

Powered by:

**HAUFE.**

**TK**  
Die  
Techniker

# Neuerungen im Daten- austausch eAU und EEL

Fachinformation für  
Firmenkunden 2023

**Ramón Lang**  
17.10.2023

# 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

# Inhaltsverzeichnis

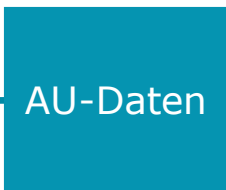
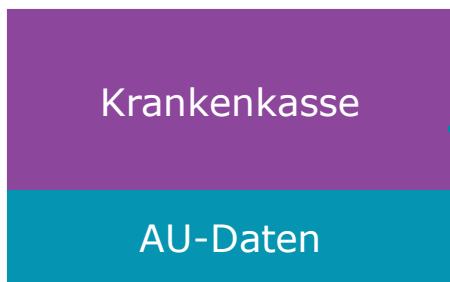
Aktueller Stand der eAU	4
Stationäre Zeiten	14
Datenqualität Ärzte	24
Besonderheit Kassenwechsel	31
Bescheinigungen in der Praxis	37
Ausblick eAU	44
Veränderungen im DTA EEL	48
Hilfe und Unterstützung	50



**1.**

**Aktueller Stand  
der eAU**

# Vom Arzt zur Krankenkasse



**Seit 1. Oktober 2021**

A sample of a German 'Arbeitsfähigkeitsbescheinigung' (sickness certificate) form for the date 10.10.2017. The form includes fields for patient name, date, and checkboxes for 'Erkrankung' and 'Fehlbescheinigung'. It also features a 'Verbindliches Muster' (binding template) section with a grid for recording daily status.

A sample of a German 'Arbeitsfähigkeitsbescheinigung' form for the date 13.10.2017. This version includes a QR code and a section for 'Arbeitsfähigkeitsbescheinigung' with checkboxes for 'Erkrankung' and 'Fehlbescheinigung'. It also features a 'Verbindliches Muster' (binding template) section.

**Nur noch im Störfall oder auf Wunsch des Versicherten**

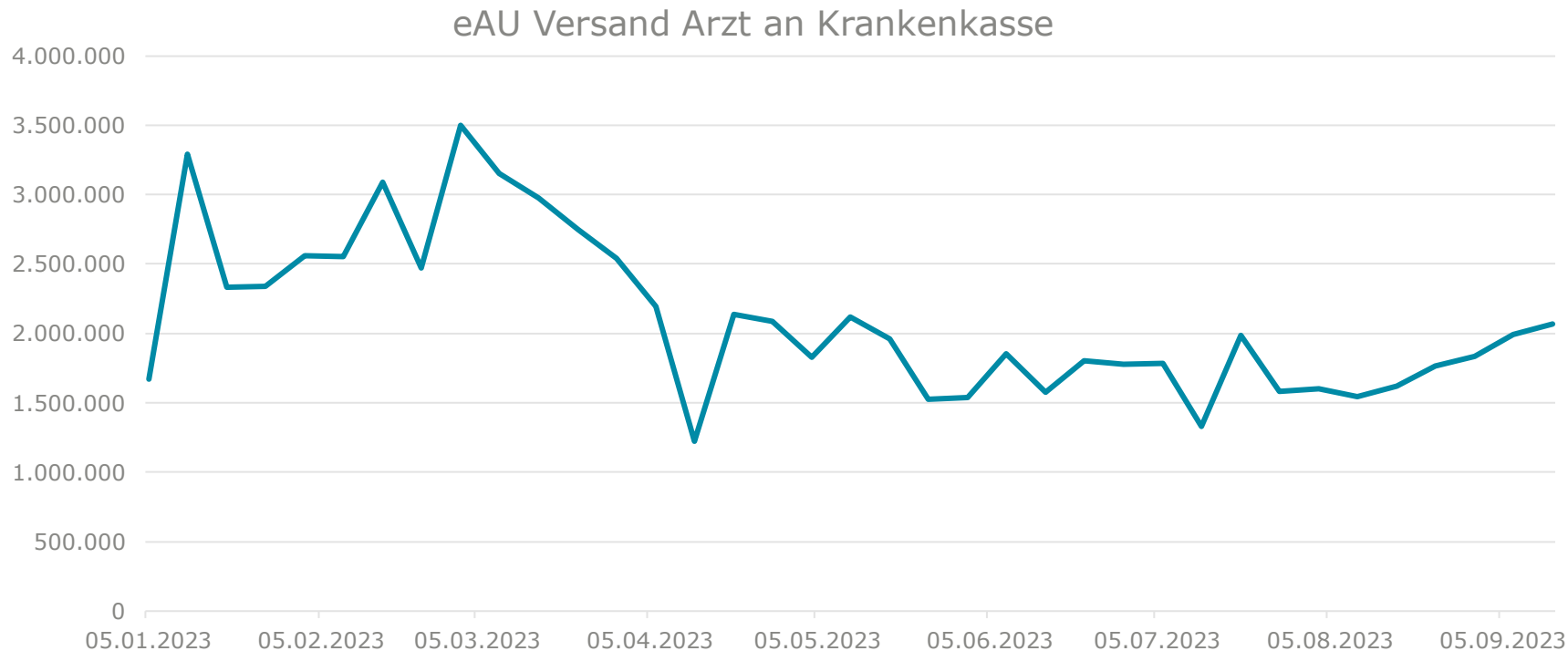
# Aktueller Umsetzungsstand Ärzte

- Seit 1. Januar 2022 besteht nach BMV-Ä eine Meldeverpflichtung der Ärzte im DTA eAU
- **eAU-Datensatz** hat **weiterhin Inhalte** und **Bezeichnungen** der AU-Bescheinigung
- **Einseitige Richtlinie** der KBV hatte bis **30. Juni 2022** den Ärzten auch bisherige Verfahren ermöglicht
- **Intervention** des GKV-SV beim BMG hatte keine Reaktion
- Druck wegen der Richtlinie führte aber zu **keiner erneuten Verlängerung** der Richtlinie
- Resultat sind deutlich steigende eAU-Zahlen seit dem 1. Juli 2022

# Aktueller Umsetzungsstand Ärzte

- Vielfältige Rückmeldung der Ärzte, dass Arbeitgeber schlecht auf Start des eAU-Verfahrens vorbereitet sind
- Vielfältige Informationsnotwendigkeiten bei Versicherten zum Verfahren durch Arztpraxen
- Oft aktuell noch weitere Ausgabe von Stylesheets auch mit Arbeitgeber-Ausfertigung
- Daher Vereinbarung, dass auch AU-Nachweise im Ersatzverfahren von den Krankenkassen gescannt und digital dem Arbeitgeber zur Verfügung gestellt werden (keine Privatatteste)

# Aktueller Umsetzungsstand Ärzte



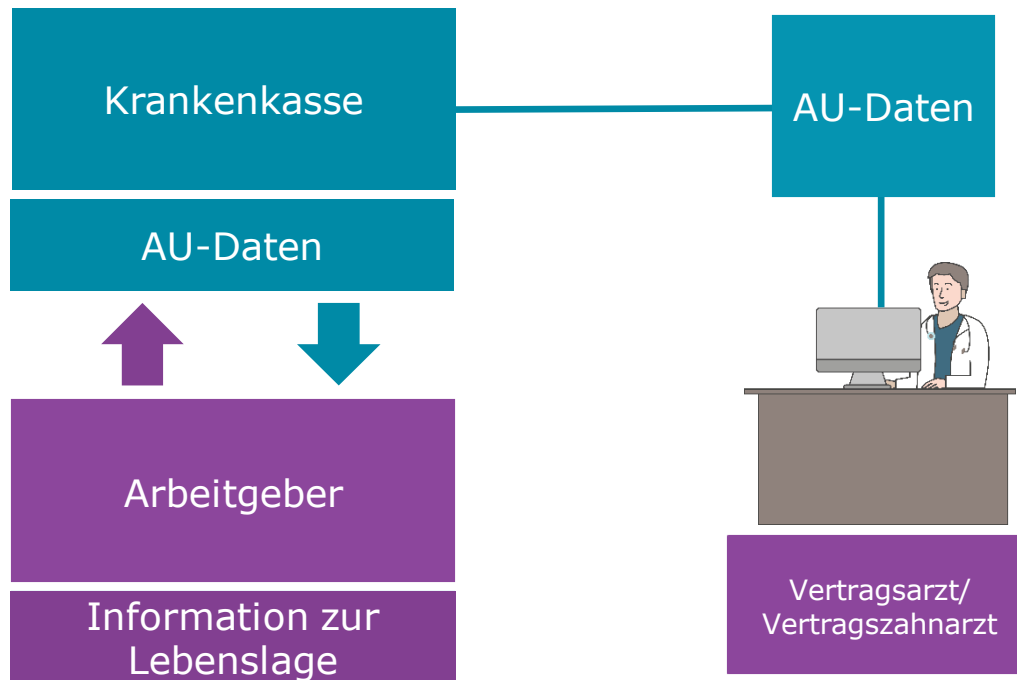


# Von der Krankenkasse zum Arbeitgeber

Bei abruffähiger Fehlzeit

- AU Vertragsarzt
- AU Durchgangsarzt
- stationäre Krankenhausbehandlung

Bei privat Krankenversicherten oder nicht abrufbarer Fehlzeit weiterhin Papierverfahren

