

FAQ des Webinars

"Änderungen ab 2025 beim eAU-Datenaustausch"

Gibt es eine Möglichkeit die Dauer der Krankmeldung schon vor Ablauf des dritten Tages zu erhalten?

Ja, ein Abruf ist auch früher möglich. Jedoch nur, wenn eine ärztliche Feststellung auch tatsächlich erfolgt ist.

Wird das eAU-Verfahren für alle Ärzte verpflichtend werden? Noch gibt es einige Ärzte, die an dem Verfahren nicht teilnehmen.

Das Verfahren ist für alle Vertragsärzte verpflichtend gesetzlich vorgeschrieben.

Seite 9: Können eAUs von freiwillig gesetzlich Krankenversicherten abgerufen werden?

Ja, der Abruf ist für alle gesetzlich Krankenversicherten möglich.

Folie 13: Wo sehe ich, dass ich die aktuelle Version habe?

Dies muss in dem für den Abruf genutzten System hinterlegt sein. Seit dem 1.3.2025 ist nur noch die Version 2 zulässig. Sofern Sie Rückmeldungen erhalten, haben Sie die aktuelle Version.

Rückmeldungsgründe: "Redundante eAU-Rückmeldung - Verdacht auf Endlosschleife mit Krankenkasse." Zuständige Krankenkasse sagt, es läge alles vor, Daten mit unseren identisch. Warum erfolgt diese Meldung? Sie kommt auch immer wieder, Krankenkasse sagt, sie können das nicht stoppen.

Hierbei handelt es sich um eine Fehlermeldung des Softwareherstellers. Die Fehlermeldung sollte daher direkt beim Hersteller thematisiert werden, damit dieser sie ggf. beheben kann.

Warum dürfen bitte die privaten AU-Meldungen nicht abgerufen werden?

Private AU-Meldungen dürfen nicht abgerufen werden, weil es hierfür keine gesetzliche Grundlage gibt. Hintergrund ist, dass im privatärztlichen Bereich kein einheitliches Muster für die

Bescheinigung einer AU vorliegt und zudem jeweils ein privatrechtlicher Vertrag geschlossen wird.

Muss ich als Arbeitgeber immer den genauen Zeitraum übermitteln? Beispiel: der Arbeitnehmer meldet sich von Montag bis Freitag krank - tatsächlich ist er aber bis Sonntag krankgeschrieben. Teilt mir die Krankenkasse das mit oder nur das, was ich angefragt habe?

Im eAU-Verfahren ist immer der Beginn der AU anzugeben. Ein genauer Zeitraum wird im Datensatz nicht gefordert. Bei Folgebescheinigungen erfolgt der Abruf mit dem Tag nach dem bisherigen Ende der nachgewiesenen AU.

Wir haben einen Mitarbeiter, der im Dezember 2024 ausgesteuert wurde. Erhalten wir weiterhin eine Krankmeldung und wie gehts nach der Aussteuerung weiter?

Dies ist abhängig davon, ob der Arbeitnehmer weiterhin regelmäßig krankgeschrieben wird. In der Regel besteht ein Anspruch auf Arbeitslosengeld und hier kann in Einzelfällen auf eine regelmäßige Vorlage verzichtet werden. Sinnvoll erscheint daher ab Beginn der EEL auf den Abruf einer eAU zu verzichten und sich als Arbeitgeber die Dauer der EEL bestätigen zu lassen. Dies erscheint wesentlich weniger aufwendig zu sein.

Datenqualität: Warum gibt es im neuen Datensatz keine Versicherungsnummer mehr? Warum ist bei der Folgebescheinigung kein Beginn-Datum der ursprünglichen eAU?

Die Versicherungsnummer ist aufgrund der neu eingeführten verpflichtenden eindeutigen Datensatz-ID nicht mehr erforderlich gewesen. Das Beginn-Datum bei Folgebescheinigungen war seit jeher nur eine Kann-Angabe und daher nicht für einen Regelprozess geeignet. Da zudem vielfache Problemstellungen damit auftraten, wurde sich auf einen entsprechenden Verzicht geeinigt, zumal eine regelmäßige Befüllung bei Arztwechseln nicht möglich ist.

