

Elektronische Arbeits- unfähigkeits- bescheinigung (eAU)

Ramón Lang
4. Oktober 2022

Ihr Referent



Ramón Lang **Fachreferent im Bereich Geldleistungen**

- Seit 2020 Leiter der AG zum DTA e-AU
- Seit 2017 Zertifizierter Mediator
- Seit 2015 Freiberuflicher Referent
Arbeitgeberseminare und Inhouse-Schulungen
- Seit 2010 GKV-Spitzenverband, Abteilung Gesundheit
Fachreferent im Bereich Geldleistungen,
Leiter der AG zum DTA EEL

Agenda

Ausgangslage	4
Phase 1: Vom Arzt an die Krankenkasse	12
Phase 2: Von der Krankenkasse an den Arbeitgeber	21
Zeitpunkt des Abrufs	33



1.

Ausgangslage

Zweck der AU-Bescheinigung

Die AU-Bescheinigung dient zum Nachweis einer attestierten Arbeitsunfähigkeit gegenüber



dem **Arbeitgeber** zur Wahrung des Entgeltfortzahlungsanspruches,



der **Krankenkasse** zur Wahrung von Krankengeldansprüchen,



der **Berufsgenossenschaft** zur Feststellung von Verletztengeldansprüchen.

Zusammensetzung der AU-Bescheinigung

Die bisherige AU-Bescheinigung besteht aus vier Formularen

Ausfertigung für die
Krankenkasse:

Freigabe 12.10.2017

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

☐ Arbeitsunfall, Arbeitsunfallfolgen, Berufskrankheit ☐ dem Durchgangsarzt zugewiesen

arbeitsunfähig seit

voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich oder letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit

festgestellt am

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung 1

☐ Erstbescheinigung

☐ Folgebescheinigung

Verbindliches Muster

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Ausfertigung zur Vorlage bei der Krankenkasse

AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10)

ICD-10 - Code ICD-10 - Code ICD-10 - Code

ICD-10 - Code ICD-10 - Code ICD-10 - Code

☐ sonstiger Unfall, Unfallfolgen ☐ Versorgungsleiden (z.B. BVG)

Es wird die Einleitung folgender besonderer Maßnahmen für erforderlich gehalten

☐ Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ☐ Wiedereingliederung

☐ Sonstige

Im Krankengeldfall ☐ ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall ☐ Endbescheinigung

Muster 1a (1.2016)

Zusammensetzung der AU-Bescheinigung

Die bisherige AU-Bescheinigung besteht aus vier Formularen

Ausfertigung für die **Arbeitgeber:**

Freigabe 12.10.2017

Krankenkasse bzw. Kostenträger		
Name, Vorname des Versicherten		geb. am
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	
	Arzt-Nr.	Datum

☐ Arbeitsunfall, Arbeitsunfallfolgen, Berufskrankheit ☐ dem Durchgangsarzt zugewiesen

arbeitsunfähig seit

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

voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich oder letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit

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

festgestellt am

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

Ausfertigung zur Vorlage beim Arbeitgeber

Arbeitsunfähigkeits- 1
bescheinigung

☐ Erstbescheinigung
☐ Folgebescheinigung

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

Verbindliches Muster

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Muster 1b (1.2018)

Zusammensetzung der AU-Bescheinigung

Die bisherige AU-Bescheinigung besteht aus vier Formularen

Ausfertigung für die **Arbeitnehmer:**

Freigabe-12.10.2017

Krankenkasse bzw. Kostenträger

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Kostenträgerkennung Versicherten-Nr. Status

Betriebsstätten-Nr. Arzt-Nr. Datum

☐ Arbeitsunfall, Arbeitsunfallfolgen, Berufskrankheit ☐ dem Durchgangsarzt zugewiesen

arbeitsunfähig seit

voraussichtlich arbeitsunfähig bis einschließlich oder letzter Tag der Arbeitsunfähigkeit festgestellt am

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung 1

☐ Erstbescheinigung

☐ Folgebescheinigung

Verbindliches Muster

Vertragsarztstempel / Unterschrift des Arztes

Ausfertigung für Versicherte

AU-begründende Diagnose(n) (ICD-10)

ICD-10 - Code ICD-10 - Code ICD-10 - Code

ICD-10 - Code ICD-10 - Code ICD-10 - Code

☐ sonstiger Unfall, Unfallfolgen ☐ Versorgungsleiden (z.B. BVG)

Es wird die Einleitung folgender besonderer Maßnahmen für erforderlich gehalten

☐ Leistungen zur medizinischen Rehabilitation ☐ stufenweise Wiedereingliederung

☐ Sonstige

Im Krankengeldfall ☐ ab 7. AU-Woche oder sonstiger Krankengeldfall ☐ Endbescheinigung

Hinweis für Versicherte zum Krankengeld

Achten Sie bei fortbestehender Arbeitsunfähigkeit auf einen lückenlosen Nachweis. Hierfür stellen Sie sich bitte spätestens an dem Werktag, der auf den letzten Tag der aktuellen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung folgt, bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin vor. Wenn Ihr Arzt oder Ihre Ärztin Ihnen die Bescheinigung für die Krankenkasse aushändigt, müssen Sie diese innerhalb von einer Woche an Ihre Krankenkasse weiterleiten. Bei verspäteter Vorlage der Bescheinigung bei der Krankenkasse oder lückenhaften Nachweis der Arbeitsunfähigkeit droht Krankengeldverlust. Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.