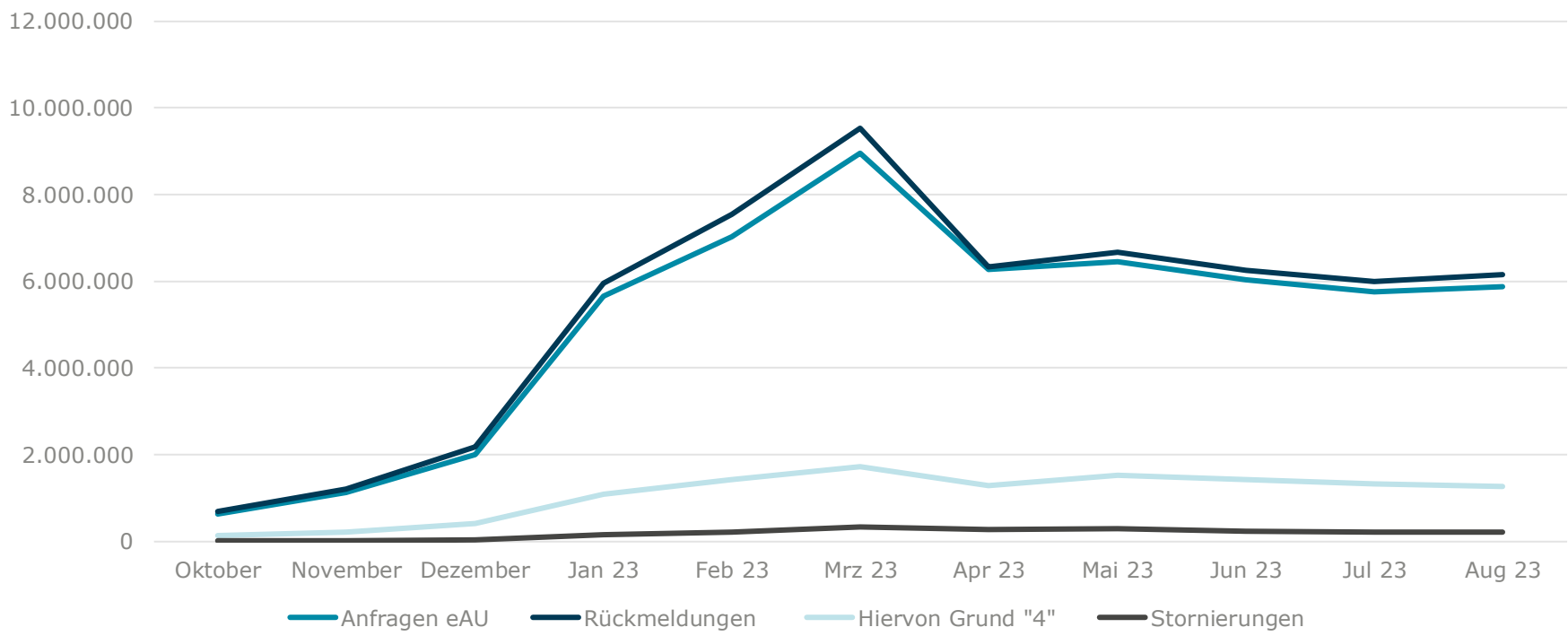


# Aktueller Umsetzungsstand Arbeitgeber

- Pilotierung war in der Zeit vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2022 für Arbeitgeber möglich
- Krankenkassen und Softwareersteller waren daher auch seit 1. Januar 2022 zur Umsetzung der eAU verpflichtet
- Obligatorische Umsetzung für Arbeitgeber ist nunmehr seit 1. Januar 2023 gesetzlich vorgeschrieben
- Statistik und Praxiserfahrungen ab 01.01.2023 zeigten, dass Potential der Pilotierung von den Arbeitgebern nicht ausgeschöpft wurde, aber das Verfahren stabil funktioniert und nach erheblichen Steigerungen nunmehr konstante Zahlen aufweist

# Aktueller Umsetzungsstand Arbeitgeber

Nutzung eAU



# Erkenntnisse der Pilotierung

- Datenaustauschverfahren **funktioniert** und ist in der **Praxis angekommen**
- Umsetzung erfordert **teilweise** umfangreiche **organisatorische und technische Umstellungen** bei den Arbeitgebern
- **Qualitative Probleme** können durch die Arbeitgeber wesentlich **leichter selektiert** werden
- **Belastungen** der Arbeitgeber ergeben sich insbesondere aus **dem Abrufverfahren** und Unklarheiten bei der Entgeltfortzahlung bei Störfällen

# Erkenntnisse der Pilotierung

- Eine gesetzliche **Anpassung des EntgFG** ist aktuell **nicht ersichtlich** oder geplant
- **Fachliche Hinweise** sind **sehr überschaubar** und wurden – soweit möglich – bereits durch eine zeitnahe Anpassung und Klarstellung in der Verfahrensbeschreibung behoben
- **Weitere Anpassungen** für eine Version 3 (Version 2 ab 01.01.2024 sieht ausschließlich Integration der BA im Verfahren vor) des DTA vorgesehen, welche **zum 1. Januar 2025** umgesetzt werden soll. Beratungen sind für Oktober 2023 geplant.
- Viele **Arbeitgeber** waren zum Start des eAU-Verfahrens **schlecht informiert und vorbereitet**, weshalb aktuell noch viel Papier im Umlauf ist



2.

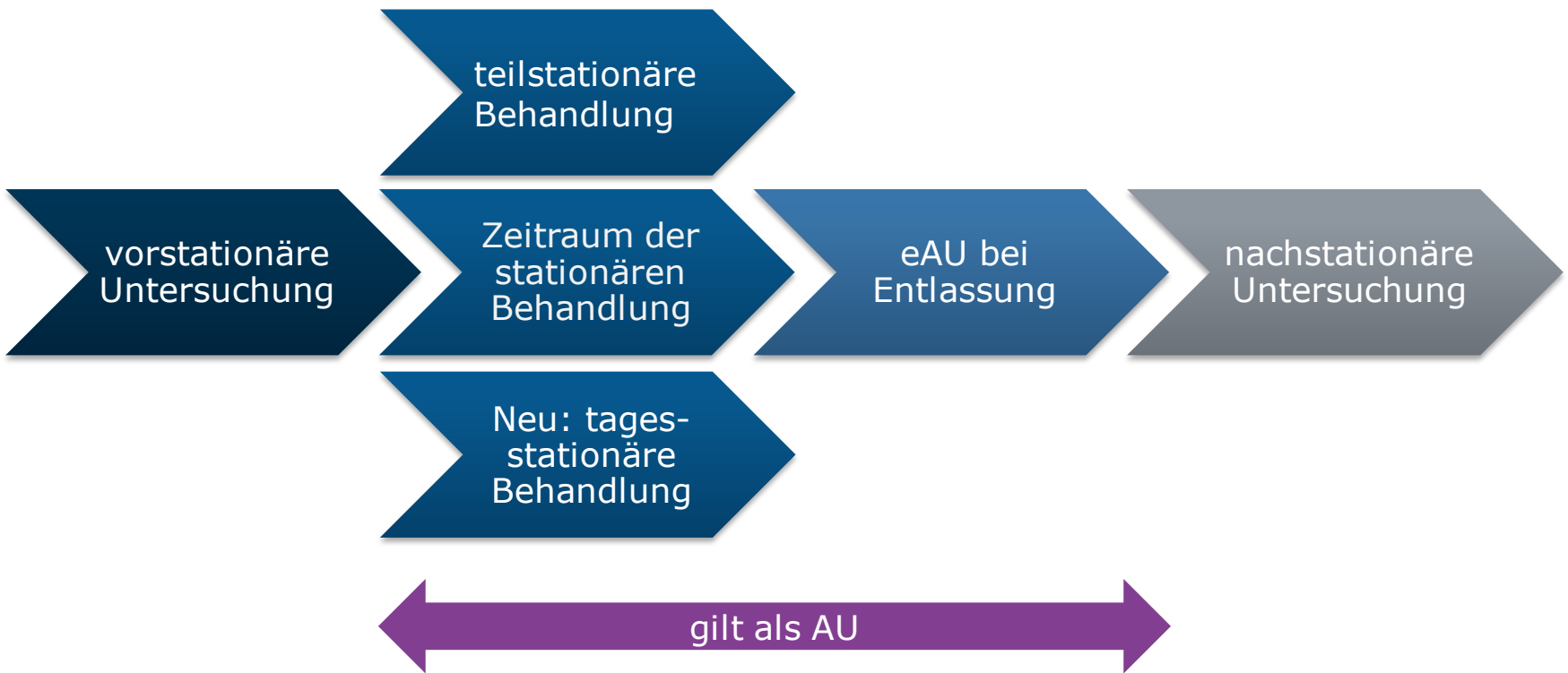
**Stationäre Zeiten**

# Stationäre Krankenhauszeiten (Keine UV-Daten)

- Aktuell können nur stationäre Krankenhauszeiten zu Lasten der Krankenversicherung durch die AG abgerufen werden.
- 8. SGB IV-Änderungsgesetz sieht ab 1. Januar 2025 Integration der Krankenhauszeiten der Unfallversicherung in das Verfahren vor.
- Aktueller Aufbau des Datenaustausches zwischen Unfallversicherung mit der Krankenversicherung. Verfahrensbeschreibung wurde bereist klarstellend angepasst.



