Fragen und Antworten zur elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

7. Juli 2022

Wir möchten Ihnen mit diesem Fragen- und Antwortkatalog Hinweise zur Umsetzung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung geben und aufkommende Fragen beantworten. Der Katalog wird fortlaufend aktualisiert.

Die BDA setzt sich für die Senkung von Bürokratiekosten auch im Beitrags- und Meldeverfahren ein. Die Einführung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) stellt einen weiteren sinnvollen Schritt zur Digitalisierung von Papierprozessen im Personalwesen dar. Mit dem „Dritten Gesetz zur Entlastung insbesondere der mittelständischen Wirtschaft von Bürokratie" (BEG III, verkündet am 28. November 2019, BGBl. 2019 Nr. 42, S. 1746) und dem Siebten Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (7. SGB IV-ÄndG, verkündet am 12. Juni 2020, BGBl. 2020 Nr. 28, S. 1248) wurde eine gesetzliche Grundlage für den elektronischen Abruf der Arbeitsunfähigkeitsdaten durch die Arbeitgeber bei den Krankenkassen geschaffen.

Weitere allgemeine Informationen zur eAU können hier abgerufen werden:

- **Informationen für gesetzlich Krankenversicherte**:
  Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) - GKV-Spitzenverband
  oder wenden Sie sich an Ihre Krankenkasse
- **Informationen für Ärzte**:
  KBV: KBV - Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)
  oder wenden Sie sich an die für Sie zuständige KV
- **Informationen für Arbeitgeber**:
  Elektronischer Datenaustausch in der GKV (Gemeinsame Grundsätze eAU, Verfahrensbeschreibung eAU), Pflichtenheft, Informationsportal für Arbeitgeber, FAQ zum Datenaustausch, Infoseite der BDA.

1.) Ab wann kann/muss das Verfahren genutzt werden?

§ 109 Abs. 1 SGB IV sieht vor, dass die Krankenkassen ab dem 1. Januar 2022 nach Eingang der Arbeitsunfähigkeitsdaten nach § 295 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V eine Meldung zum Abruf für den Arbeitgeber zu erstellen haben. Gleiches gilt gemäß § 109 Abs. 3a SGB IV nach Eingang der voraussichtlichen Dauer und des Endes von stationären Krankenhausaufenthalten (§ 301 Abs. 1 Satz 1 SGB V) und nach § 109 Abs. 3b SGB IV nach Eingang von Arbeitsunfähigkeitsdaten bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten (§ 201 Absatz 2 SGB VII). § 125 SGB IV sieht eine entsprechende Pilotierung ab dem 1. Juli 2021 vor. Durch das Gesetz zur Verbesserung der Transparenz in der Alterssicherung und der Rehabilitation sowie zur Modernisierung der Sozialversicherungswahlen (Gesetz Digitale Rentenübersicht) wurde der Start des Verfahrens sowie der Pilotierung verschoben. Pilotierungen sind nunmehr ab dem

1. Januar 2022 zulässig. Der obligatorische Start des Verfahrens war zunächst für den 1. Juli 2022 vorgesehen. Der Bundesrat hat am 11. März 2022 aufgrund von Verzögerungen in der vorgelagerten Phase zwischen den Ärzten und Krankenkassen eine Verlängerung der Pilotierungsphase mit dem Gesetz zur Verlängerung von Sonderregelungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie beim Kurzarbeitergeld und anderer Leistungen bis zum 31. Dezember 2022 gebilligt. Der obligatorische Start wurde somit auf dem 1. Januar 2023 verschoben. (BGBl vom 25. März 2022)

2.) Was gilt in der Übergangsphase 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2022?

Die Aussagen zu den Datensätzen und zum Verfahren (Gemeinsame Grundsätze und Verfahrungsbeschreibung) gelten entsprechend auch für die Pilotierung gemäß § 125 SGB IV. In der sogenannten Übergangsphase (Pilotierung) vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2022 sind die Krankenkassen sowie die Entgeltabrechnungsprogramme verpflichtet, die Möglichkeit der eAU umzusetzen. Der Arbeitgeber hingegen kann die Arbeitsunfähigkeitszeiten nach dem neuen Verfahren abrufen, auch wenn der Arbeitnehmer nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz für diese Zeit weiterhin verpflichtet ist, den Nachweis vorzulegen.
Die Krankenkassen haben ab 1. Januar 2022 AU-Daten zum Abruf bereitzustellen. Arbeitgeber können AU-Daten abrufen. Das eAU-Verfahren ist ab 1. Januar 2022 im Basismodul der Entgeltabrechnungsprogramme hinterlegt. Ärzte sind ab dem 1. Januar 2022 grundsätzlich verpflichtet, die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) zu nutzen und dabei Daten elektronisch zu übermitteln. Falls die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) auf Seiten der Ärzte technisch nicht umsetzbar war, konnten etablierte Prozesse laut KBV weiter bis Ende Juni 2022 genutzt werden. Ab 1. Juli 2022 können nichtteilnehmende Ärzte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nur noch über ein Ersatzverfahren gemäß Bundesmantelvertrag Ärzte mittels Stylesheet ausdrucken.

