

# Antrag auf Kinderkrankengeld bei pandemiebedingter Betreuung des Kindes nach §45 Abs. 2a SGB V

## 1. Daten des betreuenden Elternteils

Frau       Herr

Name, Vorname		Geburtsdatum
Straße	Hausnummer	Versichertennummer
PLZ	Ort	E-Mail (freiwillige Angabe)

## 2. Daten des Kindes

Name, Vorname	Versichertennummer
Geburtsdatum	Krankenkasse

## 3. Zeitraum der Betreuung

Vom	bis einschließlich
Für folgende Tage	

## 4. Grund der Betreuung des Kindes (Zutreffendes ankreuzen und Nachweis beifügen)

- Die Kita/Schule<sup>1</sup> wurde aus Gründen des Infektionsschutzgesetzes von der zuständigen Behörde geschlossen.
- Das Betreten der Kita/Schule<sup>1</sup> wurde untersagt (z. B. bei Quarantäne). Der Grund für das Betretungsverbot ist nicht der fehlende Impfschutz oder die fehlende Immunität gegen Masern nach § 20 Abs. 8 Sätze 1-3 IfSG.
- Die Betriebs- oder Schulferien wurden angeordnet oder verlängert.
- Die Präsenzpflcht in der Schule wurde aufgehoben.
- Der Zugang zum Kinderbetreuungsangebot wurde eingeschränkt (z. B. bei Notbetreuung).
- Es liegt eine behördliche Empfehlung vor, die Kita<sup>1</sup> nicht zu besuchen.

## 5. Weitere Angaben des betreuenden Elternteils

Ich versichere, dass das Kind im o. g. Zeitraum pandemiebedingt beaufsichtigt oder betreut werden musste, eine andere in meinem Haushalt lebende Person die Beaufsichtigung oder Betreuung des Kindes nicht übernehmen konnte und ich zur Beaufsichtigung oder Betreuung des Kindes meiner Arbeit ferngeblieben bin.

Für das genannte Kind wurde in diesem Kalenderjahr aufgrund einer vorangegangenen Erkrankung/Betreuung eine bezahlte Freistellung durch meinen Arbeitgeber gewährt

ja, vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_  nein

Für das genannte Kind wurde in diesem Kalenderjahr von mir Kinderkrankengeld nach § 45 SGB V

nicht bezogen.  für \_\_\_\_\_ Tage (vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_) bezogen.

Ich bin Alleinerziehende(r)  ja  nein.

In dem unter **3.** angegebenen Zeitraum befand/befinde ich mich selbst in Quarantäne

ja, vom \_\_\_\_\_ bis einschließlich \_\_\_\_\_.  nein

*Nur zu beantworten, falls in vorangehender Zeile „ja“ angekreuzt wurde:*

Ohne die notwendige Betreuung meines Kindes hätte ich die Möglichkeit (gehabt), während der Quarantäne im Homeoffice zu arbeiten  ja  nein.

Ich habe einen Antrag auf eine vergleichbare Leistung für den gleichen Zeitraum gestellt:

nein  ja, Entschädigungsleistung nach § 56 Abs. 1a IfSG  
 ja, Pflegeunterstützungsgeld nach § 44a Abs. 3 Satz 1 SGB XI.

Ich bitte um Überweisung an folgende Bankverbindung:

Angabe zum Kontoinhaber (sofern abweichend vom Arbeitgeber)

Name, Vorname Kontoinhaber	IBAN
Name der Bank, Sitz	BIC

Die vorstehenden Fragen habe ich vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet. Sofern sich die o.g. Verhältnisse ändern, werde ich meine Krankenkasse umgehend informieren.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der/des Versicherten

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer (freiwillige Angabe)

<sup>1</sup> Hierzu gehören auch weitere Einrichtungen zur Betreuung von Kindern, z. B. Hort und Kindertagespflegestellen, sowie Einrichtung von Menschen mit Behinderung.