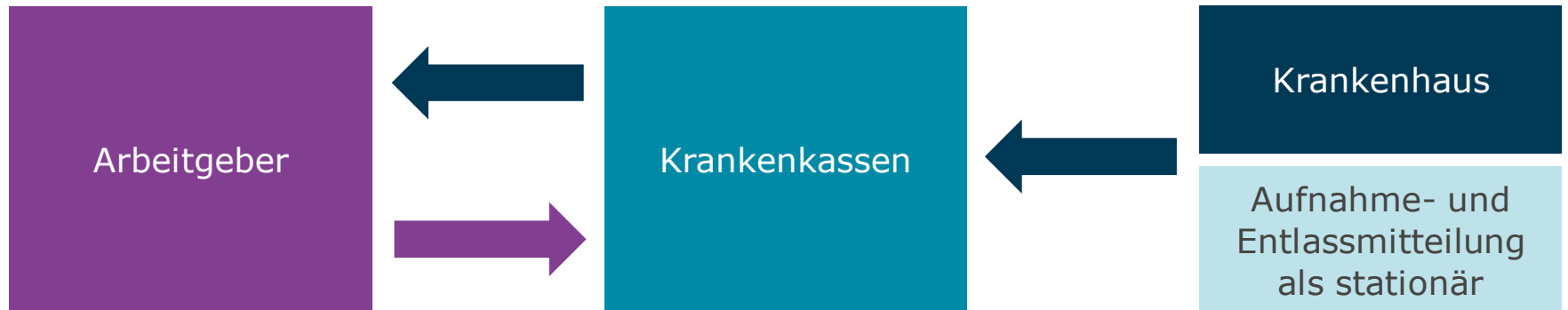
# Verfahren mit den Krankenhäusern





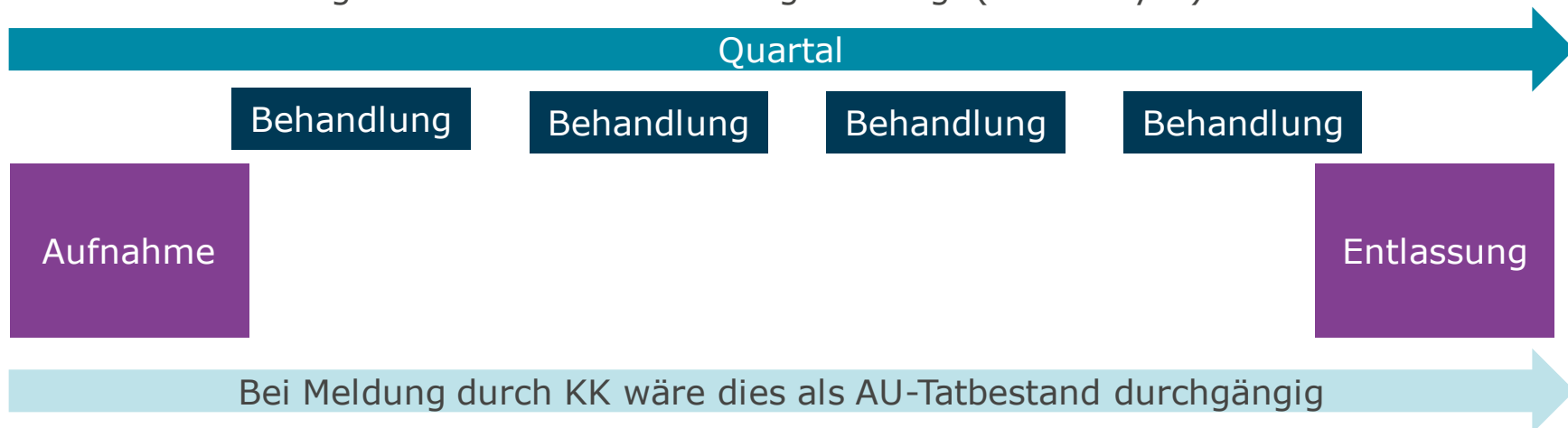
# Verfahren mit den Krankenhäusern (tagesstationär)

- Zukünftig gibt es tagesstationäre Behandlungen im Krankenhaus
- Patienten verlassen – sofern es die Krankheit zulässt – die stationäre Krankenhausbehandlung für die Nacht
- Gelten als durchgehend in stationärer Behandlung befindlich, daher auch durchgehend als AU → keine Unterscheidung in der eAU erforderlich
- Klarstellung bereits in Verfahrensbeschreibung erfolgt



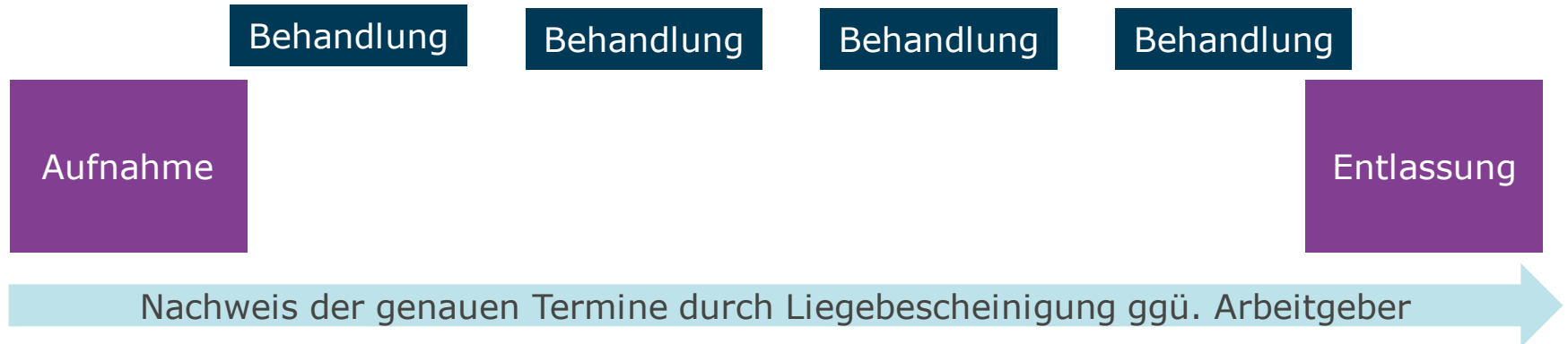
# Verfahren mit den Krankenhäusern (teilstationär)

- **Teilstationäre Behandlungen** im Krankenhaus sind **aktuell** von der Übermittlung an die AG **ausgeschlossen**.
- Hintergrund ist, dass Daten **kumuliert für ein Quartal** gemeldet werden.
- Als **AU** gelten jedoch nur die **Tage der tatsächlichen teilstationären Behandlung**, welche oft nur tageweise mit Unterbrechungen erfolgt (z.B. Dialyse).



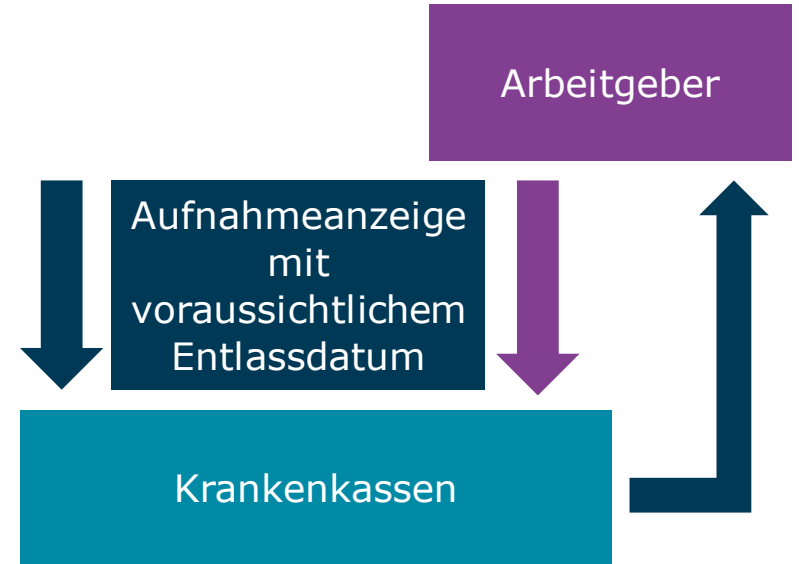
# Verfahren mit den Krankenhäusern (teilstationär)

