinischen Gründen erforderliche Mitaufnahme eines Kindes während der Beaufsichtigung, Betreuung und Pflege eines anderen erkrankten Kindes ein, besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V, sondern es ist Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V für das zu begleitende Kind zu zahlen. Zu 1b) Der Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V lässt den Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V unberührt (§ 45 Abs. 1a Satz 5 SGB V). Anspruchsberechtigte können zwischen den beiden Leistungsansprüchen wählen, jedoch wird wegen der begrenzten Anspruchsdauer auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V Versicherten empfohlen, den Anspruch nach § 45 Abs. 1a SGB V geltend zu machen. Siehe Abschnitte 4.8 „Notwendigkeit der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege“ und 9.5.9.1 „Gleichzeitige Erkrankung eines Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V und stationäre Mitaufnahme nach § 45 Abs. 1a SGB V“	§ 45 Abs. 1 Satz 1, Abs. 1a bzw. Abs. 4 SGB V

Zusammentreffen mit	Kinderkrankengeld …	Erläuterung	Fundstelle
	2) Anspruch nach § 45 Abs. 4 SGB V: a) besteht nicht	Zu 2a) Sofern während der Betreuung eines schwerstkranken Kindes eine stationäre Mitaufnahme des betreuenden Elternteils[3] während einer stationären Behandlung eines anderen Kindes erforderlich wird, besteht ab dem Tag der stationären Mitaufnahme ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V.	
	b) kann bestehen (Wahlrecht)	Zu 2b) Sofern ein schwerstkrankes Kind zu einer stationären Behandlung aus medizinischen Gründen begleitet werden muss, kann der begleitende Elternteil[3] wählen, ob er einen Kinderkrankengeldanspruch nach § 45 Abs. 4 SGB V oder nach § 45 Abs. 1a SGB V beanspruchen will. Es kann jedoch nur ein Leistungsanspruch realisiert werden (§ 45 Abs. 1a Satz 6 SGB V). Siehe Abschnitte 4.8.2 „Besonderheiten bei einem schwerstkranken Kind“ und 9.5.9.3 „Gleichzeitige Erkrankung eines Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V und stationäre Mitaufnahme nach § 45 Abs. 1a SGB V“	
	3) Anspruch nach § 45 Abs. 1 oder Abs. 4 SGBV	Zu 3) Entscheiden sich die Elternteile[3] dafür, dass ein Elternteil[3] ein Kind während einer stationären Behandlung begleitet und der an-	

Zusammentreffen mit	Kinderkrankengeld …	Erläuterung	Fundstelle
	besteht ggf. für anderen Elternteil[3]	dere Elternteil[3] das andere normal- oder schwerstkrankte Kind versorgt, sind beiden Elternteilen[3] ihre jeweiligen Ansprüche auf Kinderkrankengeld zu gewähren.	
Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V	1) Anspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V besteht nicht 2) Anspruch besteht ggf. für anderen Elternteil[3]	Zu 1) Trifft die Erkrankung eines schwerstkranken Kindes mit der eines im gewöhnlichen Maße erkrankten Kindes zusammen, wird im Sinne der Versicherten empfohlen, Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V zu leisten, sofern ein Elternteil[3] beide Kinder betreuen möchte. Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V besteht somit nicht während dieser Zeit. Infolgedessen sind die Anspruchstage nach § 45 Abs. 2 und Abs. 2a SGB V für diese Zeiten auch nicht anzurechnen. Zu 2) Entscheiden sich die Elternteile[3] dafür, dass ein Elternteil[3] das schwerstkranke Kind pflegt und der andere Elternteil[3] das normal erkrankte Kind versorgt, sind beiden Elternteilen[3] ihre jeweiligen Ansprüche auf Kinderkrankengeld zu gewähren.	§ 45 Abs. 1 Satz 1 bzw. Abs. 4 SGB V
Kinderverletztengeld	1) Anspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V ist nachrangig	Zu 1) Sofern die Verletzung/der Unfall des Kindes im Sinne des § 45 Abs. 4 SGB VII zuerst eingetreten ist und eine Erkrankung desselben oder eines weiteren Kindes im Sinne von § 45 Abs. 1 SGB V hinzutritt, ist weiterhin Kinderverletztengeld zu zahlen. Zu 2) Wenn die Erkrankung des Kindes im Sinne des § 45 Abs. 1 SGB V zuerst eintritt und danach ein weiteres Kind aufgrund einer	§ 45 Abs. 1 Satz 1, Abs. 1a bzw. Abs. 4 SGB V, § 45 Abs. 4 SGB VII

Zusammentreffen mit	Kinderkrankengeld …	Erläuterung	Fundstelle
	2) Anspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V besteht vorrangig 3) Anspruch nach § 45 Abs. 1a SGB V besteht	Verletzung/eines Unfalls im Sinne des § 45 Abs. 4 SGB VII beaufsichtigt, betreut oder gepflegt werden muss, ist hingegen Kinderkrankengeld vorrangig zu zahlen. Siehe Abschnitt 9.5.10 „Bezug von Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB VII“ Zu 3) Sofern während des Bezuges von Kinderverletztengeld eine stationäre Mitaufnahme zur Begleitung eines anderen Kindes erforderlich wird, besteht ab diesem Zeitpunkt ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V.	
Krankengeld nach § 44 SGB V/§ 44a SGB V	1) ist nachrangig 2) Anspruch besteht nicht	Zu 1) Sofern die Erkrankung des Kindes zuerst vorlag und die eigene Arbeitsunfähigkeit (wegen einer Spende) der Versicherten hinzutritt, die die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes oder die stationäre Begleitung nicht mehr möglich macht. Zu 2) Sofern die eigene Arbeitsunfähigkeit (wegen einer Spende) zuerst vorlag und währenddessen die Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes oder die stationäre Mitaufnahme erforderlich wird.	§ 44 Abs. 1 SGB V, § 44a SGB V, § 45 Abs. 1 Satz 1, Abs. 1a bzw. Abs. 4 SGB V

Zusammentreffen mit	Kinderkrankengeld …	Erläuterung	Fundstelle
	3) Anspruch besteht vorrangig	Zu 3) Wenn die Erkrankung des Kindes zuerst eintritt und trotz hinzukommender Arbeitsunfähigkeit (wegen einer Spende) die Betreuung oder Pflege des Kindes oder die stationäre Begleitung weiterhin übernommen werden kann. Siehe Abschnitt 9.5.1 „Arbeitsunfähigkeit und Anspruch auf Krankengeld nach §§ 44 bzw. 44a SGB V“	
Krankengeld nach § 44b SGB V	1) Anspruch besteht	Zu 1) Sofern die Begleitung einer oder eines Versicherten wegen der Erkrankung des Kindes nicht länger möglich ist, besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld.	§ 44b Abs. 1 und Abs. 3 SGB V, § 45 Abs. 1 Satz 1, Abs. 1a bzw. Abs. 4 SGB V
	2) Anspruch besteht nicht	Zu 2) Sofern während einer Zeit der Betreuung des Kindes im Sinne des § 45 SGB V eine Begleitung einer oder eines anderen Versicherten erforderlich ist und die Betreuung des Kindes nicht fortgeführt werden kann, endet der Anspruch auf Kinderkrankengeld.	
	3) Anspruch nach § 45 Abs. 1 SGB V kann bestehen (Wahlrecht)	Zu 3) Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V besteht, sofern Krankengeld nach § 44b SGB V nicht in Anspruch genommen wurde (§ 44b Abs. 3 SGB V). Es besteht ein Wahlrecht. Es ist zu beachten, dass das Kinderkrankengeld zeitlich begrenzt ist. Siehe Abschnitt 9.5.2 „Begleitung während einer stationären Behandlung und Anspruch auf Krankengeld nach § 44b SGB V“	

Zusammentreffen mit	Kinderkrankengeld …	Erläuterung	Fundstelle
	4) Anspruch nach § 45 Abs. 1a SGB V kann bestehen (Wahlrecht)	Zu 4) Der begleitende Elternteil[3] hat einen Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V, sofern er Krankengeld nach § 44b SGB V nicht in Anspruch nimmt (§ 45 Abs. 1a Satz 6 SGB V). Es besteht ein Wahlrecht. Siehe Abschnitte 4.8.1 „Medizinisch notwendige Mitaufnahme bei stationärer Behandlung“ und 9.5.2.1 „Stationäre Mitaufnahme und Anspruch auf Krankengeld nach § 44b SGB V“	
	5) Anspruch nach § 45 Abs. 4 SGB V kann bestehen (Wahlrecht)	Zu 5) Der begleitende Elternteil[3] hat einen Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V, sofern er Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V nicht in Anspruch nimmt (§ 45 Abs. 1a Satz 6 SGB V). Es besteht ein Wahlrecht. Siehe Abschnitt 9.5.2.2 „Besonderheit bei einem schwerstkranken Kind“	
Krankengeld der Sozialen Entschädigung	1) ist nachrangig	Zu 1) Sofern während eines Anspruchszeitraums auf Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V eine Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege desselben oder eines anderen wegen einer anerkannten Schädigungsfolge erkrankten Kindes hinzutritt, besteht Anspruch auf das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung.	§ 47 SGB XIV, § 45 Abs. 1 Satz 1, Abs. 1a bzw. Abs. 4 SGB V

Zusammentreffen mit	Kinderkrankengeld …	Erläuterung	Fundstelle
	2) besteht nicht	Zu 2) Ein Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V besteht nicht (mehr), sobald der betreuende Elternteil[3] einen eigenen Anspruch auf Krankengeld der Sozialen Entschädigung erwirbt. Siehe Abschnitte 9.5.8 „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ und 11.1 „Allgemeines“	
Kurzarbeitergeld	1) Anspruch besteht 2) Anspruch besteht vorrangig 3) Anspruch besteht nicht	Zu 1) Bleiben Beziehende von Kurzarbeitergeld ihrer Arbeit aufgrund der Betreuung des erkrankten Kindes fern, besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld. Zu 2) Sofern eine Freistellung wegen Erkrankung des Kindes zuerst eingetreten ist und danach eigentlich der Zeitraum einer Kurzarbeit beginnen soll (auch Kurzarbeit „Null“), ist Kinderkrankengeld zu zahlen, weil die Arbeit aus anderen als den im § 96 SGB III genannten Gründen ausfällt und die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer in derartigen Fällen nicht die persönlichen Anspruchsvoraussetzungen für Kurzarbeitergeld erfüllt. Zu 3) Sofern die Erkrankung des Kindes während einer Zeit einer Kurzarbeit „Null“ (100 %ige Kurzarbeit) eintritt, besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da bereits durch die Kurzarbeit vollständig der Arbeit ferngeblieben wird.	§ 96 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 i. V. m. Abs. 2 SGB III, § 98 Abs. 3 Nr. 2 SGB III, § 45 Abs. 1 Satz 1 bzw. Abs. 4 SGB V