Muster 10 (1.2016)

Hintergründe zur Digitalisierung

- Die AU-Bescheinigung ist ein **Massenverfahren**.
- Jährlich werden circa **77 Millionen AU-Bescheinigungen** (308 Millionen Formulare) erstellt.
- Die AU-Bescheinigungen sind an 97 Krankenkassen und circa 3,29 Millionen Arbeitgeber zu übermitteln.
- Die Ärzte haben die **AU-Daten in digitaler Form** in der Praxissoftware vorliegen.

Hintergründe zur Digitalisierung

- Krankenkassen und Arbeitgeber digitalisieren die Krankmeldung und AU-Daten erneut und **vernichten die Papiermeldung**.
- **Vollständiger Bestand** der AU-Bescheinigungen bei den Krankenkassen sicherstellen.
- Vorerkrankungsprüfung regelmäßig mit **weniger Aufwand** (ohne Grund 04 = AU liegt nicht vor) und auf **besserer Datenbasis** ermöglichen.

Umsetzung in Phasen

Die Umsetzung der eAU erfolgt in mehreren Phasen



Phase 1: Datenaustausch von **Ärzten an die Krankenkassen**



Phase 2: Datenaustausch von **Krankenkassen an die Arbeitgeber**



Phase 3: Digitale Anbindung der **Versicherten**



2.

Phase 1: Vom Arzt an die Krankenkasse

Rechtsgrundlagen

Melde- und Informationspflichten

Ärzte haben Angaben zur Diagnose unter **Nutzung der Telematikinfrastruktur** zu übermitteln.

Ärzte haben dies **unmittelbar elektronisch** an die Krankenkasse zu übermitteln.

Rechtsgrundlage

§ 295 Abs. 1 SGB V
1. Januar 2021 (TSVG)

§ 295 Abs. 1 SGB V
1. Januar 2021 (TSVG)

Rechtsgrundlagen

Melde- und Informationspflichten

Ärzte haben für Versicherte einen **Ausdruck mit Diagnosen** zu erstellen.

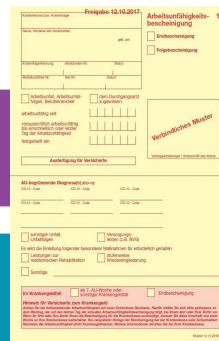
Verzögerung des Starts zum **1. Oktober 2021**,
obligatorische Umsetzung zum **1. Januar 2022**.