- **Tatsächliche Inanspruchnahme** kann erst **im Rahmen der Abrechnung** vom Krankenhaus übermittelt werden, damit zeitlich erheblich (teilweise um Monate) versetzt zur Anfrage eines AG.
- Daher teilstationäre Behandlungen **auf Dauer aus eAU ausgeschlossen**, hier weiterhin Anwesenheitsbescheinigungen des Krankenhauses erforderlich.
- **Neuer Rückmeldegrund** ab Version 3 geplant



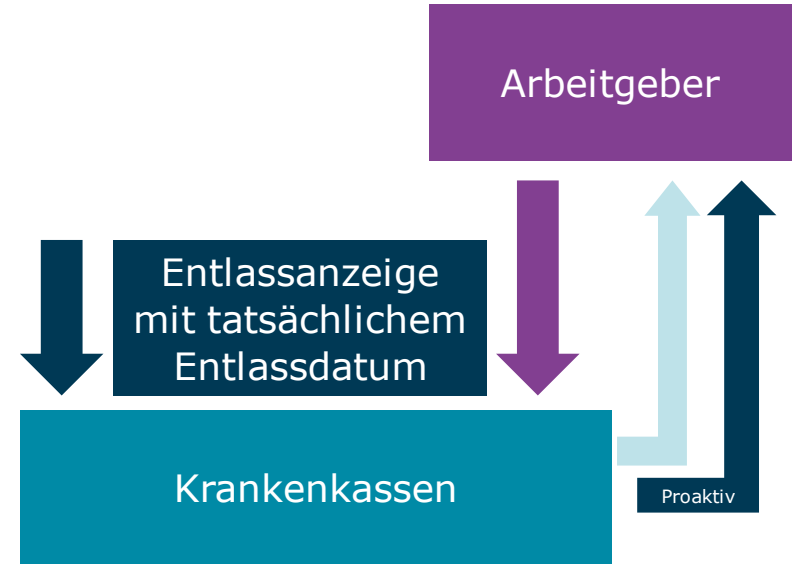
# Verfahren mit den Krankenhäusern (Datenqualität)

- Bei **Abfrage der AG** wird durch die Krankenkassen auf die **Daten** zugegriffen, welche für die **Abrechnung durch die Krankenhäuser** übermittelt werden.
- **Aufnahmeanzeigen** enthalten teilweise eine **schlechte Datenqualität** beim **voraussichtlichen Ende**, da nicht abrechnungsrelevant.
- **Krankenhäuser** daher zu den Auswirkungen auf die Entgeltfortzahlung **sensibilisiert**.



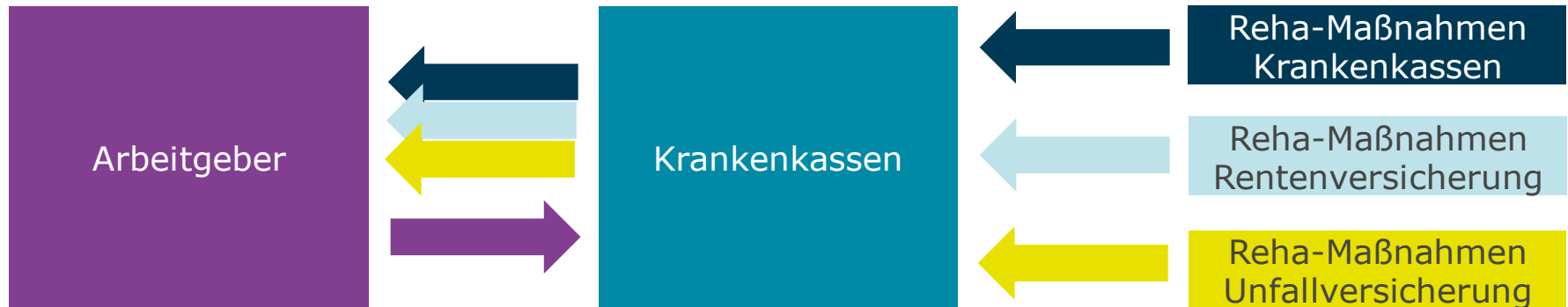
# Verfahren mit den Krankenhäusern (Datenqualität)

- **Verbesserung** der Datenqualität aufgrund der aktuellen Intervention ggü. den Krankenhäusern **soll abgewartet werden**.
- **Altfälle oder rückwirkende Abrufe** können jedoch auch **weiterhin** zu **fehlerhaften** Rückmeldungen führen, obwohl hier bereits das tatsächliche Enddatum vorgesehen ist.
- Wenn Datenqualität **weiterhin problematisch**, wird Ausweitung des Verfahrens mit regelmäßiger nachträglicher **Übermittlung des tatsächlichen Endes geprüft**.



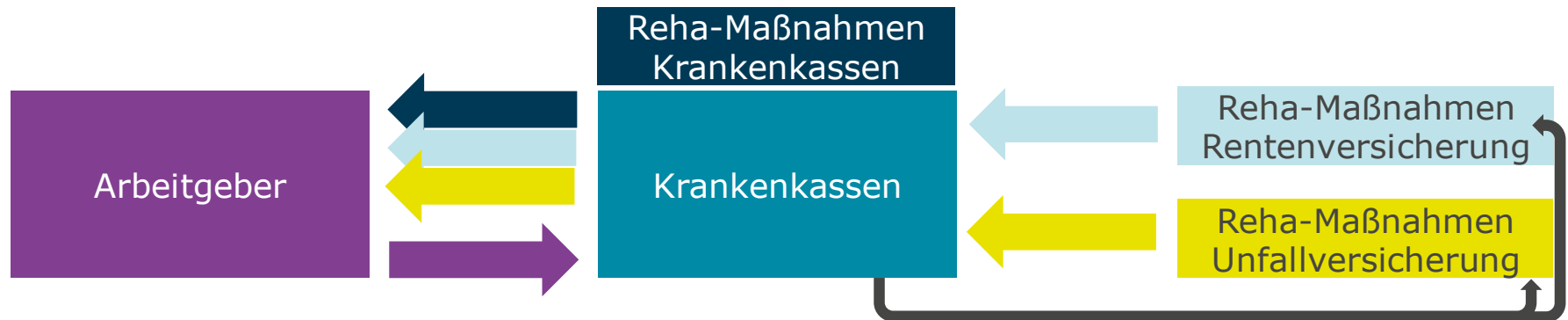
# Integration von Reha-Zeiten

- 8. SGB IV-Änderungsgesetz sieht **ab 01.01.2025 Integration der Rehazeiten** in das Verfahren vor.
- Aktueller **Aufbau der Datenaustausche** zwischen RV und UV mit der KV.
- **Aufnahme** im eAU-Datensatz in **Version 3**. Nutzung der aktuellen -> Notwendigkeit der Unterscheidung für AG wird noch geprüft.



# Integration von Reha-Zeiten (Geringfügige)

- Auf **regelmäßige Übermittlung von Entlassdaten** (analog Krankenhauszeiten zur Qualitätssteigerung) wird **verzichtet**, weil Rehaleistungen grundsätzlich gut zeitlich eingrenzbar sind.
- Gesetz sieht eine **Besonderheit bei geringfügigen Versicherten** vor.
- Abruf der Krankenkasse der Rehazeiten erst nach Anforderung des Arbeitgebers, wodurch ein **Zeitverlust** schon vorprogrammiert ist.





