

Infoblatt: 146

## Kinderkrankengeld 2021

Die Bundesregierung hat am 05.01.2021 den Anspruch auf Kinderkrankengeld neu geregelt. Die Dauer wurde, gegenüber den bisherigen Ansprüchen, für das Jahr 2021 verdoppelt. Durch das 4. Bevölkerungsschutzgesetz vom 22.04.2021 wurde der Anspruch auf Kinderkrankengeld für das Jahr 2021 nochmals zeitlich begrenzt ausgeweitet.

### Wer hat Anspruch?

Anspruchsberechtigt sind gesetzlich versicherte, berufstätige Eltern, die selbst Anspruch auf Krankengeld haben. Die zu betreuenden Kinder sind jünger als 12 Jahre und ebenfalls gesetzlich krankenversichert. Bei Kindern, die eine Behinderung haben, besteht der Anspruch über das 12. Lebensjahr hinaus. Voraussetzung ist auch, dass es im Haushalt keine andere Person gibt, die das Kind betreuen kann. Privatversicherte und beihilfeberechtigte Eltern müssen ihren Anspruch nach §56 Infektionsschutzgesetz (IfSG) geltend machen.

### Haben Minijobber einen Anspruch auf Kinderkrankengeld?

Eltern mit geringfügig entlohnter Beschäftigung (sogenannter Minijob oder 450-Euro-Job) haben keinen Anspruch auf Kinderkrankengeld. Denn sie sind nicht krankenversicherungspflichtig. Sie haben jedoch Anspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeit (Paragraf 45 Absatz 5, Fünftes Sozialgesetzbuch (SGB V)).

### Wie viele Krankentage stehen den Familien zu?

	Regulär	2021
Pro Elternteil und Kind	10 Tage	30 Tage
Alleinerziehende	20 Tage	60 Tage

Bei weiteren Kindern erhöht sich der Anspruch proportional je Elternteil auf maximal 65 Tage, für Alleinerziehende auf maximal 130 Tage.

### Wie darf ich die Tage verwenden?

Die gesamten Anspruchstage dürfen sowohl für die Betreuung eines kranken Kindes als auch für die pandemiebedingte Betreuung verwendet werden.

### Wie weise ich den Bedarf nach?

Ist Ihr Kind krank, muss die Betreuung durch eine Bescheinigung des Arztes nachgewiesen werden. Dieses Formular bekommen Sie direkt in der Arztpraxis Ihres Kindes.

Ist Ihr Kind aufgrund eines Betreuungsproblems im Rahmen der Pandemie zu Hause und wird von Ihnen betreut, nutzen Sie bitte das beigefügte Formular. Bitte legen Sie einen Nachweis über die Schließung der Betreuungseinrichtung aus Gründen des Infektionsschutzes oder des beschränkten Zugangs bei. Ein Nachweis von der Schule oder Kita wird nur dann nicht verlangt, wenn für den beantragten Zeitraum eine Aufhebung der Präsenzpflicht in den Schulen und Kitas durch die Regierung beschlossen wurde. Der Antrag kann nur für die bereits erbrachte Betreuung gestellt werden.

---

## Wie hoch ist das Kinderkrankengeld?

Das Kinderkrankengeld beträgt bis zu 90 Prozent des entfallenen beitragspflichtigen Nettoarbeitsentgeltes. Das Höchstkrankengeld im Jahr 2021 beträgt 112,88 Euro pro Kalendertag. Für die Berechnung übermittelt uns Ihr Arbeitgeber eine Verdienstbescheinigung, aus der sich Ihr entgangenes Entgelt ergibt.

Bei Selbstständigen wird das Kinderkrankengeld analog zum gesetzlichen Krankengeld berechnet. Es beträgt 70 Prozent des Arbeitseinkommens. Mieteinkünfte oder Kapitalerträge werden nicht berücksichtigt. Das Höchstkrankengeld der Selbständigen ist ebenfalls auf 112,88 Euro pro Kalendertag begrenzt.

## Bekomme ich Kinderkrankengeld im Homeoffice?

Wird die Möglichkeit des Homeoffice genutzt, kann kein Kinderkrankengeld als Lohnersatzleistung bezogen werden. Sie erhalten dann weiterhin Arbeitsentgelt durch ihren Arbeitgeber.