3.) Müssen zum verpflichtenden „eAU-Start“ am 1. Januar 2023 bei sämtlichen Krankenkassen sämtliche AU-Zeiten abgefragt werden? (Sprich: Muss man hellhörig werden, wenn eine AU-Bescheinigung über den 1. Januar 2023 hinaus ausgestellt ist?)

Nein. Wann und ob eine Abfrage der eAU-Daten erfolgt, bestimmt der Arbeitgeber. Auch eine rückwirkende Abfrage von eAU-Daten ist möglich, sofern diese vorliegen. Arbeitgeber können mit dem Start des Pilotverfahrens die eAU-Daten rückwirkend zum 1. Oktober 2021 abfragen. Ab 1. Januar 2023 entfällt jedoch die bisher im Entgeltfortzahlungsgesetz vorgesehene Verpflichtung des Arbeitnehmers zur Vorlage der AU-Bescheinigung beim Arbeitgeber und die Ärzte stellen lediglich in Störfällen noch entsprechende Bescheinigungen aus. Ist demnach ein Nachweis für den Arbeitgeber erforderlich, kann dieser ab diesem Zeitpunkt nur noch im eAU-Verfahren erlangt werden.

4.) Welche Fristen gelten für die Datenübertragung an die Krankenkassen?

Bereits seit 1. Oktober 2021 sind Ärzte grundsätzlich verpflichtet, die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) zu nutzen und dabei Daten elektronisch zu übermitteln. Falls die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) auf Seiten der Ärzte technisch noch nicht umsetzbar war, konnten etablierte Prozesse (Muster 1 oder der „gelbe Schein“) weiter bis Ende Juni 2022 genutzt werden. Ab 1. Juli 2022 können nichtteilnehmende Ärzte Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nur noch über ein Ersatzverfahren gemäß Bundesmantelvertrag Ärzte mittels Stylesheet ausdrucken.

Ärzte sollen mindestens einmal täglich die eAU-Daten an die Krankenkassen übertragen. Bei Störfällen (z. B. Internetausfall) erhalten die Versicherten eine unterschriebene Papierbescheinigung mittels Stylesheet zur Vorlage beim Arbeitgeber und eine unterschriebene Papierbescheinigung mit Barcode mittels Stylesheet zur Vorlage bei der Krankenkasse, sofern beim Arztbesuch bekannt ist, dass eine Übermittlung an die Krankenkasse nicht stattfinden kann.

Ist die Störfallsituation zum Zeitpunkt des Arztbesuchs nicht bekannt, muss der Arzt eine Ersatzbescheinigung an die Krankenkasse auf dem Postweg übersenden, wenn bis Ende des Folgetages der elektronische Versand nicht möglich ist. In jedem Störfall sind die Ärzte verpflichtet, die nichtversandten Datensätze zu puffern und nach Beseitigung des Störfalls an die Krankenkassen zu versenden. Ein elektronischer Abruf der Arbeitgeber wird von den Krankenkassen auch mit Daten aus dem Ersatzverfahren gewährleistet. Liegen zum Zeitpunkt des Abrufs keine Daten vor, wird die Anfrage zwar erst abschlägig beantwortet, jedoch prüft die Krankenkasse ab diesem Zeitpunkt 14 Tage, ob weitere AU-Zeiten eingehen. Ist dies der Fall, wird dem Arbeitgeber die AU-Zeit innerhalb des 14-Tage-Zeitraums proaktiv durch die Krankenkasse ohne erneute Anfrage des Arbeitgebers zur Verfügung gestellt.

Die Rückmeldung enthält weiterhin, wie bisher auch die Information, ob es sich um eine Erst- oder Folgebescheinigung handelt, einen Arbeitsunfall, Folge eines Arbeitsunfalls, Berufskrankheit oder sonstigen Unfall.

5.) Gibt es eine Frist für den Arbeitgeber, bis wann der Abruf der Arbeitsunfähigkeitszeiten erfolgen muss? Sind diese unbegrenzt für die Vergangenheit abrufbar?

Nein, es gibt keine Frist, bis wann der Abruf erfolgen muss. Arbeitgeber können alle eAU-Daten für die Dauer des Beschäftigungszeitraums ab dem 1. Oktober 2021 innerhalb der Verjährungsfristen auch nachträglich abrufen.

6.) Was ist beim Abruf der Daten durch Arbeitgeber zu beachten?