Zusammentreffen mit	Kinderkrankengeld …	Erläuterung	Fundstelle
		Siehe Abschnitt 4.4.1.13 „Beziehende von Kurzarbeitergeld“ und 9.5.3 „Bezug von Kurzarbeitergeld“	
Mutterschaftsgeld	1) nach § 45 Abs. 1 und Abs. 1a SGB V: Anspruch besteht nicht 2) nach § 45 Abs. 4 SGB V: ruht	Zu 1) Bei einer Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V oder einer stationären Mitaufnahme nach § 45 Abs. 1a SGB V besteht während des Bezuges von Mutterschaftsgeld kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, da die Mutter nicht zur Betreuung des erkrankten Kindes oder wegen der stationären Mitaufnahme der Arbeit fernbleibt. Zu 2) Der Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 4 SGB V ruht während der Zeit, in der Mutterschaftsgeld bezogen wird (BSG vom 18.02.2016 – B 3 KR 10/15 R). Siehe Abschnitte 9.5.7 „Bezug von Mutterschaftsgeld“ und 9.5.7.1 „Mutterschaftsgeld und schwerste Erkrankung eines Kindes“	§ 45 Abs. 1, Abs. 1a und 4 SGB V, § 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V
Qualifizierungsgeld	Anspruch besteht	Bei einem Fernbleiben von der Qualifizierungsmaßnahme und/oder der Arbeit wegen der Erkrankung des Kindes oder einer stationären Mitaufnahme besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld. Qualifizierungsgeld wird während dieser Zeit nicht gezahlt. Siehe Abschnitte 4.4.1.14 „Beziehende von Qualifizierungsgeld“ und 9.5.4 „Bezug von Qualifizierungsgeld“	§ 82a Abs. 4 Satz 2 SGB III; § 45 Abs. 1 Satz 1, Abs. 1a bzw. Abs. 4 SGB V

Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld

Zusammentreffen mit	Kinderkrankengeld …	Erläuterung	Fundstelle
Pflegeunterstützungs-geld	ist vorrangig	Der Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld ist nachrangig gegen-über Krankengeld bei Erkrankung eines Kindes nach § 45 SGB V (s. Gemeinsames Rundschreiben zu den leistungsrechtlichen Vor-schriften des SGB XI). Siehe Abschnitt 9.5.11 „Pflegeunterstützungsgeld“	§ 44a Abs. 3 Satz 1 SGB XI
Sperrzeit	ruht	Tritt die Erkrankung des Kindes oder die stationäre Mitaufnahme während einer Sperrzeit ein, ruht der Anspruch auf Kinderkranken-geld. Siehe Abschnitte 4.4.1.11.3 „Vorliegen einer Sperrzeit (§ 159 SGB III)“ und 9.5.6.3 „Sperrzeit“	§ 49 Abs. 1 Nr. 3b SGB V, BSG vom 30.05.2006 – B 1 KR 26/05 R
Übergangsgeld (auch Anschluss- und Zwischenübergangs-geld)	ruht	Während der Fortzahlung des Übergangsgeldes vom Rentenversi-cherungsträger ruht der Anspruch auf Kinderkrankengeld. Siehe Abschnitte 4.4.1.15 „Beziehende von Übergangsgeld“ und 9.5.5 „Bezug von Übergangsgeld“	§ 49 Abs. 1 Nr. 3 SGB V
Urlaubsabgeltung	1) nach § 45 Abs. 1 und Abs. 1a SGB V: Anspruch besteht	Zu1) Tritt die Erkrankung des Kindes oder die stationäre Mitauf-nahme während einer Urlaubsabgeltung auf, besteht ein Anspruch auf Kinderkrankengeld. Es kommt jedoch zu keiner Auszahlung, da weder Arbeitsentgelt noch Arbeitslosengeld wegen der Erkrankung des Kindes ausfallen. Eine Ruhensregelung in § 49 SGB V gibt es hierzu nicht.	BSG vom 30.05.2006 – B 1 KR 26/05 R

Zusammentreffen mit	Kinderkrankengeld …	Erläuterung	Fundstelle
	2) nach § 45 Abs. 4 SGB V: Anspruch besteht	Siehe Abschnitte 4.4.1.11.4 „Beziehende einer Urlaubsabgeltung“ und 9.2 „Urlaubsabgeltung“ Zu 2) Tritt die Erkrankung des Kindes nach § 45 Abs. 4 SGB V vor dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses ein, besteht der Kinderkrankengeldanspruch weiterhin, da es an einer entsprechenden Ruhensregelung im § 49 SGB V fehlt.	

10. Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung

§ 45 Abs. 4 SGB VII

(1) – (3) …

(4) Im Fall der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines durch einen Versicherungsfall verletzten Kindes gilt § 45 des Fünften Buches entsprechend mit der Maßgabe, dass

1. **das Verletztengeld 100 Prozent des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts beträgt und**
2. **das Arbeitsentgelt bis zu einem Betrag in Höhe des 450. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes zu berücksichtigen ist.**

Erfolgt die Berechnung des Verletztengeldes aus Arbeitseinkommen, beträgt dies 80 Prozent des erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens bis zu einem Betrag in Höhe des 450. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes.

10.1 Allgemeines

Nach § 11 Abs. 5 SGB V besteht kein Anspruch auf Kinderkrankengeld, wenn die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines Kindes eine Folge eines Arbeitsunfalls (insbesondere wegen eines Schul- oder Kindergartenunfalls) im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung ist. In diesen Fällen kann ein Anspruch auf Kinderverletztengeld bestehen. Der Leistungsanspruch richtet sich gegen die für das verletzte Kind zuständige gewerbliche/landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft, (Feuerwehr-)Unfallkasse oder Gemeindeunfallversicherungsverband.

Die Erläuterungen der vorhergehenden Abschnitte gelten entsprechend für das Kinderverletztengeld während der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines durch einen Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung verletzten Kindes. Dabei sind die nachfolgend genannten abweichenden Abschnitte zu berücksichtigen.

Da die Unfallversicherungsträger grundsätzlich das (Kinder-)Verletztengeld nicht selbst auszahlen, wurden Verwaltungsvereinbarungen abgeschlossen, im Rahmen derer die Krankenkassen generell oder im Einzelfall dazu beauftragt werden bzw. beauftragt werden können („Verwaltungsvereinbarung über die generelle Beauftragung der Krankenkassen durch die Unfallversicherungsträger zur Berechnung und Auszahlung des Verletztengeldes nach § 189 SGB VII i.V.m. §§ 88 ff. SGB X (VV Generalauftrag Verletztengeld)“ und „Verwaltungsvereinbarung über das Verfahren und die Entschädigung bei Einzelaufträgen der Unfallversicherungsträger nach § 189 SGB VII i.V.m. §§ 88 ff. SGB X (VV Einzelauftrag)“).

Kinderverletztengeld der gesetzlichen Unfallversicherung

Die Zahlung von Kinderverletztengeld im Rahmen der VV Generalauftrag erfolgt, wenn das verletzte Kind und die anspruchsberechtigte Mutter bzw. der anspruchsberechtigte Vater bei derselben Krankenkasse versichert sind. Bei der Übertragung des Anspruchs auf Kinderverletztengeld von einem auf den anderen Elternteil[3] gilt die VV Generalauftrag Verletztengeld, wenn sowohl die anspruchsberechtigte Mutter, als auch der anspruchsberechtigte Vater und das verletzte Kind bei einer Krankenkasse versichert sind. Für die Zahlung von Kinderverletztengeld im Rahmen der VV Generalauftrag ist ein Durchgangsarztbericht nicht zwingend erforderlich. Der Auftrag wird ausgelöst, wenn der Krankenkasse Anhaltspunkte für einen Arbeitsunfall (insbesondere Schul-/Kindergartenunfall) vorliegen. Das können neben entsprechenden Informationen über einen Unfallfragebogen z. B. auch Hinweise auf einen Schul-/Arbeitsunfall in Leistungs- oder Kostenübernahmeanträgen (z. B. für Krankenhausbehandlung oder für Heil- und Hilfsmittel) sein.

Die VV Generalauftrag ist auch in den Fällen anzuwenden, in denen eine aus medizinischen Gründen notwendige Mitaufnahme eines Elternteils[3] während einer stationären Behandlung aufgrund eines Kita-/Schulunfalls erfolgt. Neben den o. g. Nachweisen für die Auslösung des Auftrags zählt hierzu auch die Musterbescheinigung nach § 45 Abs. 1a SGB V mit entsprechendem Vermerk bei Kita/- Schulunfall (vgl. Abschnitte 4.7 „Bescheinigung bei stationärer Mitaufnahme von der stationären Einrichtung“ und 14 „Musterbescheinigung nach § 45 Abs. 1a SGB V“).

Ein Einzelauftrag ist insbesondere erforderlich, wenn:

- das verletzte Kind bei einer anderen Krankenkasse als die anspruchsberechtigte Mutter bzw. der anspruchsberechtigte Vater versichert ist,
- die anspruchsberechtigte Mutter bzw. der anspruchsberechtigte Vater bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichert ist,
- Kinderverletztengeld für ein schwerstkrankes Kind (§ 45 Abs. 4 SGB VII i.V.m. § 45 Abs. 4 SGB V) gezahlt werden soll,
- bei der Übertragung des Anspruchs auf Kinderverletztengeld von einem auf den anderen Elternteil[3] nicht alle Beteiligten (beide Eltern und das verletzte Kind) bei einer Krankenkasse versichert sind.