Frage zum Punkt 2 - Folie 23: Ich verstehe es so, dass mit dem Meldegrund 5 "Reha/Vorsorge" sowohl die von der Krankenkasse bewilligte Reha als auch die von der DRV / Unfallkasse bewilligte Reha zurückgemeldet sind. Ist es so oder kann man irgendwie entnehmen, wer die Reha bewilligt hat?

Aus dem Datensatz ist der Kostenträger der Reha/Vorsorge nicht erkennbar. Die Zeiten für die UV können aktuell noch nicht abgerufen werden, weil diese den Krankenkassen aufgrund einer fehlenden rechtlichen Grundlage bisher noch nicht vorliegen.

Ein Arbeitnehmer verunglückt im Urlaub (Spanien), kommt dort für drei Tage zur Erstversorgung ins Krankenhaus (gebrochenes Bein), bleibt noch drei Tage im Hotel am Urlaubsort. Fliegt zurück nach Deutschland und bekommt dort vom Arzt eine AU (nur für Deutschland); OP dann im Anschluss in Deutschland; AU für 2 Monate, so der Plan. Wie komme ich an die AU für den Zeitraum in Spanien?

Dies sind Zeiten außerhalb des eAU-Verfahrens. Daher sind diese durch den Arbeitnehmer außerhalb des Verfahrens durch entsprechende Bescheinigungen nachzuweisen.

Wie frage ich eine Monatsübergreifende AU ab? 1. nur den Monat der Lohnabrechnung oder 2. die gesamte Zeit der AU?

Es wird immer mit dem Beginn der eAU abgefragt und bei Folgenachweisen mit dem Tag nach dem bisherigen Ende des nachgewiesenen Zeitraums. Eine Begrenzung auf Monate ist hier nicht vorgesehen.

Wie sieht es bei Teleärzten aus? Wir hatten den Fall, das hier nichts zurückgemeldet wurde, obwohl eine Bescheinigung vorlag. Auch nach der Frist und erneuter Abfrage nicht.

Sofern die Behandlung nicht im vertragsärztlichen Kontext erfolgt, können diese privat tätigen Ärzte keine eAU veranlassen. Die Privatatteste werden durch die Krankenkassen den Arbeitgebern nicht zur Verfügung gestellt.

Wenn keine Abfragen bei Krankengeldbezug mehr gestellt werden sollen, wie erfährt der Arbeitgeber dann vom Ende des KG-Bezuges?

Im EEL-Verfahren wird ab dem 1.1.2026 immer automatisch das Ende der EEL übermittelt. Bis dahin kann mit Abfragegrund „42“ dieses bereits jetzt abgefordert werden.

Wir nutzten SAP als Abrechnungssystem. Wieso bekommen wir über die eAU-Abfrage von der KK die Rückmeldung: "AU liegt bei der KK nicht vor" und über die Vorerkrankungs-Abfrage (EEL-Abfrage) bekommt man die Rückmeldung AU ist mit Vorerkrankung anrechenbar? Zwei unterschiedliche Rückmeldung?

Hierbei kann es sich um ein privatärztliches Attest handeln, welches im Rahmen des Vorerkrankungsverfahrens zu berücksichtigen ist, aber hingegen im eAU-Verfahren nicht übermittelt werden darf. Zukünftig durch Rückmeldegrund „8“ erkennbar.

Wie frage ich die AU ab, wenn der Arzt den Arbeitnehmer von Montag bis Montag krankschreibt und der Arbeitnehmer aber am Freitag zum Arzt geht. Es gibt dann eine Überschneidung der AU-Tage mit dem Datum. Rückmeldung war dann in Datev: Konflikt AU-Zeitraum. Was muss man da tun?

Es wird immer mit dem Beginn der eAU abgefragt und bei Folgenachweisen mit dem Tag nach dem bisherigen Ende des nachgewiesenen Zeitraums. Demnach erfolgt die zweite Abfrage mit dem Dienstag und der Arbeitgeber erhält die festgestellte weitere AU vom Freitag.

Was ist zu tun, wenn sich der Nachname des Mitarbeiters ändert?

Hier sind die Meldeverpflichtungen im DEÜV-Verfahren zu berücksichtigen.