Welche Daten darf ich als Arbeitgeber abrufen?
Grundsätzlich werden Arbeitsunfähigkeitsdaten im elektronischen Verfahren unter Angabe der Versicherungsnummer des arbeitsunfähigen Beschäftigten und dem Datum des Beginns der Arbeitsunfähigkeit durch den dafür berechtigten Arbeitgeber abgefragt. Die Krankenkasse hat nach Eingang der Arbeitsunfähigkeitsdaten nach § 295 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V eine Meldung zu erstellen, die insbesondere die folgenden Daten enthält:

- den Namen des Beschäftigten,
- den Beginn und das Ende der Arbeitsunfähigkeit,
- das Datum der ärztlichen Feststellung der Arbeitsunfähigkeit,
- die Kennzeichnung als Erst- oder Folgemeldung und
- die Angabe, ob Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass die Arbeitsunfähigkeit auf einem Arbeitsunfall oder sonstigen Unfall oder auf den Folgen eines Arbeitsunfalls oder sonstigen Unfalls beruht.

Wann darf ich als Arbeitgeber die Daten abrufen?
Ein Abruf der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsmeldung bei der Krankenkasse darf nur durch den Arbeitgeber erfolgen, wenn dieser zum Erhalt der Daten berechtigt ist. Eine Berechtigung zum Abruf der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsmeldung durch den Arbeitgeber liegt dann vor, wenn

- der Arbeitnehmer zum Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit bei dem Arbeitgeber beschäftigt ist und

- der Arbeitnehmer dem Arbeitgeber die abzurufende Arbeitsunfähigkeit sowie deren voraussichtliche Dauer nach § 5 Abs. 1 Satz 1 EntgfG mitgeteilt hat.

Darüber hinaus muss der Arbeitnehmer zum Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit gesetzlich krankenversichert sein. Der Abruf durch den Arbeitgeber ist jeweils bei der Krankenkasse vorzunehmen, bei welcher zum anzufragenden Zeitpunkt der AU die Versicherung bestand.

Zu welchem Zeitpunkt darf ich die Daten abfordern?
Ein Abruf der eAU ist nur dann sinnvoll, wenn der Arbeitnehmer zu diesem Zeitpunkt bereits verpflichtet ist, eine Arbeitsunfähigkeit nach § 5 Abs. 1a EntgfG durch den Arzt feststellen zu lassen und daher diese bereits der Krankenkasse vom Arzt übermittelt werden konnte. Ein Abruf unmittelbar nach Krankmeldung des Arbeitnehmers wäre unschädlich. Durch die vorgesehene Verzögerung von mindestens einem Tag wird aber vermieden, dass aufgrund der regelmäßig noch nicht vorliegenden AU-Daten eine ablehnende Mitteilung durch die Krankenkasse erfolgt. Durch eine verzögerte Abfrage können zudem ablehnende Mitteilungen weiter vermieden werden, da die durch Störfälle erzeugten zeitlichen Verzögerungen bei der Abfrage berücksichtigt werden, wodurch manuelle Nacharbeiten minimiert werden können.

Beginn des Arbeitsverhältnisses zum Beispiel 1. Februar 2023. Beginn der Arbeitsunfähigkeit am 1. März 2023. - Ein Abruf der eAU kann nur bei der zuständigen Krankenkasse erfolgen, da sonst eine Fehlermeldung erfolgt. Insofern ist eine Anmeldung bei der Krankenkasse vor Abruf der eAU zwar nicht zwingende Voraussetzung, kann jedoch zu vermeidbaren Ablehnungen (Krankenkassenwechsel) führen.

Wie oft darf ich die Daten abrufen?
Die Anzahl der Abfragen ist grundsätzlich nicht begrenzt, jedoch kann derselbe AU-Zeitraum nur einmal innerhalb von 14 Tagen abgefragt werden. Hintergrund ist, dass die Krankenkassen im Falle einer ablehnenden Mitteilung an den Arbeitgeber verpflichtet sind, innerhalb von 14 Tagen zu prüfen, ob AU-Daten für den angefragten Zeitraum bei der Krankenkasse eingehen. Ist dies der Fall, wird ein entsprechender Datensatz ohne erneute Anfrage des Arbeitgebers proaktiv zur Verfügung gestellt. Sofern innerhalb von 14 Kalendertagen nach der Erstanfrage des Arbeitgebers kein Eingang eines Nachweises bei der Krankenkasse erfolgt, jedoch weiterhin eine Klärung des Sachverhaltes erforderlich erscheint, kann daher der Zeitraum durch den Arbeitgeber neu angefordert werden.
Für jeden arbeitsunfähig gemeldeten Arbeitnehmer erfolgt eine Anfrage bei der Krankenkasse. Die Abholung der eAU-Daten für den oder die angefragten Arbeitnehmer am GKV-Kommunikationsserver kann auch über eine Sammelabfrage erfolgen.