10.2 Anspruchsvoraussetzungen

Der Anspruch auf Kinderverletztengeld ist in § 45 Abs. 4 SGB VII geregelt. Danach erhält die Mutter/der Vater Kinderverletztengeld, wenn sie/er aufgrund eines Versicherungsfalls der Gesetzlichen Unfallversicherung (insbesondere Schul- oder Kindergartenunfall) das verletzte Kind beaufsichtigen, betreuen oder pflegen und deshalb der Arbeit fernbleiben müssen. Dies ist von der behandelnden Ärztin /dem behandelnden Arzt zu bescheinigen.

Auch in diesen Fällen darf keine andere Person im Haushalt leben, die die Pflege und Betreuung des Kindes übernehmen kann.

Ein Anspruch auf Kinderverletztengeld besteht zudem, wenn die Mutter/der Vater während einer infolge eines Versicherungsfalls der Gesetzlichen Unfallversicherung notwendigen stationären Behandlung des Kindes aus medizinischen Gründen als Begleitperson stationär mitaufgenommen wird.

Zu Beginn der Leistung darf das Kind das 12. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Eine Ausnahme hiervon besteht, wenn das Kind behindert und auf Hilfe angewiesen ist. In diesen Fällen besteht ein Anspruch auf Kinderverletztengeld ohne Altersgrenze.

Anspruchsberechtigt sind nur Personen, die unmittelbar vor dem Versicherungsfall Anspruch auf Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen oder Lohnersatzleistungen im Sinne des § 45 Abs. 1 Nr. 2 SGB VII hatten. Keine Voraussetzung ist hingegen, dass die beaufsichtigende, betreuende oder pflegende Person in der gesetzlichen Krankenversicherung Mitglied ist.

10.3 Beginn und Dauer des Anspruchs

Das Kinderverletztengeld ist grundsätzlich von dem Tag an zu zahlen, an dem die Voraussetzungen des § 45 Abs. 4 SGB VII i.V.m. § 45 Abs. 1, Abs. 1a oder Abs. 4 SGB V (vgl. Abschnitte 4 „Anspruchsvoraussetzungen“ und 10.2 „Anspruchsvoraussetzungen“) vorliegen. Das Kinderverletztengeld wird gezahlt, wenn kein Anspruch auf bezahlte Freistellung durch den Arbeitgeber besteht (z. B. aus dem Tarifvertrag). Erfolgt eine Fortzahlung des Arbeitsentgelts, ist dieses nach § 52 Nr. 1 SGB VII auf das Kinderverletztengeld anzurechnen.

Mütter/Väter erhalten zulasten oder vom für den Versicherungsfall des Kindes zuständigen Unfallversicherungsträger Kinderverletztengeld für 10 Arbeitstage pro Kalenderjahr je Kind. Haben sie mehrere Kinder, werden insgesamt maximal 25 Arbeitstage gezahlt. Für Alleinstehende verdoppelt sich der Anspruch auf 20 Arbeitstage je Kind bzw. 50 Arbeitstage insgesamt. In den Kalenderjahren 2024 und 2025 sind die erweiterten Anspruchstage zu berücksichtigen. Nähere Ausführungen siehe Abschnitt 5 „Beginn und Dauer des Anspruchs“.

Zeiten des Anspruchs auf Kinderverletztengeld und Zeiten des Anspruchs auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V sind bezüglich der Höchstanspruchsdauer nicht zusammenzurechnen. Denn gemäß § 11 Abs. 5 SGB V besteht kein Anspruch auf Leistungen nach dem SGB V, wenn sie als Folge eines Arbeitsunfalles im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung zu erbringen sind. Ein Anspruch, der nicht entstanden ist, kann auch nicht zum Ruhen gebracht werden. Zudem gibt es zwei unterschiedliche Anspruchsgrundlagen. Der Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht

nach § 45 SGB V zur Pflege, Betreuung und Beaufsichtigung des erkrankten und versicherten Kindes oder im Falle einer aus medizinischen Gründen notwendigen stationären Mitaufnahme bei stationärer Behandlung des Kindes. Der Anspruch auf Kinderverletztengeld besteht hingegen nach § 45 Abs. 4 SGB VII und setzt voraus, dass das entsprechend betreuungsbedürftige Kind durch einen Versicherungsfall der Gesetzlichen Unfallversicherung verletzt wurde. Tritt eine Erkrankung des Kindes im Sinne von § 45 SGB V zusammen mit einem Versicherungsfall nach § 45 Abs. 4 SGB VII auf, sind die Ausführungen gemäß der Abschnitte 9.5.10 „Bezug von Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB VII“ und 9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““ zu beachten.

10.4 Berechnung und Höhe des Kinderverletztengeldes nach § 45 Abs. 4 SGB VII

Es gelten die Ausführungen gemäß dem Abschnitt 7 „Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes“, wobei nachfolgende Besonderheiten zu berücksichtigen sind.

10.4.1 Berechnung aus dem Arbeitsentgelt

Das Kinderverletztengeld beträgt bei Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmern – unabhängig von einer erhaltenen beitragspflichtigen Einmalzahlung – 100 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts. Abweichend zu den Regelungen zum Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 und Abs. 1a SGB V sind dabei auch ausgefallene Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- oder Nachtarbeit gemäß Sozialversicherungsentgeltverordnung zu berücksichtigen, soweit sie lohnsteuer- und beitragsfrei sind (§ 1 Abs. 2 SvEV). Es besteht nicht das Erfordernis der Regelmäßigkeit der Zuschläge. Zudem sind bei der Feststellung des Arbeitsentgelts Einkünfte aus geringfügigen Beschäftigungen (§ 8 SGB IV) zu berücksichtigen.

Das Arbeitsentgelt ist bis zu einem Betrag in Höhe des 450. Teils des für den jeweiligen Unfallversicherungsträger gültigen Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII i.V.m. der Satzung des zuständigen Unfallversicherungsträgers) zu berücksichtigen.

Für privat Krankenversicherte ist der um den Beitragszuschuss des Arbeitgebers verminderte Beitrag der Versicherten zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung bei der Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts vom Bruttoarbeitsentgelt abzuziehen.

10.4.2 Berechnung und Höhe aus Arbeitseinkommen

Erfolgt die Berechnung des Verletztengeldes aus Arbeitseinkommen, beträgt dies 80 % des im Kalenderjahr vor Eintritt der Verletzung des Kindes erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens bis

zu einem Betrag in Höhe des 450. Teils des Höchstjahresarbeitsverdienstes (§ 85 Abs. 2 SGB VII i.V.m. der Satzung des zuständigen Unfallversicherungsträgers).

10.4.3 Berechnung bei einem schwerstkranken Kind

Das Verletztengeld für schwerstkranke Kinder nach § 45 Abs. 4 SGB VII i.V.m. § 45 Abs. 4 SGB V wird wegen des unbestimmten, häufig längeren Freistellungszeitraums gegenüber dem Kinderverletztengeld nach § 45 Abs. 4 SGB VII i.V.m. § 45 Abs. 1 SGB V nach den Maßgaben des § 47 SGB V i.V.m. § 47 SGB VII berechnet. Die Berechnung erfolgt damit auch für den Kalendertag.

Für weitere Informationen siehe „Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V, § 44b SGB V, zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII und zum Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 47 SGB XIV“.

10.5 Anrechnung von gleichzeitig erzieltem Einkommen auf das Kinderverletztengeld

Auf das Kinderverletztengeld werden gleichzeitig erzieltes Einkommen und andere Entgeltersatzleistungen angerechnet (§ 52 SGB VII). Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt bzw. Arbeitseinkommen ist bei Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmern um die gesetzlichen Abzüge zu mindern, bei sonstigen Versicherten um 20 %. Einmalig gezahltes Arbeitsentgelt wird nicht angerechnet.

11. Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung

§ 47 SGB XIV

(1) – (9) …

(10) Ein wegen anerkannter Schädigungsfolgen erkranktes Kind, das dadurch bedingt der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege bedarf, hat für den betreuenden Elternteil Anspruch auf Krankengeld der Sozialen Entschädigung. Es gilt § 45 des Fünften Buches entsprechend mit der Maßgabe, dass das Krankengeld der Sozialen Entschädigung

1. **abweichend von § 45 Absatz 2 Satz 3 des Fünften Buches 100 Prozent des ausgefallenen Nettoarbeitsentgeltes des betreuenden Elternteils beträgt, aber den 360. Teil der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung nicht übersteigen darf,**
2. **abweichend von § 45 Absatz 2 Satz 4 des Fünften Buches 80 Prozent des erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens des betreuenden Elternteils bis zum 360. Teil der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung beträgt und**
3. **sich in Fällen des § 45 Absatz 4 des Fünften Buches nach Absatz 4 berechnet.**

11.1 Allgemeines

Während § 47 Abs. 1 bis 9 SGB XIV Regelungen zum Krankengeld der Sozialen Entschädigung für Geschädigte im Zusammenhang mit einer eigenen Arbeitsunfähigkeit oder stationären Behandlung vorsieht, ergibt sich aus § 47 Abs. 10 SGB XIV der Anspruch auf das Krankengeld der Sozialen Entschädigung für Kinder, die wegen anerkannter Schädigungsfolge erkranken und deswegen der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege bedürfen.

Ähnlich wie im SGB VII, wonach Personen besondere Leistungsansprüche im Falle von Arbeitsunfällen (auch Kita-/Schulunfall) und Berufskrankheiten haben können, sind auch die Leistungen nach dem SGB XIV – zu denen auch das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 47 Abs. 10 SGB XIV gehört – auf besondere Bedarfe ausgerichtet. Eine ähnliche Vorschrift wie den § 11 Abs. 5 SGB V, der den Anspruch auf Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V bei Vorliegen eines Kita-/Schulunfalls von vornherein ausschließt, findet sich für das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung nicht. Allerdings ist dem Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung nach dem SGB XIV gegenüber dem Kinderkrankengeld nach dem SGB V Vorrang einzuräumen, da der Staat gegenüber den Geschädigten aufgrund seiner Fürsorgepflicht eine besondere Verantwortung zu tragen hat.