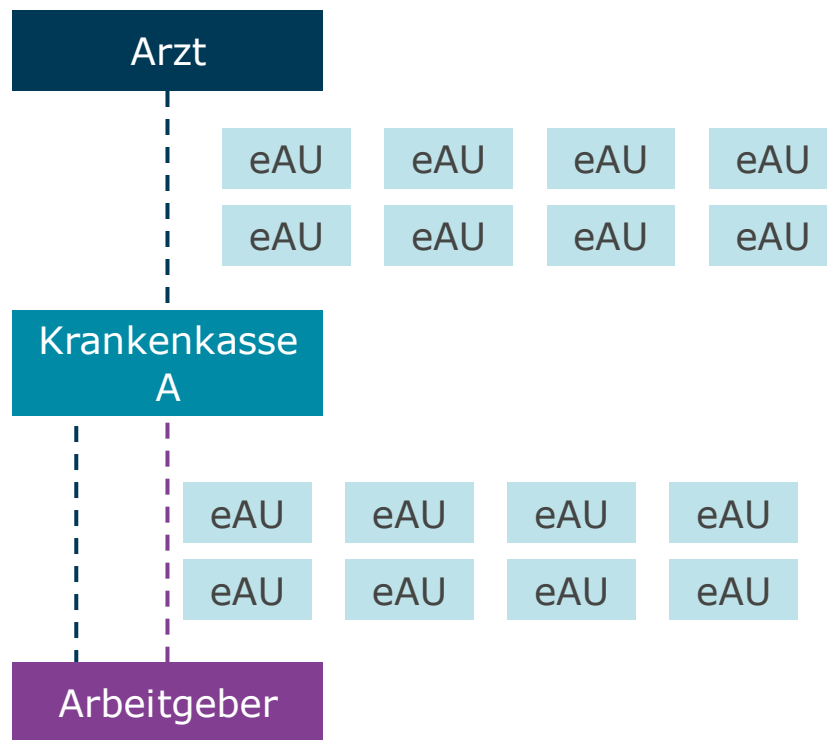
**3.**

**Datenqualität Ärzte**



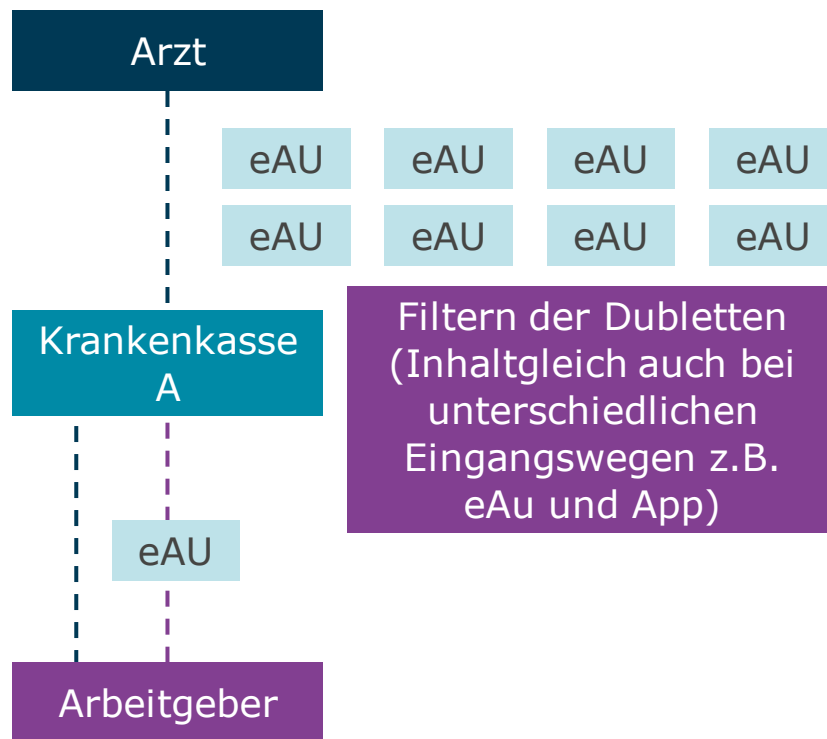
# Umgang mit Dubletten

- **Ärzte versandten Mehrfachmeldungen** mit identischem Inhalt
- Krankenkassen waren verpflichtet diese Daten **unverändert an die Arbeitgeber** weiterzuleiten
- Arbeitgeber hatten daraufhin vielfach identische Meldungen in den Systemen und daher **manuellem Mehraufwand**



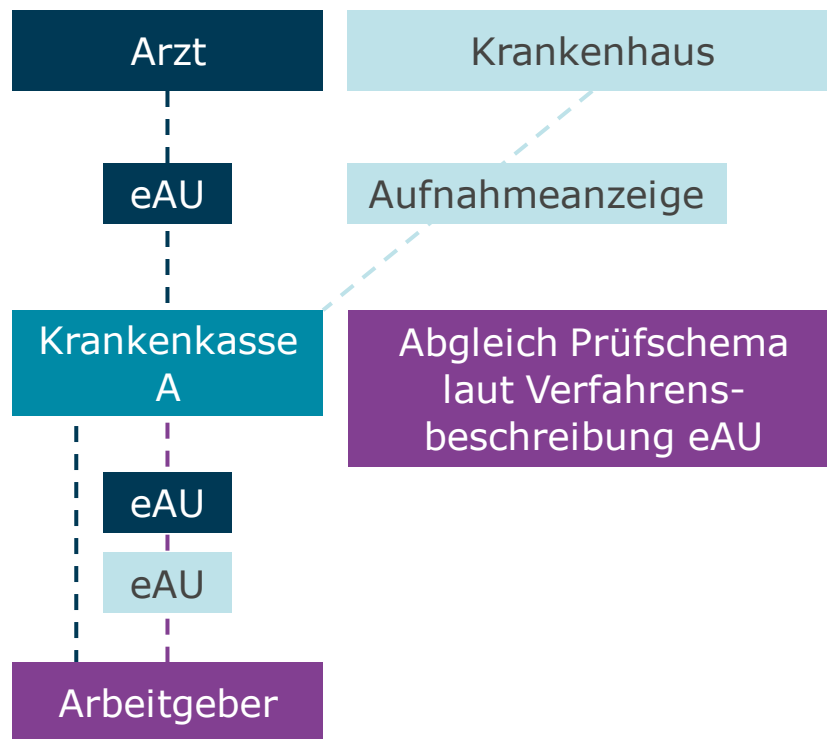
# Umgang mit Dubletten

- **Ärzte versandten Mehrfachmeldungen** mit identischem Inhalt
- Krankenkassen waren verpflichtet diese Daten **unverändert an die Arbeitgeber** weiterzuleiten
- Arbeitgeber hatten daraufhin vielfach identische Meldungen in den Systemen und daher **manuellem Mehraufwand**
- Absprache im Februar 2023, dass zeitnah **Krankenkassen Duplikate filtern** und inhaltsgleiche Meldungen nicht mehr an Arbeitgeber weitergeben
- Umsetzung ist **bereits seit 30. Juni 2023** erfolgt



# Umgang mit Dubletten

- **Keine Dublette** sind verschiedene eAU von **unterschiedlichen Ärzten oder anderweitige sich überschneidende AU-Zeiträume**
- Krankenkassen melden hier **mehrfach zurück**, auch wenn nur eine Anfrage vorliegt
- Voraussetzung ist, dass **beide Anfragen in eine Rückmeldeprüfung** (genaues matching, laufender AU-Fall oder fünf Tage in die Zukunft) fallen



# Datenqualität (unplausible Daten)

- Arbeitgeber stellten aktuell vermehrt fest, dass **AU-Daten nicht plausibel** gefüllt sind
- Nach Auswertung der Krankenkassen ist die **Datenqualität** im Gegensatz zur AU-Bescheinigung **erheblich gestiegen**, jedoch durch maschinelle Auswertbarkeit besteht ein **höheres Bewusstsein**
- Krankenkassen übermitteln **unveränderte Daten an die Arbeitgeber**, daher auch die inhaltlichen Fehler der Ärzte
- **Geklärte Daten werden nicht weitergegeben** und die Arbeitgeber klären die Sachverhalte regelmäßig selbst auch noch einmal
- **Vermeidbarer Mehraufwand** und unterschiedliche Datenbasis zwischen Krankenkassen und Arbeitgeber

# Datenqualität (objektive Fehler)

- Lösung wäre eine **qualitative Prüfung** bei den Ärzten (Kernprüfung und Pflichtenheft)
- Aktuell nur **sehr eingeschränkt umsetzbar**, wird vehement mit politischer Unterstützung abgelehnt. Probleme werden aktuell zu Lasten der anderen Verfahrensbeteiligten gelöst (z.B. Dubletten oder Weiterleitungsverfahren)
- Daher vereinbart, dass Krankenkassen unveränderte Daten an die AG übermitteln, aber bei **objektiven Fehlern** erst nach einer Klärung die **veränderten Daten** senden.
- **Definition objektive Fehler** in neuer Kernprüfung bereits erfolgt, daher Basis der Entscheidung, ob ein AG noch in die Klärung selbst einsteigt oder das Ergebnis der Krankenkasse abwartet.

# Datenqualität (Scanproblematik)

- Problemstellungen treten auch im Zusammenhang mit **im Ersatzverfahren** eingereichte Bescheinigungen die nachgescannt werden ein (z.B. AU-Bescheinigungen)
- **Ärzte füllen nicht alle Felder korrekt** aus (z.B. im Feld „Vor.-AU-bis“ wird ein „bis auf Weiteres“ oder „bis Ende stationär“ angegeben, was nicht digitalisiert werden kann.
- Krankenkassen haben daher **Pseudowerte angegeben** (z.B. 31.12.9999), was bei AG zu Problemen mit der Verwaltung der AU-Zeiten führte.
- Vereinbarung erfolgt, dass **nur noch eine Übermittlung nach Klärung der Daten** an den AG erfolgt.
- Führt zu **Zeitverzug bei der Antwort der Krankenkasse**, soll in Version 3 durch eine Rückmeldung mit „In Prüfung“ dem AG kenntlich gemacht werden.