Innerhalb welcher Frist muss ich die eAU vom Kommunikationsserver abrufen?
Gesetzlich vorgeschrieben ist die wöchentliche Abholung der Daten vom GKV-Kommunikationsserver. Aus praktischen Gründen sollten Sie aber öfter abholen.

Warum werden die Daten nicht automatisch von der Krankenkasse an den Arbeitgeber übermittelt und müssen bei jeder Krankenkasse angefragt werden?
Die Krankenkassen benötigen für den Versand der eAU eine "Empfängeradresse" in Form einer Absendernummer. Daher ist eine Anfrage des Arbeitgebers notwendig, um zu wissen, wer Adressat für die Rückmeldung ist. Somit ist der Arbeitgeber im eAU-Verfahren immer der Initiator.
Welche Daten bekomme ich beim Abruf geliefert?
Bei jeder Rückmeldung durch die Krankenkasse können dem Arbeitgeber folgende Werte übermittelt werden:

- AU_ab_AG
- AU_seit
- Voraussichtlich_AU_bis

- Festgestellt_am
- Kennzeichen_aktuelle_Arbeitsunfaehigkeit
- Arbeitsunfall
- D_Arzt_zugewiesen (Durchgangsarzt)
- Sonstiger_Unfall_Unfallfolgen
- Aufnahmetag (bei KHB)
- Voraussichtliche_Dauer_der_KH_Behandlung (bei KHB)
- Erstbescheinigung / Folgebescheinigung

7.) Welche Krankenkasse ist zuständig?

Hat der Arbeitgeber die Arbeitsunfähigkeitsdaten bei der Krankenkasse angefordert, prüft diese, ob sie die für den Arbeitnehmer bzw. die Arbeitnehmerin zuständige Krankenkasse ist. Die Daten sind in der Regel unverzüglich, jedoch spätestens am auf die Anfrage folgenden Werktag zu übermitteln; Samstage gelten insoweit nicht als Werktage.

Liegt eine Zuständigkeit vor, prüft die Krankenkasse, ob der vom Arbeitgeber gemeldete Beginn der Arbeitsunfähigkeit mit im Bestand vorliegenden Arbeitsunfähigkeitszeiten bzw. Zeiten eines stationären Krankenhausaufenthaltes übereinstimmt. Relevant für die Rückmeldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten ist der Beginn der Arbeitsunfähigkeit (AU_ab-AG) und nicht der Zeitpunkt des Abrufs. Gegebenenfalls müssen für einen längeren Arbeitsunfähigkeitszeitraum mehrere Abfragen erfolgen. Die Krankenkasse meldet dem Arbeitgeber unverändert die Informationen, welche sie im Datenaustausch nach § 295 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V vom Vertragsarzt, § 201 Abs. 2 SGB VII vom Arzt oder nach § 301 Abs. 1 SGB V vom Krankenhaus erhalten hat. Hierzu zählen auch Daten, welche im Ersatzverfahren der Krankenkasse zugegangen sind, weil eine Übermittlung im Datenaustausch aufgrund eines Störfalls nicht möglich war. Überschneiden sich Meldungen, weil z. B. mehrere Vertragsärzte Arbeitsunfähigkeit attestiert haben oder ein Arbeitsunfähigkeitszeitraum mit einem Krankenhausaufenthalt zusammenfällt, werden ggf. mehrere eAU-Datensätze auf eine Anfrage des Arbeitgebers durch die Krankenkasse übermittelt. Der Umfang der zu übermittelnden Daten ergibt sich aufgrund der Anwendung des entsprechenden Prüfschemas (siehe **Anlage**).

Unzuständige Krankenkasse ist eine Krankenkasse nur dann, wenn der Krankenkasse diese Person nicht bekannt ist, für den angefragten Zeitpunkt (AU-ab-AG) keine Mitgliedschaft oder Versicherung bestand bzw. besteht und bereits eine Information über den vollzogenen Krankenkassenwechsel oder einer Beendigung wegen einer privaten Versicherung bzw. wegen Verzug ins Ausland vorliegt.
Liegt keine Zuständigkeit der Krankenkasse vor, wird der Datensatz gegenüber dem Arbeitgeber im Feld „Kennzeichen_aktuelle_Arbeitsunfähigkeit“ mit „1 – unzuständige Krankenkasse“ zurückgemeldet.

8.) Gibt es EINEN zentralen Kommunikationsserver oder hat jede Krankenkasse einen Server?

Es gibt einen GKV-Kommunikationsserver für alle Krankenkassen.

9.) Wie wird bei Unternehmen mit mehreren Betrieben (und Zentrale) gesteuert, dass die eAU digital an den entsprechenden Betrieb übermittelt wird (und nicht an die zentrale Personalabteilung)?

Der Arbeitgeber stellt eine Anfrage bei der entsprechenden Krankenkasse. Aufgrund der Absendernummer wird die Rückmeldung dann für die Stelle bereitgestellt, von der aus die Anfrage erfolgte.