Sofern ein Elternteil[3] sein wegen anerkannter Schädigungsfolgen erkranktes Kind beaufsichtigen, betreuen oder pflegen und dazu seiner Arbeit fernbleiben muss, ist der alleinige Grund für das Fernbleiben von der Arbeit und des damit verbundenen Entgeltausfalls des Elternteils[3]die Schädigungsfolge. Der Anspruch nach § 45 SGB V entsteht daher erst gar nicht. Zwar bleibt der Elternteil[3] auch wegen einer Erkrankung seiner Arbeit fern, da diese jedoch eine schädigungsbedingte Ursache hat, ist der Entgeltausfall durch das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung aufgrund seiner vorrangigen Zielsetzung auszugleichen.

Der Leistungsanspruch auf das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung selbst richtet sich gegen die zuständige Verwaltungsbehörde. Da diese das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung jedoch nicht selbst auszahlt, erbringt die Krankenkasse dieses auftragsweise für die zuständige Verwaltungsbehörde.

Ab dem 01.01.2024 ist weiterhin eine pauschale Abgeltung dieser Leistung für die Krankenkassen vorgesehen. Die tatsächlichen Aufwendungen für das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung in den Jahren 2026 bis 2028 sind den zuständigen Verwaltungsbehörden von den Krankenkassen mitzuteilen (vgl. § 60a Abs. 5 Satz 1 Nr. 3 SGB XIV). Ziel ist es, auf der Grundlage dieser Leistungsaufwendungen – neben den anderen nach § 42 SGB XIV – einen neuen Pauschalbetrag ab dem Jahr 2030 zu ermitteln (vgl. § 60 Abs. 5 SGB XIV).

Nach § 47 Abs. 10 Satz 2 SGB XIV gilt § 45 SGB V entsprechend, sodass auch die Erläuterungen zum Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V in den Abschnitten 3 „Allgemeines“ bis 9 „Zusammentreffen mit anderen Leistungen und Ruhen des Anspruchs auf Kinderkrankengeld“ in diesem Rundschreiben grundsätzlich auf das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung anzuwenden sind. Abweichungen bzw. Besonderheiten werden in den folgenden Abschnitten näher beschrieben.

11.2 Anspruchsvoraussetzungen

11.2.1 Geschädigtes Kind

Abweichend vom Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V (vgl. Abschnitt 4.1 „Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V“), bei dem der beaufsichtigende, betreuende oder pflegende Elternteil[3] wegen seines erkrankten und versicherten Kindes Anspruch auf das Kinderkrankengeld hat, sieht § 47 Abs. 10 Satz 1 SGB XIV vor, dass das aufgrund der anerkannten Schädigungsfolgen erkrankte Kind, welches der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege bedarf, selbst den Anspruch auf das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung für den Elternteil[3] hat.

11.2.2 „Anspruchsberechtigter" Elternteil[3]

Der Anspruch auf Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung ist aufgrund der nur entsprechenden Anwendung des § 45 SGB V nicht daran geknüpft, dass das Kind und der betreuende Elternteil[3] gesetzlich krankenversichert sind. Insofern bleibt auch kein Raum für die Anwendung des § 44 Abs. 2 SGB V, sodass die unter Abschnitt 4.4 „Anspruchsberechtigter Personenkreis" aufgeführten Voraussetzungen nicht greifen, weil es im Fall der auftragsweisen Leistungserbringung durch die Krankenkasse unerheblich ist, ob ein Anspruch auf Krankengeld für den Elternteil[3] besteht. So kann beispielsweise auch ein nach § 10 SGB V versicherter Elternteil[3] Empfänger von Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung sein, wenn Arbeitsentgelt aus einer geringfügig entlohnten Beschäftigung zu ersetzen ist.

11.3 Medizinisch notwendige Mitaufnahme bei stationärer Behandlung

Im § 47 Abs. 10 Satz 1 SGB XIV sind lediglich die Tatbestände der Beaufsichtigung, Betreuung und Pflege genannt, aber durch den Verweis auf die Geltung des § 45 SGB V im § 47 Abs. 10 Satz 2 SGB XIV ist davon auszugehen, dass der Gesetzgeber dabei auch den § 45 Abs. 1a SGB V und somit den Tatbestand der medizinisch notwendigen Mitaufnahme bei stationärer Behandlung (vgl. Abschnitt 4.2 „Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V") im Blick hatte. Daher besteht ebenfalls in diesen Fällen für das aufgrund der anerkannten Schädigungsfolgen erkrankte Kind Anspruch auf das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung für den mitaufgenommenen Elternteil[3].

11.4 Zuständige Krankenkasse

Für geschädigte Kinder, die Mitglied einer Krankenkasse oder nach § 10 SGB V familienversichert sind, erbringt deren Krankenkasse für die zuständige Verwaltungsbehörde das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung (vgl. § 57 Abs. 2 Nr. 2 SGB XIV). Geschädigte, die weder Mitglied einer Krankenkasse noch nach § 10 SGB V familienversichert sind, wählen eine nach § 173 SGB V wählbare Krankenkasse, die für die zuständige Verwaltungsbehörde u. a. das Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 47 SGB XIV erbringt (vgl. § 57 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB XIV). Gemäß § 175 Abs. 1 Satz 3 SGB V kann das Wahlrecht nach Vollendung des 15. Lebensjahres ausgeübt werden, sodass eine Erklärung davor nur mit Einwilligung der gesetzlichen Vertreter wirksam ist.

Die Regelungen zum ärztlichen Zeugnis nach § 45 Abs. 1 SGB V (vgl. Abschnitt 4.6 „Ärztliches Zeugnis nach § 45 Abs. 1 SGB V") und zur Bescheinigung von der stationären Einrichtung bei medizinisch notwendiger Mitaufnahme nach § 45 Abs. 1a SGB V (s. Abschnitt 4.7 „Bescheinigung bei stationärer Mitaufnahme von der stationären Einrichtung") sind beim Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung entsprechend zu beachten. Abweichend hiervon ist dieses jedoch nicht bei

der Krankenkasse einzureichen, bei der der beaufsichtigende, betreuende oder pflegende Elternteil[3] versichert ist, sondern bei der zuständigen oder gewählten Krankenkasse des geschädigten Kindes. Das Muster 21 sowie die Bescheinigung nach § 45 Abs. 1a SGB V (s. Abschnitt 14 „Musterbescheinigung nach § 45 Abs. 1a SGB V") sehen hierfür ein Ankreuzfeld vor, mit dem ärztlich das Vorliegen einer anerkannten Schädigungsfolge für das Kind bescheinigt werden kann. Zusätzlich werden der zuständigen Krankenkasse die in § 60a Abs. 1 SGB XIV aufgeführten Daten und eine Kopie des Anerkennungsbescheides für alle Neufälle ab dem 01.01.2024 von der Verwaltungsbehörde übermittelt.

11.5 Beginn und Dauer des Anspruchs

Das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung ist grundsätzlich von dem Tag an zu zahlen, an dem die Voraussetzungen des § 47 Abs. 10 Satz 2 SGB XIV i.V.m. § 45 Abs. 1, Abs. 1a oder Abs. 4 SGB V (vgl. Abschnitte 4 „Anspruchsvoraussetzungen", 5 „Beginn und Dauer" und 10.2 „Anspruchsvoraussetzungen") vorliegen.

Die Elternteile[3] erhalten jeweils – abgeleitet vom Anspruch des geschädigten Kindes – von der zuständigen Krankenkasse Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung für 10 Arbeitstage pro Kalenderjahr je Kind. Haben sie mehrere Kinder, werden insgesamt maximal 25 Arbeitstage gezahlt. Für Alleinstehende verdoppelt sich der Anspruch auf 20 Arbeitstage je Kind bzw. 50 Arbeitstage insgesamt. In den Kalenderjahren 2024 und 2025 sind die erweiterten Anspruchstage zu berücksichtigen. Nähere Ausführungen siehe Abschnitt 5 „Beginn und Dauer des Anspruchs".

Zeiten des Anspruchs auf Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung und Zeiten des Anspruchs auf Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1 SGB V sind bezüglich der Höchstanspruchsdauer nicht zusammenzurechnen. § 49 Abs. 1 Nr. 3a SGB V sieht vor, dass ein Krankengeldanspruch im Sinne des SGB V ruht, soweit dieser auf eine Erkrankung des Kindes beruht, das für die Versicherte oder den Versicherten Anspruch auf ein Kinderkrankengeld nach § 47 Abs. 10 SGB XIV hat. Ausweislich der Gesetzesbegründung soll dies dem Umstand Rechnung tragen, dass der Anspruch nach § 45 SGB V dem versicherten Elternteil[3], der Anspruch nach § 47 Abs. 10 Satz 1 SGB XIV hingegen dem betreuungsbedürftigen Kind zusteht und diese Konstellation von § 49 Abs. 1 Nr. 3 SGB V nicht umfasst ist. Aus den Gesetzesmaterialien ist jedoch nicht erkennbar, dass der Gesetzgeber mit der Gewährung des Kinderkrankengeldes der Sozialen Entschädigung die Leistungsansprüche nach § 45 SGB V beschränken wollte. Sofern die Anspruchstage des Kinderkrankengeldes nach § 47 Abs. 10 SGB XIV auf die Höchstanspruchsdauer für des Kinderkrankengeldes nach § 45 SGB V angerechnet würden, hätte dies eine Schlechterstellung der Betroffenen zur Folge, da sie bei einer Erkrankung ihres Kindes nach § 45 Abs. 1 SGB V einen entsprechend reduzierten Anspruch hätten. Dies scheint nicht im Einklang mit dem Sinn und Zweck des SGB XIV zu

stehen. Ein derartiges Vorgehen scheint auch im Gleichklang zum Anspruch auf Kinderverletztengeld nicht sachgerecht, welches ebenfalls nicht auf den Anspruchszeitraum des Kinderkrankengeldes nach § 45 Abs. 1 SGB V angerechnet wird.