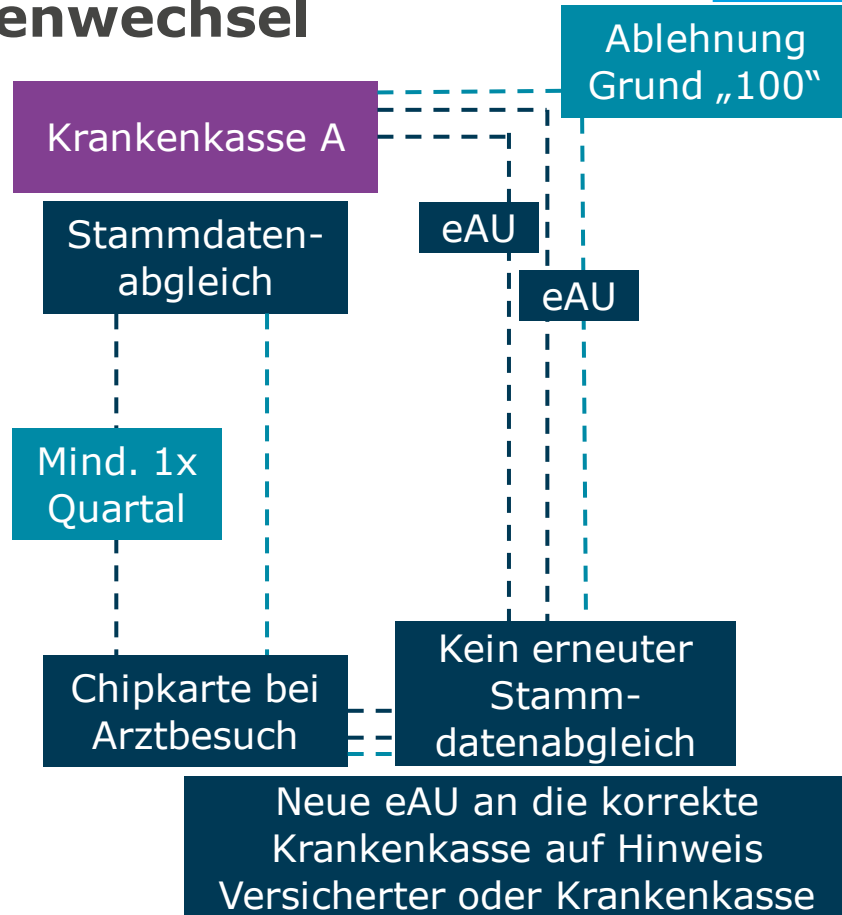


4.

**Besonderheit  
Kassenwechsel**

## Besonderheit bei einem Kassenwechsel

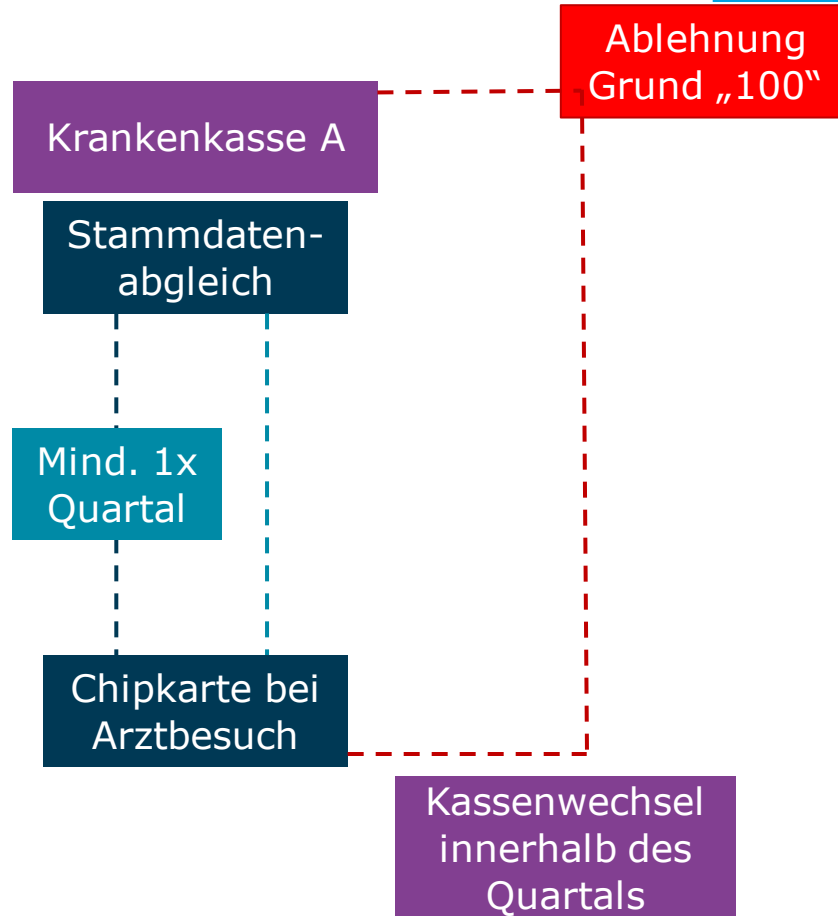
- **Adressierung der eAU** erfolgt an die auf der **Chipkarte** angegebene Krankenkasse.
- Bei einem Krankenkassenwechsel kann es **Überschneidungen** geben.
- Ziel, die Ärzte zum **regelmäßigen Abruf der Stammdaten** vor einer Übermittlung zu verpflichten, konnte **nicht erreicht** werden.
- Deshalb ist eine **Rückmeldung im eAU-Verfahren** vorgesehen.
- Aus Datenschutzgründen war eine direkte **Weiterleitung zwischen Krankenkassen bisher nicht möglich.**





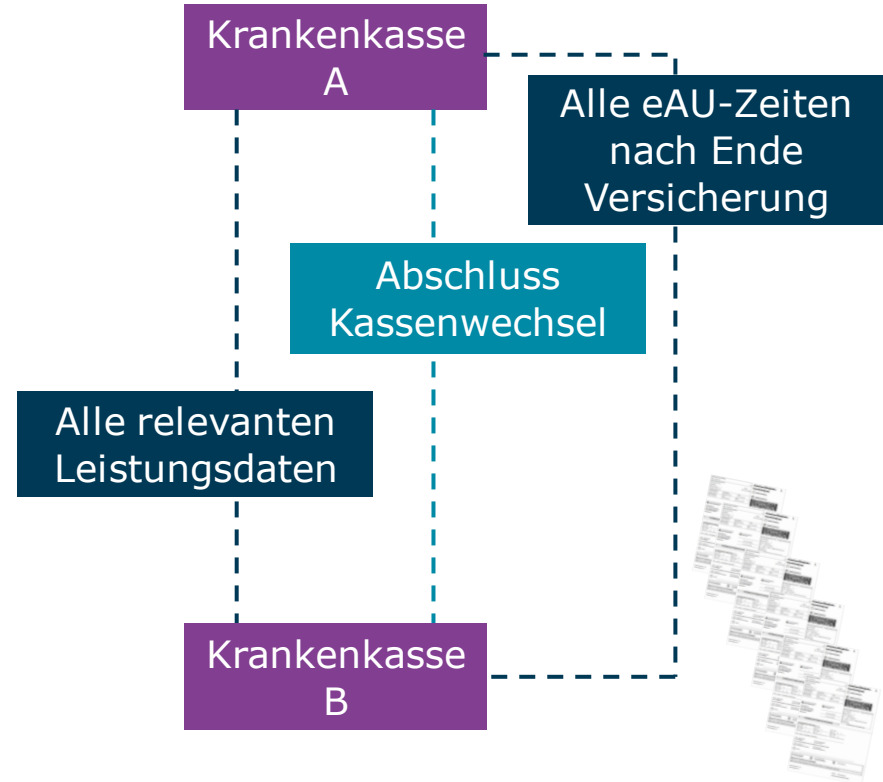
# Besonderheit bei einem Kassenwechsel (Auflage BMG)

- BMG hatte Auflage erteilt, dass **Ablehnungsgrund „100“** weitgehend **nicht mehr genutzt** werden darf



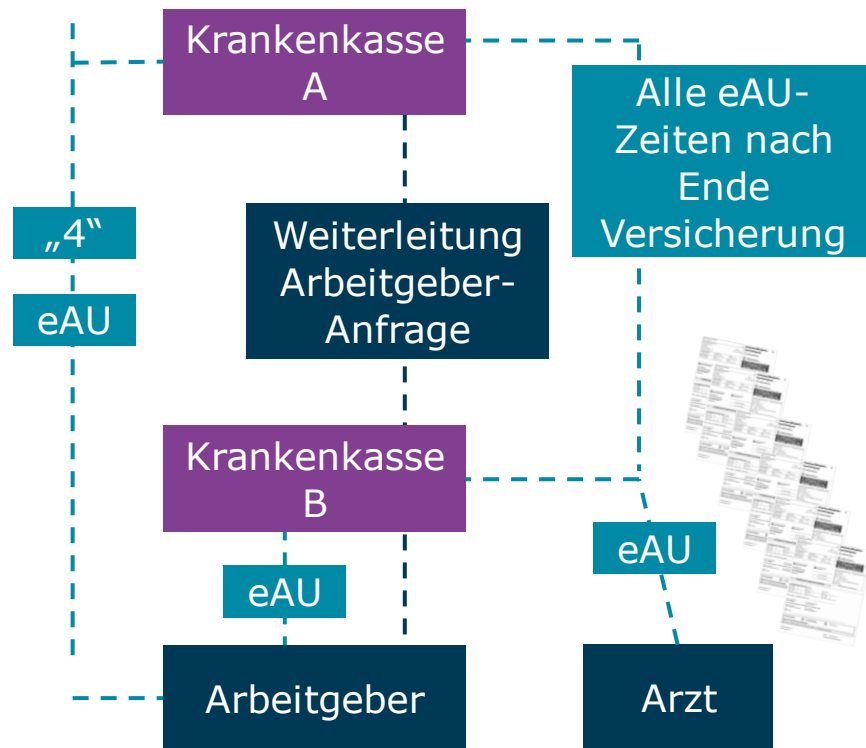
# Besonderheit bei einem Kassenwechsel (Auflage BMG)