10.) Was gilt bei Krankenhausaufenthalten?

Im Zusammenhang mit einer Behandlung im Krankenhaus sind alle Sachverhalte zu übermitteln, in denen der Arbeitnehmer stationär zur Krankenhausbehandlung aufgenommen wurde. Eine Meldung erfolgt daher sowohl im Zusammenhang mit vollstationären Krankenhausaufenthalten als auch stationsäquivalenten Behandlungen (stationäre Behandlung im häuslichen Umfeld). Für diese genannten Behandlungen wurde dem Arbeitnehmer bisher üblicherweise im Bedarfsfall eine sogenannte „Liegebescheinigung“ durch das Krankenhaus ausgestellt und es liegt regelmäßig eine Arbeitsunfähigkeit vor. Ambulante sowie vorstationäre und nachstationäre Behandlungen sind hingegen nicht zu übermitteln.

Liegen für den angefragten Zeitraum Zeiten eines stationären Aufenthaltes nach § 301 Abs. 1 SGB V vom Krankenhaus vor, werden regelmäßig nur die Werte in den Feldern „Aufnahmetag“ und „Voraussichtliche_Dauer_der_KH_Behandlung“ an den Arbeitgeber übermittelt. Ist der Krankenhausaufenthalt zum Zeitpunkt der Anfrage bereits beendet, wird im Feld „Voraussichtliche_Dauer_der_KH_Behandlung“ das tatsächliche Entlassdatum angegeben.

Organspende
Erfolgte ein stationärer Aufenthalt aufgrund einer Spende von Organen oder Geweben, werden die Zeiten des stationären Aufenthaltes für den Lebendspender nicht im Datenaustausch nach § 301 SGB V an die Krankenkasse des Spenders übermittelt. Im Rahmen eines Ersatzverfahren bescheinigt das Krankenhaus regelmäßig dem Lebendspender spätestens zum Zeitpunkt der Entlassung die Dauer des Krankenhausaufenthaltes unter Angabe des Aufnahmegrundes (Stationäre Aufnahme zur Organentnahme). Auch diese Zeiten gelten bei der Übermittlung an die Arbeitgeber als nach § 301 SGB V übermittelte Daten und sind diesem daher im Rahmen des eAU-Verfahrens zur Verfügung zu stellen.

11.) Was sind die Programmvoraussetzungen/technische Voraussetzungen?

Die Arbeitgeber senden den Krankenkassen die Anforderungen durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Entgeltabrechnungsprogrammen oder systemuntersuchten Zeiterfassungssystemen.

Maschinelle Ausfüllhilfen
Arbeitgeber, die kein systemgeprüftes Programm einsetzen, können die Meldungen an die Krankenkasse auch mittels elektronisch gestützter systemgeprüfter Ausfüllhilfen an die Datenannahmestellen übermitteln (z. B. sv.net). Arbeitgeber, die systemgeprüfte Programme einsetzen, können für einzelne Meldungen auch elektronisch gestützte, systemgeprüfte Ausfüllhilfen nutzen. Eine maschinelle Zuführung von Meldedaten aus den Beständen der Arbeitgeber in die Ausfüllhilfe ist nicht zulässig.

Datenübertragung
Die Meldungen sind durch Datenübertragung zu übermitteln. Das Verfahren zur Datenübertragung muss den jeweils geltenden technischen Standards entsprechen. Für die Übermittlung der Daten sind die Gemeinsamen Grundsätze für die Kommunikationsdaten gemäß § 28b Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB IV sowie die Gemeinsamen Grundsätze Technik gemäß § 95 SGB IV in der jeweils geltenden Fassung zu beachten.

12.) Woher weiß der Arbeitgeber, dass ein Arbeitnehmer arbeitsunfähig ist, wenn er die Abrechnungen über einen Steuerberater macht und somit kein Entgeltabrech nungsprogramm hat?

Es besteht eine Mitteilungspflicht des Arbeitnehmers nach § 5 Abs. 1 Satz 1 EntgfG. Der Arbeitnehmer muss seinem Arbeitgeber bzw. der zur Entgegennahme solcher Erklärungen zuständigen Stelle (z. B. Personalabteilung) die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit während der ersten Betriebsstunden mitteilen. Diese Information geben Sie an Ihren Steuerberater / Dienstleister weiter, der dann die Anfrage zur eAU bei der Krankenkasse starten kann. Somit wird es auf eine gute und abgestimmte Kommunikation zwischen Arbeitgeber und Steuerberater / Dienstleister ankommen. Dies kann in der Pilotphase schon "geübt" werden.

13.) Was passiert, wenn eine Übermittlung der Daten arbeitgeberseitig scheitert?