Der Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht nach § 45 SGB V zur Pflege, Betreuung und Beaufsichtigung des erkrankten und versicherten Kindes oder im Falle einer aus medizinischen Gründen notwendigen stationären Mitaufnahme bei stationärer Behandlung des Kindes. Der Anspruch auf Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung besteht hingegen nach § 47 Abs. 10 SGB XIV und setzt voraus, dass die vorliegende Erkrankung des betreuungsbedürftigen Kindes durch eine anerkannte Schädigung nach dem Sozialen Entschädigungsrecht verursacht wurde. Tritt eine Erkrankung des Kindes im Sinne von § 45 SGB V zusammen mit einem Schädigungsfall nach § 47 Abs. 10 SGB XIV auf, sind die Ausführungen gemäß der Abschnitte 9.5.10 „Krankengeld der Sozialen Entschädigung“ und 9.16 „Übersicht „Zusammentreffen mit anderen Leistungen““ zu beachten.

11.6 Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes der Sozialen Entschädigung

Es gelten die Ausführungen gemäß dem Abschnitt 7 „Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes“, wobei nachfolgende Besonderheiten zu berücksichtigen sind.

11.6.1 Höhe bei Berechnung aus Arbeitsentgelt

Im Zusammenhang mit der Berechnung des Kinderkrankengeldes der Sozialen Entschädigung aus dem Arbeitsentgelt enthält § 47 Abs. 10 Satz 2 Nr. 1 SGB XIV die besondere Regelung, dass dieses 100 Prozent des ausgefallenen Nettoarbeitsentgeltes des betreuenden Elternteils[3] beträgt, aber den 360. Teil der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung nicht übersteigen darf.

11.6.2 Höhe bei Berechnung aus Arbeitseinkommen

Erfolgt die Berechnung des Kinderkrankengeldes der Sozialen Entschädigung aus Arbeitseinkommen, beträgt es nach § 47 Abs. 10 Satz 2 Nr. 2 SGB XIV 80 Prozent des erzielten regelmäßigen Arbeitseinkommens des betreuenden Elternteils[3] bis zum 360. Teil der jährlichen Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung.

11.6.3 Berechnung und Höhe des Kinderkrankengeldes bei einem schwerstkranken Kind

Gemäß § 47 Abs. 10 Satz 2 Nr. 3 SGB XIV wird das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung in Fällen des § 45 Abs. 4 SGB V (schwerstkranke Kinder) nach den Regelungen des § 47 Abs. 4 SGB XIV berechnet und beträgt somit 80 Prozent des erzielten Regelentgelts.

11.6.4 Elektronische Übermittlung von Bescheinigungen für Entgeltersatzleistungen

Vergleicht man die Voraussetzungen für das Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V und das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 47 Abs. 10 SGB XIV, so besteht ein wesentlicher Unterschied darin, dass das aufgrund der anerkannten Schädigungsfolgen erkrankte Kind, welches der Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege bedarf, selbst den Anspruch auf das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung für den Elternteil[3] hat und dieser nicht selbst (vgl. Abschnitt 11.2.1 „Geschädigtes Kind"); diesem ist aber das entgangene Entgelt zu ersetzen. Die anspruchsberechtigte ist demnach nicht mit der Person identisch, der die Leistung zu zahlen ist.

Das Muster 21 bzw. die Bescheinigung nach § 45 Abs. 1a SGB V (s. Abschnitt 14 „Musterbescheinigung nach § 45 Abs. 1a SGB V") ist der Krankenkasse zuzuleiten, bei der das geschädigte Kind versichert ist oder auftragsweise betreut wird, damit diese das Kinderkrankengeld der Sozialen Entschädigung für die zuständige Verwaltungsbehörde auftragsweise berechnen und auszahlen kann. Sind allerdings das anspruchsberechtigte Kind und der Elternteil[3] bei verschiedenen Krankenkassen versichert, so hat die Krankenkasse des Kindes von dem Elternteil[3] entsprechende Verdienstangaben anzufordern, um danach selbst die Berechnung vornehmen zu können.

Insgesamt betrachtet ist das Verfahren „Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV" zum einen für diese Konstellation und zum anderen unter der Annahme einer nur geringen Zahl von Fällen des Kinderkrankengeldes der Sozialen Entschädigung als nicht geeignet anzusehen.

Der Elternteil[3] erhält in diesen Fällen eine besondere Entgeltbescheinigung zur Vorlage beim Arbeitgeber oder bei der Arbeitgeberin (s. Abschnitt 15 „Entgeltbescheinigung nach § 47 Abs. 10 SGB XIV"), die anschließend an die Krankenkasse des geschädigten Kindes zurück zu senden ist.

12. Anfrage der Höhe der Einmalzahlungen

Adresse
der Krankenkasse

Bescheinigung für die Krankenkasse vom ehemaligen Arbeitgeber

Daten des Arbeitnehmers[11]:
Vorname, Name: _____
Geburtsdatum: _____
Krankenversichertennummer: _____

hat Anspruch auf eine Entgeltsatzleistung.

Um die Höhe der Entgeltersatzleistung prüfen zu können, benötigen wir die Angabe[12], ob in den letzten 12 Kalendermonaten vor Beginn des Versicherungsfalles während der Dauer der Beschäftigung in Ihrem Unternehmen dem Grunde nach sozialversicherungspflichtige Einmalzahlungen (§ 23a SGB IV) gewährt wurden. Bitte teilen Sie uns mit, ob die o. g. Person von Ihnen im Zeitraum[11] (von ___.___._____ bis ___.___._____) Einmalzahlungen bezogen hat.

☐ Nein, es wurden keine Einmalzahlungen gewährt.

☐ Ja, es wurden Einmalzahlungen gewährt,

☐ der beitragspflichtige Anteil der Einmalzahlungen betrug in der

Kranken-/Pflegeversicherung: _____ EUR
Rentenversicherung: _____ EUR
Arbeitslosenversicherung: _____ EUR.

☐ die Einmalzahlungen unterlagen nicht der Beitragspflicht.

☐ die Einmalzahlungen wurden wegen Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses zurückgefordert.

_____
Datum, Unterschrift und Stempel der Firma

[11] Von der Krankenkasse vorauszufüllen.
[12] Der Auskunftsanspruch ergibt sich aus § 18e SGB IV bzw. § 98 SGB X.

13. Musterantrag Kinderkrankengeld nach § 45 Abs. 1a SGB V

Antrag auf Kinderkrankengeld bei Mitaufnahme während der stationären Behandlung meines Kindes

Versicherte, die bei stationärer Behandlung ihres Kindes aus medizinischen Gründen als Begleitperson mitaufgenommen werden, haben unter bestimmten Voraussetzungen einen Anspruch auf Kinderkrankengeld. Unter anderem ist eine Bescheinigung von der stationären Einrichtung über das Vorliegen medizinischer Gründe für die Mitaufnahme sowie über den Zeitraum der Mitaufnahme erforderlich.

Der Antrag ist bei der Krankenkasse des mitaufgenommenen Elternteils zusammen mit der Bescheinigung der stationären Einrichtung einzureichen.

1. Daten des mitaufgenommenen Elternteils

Name:		Vorname:	
Versichertennummer:		Geburtsdatum:	
Straße, Hausnummer:			
PLZ:		Wohnort:	

2. Daten des Kindes

Name:		Vorname:	
Versichertennummer:		Geburtsdatum:	
Krankenkasse:			

3. Zeitraum der stationären Mitaufnahme

Vom/Am:		Bis einschließlich:	
Vom/Am:		Bis einschließlich:	
Vom/Am:		Bis einschließlich:	

4. Weitere Angaben des mitaufgenommenen Elternteils

Ich versichere, dass ich zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des erkrankten Kindes im Rahmen der stationären Mitaufnahme der Arbeit ferngeblieben bin oder der Arbeitsvermittlung nicht zur Verfügung stand. Für die Begleitung meines o. g. Kindes während der Zeiten unter Ziffer 3. hat kein anderer Elternteil ein Krankengeld beantragt /in Anspruch genommen.

Falls zutreffend: Die stationäre Behandlung meines Kindes ist/war Folge[1]

☐ eines Kita- oder Schulunfalls ☐ eines sonstigen Unfalls

☐ einer gesundheitlichen Schädigung nach dem Soz. Entschädigungsrecht[2] (SER).

Ich bitte um Überweisung an folgende Bankverbindung:

Kontoinhaber(in):	
IBAN:	
BIC:	

Die vorstehenden Fragen habe ich vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet. Sofern sich die o.g. Verhältnisse ändern, werde ich meine Krankenkasse umgehend informieren.

Datum _____ Unterschrift der/des Versicherten _____ Telefonnummer (freiwillige Angabe) _____

[1] Die Information können Sie auf der Verordnung der stationären Leistung finden (z.B. Verordnung von Krankenhausbehandlung).

[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.

14. Musterbescheinigung nach § 45 Abs. 1a SGB V

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 einer stationären Mitaufnahme eines Elternteils sowie über deren Dauer.

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

Die Bescheinigung gilt für voll-, teil-, tagesstationäre und stationsäquivalente Krankenhausbehandlungen sowie für stationäre Vorsorge- und stationäre Rehabilitationsleistungen[1] von erkrankten (§ 45 Abs. 1a SGB V), verletzten (§ 45 Abs. 4 SGB VII) oder geschädigten (§ 47 Abs. 10 SGB XIV) Kindern.

Das Kind

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____

Straße, Hausnummer _____ Wohnort _____ PLZ _____

Krankenversichertennummer _____ Krankenkasse _____

befindet/befand sich in stationärer Behandlung in unserer Einrichtung.

Am/Vom _____ **bis** _____,

am/vom _____ **bis** _____,

am/vom _____ **bis** _____ **erfolgte die Mitaufnahme von:**

Name des Elternteils _____ Vorname des Elternteils _____ Geburtsdatum des Elternteils _____

Die Mitaufnahme ist/war aus medizinischen Gründen erforderlich ☐ Ja ☐ Nein

Die Angabe ist für Kinder zwischen 9 - 11 Jahren bzw. bei behinderten und auf Hilfe angewiesenen Kindern ab 9 Jahren erforderlich[2].

Die stationäre Behandlung ist/war erforderlich aufgrund eines/einer (sofern bekannt und zutreffend)

☐ Kita- oder Schulunfalls / -folgen.