- § 304 SGB V Grundlage geschaffen, dass bei einem Krankenkassenwechsel **Daten zwischen den Krankenkassen austauscht** werden sollen.
- **Inkrafttreten ohne Vorlaufzeit** bereits zum 29. Dezember 2022
- **Aufbau eines DTA notwendig**, Umsetzung zum 1. April 2024 geplant
- Meldung erst nach **Abschluss des Kassenwechsels** möglich (Meldefristen)
- **Übergangsverfahren** bis dahin mit Austausch von Stylesheets zwischen den Krankenkassen



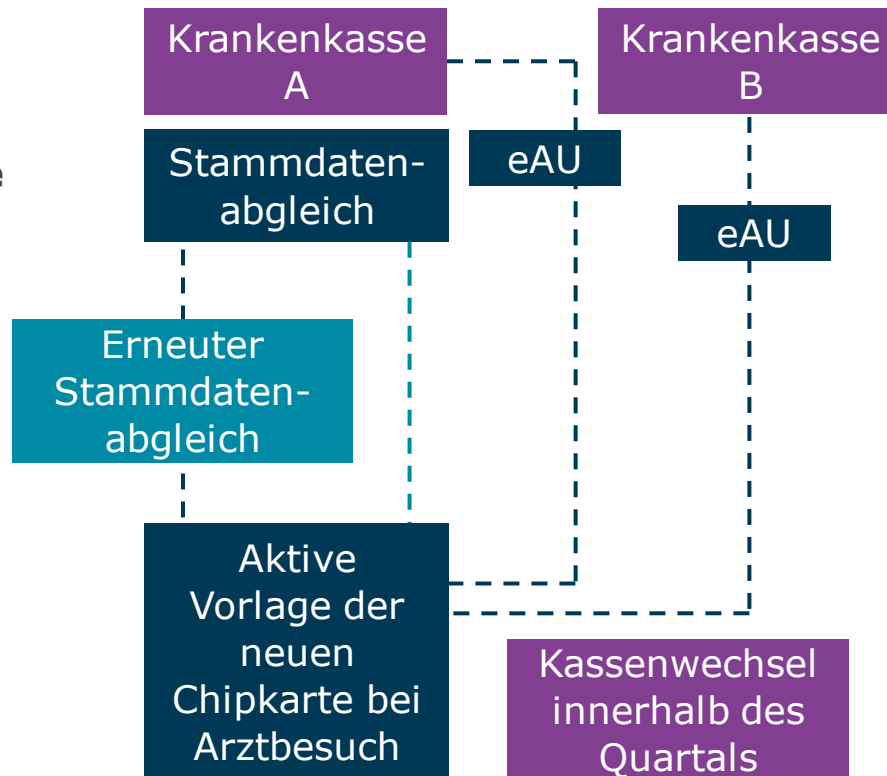
# Besonderheit bei einem Kassenwechsel (Weiterleitung)

- Für die Dauer bis zum Abschluss des Kassenwechselverfahrens **gilt Anfrage des AG dennoch als gesetzlicher Auftrag**
- Derzeit im DTA Info an AG **mit Grund „4“** = keine eAU/Krankenhausdaten“
- **Gleichzeitig Weiterleitung** Anfrage AG im DTA an noch zuständige Vorkasse
- **Rückmeldung durch noch zuständige Vorkasse** an Arbeitgeber
- **Grund „4“ als Zwischennachricht**, da weitere eAU bei Neukasse eingehen können
- Ab **Version 3 neuer Rückmeldegrund** geplant



# Besonderheit bei einem Kassenwechsel (Fazit)

- **Information der Arbeitnehmenden** zu den Auswirkungen erforderlich
- Bei Kassenwechsel muss die **neu gültige eGK** vom Arbeitnehmenden beim Arzt **aktiv vorgelegt** werden
- Hierdurch können **Probleme und bürokratische Belastungen** aller Verfahrensbeteiligten im Folgeprozess **vermieden werden**
- Transparenz des Kassenwechsels **auch bei geringfügig Beschäftigten** erforderlich





5.

# Bescheinigungen in der Praxis

# Praktischer Bedarf einer AU-Bescheinigung

- **Störfälle** in der Praxis bedingen vielfach die Notwendigkeit zur **Vorlage einer Ersatzbescheinigung**
- Störfälle sind hierbei **alle Anforderungen durch Arbeitgeber** im DTA eAU **mit Antwort „4“**, wenn diese zulässig abgerufen worden sind (Mitteilung Versicherter, abruffähige Fehlzeit, zum Au-Zeitpunkt laufendes Beschäftigungsverhältnis)
- Zur Sicherstellung des Verfahrens werden **auch Papierbescheinigungen dem Arbeitgeber als eAU** zur Verfügung gestellt (keine Privatatteste oder ausländische AU)

# Überblick über die aktuellen Bescheinigungen ab 2023



# Vorlagepflicht der AU beim Arbeitgeber

- Weiterhin besteht **keine gesetzliche Grundlage** für die **Übermittlungspflicht des Arbeitnehmers** in einem Störfall
- In der Praxis wurde dies bisher von AG **unterschiedlich gelöst**, z.B.
  - Anpassung Dienstvereinbarung
  - Beurteilung als Nebenpflicht aus dem Arbeitsvertrag (Mitwirkungspflicht)
  - Herleitung aus § 3 EntgFG, dass Vorlageverpflichtung weiterhin besteht.
- **Höchstrichterliche Rechtsprechung liegt aktuell noch nicht vor.** Durch aktuelle weitergehende Ausgabe der AU-Bescheinigung und schlechter Information der Arbeitnehmenden oft noch selbstverständlich.



# Gesetzliche Grundlage für die AG-Bescheinigung

- § 109 SGB IV – eAU –Verfahren  
Unberührt bleibt die Verpflichtung des behandelnden Arztes, dem Versicherten eine ärztliche Bescheinigung über das Bestehen der Arbeitsunfähigkeit nach § 73 Absatz 2 Satz 1 Nummer 9 des Fünften Buches in Verbindung mit § 5 Absatz 1a Satz 2 des Entgeltfortzahlungsgesetzes auszuhändigen.
- § 73 SGB V – Umfang der vertragsärztlichen Versorgung  
... oder die die Versicherten für den Anspruch auf Fortzahlung des Arbeitsentgelts benötigen; die Bescheinigung über eine Arbeitsunfähigkeit ist auch auszustellen, wenn die Arbeitsunfähigkeitsdaten nach § 295 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 übermittelt werden

**Fazit** | Ausstellung der AU für Entgeltfortzahlungszwecke ist vertragsärztliche Aufgabe -> grundsätzlich in Grundvergütung enthalten

**Aber** | Weitergehende Ausstellung der AU außerhalb der Entgeltfortzahlung ist keine vertragsärztliche Aufgabe -> gegebenenfalls private Liquidation

# Weitergehende Bedarfe an AU-Bescheinigungen

- Ausstellung **Papier-Nachweis auch in weiteren Fällen erforderlich** (Vorlage in der Berufsschule oder Weiterbildungswerken, Nachweis gegenüber Rehakliniken)
- **Nachweise außerhalb der Entgeltfortzahlung** (EEL-Bezug) werden durch Ärzte bereits **teilweise hinterfragt** beziehungsweise zukünftig hinterfragt werden
- BMV-Ä sieht **im Störfall Ausstellung auf Wunsch** des Versicherten vor (auch mit Wunsch mit Unterschrift)
- AU für **Zwecke der Schulbildung bisher nicht gesetzlich vorgesehen** gewesen. Zwecke sind abschließend in der AU-Richtlinie des G-BA definiert.
- AU-Bescheinigung wurde lediglich mitgenutzt, obwohl **Arbeitsunfähigkeit nicht einer Schulunfähigkeit** gleichgesetzt werden kann