Wenn die Abfrage durch den Arbeitgeber bei der Krankenkasse nicht funktioniert hat, kann dies verschiedene Gründe haben, z. B.:

- Ausfall der Technik
- Kassenwechsel
- Unvollständige oder falsche Angaben des Mitarbeiters
- Veränderung der Daten
- Fehlmeldung durch Arzt
- fehlerhafte Bearbeitung durch Krankenkasse

Sollte die Verarbeitung der Daten zwischenzeitlich bei der Krankenkasse behoben sein, erfolgt eine proaktive Rückmeldung innerhalb von 14 Tagen vom Zeitpunkt der Anfrage des Arbeitgebers. Anderenfalls kann die Anfrage des Arbeitgebers erneut gestellt werden, da die Abfragen nicht begrenzt sind (zum Verfahren im Falle eines Störfalls siehe Ziffer 4).

14.) Was ist datenschutzrechtlich bei dem Verfahren zu beachten?

Die Abfragen durch die Arbeitgeber bei den Krankenkassen dürfen nur durch eine gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung aus systemgeprüften Programmen abgegeben werden. Beauftragt der Arbeitgeber einen Dritten (Dienstleister, Steuerberater etc.) mit dem Abruf, darf dieser die Daten verarbeiten. Ein Abruf der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsmeldung bei der Krankenkasse darf nur durch den Arbeitgeber erfolgen, wenn dieser zum Erhalt der Daten berechtigt ist. Eine Berechtigung zum Abruf der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsmeldung durch den Arbeitgeber liegt dann vor, wenn

- der Arbeitnehmer zum Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit bei dem Arbeitgeber beschäftigt ist,
- der Arbeitnehmer dem Arbeitgeber die abzurufende Arbeitsunfähigkeit sowie deren voraussichtliche Dauer nach § 5 Abs. 1 Satz 1 EntgfG mitgeteilt hat und
- der Arbeitnehmer bei der abzurufenden Krankenkasse gesetzlich krankenversichert ist.

15.) Welche Pflichten hat der Arbeitnehmer im Zusammenhang mit dem neuen Verfahren?

Es besteht eine Mitteilungspflicht des Arbeitnehmers nach § 5 Abs. 1 Satz 1 EntgfG. Der Arbeitnehmer muss seinem Arbeitgeber bzw. der zur Entgegennahme solcher Erklärungen zuständigen Stelle (z. B. Personalabteilung) die Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich am ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit während der ersten Betriebsstunden mitteilen.

Zusätzlich sind gesetzlich krankenversicherte Arbeitnehmer gemäß dem neuen § 5 Abs. 1a EntgfG ab dem 1. Januar 2023 verpflichtet, bei einer länger als drei Kalendertage andauernden Arbeitsunfähigkeit das Bestehen einer Arbeitsunfähigkeit sowie deren voraussichtliche Dauer ärztlich feststellen zu lassen. Die Verpflichtung zur Vorlage einer Bescheinigung durch den Arbeitnehmer beim Arbeitgeber entfällt in dem neuen Verfahren. Handelt es sich um:

- keine abruffähige Fehlzeit (z. B. Rehabilitationsleistung, Beschäftigungsverbot etc.),
- eine geringfügige Beschäftigung in einem Privathaushalt,
- die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch einen Arzt, der nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt,
- die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit durch einen Arzt im Ausland,

ist dem Arbeitgeber weiterhin ein entsprechender AU-Nachweis durch den Arbeitnehmer vorzulegen. Gleiches gilt auch für bereits beim Arzt auftretende absehbare Störfälle. Für diese Störfälle ist in den Anlagen zum Bundesmantelvertrag für Ärzte (BMV-Ä) ein Verfahren festgelegt, das bei länger anhaltendem Ausfall der digitalen Übermittlung eine Ausgabe von Papierbescheinigungen (inklusive eines Exemplars zur Vorlage beim Arbeitgeber mittels Stylesheet an den Versicherten vorsieht.

In der Anlage 2b zum Bundesmantelvertrag Ärzte ist dazu unter § 4 Ziffer 4.1.4 vorgesehen, dass, wenn die Datenübermittlung an die Krankenkasse nicht möglich ist, die Daten durch die Praxisverwaltungssoftware (PVS) gespeichert werden und der Versand erfolgt, sobald dies wieder möglich ist. Ist dem Vertragsarzt zum Zeitpunkt der Ausstellung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung bekannt, dass die digitale Erstellung oder Datenübermittlung an die Krankenkasse aktuell nicht möglich ist, erhalten Versicherte eine mittels Stylesheet erzeugte papiergebundene Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung in dreifacher Ausfertigung für die Krankenkasse, sich selbst und den Arbeitgeber. Stellt der Vertragsarzt nachträglich fest, dass die digitale Erstellung oder Datenübermittlung an die Krankenkasse nicht möglich ist und kann diese nicht bis zum Ende des nachfolgenden Werktags nachgeholt werden, sendet der Vertragsarzt die Bescheinigung an die zuständige Krankenkasse, die die Daten dem Arbeitgeber zum Abruf bereitstellt.