☐ sonstigen Unfalls / Unfallfolgen.

☐ behördlich anerkannten gesundheitlichen Schädigung nach dem Sozialen Entschädigungsrecht[3] (SER).

Kostenträger der stationären Behandlung (sofern bekannt)

☐ gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ☐ andere (z. B. Berufsgenossenschaft, Deutsche Rentenversicherung, PKV)

Datum _____ Stempel der stationären Einrichtung _____ Unterschrift d. Stationsärztin/-arztes _____

[1] Diese Bescheinigung ist sowohl von Krankenhäusern als auch von stationären Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen zu verwenden.

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

[3] Darunter werden alle Folgen verstanden, die wegen schädigender Ereignisse im Zusammenhang mit Gewalttaten, Ereignissen im Zusammenhang mit Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe, die eine gesundheitliche Schädigung verursacht haben, entstanden und von der Verwaltungsbehörde anerkannt worden sind.

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

Der GKV-Spitzenverband und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) haben in Anlehnung an die Erläuterungen zur Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung (Anlage 2 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte) für die Krankenhäuser die nachfolgenden Ausfüllhinweise abgestimmt:

Ausfüllhinweise

Seit dem 01.01.2024 besteht ein neuer Anspruch auf „Krankengeld bei Erkrankung des Kindes" (Kinderkrankengeld) für Versicherte, die nach § 11 Abs. 3 SGB V bei stationärer Behandlung ihres Kindes aus medizinischen Gründen als Begleitperson mitaufgenommen werden.

Vom Krankenhaus ist hierfür Folgendes zu bescheinigen:

- das Vorliegen der medizinischen Gründe, die eine Mitaufnahme erforderlich machen,
- die Dauer der Mitaufnahme.

Die Bescheinigung dient als Nachweis gegenüber der Krankenkasse des mitaufgenommenen Elternteils für die Beantragung des Kinderkrankengeldes.

Hierzu im Einzelnen:

Grundvoraussetzung ist, dass das Kind
a. unter 12 Jahre alt ist oder
b. behindert und auf Hilfe angewiesen ist.

Die Bescheinigung ist vom Krankenhaus auszustellen bei einer voll-, teil-, tagesstationären oder stationsäquivalenten Krankenhausbehandlung eines erkrankten (§ 45 Abs. 1a SGB V), verletzten (§ 45 Abs. 4 SGB VII) oder geschädigten (§ 47 Abs. 10 SGB XIV) Kindes. Die Bescheinigung ist nicht auszustellen bei einer erforderlichen Begleitung des Kindes durch den Elternteil zur ärztlichen Behandlung (z. B. vor- und nachstationäre Behandlung, ambulante Operation) sowie bei einer Betreuung des Kindes zu Hause. In diesen Fällen erfolgt eine Bescheinigung durch den niedergelassenen Kinderarzt.

Für den Anspruch auf das Kinderkrankengeld bei stationärer Mitaufnahme gibt es keine zeitliche Begrenzung.

Der Anspruch besteht nur für **einen** Elternteil; ferner besteht er nicht für andere Personen. Die Bescheinigung ist daher nur für einen Elternteil auszustellen.

Die Bescheinigungen nach § 4 Abs. 2 der Krankenhausbegleitungs-Richtlinie (KHB-RL) des G-BA von medizinisch notwendigen Mitaufnahmen für die Begleitung von Menschen mit Behinderungen im Rahmen des § 44b SGB V bleiben hiervon unberührt.

❶ Unabhängig vom Alter des Kindes ist die **Dauer** der aus medizinischen Gründen erforderlichen Mitaufnahme des Elternteils zu bescheinigen. Eine Mehrfachangabe ist möglich, z. B. wenn die Mitaufnahme nur zu bestimmten Zeiten erfolgte.

❷ Bei Kindern **zwischen 9 und 11 Jahren bzw. bei einem Kind mit Behinderung, welches auf Hilfe angewiesen ist, ab 9 Jahren** ist das Vorliegen der medizinischen Gründe für die Mitaufnahme vom Krankenhaus zu bestätigen („Ja" ankreuzen). Einer Begründung/Benennung der medizinischen Gründe bedarf es nicht.

Liegen keine medizinischen Gründe für die Mitaufnahme vor (z.B. Mitaufnahme aus persönlichen Gründen), besteht die Mutter/der Vater jedoch auf die Ausstellung der Bescheinigung, ist „Nein" anzukreuzen. Die Bescheinigung kann in diesen Fällen zur Vorlage beim Arbeitgeber ausgestellt werden.

Bei Kindern **unter 9 Jahren** muss das Vorliegen medizinischer Gründe nicht bescheinigt werden, da bis zu diesem Alter immer von der medizinischen Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson auszugehen ist. Dies ergibt sich aus § 11 Abs. 3 Satz 2 SGB V.

❸ Sofern es dem Krankenhaus bekannt und im vorliegenden Fall zutreffend ist, ist anzugeben, ob die Krankenhausbehandlung Folge eines **Unfallgeschehens** war. Es wird wie folgt unterschieden:

Kita- oder Schulunfall / -folgen: Dieses Feld ist bei Vorliegen eines Unfalls in einer Kinderbetreuungseinrichtung oder Schule oder deren Unfallfolgen anzukreuzen (auch auf dem Weg aus der/in die Einrichtung).

Sonstiger Unfall / Unfallfolgen: Dieses Feld ist anzukreuzen, wenn kein Kita- oder Schulunfall vorliegt, sondern ein sonstiger Unfall oder eine sonstige Unfallfolge (z. B. ein häuslicher Unfall, ein Verkehrsunfall außerhalb des Weges zur Kita/Schule).

Schädigung nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (SER): Bei Kenntnis des Vorliegens einer behördlich anerkannten gesundheitlichen Schädigung (Schädigungsfolge) ist dieses Feld anzukreuzen.

Darunter werden alle Krankheiten oder gesundheitlichen Beeinträchtigungen verstanden, die u.a. im Zusammenhang mit Gewalttaten, Schutzimpfungen oder anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe stehen und für die eine Schädigungsfolge von der Verwaltungsbehörde anerkannt ist. (Grundsätzlich Vorlage eines amtlichen Nachweises erforderlich!). Diese Information geht im Falle einer Krankenhausbehandlung regelhaft aus der „Verordnung von Krankenhausbehandlung" (Muster 2 – dort das Feld „Versorgungsleiden (BVG)" bzw. zukünftig „SER") hervor, sodass eine weitergehende Prüfung durch das Krankenhaus entfällt.

Das neue SER ist am 01.01.2024 in Kraft getreten. Sofern eine anerkannte gesundheitliche Schädigung vorliegt, die auf der Grundlage früher geltender Entschädigungsgesetze anerkannt worden ist, nämlich Bundesversorgungsgesetz (BVG), Infektionsschutzgesetz (IfSG) oder Opferentschädigungsgesetz (OEG) ist das Feld „Schädigung nach dem Sozialen Entschädigungsrecht (SER)" ebenfalls anzukreuzen.

❹ Die Angabe des **Kostenträgers** (z.B. GKV oder BG) der Krankenhausbehandlung ist vorzunehmen, sofern dieser bekannt ist. Diese Information geht z. B. aus dem Personalienfeld, dort das Feld „Krankenkasse bzw. Kostenträger" der „Verordnung von Krankenhausbehandlung" (Muster 2) hervor.

Die Bescheinigung wird bundesweit seitens des GKV-SV und der DKG empfohlen.

Ergänzender Hinweis – <u>Abrechnung gegenüber den Krankenkassen</u>

Seit dem 01.01.2024 wird nach § 11 Abs. 3 Satz 2 SGB V die medizinische Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson bei einem stationären Aufenthalt von **Kindern, die das 9. Lebensjahr noch nicht vollendet haben**, unwiderleglich vermutet.

Anders ausgedrückt: Bei unter Neunjährigen müssen keine medizinischen Gründe geprüft werden, sondern es ist stets von der medizinischen Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Begleitperson auszugehen.

Begründet wird dies damit, dass bis zu diesem Alter anzunehmen ist, dass der Bindungsverlust durch die stationäre Behandlung zu erheblichen psychischen Beeinträchtigungen führen und damit den Behandlungsablauf und den Heilungsprozess des Kindes gefährden kann.

15. Entgeltbescheinigung nach § 47 Abs. 10 SGB XIV

Entgeltbescheinigung

zur Berechnung von Krankengeld der Sozialen Entschädigung bei Erkrankung des Kindes nach § 47 Abs. 10 SGB XIV

Vom Antragsteller anzugeben

Name, Vorname des Kindes
Versicherungsnummer

Beschäftigter:
Name, Vorname

Rentenversicherungsnummer
Beitragsgruppenschlüssel
Name der Krankenkasse/des Versicherungsunternehmens

Aktenzeichen Beschäftigter
(z. B. Personal-Nr.)

1 Angaben zum Arbeitsverhältnis

Das Arbeitsverhältnis wurde beendet zum

2 Angaben zur Freistellung

2.1 Wegen Erkrankung des geschädigten Kindes von der Arbeit freigestellt vom bis

2.2 Wurde am ersten Tag der Freistellung von der Arbeit teilweise gearbeitet, aber für den gesamten Tag Arbeitsentgelt gezahlt?

☐ Ja ☐ Nein

2.3* Anzahl der Arbeitstage im Freistellungszeitraum

2.4* Für den unter 2.1 genannten Zeitraum ist der Anspruch auf bezahlte Freistellung

☐ ausgeschlossen durch ☐ Tarifvertrag ☐ Betriebsvereinbarung ☐ Arbeitsvertrag

☐ gegeben für Arbeitstage

2.5* Der unter 2.4 angegebene Anspruch auf bezahlte Freistellung bestand vom bis

2.6* Im laufenden Kalenderjahr wurde wegen Erkrankung desselben Kindes ganztägige bezahlte Freistellung bereits

an Arbeitstagen gewährt.