Rechtsgrundlage

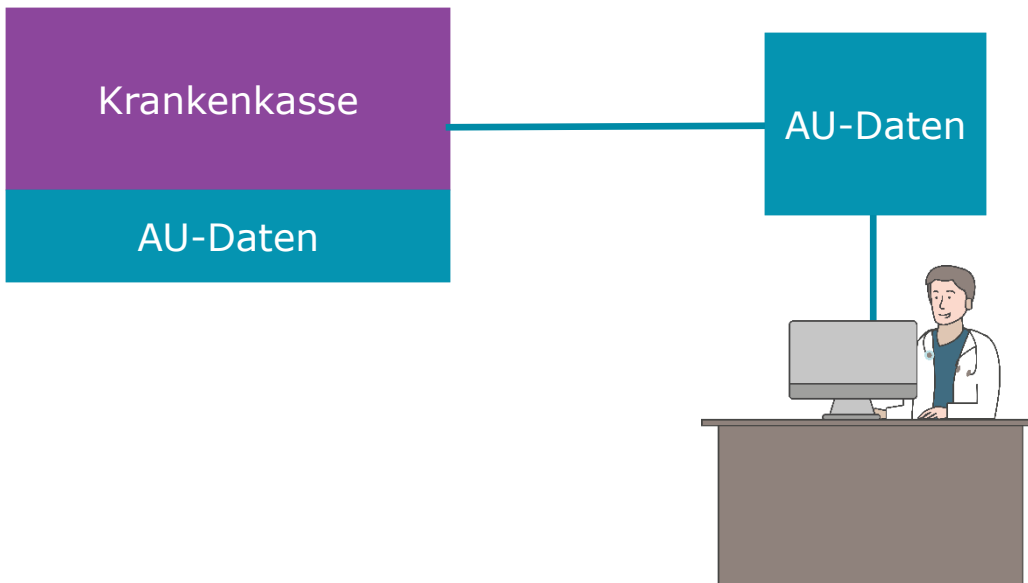
§ 73 SGB V

1. Januar 2021 (TSVG)

Bundesmantelvertrag Ärzte



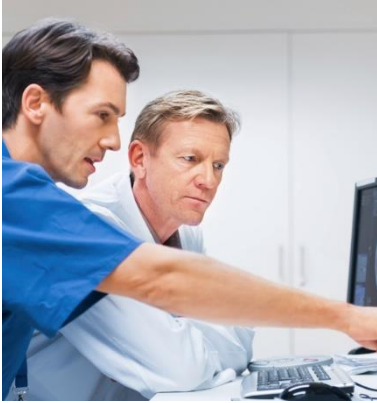
Prozess vom Arzt zur Krankenkasse



Seit 1. Oktober 2021

[illegible][illegible]

Nicht am Verfahren Beteiligte Leistungserbringer



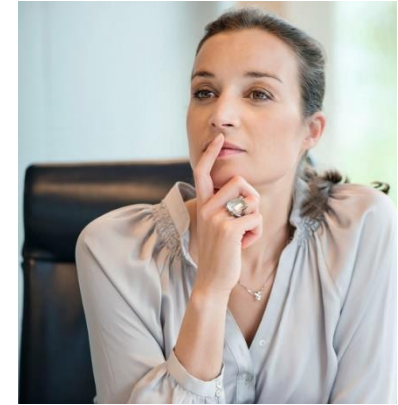
Privatärzte



Ärzte im Ausland



Physiotherapeuten



Psychotherapeuten

Welche Einrichtungen nehmen teil?

Rund **2.000 Krankenhäuser** im Rahmen des Entlassmanagements



Mit dem 7. SGB IV-ÄndG wurde bereits klargestellt, dass Arbeitgeber auch Zeiten der stationären Behandlung im Krankenhaus abrufen können.

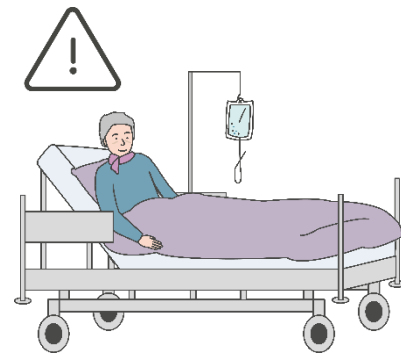
Zusätzlich ca. **1.200 Rehakliniken** im Entlassmanagement, sofern



