

MUSTER 9 – BESCHEINIGUNG EINER FEHLGEBURT, FRÜHGEBURT ODER BEHINDERUNG DES KINDES

HINWEISTEXTE FÜR DIE ERSTELLUNG EINER ELEKTRONISCHEN
AUSFÜLLHILFE

DEZERNAT ÄRZTLICHE UND
VERANLASSTE LEISTUNGEN

ABTEILUNG VERANLASSTE LEISTUNGEN

8. AUGUST 2025

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten

geb. am

Kostenträgerkennung

Versicherten-Nr.

Status

Betriebsstätten-Nr.

Arzt-Nr.

Datum

**Bescheinigung
einer Fehlgeburt,
Frühgeburt oder
Behinderung des Kindes**

9

1. Fehlgeburt am

T T M M J J

- 2** Die oben bezeichnete Versicherte befand sich mindestens in der

13. Schwangerschaftswoche (Schutzfrist 2 Wochen)
17. Schwangerschaftswoche (Schutzfrist 6 Wochen)
20. Schwangerschaftswoche (Schutzfrist 8 Wochen)

(Bitte auch Rückseite ausfüllen!)

Vertragsarztstempel / ärztliche Unterschrift

2. Frühgeburt am

T T M M J J

- 4** a) Geburtsgewicht unter 2.500 Gramm

- 5** b) Geburtsgewicht ab 2.500 Gramm, es besteht jedoch ein wesentlich erweiterter Pflegebedarf wegen nicht voll ausgebildeter Reifezeichen oder verfrühter Beendigung der Schwangerschaft

3. Behinderung gemäß § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX

- 6** Bei dem Kind liegt eine Behinderung vor

(Bitte auch Rückseite ausfüllen!)

Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse

Muster 9a (1.2026)

ERLÄUTERUNGEN ZU DEN EINZELNEN FELDERN

1. Fehlgeburt am

Hier ist das Datum der Fehlgeburt im Format TTMMJJ einzutragen. Bei einer verhaltenen Fehlgeburt (Missed Abortion) ist das Datum, an dem der Fötus vom Uterus getrennt wurde, etwa durch einen operativen oder medikamentösen Eingriff oder einen spontanen Abgang, anzugeben.

2. Angabe der Schwangerschaftswoche

Hier ist anzugeben, in welcher Schwangerschaftswoche sich die Versicherte zum Zeitpunkt der Fehlgeburt mindestens befand. Die Berechnung der Schwangerschaftswoche erfolgt post menstruationem, also ab dem ersten Tag der letzten Regelblutung.

3. Frühgeburt am

Hier ist das Geburtsdatum des Kindes im Format TTMMJJ einzutragen.

4. Geburtsgewicht unter 2.500 Gramm

Wenn das Geburtsgewicht weniger als 2.500 Gramm beträgt, ist das durch Ankreuzen des betreffenden Kästchens zu bestätigen.

5. Geburtsgewicht ab 2.500 Gramm, jedoch wesentlich erweiterter Pflegebedarf

Wenn das Geburtsgewicht mindestens 2.500 Gramm beträgt, jedoch ein wesentlich erweiterter Pflegebedarf des Kindes wegen nicht voll ausgebildeter Reifezeichen (an Rumpf, Haut, Fettpolstern, Nägeln, Haaren, äußeren Geschlechtsorganen) oder wegen verfrühter Beendigung der Schwangerschaft besteht, liegt ebenfalls eine Frühgeburt im Sinne des Mutterschutzgesetzes und des § 24i SGB V (Mutterschaftsgeld) vor. Dies ist durch Ankreuzen des betreffenden Kästchens zu kennzeichnen.

6. Bei dem Kind liegt eine Behinderung vor

Von einer Behinderung im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX ist auszugehen, wenn bei dem Kind körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen vorliegen, die es an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können. Eine solche Beeinträchtigung liegt vor, wenn der Körper- und Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht. In diesem Fall ist das betreffende Kästchen anzukreuzen.

Die ärztliche Feststellung muss gemäß § 3 Abs. 2 Nr. 3 MuSchG innerhalb von acht Wochen nach der Entbindung erfolgen, damit sich die Schutzfrist nach der Entbindung und somit die Zahlung von Mutterschaftsgeld von acht auf zwölf Wochen verlängert.

Mehr Informationen

Erläuterungen zur Vereinbarung über Vordrucke für die vertragsärztliche Versorgung (PDF):

https://www.kbv.de/documents/infothek/rechtsquellen/bundesmantelvertrag/anlage-02-vordruckvereinbarung/02_Vordruckvereinbarung.pdf