16.) Wie kann der Arbeitnehmer seine attestierte Arbeitsunfähigkeit ab 1. Juli 2022 nachweisen (Wegfall „gelber Schein“)?

Gemäß Anlage 2b Bundesmantelvertrag Ärzte, Punkt 4.1.2 sind die Ausfertigungen für den Arbeitnehmer/ Versicherten und den Arbeitgeber dem Arbeitnehmer bis zum 31. Dezember 2022 als Ausdruck des mittels Stylesheet erzeugten Formulars unterschrieben auszuhändigen.

Ab 1. Januar 2023 erhalten Arbeitnehmer einen Ausdruck des mittels Stylesheet erzeugten Formulars (Ausfertigung Versicherter). Auf Wunsch erhalten Arbeitnehmer ab diesem Zeitpunkt einen unterschriebenen Ausdruck der Ausfertigung Versicherter und / oder der Ausfertigung Arbeitgeber. Der unterschriebene Ausdruck der Formatvorlage nach dem bisherigen Muster erfolgt auf normalem Druckerpapier.

Der Arbeitgeber kann in der Pilotierungsphase für gesetzlich krankenversicherte Beschäftigte sowohl Datensätze abrufen als auch sich Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen vorlegen lassen. Für privat Krankenversicherte findet das eAU-Verfahren hingegen keine Anwendung, hier bleibt es bei der Pflicht zur Vorlage.

Auch nach der neuen Rechtslage bleibt es dabei, dass der Arbeitgeber die Möglichkeit hat, ein früheres Tätigwerden des Arbeitnehmers zu verlangen. Nach der neuen Gesetzessystematik kann der Arbeitgeber nach Start des obligatorischen elektronischen Verfahrens am 1. Januar 2023 nicht mehr die Vorlage der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung verlangen, aber er kann verlangen, dass der Beschäftigte das Bestehen einer Arbeitsunfähigkeit und deren voraussichtliche Dauer schon früher als im Gesetz vorgesehen ärztlich feststellen lassen kann (§ 5 Abs. 1a Satz 2 iVm. Abs. 1 Satz 3 EntgfG).

Muster 1 alt

ab 1. Juli 2022 unterschriebener Papierausdruck mittels Stylesheet

17.) Kann der Arbeitgeber die Entgeltfortzahlung verweigern, wenn es zu einer verzögerten Übermittlung der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung kommt?

Der Versand an die Krankenkasse erfolgt innerhalb von 24 Stunden über die Praxisverwaltungssoftware (PVS) oder wenn die Störung der Arztpraxis schon vorab bekannt ist über die Versicherten. Hat der Patient oder die Patientin die Praxis bereits verlassen und der digitale Versand ist auch bis zum Ende des nachfolgenden Werktages nicht möglich, muss die Praxis die Papierbescheinigung an die Krankenkasse versenden, die in einem regelmäßigen Push-Verfahren diese dann an den Arbeitgeber weitersendet. Die Daten sind in der Regel unverzüglich, jedoch spätestens am auf die Anfrage folgenden Werktag zu übermitteln. Im Regelfall sollten mit dem neuen Verfahren keine größeren Verzögerungen bis zum Abruf der Arbeitsunfähigkeitsdaten durch den Arbeitgeber entstehen als es nach dem bisherigen Verfahren auch der Fall sein kann.

Nimmt der Arbeitgeber einen Abruf vor und liegt zu diesem Zeitpunkt noch kein Datensatz vor, erfolgt eine automatische Rückantwort der Krankenkasse mit einer Benachrichtigung an den Arbeitgeber, wenn anschließend innerhalb von 14 Tagen eine Meldung eingeht.

Ist der Arbeitnehmer seiner Anzeigepflicht und seiner Pflicht zur ärztlichen Feststellung seiner Arbeitsunfähigkeit nachgekommen, hat er seine Pflichten erfüllt und es besteht grundsätzlich ein

Anspruch auf Entgeltfortzahlung. Die Arbeitnehmer sollten daher durch den Arbeitgeber dahingehend sensibilisiert werden, dass im Störfall an den Arbeitnehmer ausgegebene Ausdrucke der AU-Bescheinigung immer der Krankenkasse zeitnah zu übermitteln sind, damit der Abruf des Arbeitgebers positiv beantwortet werden kann.

18.) Welche Maßnahmen kann ich ergreifen, wenn der Arbeitnehmer seinen Pflichten nicht nachkommt?