die Leistung zu Lasten der Krankenkasse erbracht wird und



sie an der Telematikinfrasturktur angeschlossen sind

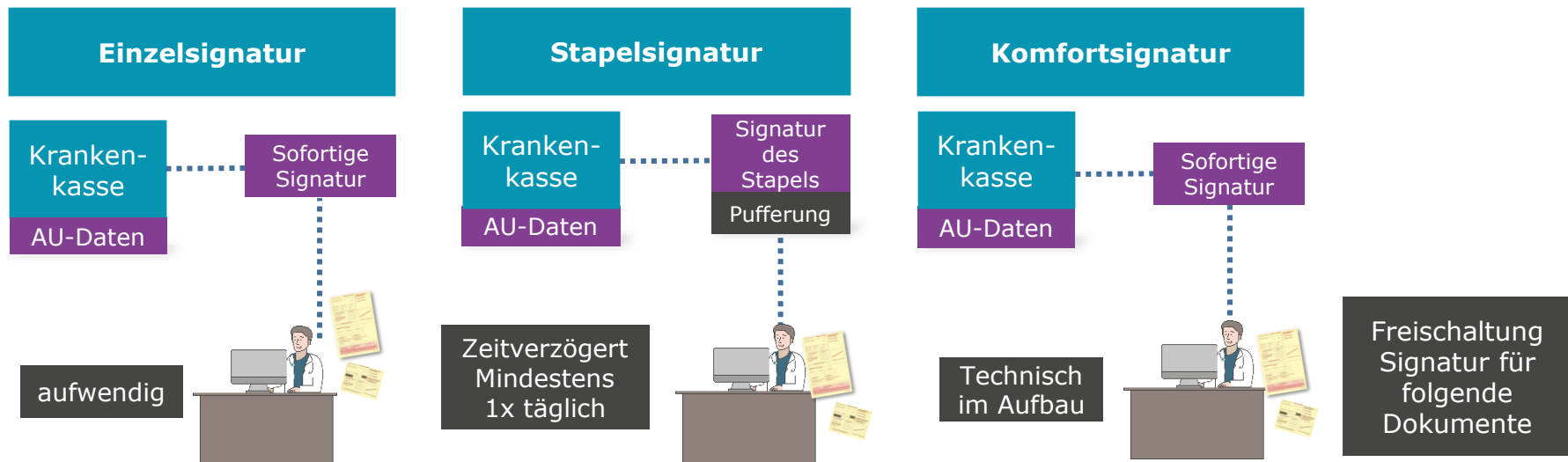


Signatur bei der Übermittlung

- AU darf ausschließlich **direkt vom Arzt festgestellt** und attestiert werden.
- Wegen **hohem Beweiswert** ist eine Umsetzung mit einer qualifizierten elektronischen Signatur (**QES**) erforderlich.
- Ziel der Signatur ist **Missbrauch zu vermeiden** und Akzeptanz in der Rechtsprechung zu erlangen.
- QES bedeutet **Aufwand für Ärzte**, daher sind Sonderformen wie **Komfortsignatur** oder **Stapelsignatur** vorgesehen.

Arten der Signatur

QES kann zu einer verzögerten Übermittlung vom Arzt führen, deshalb Auswirkung auf den Arbeitgeberprozess.



Zeitlicher Verzug bis zur Verarbeitung bei Krankenkasse aktuell noch nicht abschließend einschätzbar (PVS-Einstellung, Abruf vom KIM-Server, Bearbeitungszyklen)

Aktueller Umsetzungsstand

- **Verhandlungen** der Vertragspartner sind **abgeschlossen**.
- eAU-Datensatz beinhaltet die **Inhalte der bisherigen AU-Bescheinigung**, da weitere Ausfertigungen der AU-Bescheinigung vorerst in Papier beibehalten bleiben.
- Definition und Verfahren zu **Sonderfallgestaltungen** (zum Beispiel Organspende).
- Technische Anbindung der Ärzte abschließend im Aufbau
- Planung und Diskussion von zukünftigen Erweiterungsmöglichkeiten



3.

Phase 2: Von der Krankenkasse zum Arbeitgeber

Rechtsgrundlagen

Melde- und Informationspflichten

Krankenkassen haben AU-Daten für Arbeitgeber zum Abruf bereitzustellen.

Arbeitgeber haben **AU-Daten** bei der Krankenkasse **elektronisch abzurufen**.

Rechtsgrundlage

§ 109 SGB IV

1. Januar 2023

§ 109 SGB IV

1. Januar 2023

Rechtsgrundlagen

Melde- und Informationspflichten

Der Arbeitnehmer ist weiterhin zur **Anzeige der Arbeitsunfähigkeit verpflichtet.**

Rechtsgrundlage

§ 5 Abs. 1 EntgFG

Der Arbeitnehmer ist verpflichtet, dem Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich mitzuteilen.



24 | Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) - Ramón Lang - 4. Oktober 2022

Rechtsgrundlagen

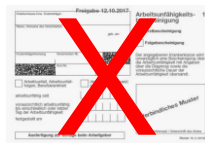
Melde- und Informationspflichten

Der Arbeitnehmer ist **nicht mehr verpflichtet**, dem Arbeitgeber eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen und die AU nachzuweisen.

Rechtsgrundlage

§ 5 Abs. 1a Satz 1 EntgFG

Absatz 1 Satz 2 bis 5 gilt nicht für Arbeitnehmer, die Versicherte einer gesetzlichen Krankenkasse sind.



Abruffähige Fehlzeiten

Ein Abruf ist bei folgende Fehlzeiten für gesetzlich Versicherte möglich

Arbeitsunfähigkeit vom Vertragsarzt

Arbeitsunfähigkeit bei Arbeitsunfall

Stationärer Aufenthalt im Krankenhaus

Weitergehende Abrufe müssen systemseitig unterbunden werden z.B.

Rehabilitationsleistungen

Beschäftigungsverbote

Erkrankung des Kindes

Stufenweise Wiedereingliederung

Wichtig | Information zur Lebenslage des Arbeitnehmers muss daher sorgfältig erhoben werden.

Erforderliche Umstellung

- **Abruf** darf **nur nach entsprechender Information** des Mitarbeiters **erfolgen**. Keine **pauschalen Anfragen** zu allen Mitarbeitern zulässig.
- Im Unternehmen muss daher die Organisation dahingehend angepasst werden, dass die Dokumentation der **Information entsprechend zur Auslösung des Datensatzes** führt.
- **Analyse der aktuellen Prozesse** erforderlich mit Chance der digitalen Neuausrichtung.
- **Neue Schnittstellen bzw. Ausbau dieser** erforderlich, zum Beispiel zu Zeiterfassungsprogrammen.
- Ziel muss es sein, Grund „4 = AU liegt nicht vor“ zu vermeiden, da erhebliche bürokratische Belastung.

Mögliche Ursachen für einen Störfall

Störung Internet

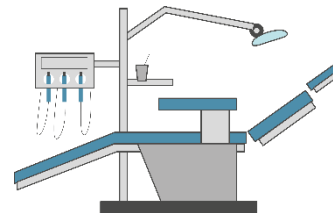
Behandlung ohne
Krankenkassenkarte

Krankenkassenwechsel im
Quartal

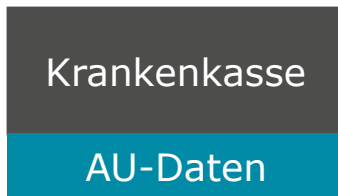
Zeitverzug

150.000 Ärzte
im niedergelassenen
Bereich

49.000
Zahnärzte



Signatur nicht möglich



Signatur
mittels
SMC-B

AU-Daten



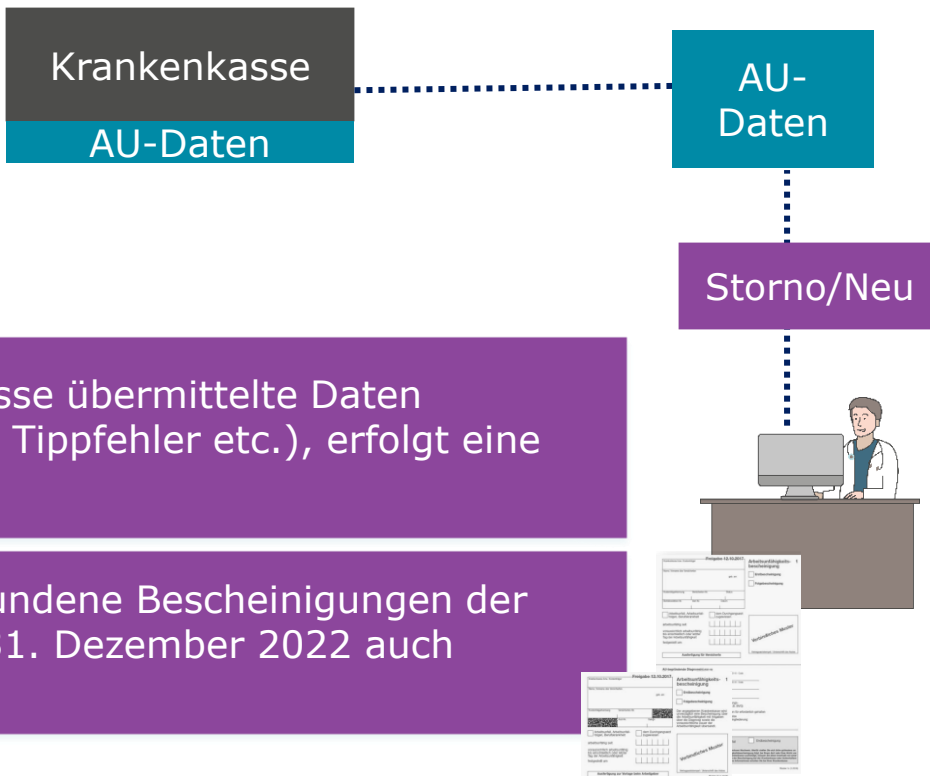
Wenn die vereinbarte Signierung mit eHBA nicht möglich ist, erfolgt eine Übermittlung mittels SMC-B.

Versicherte erhalten papiergebundene Bescheinigungen der Ausfertigung Versicherter und der Ausfertigung Arbeitgeber.



Nur bei
Nicht-
verant-
wortung

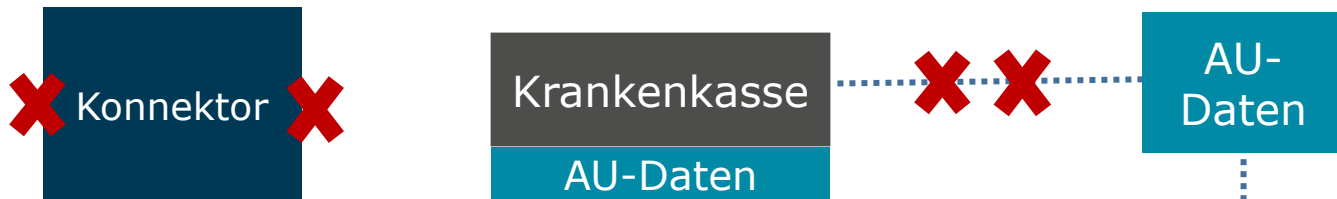
Veränderung der Daten



Wenn bereits an die Krankenkasse übermittelte Daten verändert werden müssen (z.B. Tippfehler etc.), erfolgt eine entsprechende Neumeldung.

Versicherte erhalten papiergebundene Bescheinigungen der Ausfertigung Versicherter (bis 31. Dezember 2022 auch Ausfertigung Arbeitgeber).

Unterbrechung des DTA



Wenn Datenübermittlung an die Krankenkasse nicht möglich ist (Ausfall Internet etc.) erfolgt eine Pufferung der Daten und Übersendung nach Beseitigung.

Sofern dem Arzt bei Behandlung bekannt, unterschriebene Formatvorlage AG, Versicherte und Krankenkasse

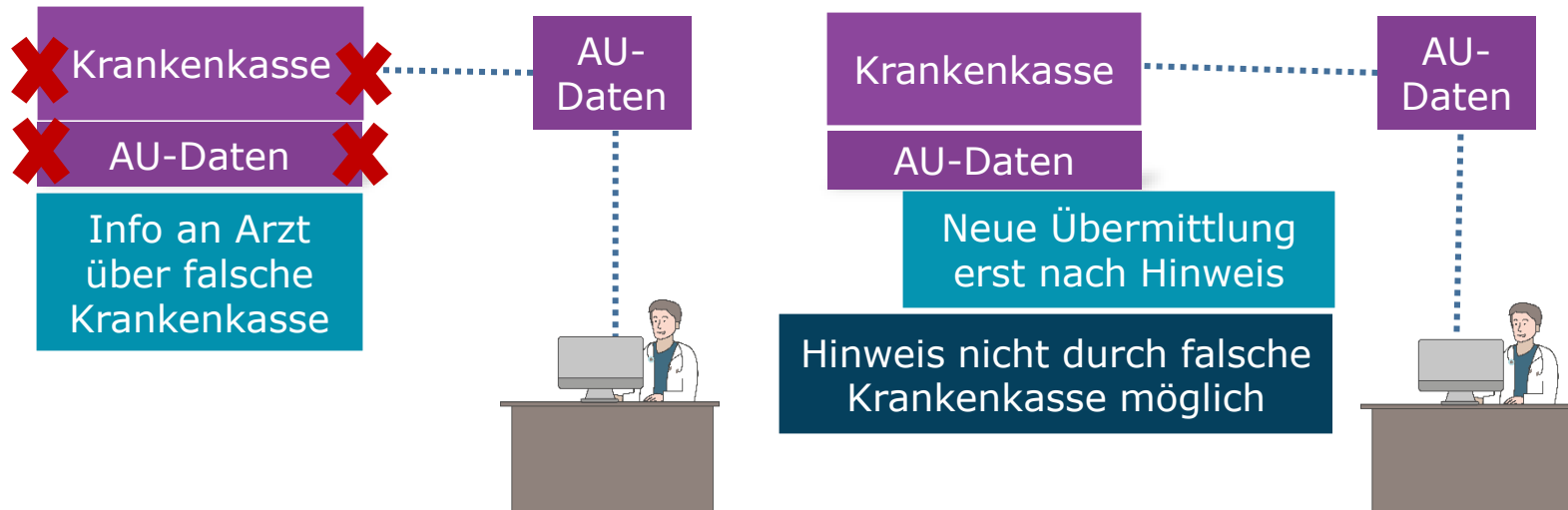
A sample of a signed medical certificate form (Formatvorlage AG) showing fields for patient information, doctor's name, and dates.

Sofern dem Arzt bei Behandlung **nicht** bekannt, unterschriebene Formatvorlage Krankenkasse direkt an Krankenkasse



24 h keine
Übermittlung

Falsche Krankenkasse



Wenn die Übermittlung aufgrund fehlender Information vom Versicherten an die falsche Krankenkasse übermittelt wird, werden dort die Daten gelöscht und eine Information an den Arzt gesandt.

Bei Hinweis durch Krankenkasse oder Versicherten, erfolgt nach Aktualisierung der Stammdaten ein Versand der Daten an die korrekte Krankenkasse.

Erweiterung Hinweis
Versichertenanfertigung



4.

Zeitpunkt des Abrufs

Abruf einer Bescheinigung ohne vorherige AU

War der Arbeitnehmer **vor der aktuellen Abfrage arbeitsfähig**



Abruf durch den Arbeitgeber, wenn **AU und deren Attestierung** durch den Arbeitnehmer **gemeldet** wurden.



Angabe des **ersten Tages** der dem Arbeitgeber vorliegenden (nicht zwingend bescheinigten ggf. auch untertägigen) **Arbeitsunfähigkeit**.



Krankenkasse prüft **Zuständigkeit**.

Abruf einer Bescheinigung ohne vorherige AU

Krankenkasse prüft Vorliegen der AU nach folgendem Schema:



Beginn der AU des Arbeitgebers entspricht **genau dem Beginn** der vorliegenden AU, dann wird die betroffene AU-Zeit zurückgemeldet.



Beginn der AU des Arbeitgebers **fällt in eine laufende AU-Zeit**, dann wird die betroffene AU-Zeit zurückgemeldet.