### Kontakt:

**SECURVITA** Krankenkasse  
Postfach 10 58 29  
20039 Hamburg

24-Stunden-Service-Hotline:  
0800 1414300 (bundesweit gebührenfrei)  
Aus dem Ausland: +49 40 3347-7  
Fax: +49 40 3347-9000  
E-Mail: [mail@securvita-bkk.de](mailto:mail@securvita-bkk.de)  
[www.securvita.de](http://www.securvita.de)

**Versicherte/r:** \_\_\_\_\_

**Versichertennummer:** \_\_\_\_\_

SECURVITA Krankenkasse  
Postfach 10 58 29  
20039 Hamburg

**Antrag des Versicherten für den Bezug von Kinderkrankengeld bei pandemiebedingter Betreuung des nicht erkrankten Kindes**

Folgendes Kind ist / war zu betreuen:		
Name, Vorname, Geburtsdatum		
Versichertennummer, Krankenkasse		
Zeitraum der Betreuung		
Vom _____	Bis _____	Kind: _____
Vom _____	Bis _____	Kind: _____
Vom _____	Bis _____	Kind: _____
Vom _____	Bis _____	Kind: _____
Bitte beachten Sie, dass der Antrag nur für zurückliegende Zeiträume gestellt werden kann.		
Grund der Betreuung (Zutreffendes bitte ankreuzen und Nachweis beifügen)		
<input type="checkbox"/> Die Schule		
<input type="checkbox"/> Die Einrichtung für Menschen mit Behinderung		
<input type="checkbox"/> Die Einrichtung zur Betreuung von Kindern (Kindertageseinrichtung, Hort, Kindertagespflegestellen)		
wurde von der zuständigen Behörde aufgrund des Infektionsschutzgesetzes		
<input type="checkbox"/> vorübergehend geschlossen.		
<input type="checkbox"/> Das Betreten der genannten Einrichtung wurde untersagt.		
<input type="checkbox"/> Die Betriebs- oder Schulferien wurden angeordnet oder verlängert.		
<input type="checkbox"/> Die Präsenzpflcht in der Schule wurde aufgehoben oder der Zugang zum Kinderbetreuungsangebot wurde eingeschränkt.		
<input type="checkbox"/> Ich betreue mein Kind aufgrund einer behördlichen Empfehlung, die genannte Einrichtung nicht zu besuchen (z.B. Kontaktvermeidung).		
Folgende Person ist zur Pflege / Betreuung des nicht erkrankten Kindes zu Hause geblieben:		
Name, Vorname, Geburtsdatum		
Arbeitgeber		

STEIN\_KIKG\_P

**Versicherte/r:** \_\_\_\_\_

**Versichertennummer:** \_\_\_\_\_

Ich versichere, dass ich pandemiebedingt zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des nicht erkrankten Kindes der Arbeit ferngeblieben bin und gegen meinen Arbeitgeber

keinen Anspruch auf Entgeltfortzahlung  Anspruch auf Entgeltfortzahlung für \_\_\_\_\_ Tage während der Freistellung von der Arbeit habe.

Ich versichere, dass eine andere in meinem Haushalt lebende Person die Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege des Kindes nicht übernehmen konnte.

Ich bin Alleinerziehende(r)  ja  nein

Krankengeld aus Anlass einer früheren Erkrankung/pandemiebedingten Betreuung dieses Kindes wurde in diesem Kalenderjahr von mir

nicht  für \_\_\_\_\_ Tage bezogen.

Das Krankengeld soll auf folgende Bankverbindung überwiesen werden:

\_\_\_\_\_  
Kontonummer: BIC:

\_\_\_\_\_  
Bankleitzahl: IBAN:

Bitte geben Sie Ihre Steuer-ID für die maschinelle Datenübermittlung an das Finanzamt an (Ihre Steuer-ID finden Sie z.B. auf Ihrer letzten Lohnsteuerabrechnung oder Sie können Sie bei Ihrem zuständigen Finanzamt erfragen).

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Die vorstehenden Fragen habe ich vollständig und richtig beantwortet. Sofern sich diesbezüglich Änderungen ergeben, werde ich meine Krankenkasse umgehend informieren.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift