

Meldung einer Arbeitsunfähigkeit

Hiermit melde ich mich arbeitsunfähig Krank und beantrage die Lohnfortzahlung durch den Arbeitgeber.

Arbeitnehmernummer	
Name, Vorname	
Datum Beginn der Arbeitsunfähigkeit	
Datum Voraussichtliches Ende der Arbeitsunfähigkeit	
Für den Fall, das die Arbeitsunfähigkeit länger andauert, werden ich dies rechtzeitig melden	
Die Arbeitsunfähigkeit wurde festgestellt von	
Name des Arztes	
Datum	
Grund (bitte zutreffendes ankreuzen)	
<input type="checkbox"/>	Arbeitsunfähigkeit wegen Krankheit
<input type="checkbox"/>	Arbeitsunfähigkeit wegen Arbeitsunfall/Berufskrankheit
<input type="checkbox"/>	Arbeitsunfähigkeit stationärer Krankenhausbehandlung
Datum	
Unterschrift	

Hinweis:

Ab 2022 meldet der Arzt die Arbeitsunfähigkeit auf elektronischem Weg direkt an die Krankenkasse. Der Arbeitgeber kann die Daten von der Krankenkasse bestätigen lassen. Dazu sind jedoch die genauen Daten einzugeben. Stimmen diese nicht überein, ist die Lohnfortzahlung nicht gewährleistet.