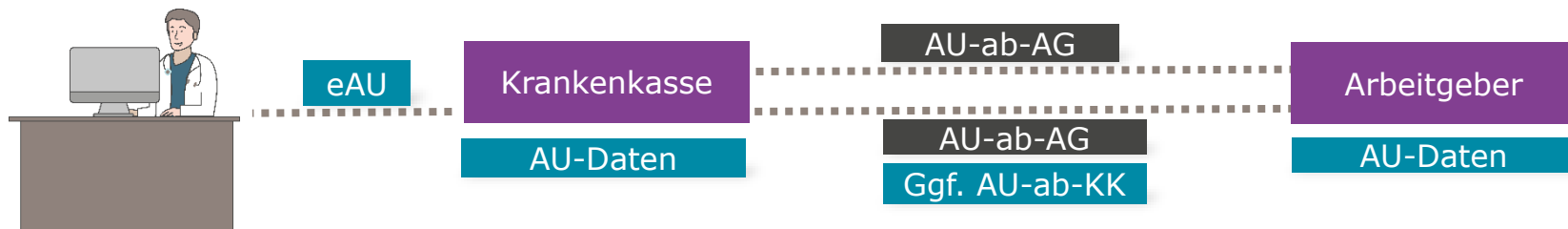


Zum gemeldeten Beginn der AU des Arbeitgebers liegt **keine AU-Zeit vor**, dann Prüfung, ob innerhalb von **5 Tagen in die Zukunft** eine AU-Zeit vorliegt.



Bei fehlender AU -> Grund „04“ als Zwischennachricht, Kassen prüfen weitere **14 Kalendertage**, ob angefragte AU/ Krankenhausaufenthaltsdaten eingehen.

Reaktion der Krankenkasse



Mo. 11.5. Beginn AU	Mo. 11.5. Arzt- besuch	Mo. 11.5. Nach- mittag	Ab 12.5. verarbeitet und abrufbereit	AU-ab AG 11.5.	Ab 12.5. Abruf erst sinnvoll und möglich
Mo. 11.5. Beginn AU	Do. 14.5. Arzt- besuch	Do. 14.5. Nach- mittag	Ab 15.5. verarbeitet und abrufbereit	AU-ab AG 11.5. AU-ab-KK 14.5.	Ab 15.5. Abruf erst sinnvoll

Bei Überschneidungen von Zeiträumen (zum Beispiel AU-Zeitraum und Krankenhausaufenthalt) können auf eine Anfrage zwei eAU-Datensätze folgen.

Abruf einer Bescheinigung mit vorheriger AU

War der Arbeitnehmer **vor der aktuellen Abfrage bereits AU**



Abruf durch den Arbeitgeber ebenfalls nur, wenn **AU und deren Attestierung** durch den Arbeitnehmer **gemeldet** wurden.



Angabe des **ersten Tages nach** dem bisherig dem Arbeitgeber vorliegenden **Ende** der aktuellen Arbeitsunfähigkeit.



Krankenkasse prüft **Zuständigkeit** sowie **Vorliegen der AU** (analog Erstbescheinigung AU-ab-AG + 5 Kalendertage).



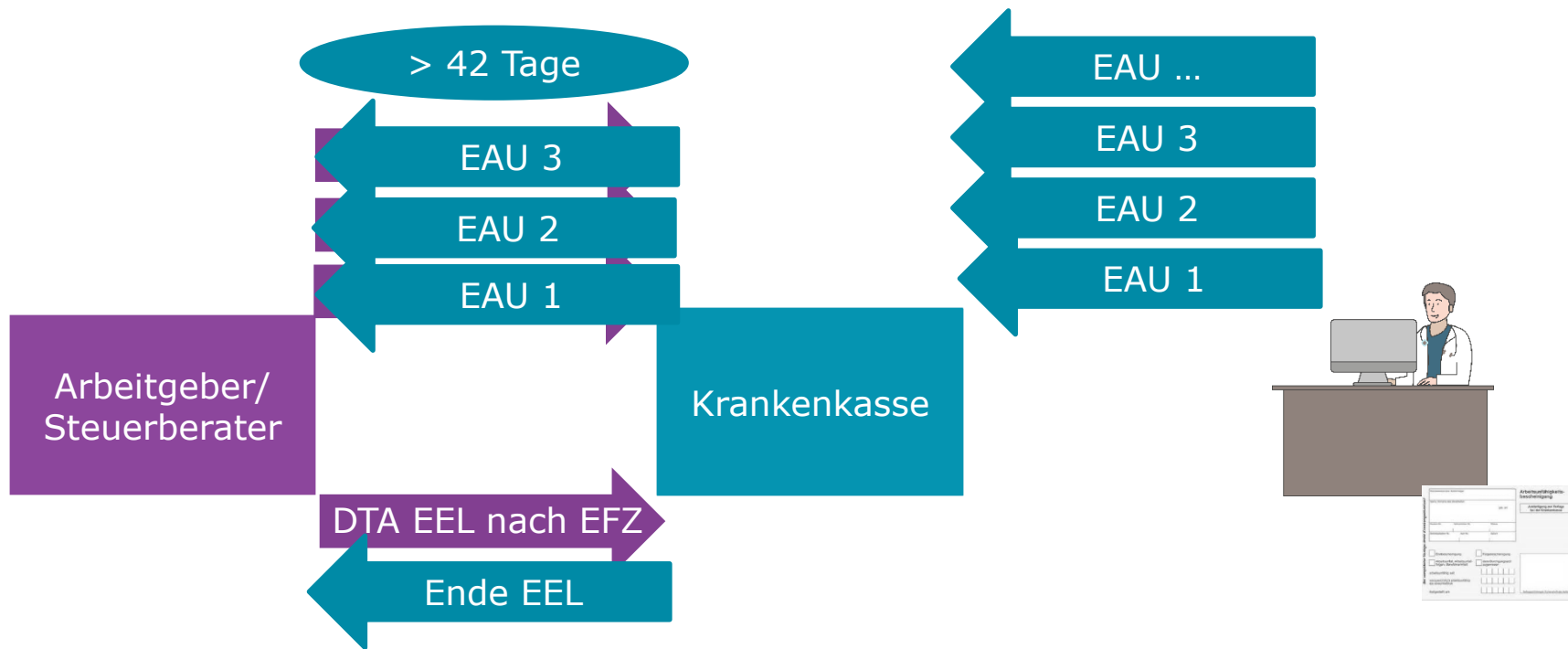
Bei fehlender AU -> **Grund „04“** als Zwischennachricht, **Kassen prüfen** weitere **14 Kalendertage** den Eingang entsprechender AU/ Krankenhausdaten.