Ein Verstoß gegen die Mitteilungspflicht nach § 5 Abs. 1 Satz 1 EntgfG stellt eine Verletzung einer arbeitsvertraglichen Nebenpflicht dar. Diese Verletzung kann einen Anspruch des Arbeitgebers auf Schadensersatz begründen, wenn etwa durch die schuldhafte Nichtmitteilung nicht für Vertretung gesorgt und ein Auftrag nicht vertragsgemäß durchgeführt werden kann. Die Pflichtverletzung kann auch Auslöser für eine Abmahnung und – im Fall von wiederholten Verstößen – ggf. auch für eine ordentliche Kündigung sein. Eine außerordentliche Kündigung wird nur in Ausnahmefällen in Betracht kommen. Diese arbeitsrechtlichen Schritte erfordern immer eine genaue Prüfung des Einzelfalls. Die Verletzung der Mitteilungspflicht führt nicht zu einem Leistungsverweigerungsrecht des Arbeitgebers. Verstößt der Arbeitnehmer gegen seine Pflicht aus § 5 Abs. 1a EntgfG und lässt seine Arbeitsunfähigkeit nicht (rechtzeitig) feststellen, stellt dies ebenfalls eine Pflichtverletzung dar, die arbeitsrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen kann. In diesem Fall kommt auch ein Leistungsverweigerungsrecht des Arbeitgebers in Betracht.

19.) Welche Auswirkung hat die Gesetzesänderung auf arbeits- oder tarifvertragliche Regelungen, die eine frühere Vorlagepflicht des Arbeitnehmers vorsehen?

Auf Dauer sollte es das Ziel sein, den Wortlaut entsprechender Regelungen an die neue Rechtslage anzupassen. Bis zu ihrer Änderung sollten Regelungen, die (ggf. durch einen Verweis auf die alten gesetzlichen Regelungen) eine Vorlagepflicht vorsehen, nach unserer Einschätzung angesichts der neuen Gesetzeslage dahingehend ausgelegt werden, dass nicht mehr die Vorlage, sondern stattdessen die Verpflichtung zur Feststellung der Arbeitsunfähigkeit verlangt ist, da allein dies nach der Neuregelung in § 5 Abs. 1a EntgfG noch Inhalt einer früheren Verpflichtung des Arbeitnehmers sein kann.

In neu abzuschließenden Verträgen sollte keine Vorlagepflicht mehr vereinbart werden. Bei anderweitigen Änderungen eines „Altvertrages“ sollten im Rahmen der Änderung auch alte Regelungen zum EntgfG, die eine Vorlagepflicht vorsehen, angepasst werden.

20.) Was gilt für eAU-Verfahren bei Reha-Maßnahmen und Arbeitnehmern, die privat krankenversichert sind?

Die Ausweitung des eAU-Verfahrens bei Reha-Maßnahmen wird aktuell geprüft und gesetzgeberisch angestrebt. Darüber hinaus wird die Ausweitung des Verfahrens regelmäßig auch auf andere Bereiche geprüft. Ein Abruf der eAU-Daten ist für privatversicherte Arbeitnehmer derzeit nicht möglich. Hier gilt weiterhin das bisherige Papierverfahren zur Vorlage beim Arbeitgeber.

21.) Gibt es eine eAU bei Erkrankung des Kindes?

Die Krankmeldungen wegen Erkrankung des Kindes ist nicht im eAU-Verfahren enthalten.

22.) Werden auch Beschäftigungsverbote von Schwangeren übermittelt?

Da es sich hier nicht um eine Arbeitsunfähigkeit handelt, sondern um ein Verbot der weiteren Ausübung der Tätigkeit nach dem Mutterschutzgesetz, ist Schwangerschaft / Mutterschaft nicht Teil des eAU-Verfahrens. Wenn allerdings eine schwangere Arbeitnehmerin aufgrund Schwangerschaftsbeschwerden arbeitsunfähig wird, fällt das unter die eAU.

23.) Wie verhält sich das bei Minijobbern?

Auch bei Minijobbern kann eine Anfrage zur eAU gestellt werden. Allerdings muss die Anfrage an die eigentliche Krankenkasse und nicht an die Minijob-Zentrale gestellt werden. Sie sollten deshalb in Ihrem Lohnprogramm die Krankenkassendaten Ihrer Minijobber hinterlegen. Dies sollte spätestens ab 1. Januar 2022 im Entgeltabrechnungsprogramm möglich sein. Für Minijobber im Privathaushalt gilt das eAU-Verfahren nicht.

Ansprechpartner:

BDA | DIE ARBEITGEBER
Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Soziale Sicherung
T +49 30 2033-1600
soziale.sicherung@arbeitgeber.de

Die BDA organisiert als Spitzenverband die sozial- und wirtschaftspolitischen Interessen der gesamten deutschen Wirtschaft. Wir bündeln die Interessen von einer Million Betrieben mit rund 20 Millionen Beschäftigten. Diese Betriebe sind der BDA durch freiwillige Mitgliedschaft in Arbeitgeberverbänden verbunden.