# Weitergehende Bedarfe an AU-Bescheinigungen

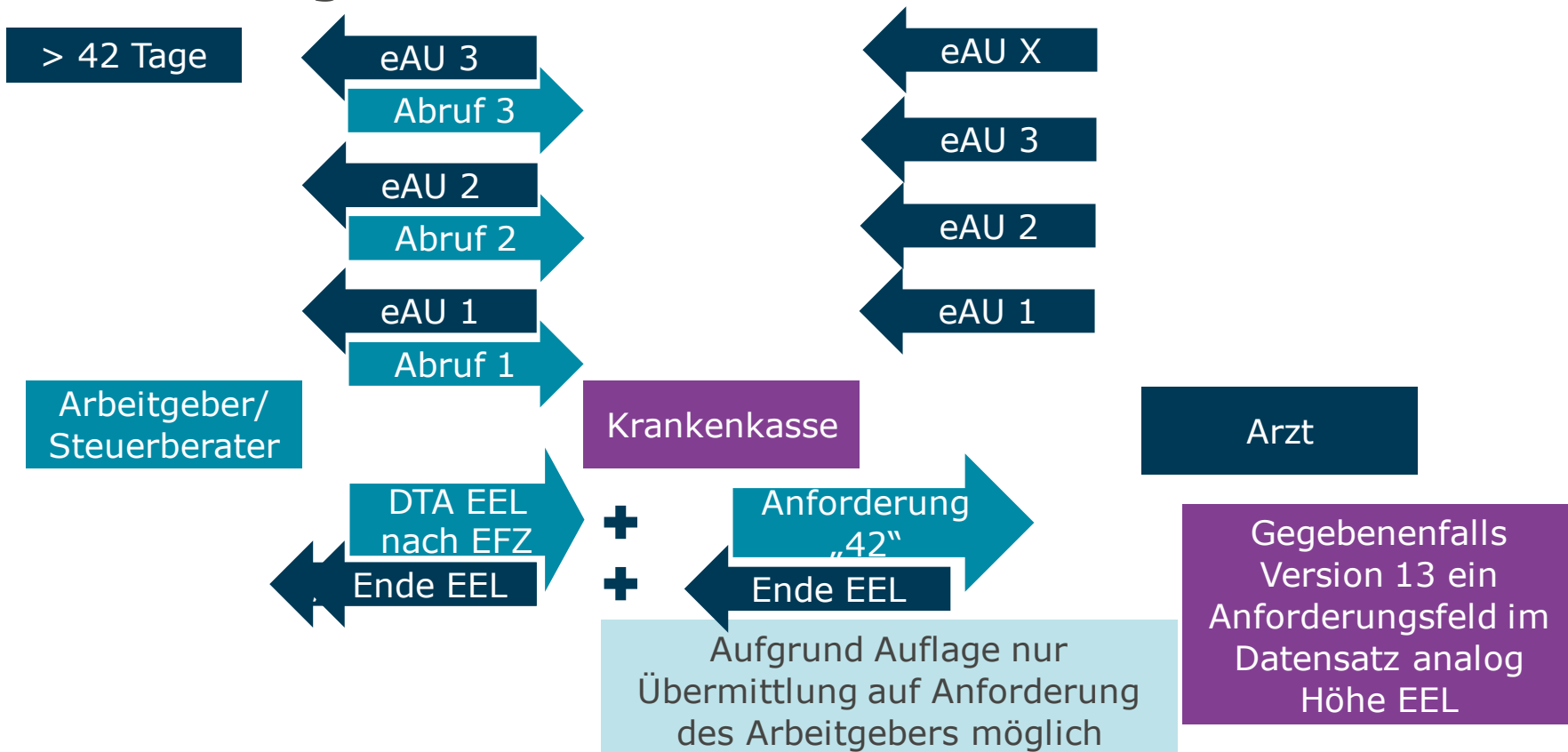
- Gegebenenfalls **Bestätigung durch den Arbeitgeber** gegenüber der Berufsschule usw. sinnvoll, wenn Arzt Ausstellung verweigert oder Kosten hierfür in Rechnung stellt
- Auch **eAU bei Bezug einer EEL** könnte durch Ärzte als nicht für die Entgeltfortzahlung relevant eingestuft werden. Erste Diskussionen sind bereits wahrnehmbar.
- Möglichst **eAU durch Nutzung des EEL-Verfahrens** Problematik umgehen
- Mit 8. SGB IV-Änderungsgesetz **bereits regelmäßige zukünftige Übermittlung des Endes der Entgeltsatzleistung in § 107 SGB IV gesetzlich vorgesehen**
- **Ausgestaltung** wird **in Version 13** umgesetzt werden, aktuell als Anforderungsfeld in Planung



6.

**Ausblick eAU**

# Reduzierung des Abrufs der eAU



# Weitere Absprachen

- Ab 1. Januar 2024 soll es **eine Kernprüfung geben**, um **Ablehnungen ganzer Dateien zu vermeiden** und einzelne fachliche Prüfungen zu ermöglichen (zum Beispiel kein AU-AB-AG nach dem aktuellen Tagesdatum)
- Arbeitgeber können **auch rückwirkend Daten** bei den Krankenkassen abrufen. Begrenzung wurde nunmehr definiert auf Zeiten nach dem 1. Oktober 2021 und bis zu vier Jahre zum Jahresende.
- **Datensatz-ID muss eindeutig vergeben werden.** Krankenkassen haben vielfach Probleme bei der Zuordnung von Stornierungen oder Neumeldungen, weil ID's mehrfach genutzt werden. Eindeutige Zuordnung zwingend erforderlich, daher eineindeutige ID geplant.
- Aktuell **vermehrt Stornierungen der Arbeitgeber**, daher vereinbart, dass **kein Storno** bei Zwischenmitteilung durch die Krankenkasse mit **Grund „4“** erfolgen soll.

# Bisher ausgenommene Fehlzeiten

- Aktuell **erste Bemühungen** (außerhalb Reha und BA) ersichtlich **zur Weiterentwicklung** des eAU-Verfahrens
- Keine konkreten gesetzlichen Änderungen in Planung
- Problematik im Zusammenhang KIKG Zuordnung der Daten des Kindes zu den Daten des Betreuenden





# Veränderungen im DTA EEL



# Zwischenversion 12 im EEL

- Aufgrund **aktueller Gesetzgebungsverfahren** Anpassungen im DTA kurzfristig erforderlich
- **Pflegezuschlag** – Neues Feld Kinder unter 25 Jahren
- **Qualifizierungsgeld** als neuer KUG-Auswahltatbestand
- **Doppelbesteuerungsabkommen**
  
- Deshalb **Version 13 EEL** mit XML Umstellung auf 01.01.2026 **verschoben**
- **AG-Beratungen** zur Version 13 daher nicht im September 2023 sondern **Mai 2024**
- **Verzögerungen** bei der Genehmigung, welche **im September mit Wirkung zum 01.01.2024 erfolgt** ist.



8.

**Hilfe und  
Unterstützung**



- 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

The screenshot shows a web browser window with the URL <https://www.gkv-datenaustausch.de/arbeitgeber/arbeitgeber.jsp>. The page features the GKV DATEN AUSTAUSCH logo and a search bar. The main content area is titled 'Elektronischer Datenaustausch in der gesetzlichen Krankenversicherung' and includes a 'Drucken' button and font size controls. A left sidebar lists 'Technische Standards Leistungserbringer' with 'Arbeitgeberverfahren' highlighted by two purple arrows. The main content area displays the 'Arbeitgeberverfahren' title and an introductory paragraph, followed by a photograph of hands typing on a laptop.

STARTSEITE Suche ...

**GKV DATEN AUSTAUSCH**

Elektronischer Datenaustausch in der gesetzlichen Krankenversicherung Drucken A A A

Startseite ▶ Arbeitgeberverfahren

**Technische Standards Leistungserbringer**

- Arbeitgeberverfahren
- Kommunikationsdaten
- eAU
- DEÜV
- Entgeltersatzleistungen
- Erstattung Aufwendungsausgleichsgesetz
- Beitragsnachweise
- Entsendung
- Betriebsprüfungsverfahren
- Bestandsprüfungen
- Fehlerprüfungsverfahren
- Data Dictionary
- Entgeltabrechnung
- rvBEA

## 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.

https://arbeitsgeber.de/elektronische-arbeitsunfaehigkeitsbescheinigung/

BDA DIE ARBEITGEBER

THEMEN Newsroom Die BDA Mitglieder Karriere

# Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Home > Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

Print, RSS, Share icons

## Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) im Unternehmen

Ab dem **1. Januar 2023** müssen alle Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ihrer Beschäftigten elektronisch bei den Krankenkassen abfragen. Die Papiermeldung entfällt grundsätzlich. Zum Starttermin sind viele Fragen zum Verfahren noch offen.

Für die häufigsten Fragen hat die BDA ein **FAQ** erstellt.

Wie Arbeitgeber die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung auch ohne eigene Software abrufen können erfahren Sie auf der Seite der **ITSG**.

### Weiterführende Links

- > Bundessteuerberaterkammer
- > DIHK-Bildungs-GmbH
- > Stylesheet Formulare eAU
- > TI-Dashboard | gematik
- > Abruf über SV.net
- > FAQ zu SV.net

2°C Teilw. sonnig

15:06 08.02.2023



**Falls Sie noch  
Fragen haben ...**

... stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

**Weitere Informationen finden  
Sie unter [firmenkunden.tk.de](https://firmenkunden.tk.de)**

**Einfach die Suchnummer ins  
Suchfeld eintragen**

**Webinarübersicht      2032060**

**Beratungsblätter      2068424**

**Broschüre Beiträge    2054354**

**SV-Lexikon (TK-Lex)   2032352**

**Newsletter              2032116**