Reaktion der Krankenkasse



Mi. 20.5. bisher Ende	Mo. 18.5. Arztbesuch	Mo. 18.5. Nachmittag	Ab 19.5. verarbeitet und abrufbereit	AU-ab AG 21.5.	Ab 22.5. Abruf zulässig (da erst weiter fehlend), zulässig ab 21.5.
Mi. 20.5. bisher Ende	Do. 21.5. Arztbesuch	Do. 21.5. Nachmittag	Ab 22.5. verarbeitet und abrufbereit	AU-ab AG 21.5.	Ab 22.5. Abruf erst sinnvoll

Reduzierung des Abrufs



Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes

← → ↻ https://www.gkv-datenaustausch.de ★ ☆ 🗄️ Anmelden

STARTSEITE Suche ... 🔍

GKV DATENAUSTAUSCH

Elektronischer Datenaustausch in der gesetzlichen Krankenversicherung Drucken A A A

Technische Standards
Leistungserbringer
Arbeitgeberverfahren
Zahlstellen-Meldeverfahren
Meldeverfahren zwischen SV-Trägern
Studenten-Meldeverfahren
TrustCenter
FAQ – Häufig gestellte Fragen

GKV-Datenaustausch

Der GKV-Spitzenverband stellt mit diesem Internetportal umfassende und aktuelle Informationen zum elektronischen Datenaustausch zur Verfügung.

TECHNISCHE ANLAGEN ETC.
Leistungserbringer

In den einzelnen Unterkapiteln finden Sie die technischen Anlagen zu den Richtlinien des

TECHNISCHE ANLAGEN ETC.
Arbeitgeber

In diesem Kapitel finden Sie detaillierte Informationen zum Datenaustausch zwischen

<https://www.gkv-datenaustausch.de/arbeitgeber/eau/eau.jsp>

Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes



The screenshot shows the website of the GKV-Spitzenverband (German Health Insurance Association) for electronic data exchange. The browser address bar shows the URL: <https://www.gkv-datenaustausch.de/arbeitgeber/arbeitgeber.jsp>. The page features a blue header with the GKV-DATENAUSTAUSCH logo and a search bar. Below the header, a navigation menu on the left lists various topics, with 'Arbeitgeberverfahren' highlighted by a blue arrow. The main content area displays the title 'Arbeitgeberverfahren' and a paragraph explaining the purpose of the data exchange. A small image of hands typing on a laptop is visible at the bottom of the main content area.

Startseite ► Arbeitgeberverfahren

Arbeitgeberverfahren

In diesem Kapitel finden Sie detaillierte Informationen zum Datenaustausch zwischen Arbeitgebern und der Gesetzlichen Krankenversicherung. Wir bieten für alle beteiligten Akteure – vom Software-Ersteller über den Arbeitgeber bis zu den Annahmestellen der gesetzlichen Krankenversicherungen – eine breite Wissens- und Datenbasis rund um das Datenaustauschverfahren.



Falls Sie noch Fragen haben ...

... stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Weiter Informationen finden Sie unter firmenkunden.tk.de

Einfach die Suchnummer ins Suchfeld eintragen

Webinarübersicht 2083362

Beratungsblätter 2068424

Broschüre Beiträge 2054354

SV-Lexikon (TK-Lex) 2032352

Newsletter 2032116