

Krankenkasse bzw. Kostenträger AOK Niedersachsen			17
Name, Vorname des Versicherten Hotau			
Geburtsdatum Walter		geb. am 03.07.1958	
Wohnort Fliederstr. 27 D 21365 Adendorf			
Kostenträgerkennung 102114819	Versicherten-Nr. U177436049	Status	
Betriebsstätten-Nr.	Arzt-Nr. 271839001	Datum 06.05.2022	

Arbeitsunfähigkeits- 1 bescheinigung

☐ Erstbescheinigung

☒ Folgebeseinigung

Der angegebenen Krankenkasse wird unverzüglich eine Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit mit Angaben über die Diagnose sowie die voraussichtliche Dauer der Arbeitsunfähigkeit übersandt.

☐ Arbeitsunfall, Arbeitsunfall-
folgen, Berufskrankheit

☐ dem Durchgangsarzt
zugewiesen

arbeitsunfähig seit
voraussichtlich arbeitsunfähig
bis einschließlich oder letzter
Tag der Arbeitsunfähigkeit
festgestellt am

20.05.2022

06.05.2022

☐ sonstiger Unfall,
Unfallfolgen

Hausarztpraxis Adendorf

Böttcherstraße 2a

21365 Adendorf

Tel: 04131-189900

Fax: 04131-981500

E-Mail: info@hausarztpraxis-
adendorf.de

Catherine Wittmann

Allgemeinmedizin

271839001

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Ausfertigung zur Vorlage beim Arbeitgeber

Dokumentenversion: 1.0.2
Dokumententyp: e010

PRF.NR. Y/80/2108/36/498
8c06a26e-66b4-d41b-e87d-a6002e1666d4