3 Arbeitsentgelt

3.1* Höhe des/der während der Freistellung ausgefallenen beitragspflichtigen Arbeitsentgelts einschließlich ausgefallener Sachbezüge und lohnsteuerfreier, aber sozialversicherungspflichtiger Zuschläge nach Durchführung der Entgeltumwandlung. Dabei werden einmalig gezahltes Arbeitsentgelt, Kindergeld sowie die Besonderheiten innerhalb des Übergangsbereiches nicht berücksichtigt.

brutto netto

3.2* Wurde in den letzten 12 Kalendermonaten vor Beginn der Freistellung beitragspflichtige Einmalzahlungen gewährt?

☐ Ja ☐ Nein

3.3 Bei privat krankenversicherten Beschäftigten wurde der Zuschuss nach § 257 Abs. 2 SGB V anteilig gekürzt? ☐ Ja ☐ Nein

3.4 Beitragszuschlag für Kinderlose in der Pflegeversicherung? ☐ Ja ☐ Nein

3.5 Anzahl Kinder unter 25 Jahren

Die mit einem * gekennzeichneten Positionen sind auf den Folgeseiten erläutert.

Datum, Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers, Telefon
Die Erhebung der Daten beruht auf § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V, § 98 SGB X und weiteren Vorschriften aus dem Sozialgesetzbuch.

Erläuterungen

Zu 2.3 Hier ist ausschließlich die Zahl der **Arbeitstage** anzugeben, **an denen** wegen kurzzeitiger Arbeitsverhinderung in dem unter 2.1 gemeldeten Zeitraum nicht gearbeitet wurde, ansonsten aber **hätte gearbeitet werden müssen**.

Wenn die Frage 2.2 mit „Ja“ beantwortet wurde, ist dieser Tag nicht als Arbeitstag mit anzugeben.

Bei Schichtarbeitern (z.B. Nachtschicht) verläuft ein Arbeitstag von Beginn der Schicht an einem Kalendertag bis zum Beginn der Schicht am nächsten Kalendertag.

Zu 2.4 Hier ist für den Freistellungszeitraum (2.1) zu melden, ob und ggf. wodurch der Anspruch auf bezahlte Freistellung besteht bzw. ausgeschlossen wurde. Wird ein Anspruch auf bezahlte Freistellung gewährt und wurde dieser Anspruch bereits durch vorherige Freistellung(en) ausgeschöpft, ist hier anzugeben, durch welche vertragliche Vereinbarung der Anspruch auf die vorherige bezahlte Freistellung begründet wurde.

Grundsätzlich besteht für jeden Arbeitnehmer ein Anspruch auf bezahlte Freistellung durch den Arbeitgeber, sofern dieser Anspruch nicht abbedungen, also vertraglich ausgeschlossen wurde.

Nach § 19 Abs. 1 Nr. 2b Berufsbildungsgesetz (BBiG) ist Auszubildenden die Vergütung bis zur Dauer von sechs Wochen zu zahlen, wenn sie aus einem sonstigen, in ihrer Person liegenden Grund unverschuldet verhindert sind, ihre Pflichten aus dem Berufsausbildungsverhältnis zu erfüllen. Der bestehende Entgeltfortzahlungsanspruch durch den Arbeitgeber kann nicht abgedungen werden; ist also vorrangig vor dem Krankengeld nach § 45 SGB V zu erfüllen. Für die Ausbildung im Gesundheitswesen findet jedoch das BBiG keine Anwendung (vgl. § 22 KrPflG, § 26 HebG, § 28 AltPflG), so dass hier die allgemeinen Voraussetzungen zum Entgeltfortzahlungsanspruch (Ausschluss bzw. Begrenzung) bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung gelten.

Zu 2.5 Hier ist der **Zeitraum** anzugeben für den eine **bezahlte Freistellung** gemäß 2.4 gewährt wurde.

Zu 3.1. **Brutto:**

Hier ist das während des Freistellungszeitraums (2.1) **ausgefallene laufende, dem Grunde nach beitragspflichtige Bruttoarbeitsentgelt (ohne Begrenzung auf eine Beitragsbemessungsgrenze)** zu melden; notwendig u.a. für die Beitragsermittlung durch den Sozialversicherungsträger.

Als Bruttoarbeitsentgelt in diesem Sinne gilt das laufende Sozialversicherungsbruttoentgelt (SV-Brutto) analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b Entgeltbescheinigungsverordnung (EBV), welches nicht auf die Beitragsmessungsgrenze (BBG) gekürzt ist. Dabei ist zu beachten, dass sozialversicherungsfreie Entgeltumwandlungen kein SV-Brutto im Sinne der EBV darstellen. Damit sind keine Besonderheiten - wie beim Krankengeld - zu berücksichtigen. Nicht zum Arbeitsentgelt in diesem Sinne gehören Entschädigungen, welche Arbeitgeber für die Dauer einer angeordneten Quarantäne für die Dauer des Arbeitsverhältnisses, längstens für sechs Wochen, auftragsweise auszahlen (§ 56 Abs. 5 Satz 1 IfSG). Diese Zeiten sind analog zu anderen Zeiten mit Bezug einer Entgeltersatzleistung als Fehlzeiten zu berücksichtigen. Die Besonderheiten zu geringfügigen Beschäftigten mit Bestandsschutz sind zu beachten.

Berechnung ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt:

Ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt = Brutto 1 – Brutto 2

Zur Ermittlung des ausgefallenen Bruttoarbeitsentgelts müssen zwei Hilfswerte Brutto 1 und Brutto 2 ermittelt werden.

- Brutto 1 ist fiktiv zu ermitteln. Es ist das laufende SV-Brutto analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b EBV (nicht auf BBG gekürzt), welches für den Arbeitnehmer in diesem Abrechnungszeitraum abgerechnet worden wäre, wenn die Freistellungstage mit Entgeltfortzahlung vergütet worden wären.
- Brutto 2 ist das laufende SV-Brutto analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b EBV (nicht auf BBG gekürzt), welches für den Arbeitnehmer in diesem Abrechnungszeitraum tatsächlich abgerechnet wurde (Ist-Arbeitsentgelt laut Abrechnung).

Liegen in einem Abrechnungszeitraum **mehrere nicht nahtlos aneinanderschließende Freistellungszeiträume** vor, ist das Brutto 1 für alle Freistellungstage kumuliert zu ermitteln. Da für jeden Freistellungszeitraum eine einzelne Meldung abzugeben ist, ist das ermittelte kumulierte ausgefallene Bruttoarbeitsentgelt auf die Kalendertage der Freistellungen entsprechend zu verteilen. Als Freistellungszeiträume sind nur Zeiträume zu berücksichtigen, für

welche tatsächlich Arbeitsentgelt ausgefallen ist. Freistellungszeiträume, bei denen der Arbeitgeber den Arbeitnehmer vollständig bezahlt freigestellt hat und für die daher keine Kürzung des Arbeitsentgelts erfolgt, bleiben unberücksichtigt.

Aufteilung bei mehreren Freistellungen:

Bei mehreren Freistellungen (z. B. 1x 4 und 1x 5 Kalendertage) =
Berechnung des Brutto 1 für 9 Freistellungstage

Brutto 1 - Brutto 2 = Gesamtausfall für Freistellungen im Abrechnungszeitraum

*Gesamtausfall /9 Tage * 4 Tage = ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt Freistellungszeitraum 1*
*Gesamtausfall /9 Tage * 5 Tage = ausgefallenes Bruttoarbeitsentgelt Freistellungszeitraum 2*

Liegen neben der Freistellung weitere Fehlzeiten aus anderen Gründen (z.B. unbezahlter Urlaub, Bezug von Krankengeld) vor, sind diese bei der Ermittlung des Brutto 1 und 2 nicht gesondert herauszurechnen. Hierbei ist auf das tatsächliche Ist-Arbeitsentgelt laut Abrechnung abzustellen, in welchem auch die Kürzung aufgrund der Fehlzeit(en) bereits enthalten ist.

Folgende allgemeine Vorgaben sind zu beachten:

- Eine Nachzahlung aufgrund einer **rückwirkenden Entgelterhöhung** wird nur dann berücksichtigt, wenn der Zeitpunkt der Begründung des Anspruchs (z. B. der Tag des Tarifabschlusses) vor dem Beginn der Freistellung wegen kurzzeitiger Arbeitsverhinderung liegt. Die Nachzahlung wird in diesem Fall mitbescheinigt, wenn sie sich auf den maßgebenden Freistellungszeitraum (2.1) bezieht. Dies gilt auch dann, wenn die Nachzahlung für die Berechnung der Beiträge aus Vereinfachungsgründen wie einmalig gezahltes Arbeitsentgelt behandelt worden ist.

- Bei Arbeitsentgelten innerhalb des **Übergangsbereiches** (§ 20 Abs. 2 SGB IV) ist das tatsächliche (nicht das beitragspflichtige) Bruttoarbeitsentgelt zu melden.

- Bei **Seeleuten** ist die während der Freistellung ausgefallene Heuer zu melden[13].

Die Übermittlung einer Meldung (ggf. auch für einen Teilzeitraum der Freistellung bei abrechnungszeitraumübergreifendem Verlauf) ist nur dann vorzunehmen, wenn für den zu meldenden Freistellungszeitraum Arbeitsentgelt tatsächlich ausgefallen ist.

Nettoarbeitsentgelt:

Hier ist das während des Freistellungszeitraums (2.1) ausgefallene laufende Nettoarbeitsentgelt zu melden. Das ausgefallene Nettoarbeitsentgelt ist in diesem Sinne die Differenz vom Nettoarbeitsentgelt aus Brutto 1 abzüglich des Nettoarbeitsentgelts aus Brutto 2.

Berechnung ausgefallenes Nettoarbeitsgelt:

Ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt = Netto 1 – Netto 2

Zur Ermittlung des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts müssen zwei Hilfswerte Netto 1 und Netto 2 ermittelt werden.

- Netto 1 ist fiktiv aus dem Brutto 1 zu ermitteln.
- Netto 2 ist ggf. fiktiv aus dem Brutto 2 zu ermitteln.

[13] Durch das UV-Weiterentwicklungsgesetz soll die Besonderheiten für Seeleute mit Wirkung zum 01.01.2025 entfallen. Ab diesen Zeitpunkt soll die Ermittlung des ausgefallenen Arbeitsentgeltes wie für Beschäftigte erfolgen.