Wie lange dauert die Rückmeldung der Krankenkasse? 14 Tage? Was tun, wenn keine Rückmeldung kommt?

Die Rückmeldung erfolgt vollautomatisch durch die Krankenkassen und demnach sehr zeitnah. Erfolgt eine Rückmeldung mit Rückmeldegrund „4“, „7“ oder „9“ prüft die Krankenkasse nach der ersten Rückmeldung 14 Tage, ob weitere Daten eingehen, die dann proaktiv nachübermittelt werden. Erfolgt keine weitere Rückmeldung, liegen der Krankenkasse keine Daten vor, weshalb eine arbeitsrechtliche Klärung mit dem Versicherten erfolgen muss.

Wie sollten die Krankheiten bei Folgebescheinigungen eingetragen/abgefragt werden? Verlängerung des alten Datensatzes oder einen neuen Datensatz abfragen?

Es wird immer mit dem Beginn der eAU abgefragt und bei Folgenachweisen mit dem Tag nach dem bisherigen Ende des nachgewiesenen Zeitraums. Demnach wird immer ein neuer Datensatz versandt.

Wie werden Vorerkrankungszeiten berücksichtigt bei Störfällen der eAU?

Die Krankenkassen können nur Daten berücksichtigen, zu denen auch entsprechende Informationen vorliegen. Sofern keine Daten vorliegen, wird dem Arbeitgeber dies mit Grund „4“ kenntlich gemacht, damit hier eine Ersatzbescheinigung durch den Versicherten eingereicht oder durch den Arzt die eAU erneut übermittelt werden kann.

Mitarbeiter meldet sich krank - Krankenkasse bestätigt die Krankmeldung nicht, wer gibt Auskunft? Die Krankenkasse oder der Arzt?

Die Krankenkasse kann nur bestätigen, was auch entsprechend vorliegt. In dem Fall kann grundsätzlich nur der Arbeitnehmer für eine Aufklärung sorgen.

§ 3 Absatz 3 Entgeltfortzahlungsgesetz (EFZG) und AAG: Wie werden diese "Kranktage" bei den Krankenkassen gemeldet, wenn die Mitarbeiterin nicht beim Arzt war bzw. wie wird eine Erstattung bei der Krankenkasse abgerufen?

Zum AAG-Verfahren kann leider keine verbindliche Aussage getroffen werden.

Muss der Arbeitnehmer es der Krankenkasse melden, wenn er früher wieder arbeiten kommt als die eAU bescheinigt?

Nein, gesetzlich gibt es keine entsprechende Verpflichtung.

Was soll man im Fall machen, wenn man die Rückmeldung der Krankenkasse erhalten hat, dass der Krankenkasse kein Nachweis vorliegt, aber der Mitarbeiter hat die Krankheitstage gemeldet, die die 6 Wochen übersteigen. Bei neuen Zeiträumen steht die Info: Anfrage des Nachweises steht aus. Krankenkasse anrufen und die Fehlzeiten klären? In meisten Fällen wollen die Krankenkassen keine Auskunft per Telefon machen.

Dies ist eine arbeitsrechtliche Fragestellung. Die Klärung mit der Krankenkasse wird hierbei nichts bringen, weil bereits systemseitig übermittelt wurde, dass keine Daten vorliegen.

Wie überprüft man Vorerkrankungen bei Privatversicherten?

Vorerkrankungen bei Privatversicherten trifft man wie bisher auch außerhalb des Verfahrens, demnach ggf. durch ein ärztliches Attest.

Wieso kann man bei der Anforderung der Vorerkrankungsmitteilung den Anforderungsgrund 3 "Übermittlung anrechenbarer Vorerkrankungen bei Übergangsgeld" nicht auswählen?

Dies ist eine Frage zum DTA EEL und sicherlich durch das Abrufsystem entsprechend definiert. Ich vermute, dass die Übermittlung von EEL-Daten an die Rentenversicherung nicht umgesetzt ist, weil dies ein freiwilliges Verfahren ist, während alle Meldungen an die Krankenkassen verpflichtend durch die Systeme umgesetzt werden müssen.

Nimmt die Minijobzentrale nun auch an dem eAU-Verfahren teil?

Ja, die Minijobzentrale kann auf entsprechende AU-Zeiten zugreifen.