Fiktive Berechnung des Nettoarbeitsentgelts:

Netto 1 = Brutto 1
– fiktive Beitragslast des Versicherten aus Brutto 1
– fiktive Steuerlast des Versicherten aus Steuerbrutto 1

Netto 2 = Brutto 2
– ggf. fiktive Beitragslast des Versicherten aus Brutto 2
– ggf. fiktive Steuerlast des Versicherten aus Steuerbrutto 2

Zur Ermittlung des Nettoarbeitsentgelts müssen fiktiv die Beitrags- und Steuerlast, unter Berücksichtigung der entsprechend anteiligen SV- und Steuertage, ermittelt werden. Eine fiktive Berechnung der Beitrags- und Steuerlast ist notwendig, weil z.B. beitragspflichtige Anteile von Einmalzahlungen oder die Besonderheiten innerhalb des Übergangsbereiches (§ 20 Abs. 2 SGB IV) nicht bei der Ermittlung des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts berücksichtigt werden dürfen, welche in den tatsächlich abgerechneten Werten enthalten sein können.

- Zur Bestimmung der Beitragslast werden die SV-Beiträge aus dem zu Grunde liegenden Bruttowerten (Brutto 1 bzw. 2) berechnet.

- Bei freiwillig Krankenversicherten ist der um den Beitragszuschuss des Arbeitgebers verminderte Beitrag des Versicherten zur Kranken- und Pflegeversicherung vom Bruttoarbeitsentgelt abzuziehen.

  Berechnung:

  Gesamtbeitrag zur KV und PV
  - Arbeitgeberzuschuss
  = Beitragsanteil des Versicherten

  Vom Bruttoarbeitsentgelt darf nur der Beitragsanteil des Versicherten abgezogen werden.

- Für privat Krankenversicherte ist der um den Beitragszuschuss des Arbeitgebers verminderte Beitrag des Versicherten zur privaten Kranken- und Pflegeversicherung abzuziehen.

- Beiträge der Arbeitnehmer zu berufsständischen Versorgungseinrichtungen, für eine Winterbeschäftigungsumlage sowie weitere gesetzlich vorgesehene Beiträge (z.B. Arbeits- und Arbeitnehmerkammerbeiträge (Bremen und Saarland)) sind analog der gesetzlichen Abgaben vom Bruttoarbeitsentgelt abzuziehen. Arbeitnehmeranteile an Beiträgen, welche ausschließlich auf Basis von Tarif- oder Arbeitsverträgen verpflichtend vorgesehen sind, sind keine gesetzlichen Abzüge.

- Bei Arbeitsentgelten innerhalb des Übergangsbereiches (§ 20 Abs. 2 SGB IV) ist aus dem tatsächlichen (nicht dem beitragspflichtigen) Bruttoarbeitsentgelt ein fiktives Nettoarbeitsentgelt auf der Basis der allgemeinen Beitragsermittlungsgrundsätze – also ohne Berücksichtigung der besonderen beitragsrechtlichen Regelungen für den Übergangsbereich – zu ermitteln.

- Zur Bestimmung der Steuerlast werden die Lohnsteuer, Kirchensteuer und der Solidaritätszuschlag aus dem Steuerbrutto (Steuerbrutto 1 bzw. 2) berechnet. Als Werte für die Steuerberechnung sind anzusetzen
  - Steuerbrutto 1 ist fiktiv zu ermitteln. Es ist das laufende Steuerbrutto analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b EBV (nicht auf die BBG gekürzt), welches für den Arbeitnehmer in diesem Abrechnungszeitraum abgerechnet worden wäre, wenn die Freistellungstage mit Entgeltfortzahlung vergütet worden wären.
  - Steuerbrutto 2 ist das laufende Steuerbrutto analog § 1 Abs. 2 Nr. 2b EBV (nicht auf die BBG gekürzt), welches für den Arbeitnehmer in diesem Abrechnungszeitraum tatsächlich abgerechnet wurde (Ist-Arbeitsentgelt laut Abrechnung).

Um eine einheitliche Berechnung des fiktiven Nettoarbeitsentgelts sicherzustellen, ist bei der fiktiven Berechnung des Nettoarbeitsentgelts für Grenzgänger anhand des vorherigen Berechnungsschemas

- für alleinstehende Arbeitnehmer die Lohnsteuerklasse 1 zu Grunde zu legen; liegt eine Mehrfachbeschäftigung vor, ist für alle Beschäftigungen außer der Hauptbeschäftigung die Lohnsteuerklasse 6 anzusetzen.
- für verheiratete Arbeitnehmer die Lohnsteuerklasse 4 zu Grunde zu legen; liegt eine Mehrfachbeschäftigung vor, ist für alle Beschäftigungen außer der Hauptbeschäftigung die Lohnsteuerklasse 6 anzusetzen.
- für Arbeitnehmer mit Kindern kein steuerlicher Kinderfreibetrag zu berücksichtigen und auch kein Beitragszuschlag für Kinderlose in der Pflegeversicherung anzusetzen.
- für Arbeitnehmer keine Kirchsteuer aber ein Solidaritätszuschlag zu berücksichtigen.

Liegt dem Arbeitgeber eine Bescheinigung des Betriebsstättenfinanzamtes über die für den Lohnsteuerabzug maßgeblichen Besteuerungsmerkmale für den Arbeitnehmer vor, so ist dieses der Berechnung des Nettoarbeitsentgeltes zu Grunde zu legen.

Für Arbeitnehmer, welche aufgrund eines Doppelbesteuerungsabkommens im Wohnsitzland versteuert werden und dort die alleinige Besteuerung von Entgeltersatzleistungen vorgesehen ist (z. B. Frankreich), ist abweichend zu den vorhergehenden Aussagen das fiktive Nettoarbeitsentgelt ohne den Abzug fiktiver Steuern sowie des Solidaritätszuschlags elektronisch zu übermitteln.

Bei Kurzarbeit (auch Saison- oder Transferkurzarbeit) während der Freistellung setzt sich das Nettoarbeitsentgelt aus dem ausgefallenen Kurzarbeitergeld, dem ggf. tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt und dem ggf. ausgefallenen Aufstockungsbetrag zusammen. Das ausgefallene Nettoarbeitsentgelt ist somit nicht aus dem SV-Brutto (Soll-Entgelt) zu ermitteln. Gleiches gilt bei Versicherten, die Qualifizierungsgeld nach § 82a SGB III erhalten. Hier setzt sich das während der Freistellung ausgefallene Nettoarbeitsentgelt aus dem ausgefallenen Qualifizierungsgeld, dem ggf. tatsächlich ausgefallenen Nettoarbeitsentgelt oder dem ggf. ausgefallenen Arbeitsentgelt, welches der Arbeitgeber wegen der Teilnahme an einer Maßnahme nach § 82a SGB III oder aufgrund des bestehenden Arbeitsverhältnisses ohne Ausübung einer Beschäftigung für die Zeit der Teilnahme an einer solchen Maßnahme zahlt, zusammen. Das ausgefallene Nettoarbeitsentgelt ist somit ebenfalls nicht aus dem SV-Brutto (Soll-Entgelt) zu ermitteln.

Liegen in einem Abrechnungszeitraum mehrere nicht nahtlos aneinander schließende Freistellungszeiträume, ist das Netto 1 entsprechend dem Brutto 1 für alle Freistellungstage kumuliert zu ermitteln. Da für jeden Freistellungszeitraum eine einzelne Meldung abzugeben ist, ist das ermittelte kumulierte ausgefallene Nettoarbeitsentgelt auf die Kalendertage der Freistellungen entsprechend zu verteilen. Als Freistellungszeiträume sind nur Zeiträume zu berücksichtigen, für welche tatsächlich Arbeitsentgelt ausgefallen ist. Freistellungszeiträume, bei denen der Arbeitgeber den Arbeitnehmer vollständig bezahlt freigestellt hat oder für die keine Kürzung des Arbeitsentgelts erfolgt, bleiben unberücksichtigt.

Aufteilung bei mehreren Freistellungen:

Bei mehreren Freistellungen (z.B. 1x 4 und 1x 5 Kalendertage) =
Berechnung des Netto 1 für 9 Freistellungstage

Netto 1 – Netto 2 = Gesamtausfall für Freistellungen im Abrechnungszeitraum

*Gesamtausfall /9 Tage * 4 Tage = ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt Freistellungszeitraum 1*
*Gesamtausfall /9 Tage * 5 Tage = ausgefallenes Nettoarbeitsentgelt Freistellungszeitraum 2*

Zu 3.2 Es ist zu bescheinigen, ob **in den letzten 12 Kalendermonaten** vor Beginn der Freistellung wegen kurzzeitiger Arbeitsverhinderung dem Grunde nach **beitragspflichtige Einmalzahlungen** (§ 23a SGB IV) gewährt wurden. Die Beitragsbemessungsgrenze der jeweiligen Sozialversicherungsträger ist bei der Beurteilung nicht zu berücksichtigen.

16. Anlage 2 – Auflistung der verwiesenen Anlagen

16.1 Datenaustausch Entgeltersatzleistungen nach § 107 SGB IV

16.2 Verzeichnis der anerkannten Ausbildungsberufe

16.3 Gemeinsames Rundschreiben der Rentenversicherungsträger zum Übergangsgeld

16.4 Gemeinsames Rundschreiben zum Krankengeld nach § 44 SGB V, § 44b SGB V, zum Verletztengeld nach § 45 SGB VII und zum Krankengeld der Sozialen Entschädigung nach § 47 SGB XIV

16.5 Verwaltungsvereinbarung über die generelle Beauftragung der Krankenkassen durch die Unfallversicherungsträger zur Berechnung und Auszahlung des Verletztengeldes nach § 189 SGB VII i.V.m. §§ 88 ff. SGB X (VV Generalauftrag Verletztengeld)

16.6 Verwaltungsvereinbarung über das Verfahren und die Entschädigung bei Einzelaufträgen der Unfallversicherungsträger nach § 189 SGB VII i.V.m. §§ 88 ff. SGB X (VV Einzelauftrag)