



Spitzenverband

GKV-Spitzenverband – Reinhardtstraße 28 – 10117 Berlin

Bundesministerium für Arbeit und Soziales  
Referat IVa 2  
Rochusstraße 1  
53123 Bonn

Nachrichtlich:  
Bundesministerium für Gesundheit  
Friedrichstr. 108  
10117 Berlin

Nachrichtlich:  
Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft  
Rochusstraße 1  
53123 Bonn

Ronald Krüger

Referatsleiter Datenaustausch

Ansprechpartner: Mirko Dietzel  
Referat Datenaustausch

Tel.: 030 206288-1224  
Fax: 030 206288-81224

Mirko.Dietzel@  
gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband  
Postfach 04 05 65 – 10063 Berlin  
Reinhardtstraße 28 – 10117 Berlin  
[www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de)

14.02.2024

**„Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten im Rahmen des Datenaustausches (eAU – § 109 Abs. 1 SGB IV und eAU § 109a Abs. 1 SGB IV) hier: Genehmigung der Gemeinsamen Grundsätze für die ab 1. Januar 2025 geltende Fassung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten im Rahmen des Datenaustausches (eAU – § 109 Abs. 1 SGB IV und eAU § 109a Abs. 1 SGB IV) sind in der vom 1. Januar 2025 an geltenden Fassung vom GKV-Spitzenverband, gemeinsam mit der Bundesagentur für Arbeit geändert worden.

Anlass für die Änderungen der Dokumente ist die kontinuierliche Weiterentwicklung des Verfahrens durch Hinweise aus der Praxis, welche aus der Arbeitsgruppe zur eAU, zusammen mit den Krankenkassen, der BA, der BDA, diversen Arbeitgebern und der ArgePERSER zurückgespiegelt wurden.

Die wichtigsten Änderungen in den Gemeinsamen Grundsätzen sowie in den Anlagen 1 und 2 werden nachfolgend beschrieben:



- Wir haben auf Basis des fachlichen Austausches in 2023 die Ergebnisse der Arbeitsgruppe in die Gemeinsamen Grundsätze integriert und dahingehend eingearbeitet, dass mehr Transparenz und eine umfangreichere Darstellung der Verpflichtungen der Verfahrensbeteiligten aufgenommen wurden.
  
- Die Erweiterung der Felddescription zur Übermittlung der Aufenthaltszeiten von Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, entsprechend dem 8. SGB IV-Änderungsgesetz, wurde vollzogen. Aufgrund der Integration und gleichzeitiger Ausrichtung auf ggf. zukünftige weitere Meldetatbestände, wurde hierbei eine Umstellung der Darstellung dahingehend vorgenommen, dass nunmehr immer die Darstellung der Zeiträume, unabhängig von der Art der Abwesenheit, in den Feldern „Nachweis\_seit“ und „Voraussichtlich\_Nachweis\_bis“ bzw. „Tatsächlich\_Nachweis\_bis“ erfolgt. Zur Unterscheidung wurden neue Auswahlkriterien bei der Rückmeldung („2 = AU“, „3 = Krankenhaus“, „5 = Vorsorge- oder Rehabilitation“) aufgenommen und die bisher erforderlichen separaten Felder entfernt.
  
- Weitere neue Kriterien zur eindeutigen Zuordnung von Sonderfallgestaltungen bei den Arbeitgebern („9 Weiterleitungsverfahren nach § 304 SGB V“, „6 teilstationäre Behandlung“) wurden aufgenommen, damit diese Sachverhalte nicht als Grund „4 = Nachweis liegt nicht vor“ zurückgemeldet werden, obwohl der Arbeitgebende hier eine Bescheinigung vom Arbeitnehmenden erhalten muss bzw. eine Übermittlung einer anderen – als angefragten – Krankenkasse erfolgt. Zusätzlich wurde noch einmal deutlich klargestellt, dass Arbeitgebende eine Rückmeldung mit Grund „1 – Unzuständige Krankenkasse / unbekannte Person“ nur dann erhalten, wenn der Krankenkasse diese Person nicht bekannt ist, für den angefragten Zeitpunkt keine Mitgliedschaft oder Versicherung bestand bzw. besteht und bereits eine Information über den Krankenkassenwechsel oder einer Beendigung wegen einer privaten Versicherung bzw. wegen Verzug ins Ausland vorliegt.
  
- Zur Sicherung der Datenqualität wurden objektive Fehler zwischen den Verfahrensbeteiligten vereinbart, welche nach Eingang der eAU durch den Arzt bzw. der Ärztin und nach Klärung durch die Krankenkasse, einer veränderten Übermittlung bedürfen. Um die Verzögerung gegenüber dem Arbeitgeber und damit ggf. Fehlentscheidungen im Rahmen der Entgeltfortzahlung zu vermeiden, wurde hierfür ein weiterer Rückmeldegrund „7 = in Prüfung“ und eine nachträgliche Übermittlung durch die Krankenkasse vorgesehen. Im Zusammenhang mit stationären Krankenhauszeiten wurde zudem die Übermittlung der tatsächlichen Entlassdaten eingearbeitet, um den teilweise bestehenden praktischen Problemen, mit zu langen voraussichtlichen Daten aus den Aufnahmeanzeigen der Krankenhäuser, zu begegnen und die Entgeltfortzahlung sicherzustellen.

- Zur Schaffung von Transparenz wurde zudem ein Rückmeldegrund „8 = Anderer Nachweis liegt vor“ vorgesehen, wenn andere, nach den gesetzlichen Bestimmungen nicht rückmeldebare, Nachweise für die AU der Krankenkasse vorliegen. In diesem Fall entstehen in der Praxis oft nicht aufklärbare Missverständnisse, weil der Arbeitnehmende das Vorliegen einer Bescheinigung behauptet, der Arbeitgebende diese daher abfordert, die Krankenkasse aber keine Daten übermittelt. Durch die nunmehr vorgesehene Rückmeldung kann der Arbeitgebende die gesetzlichen Regelungen aus dem Entgeltfortzahlungsgesetz umsetzen, weil in diesem Fall eine Bescheinigung durch den Arbeitnehmenden vorzulegen ist.
- Neben den vorgenannten Änderungen wurden auch noch Anpassungen im „wording“ dahingehend vorgenommen, dass aufgrund der vielfachen Nachweise nicht mehr von Bescheinigungen gesprochen wird, indem statt von Arbeitsunfähigkeit nunmehr von Abwesenheit gesprochen wird. Ein entsprechender Einleitungssatz in den Gemeinsamen Grundsätzen sorgt für die nötige Transparenz. Durch die Ergänzung der Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, wird im Sinne des Gesetzes nunmehr von stationären Aufenthalten gesprochen, um Krankenhaus- sowie Vorsorge- und Rehabilitationszeiträume gemeinsam abzubilden.
- Weiterhin wurde vereinbart, zukünftig bei einer Stornierung auf die erneute Übermittlung des vollständigen Datensatzes mit Stornokennzeichen zu verzichten und stattdessen einen eigenen und separaten Stornosatz zu verwenden (Element „Stornierung“).
- Zusätzlich wurde eine „Referenz\_ID“ implementiert, die bei Rückantworten auf die Anfragen der Arbeitgeber bzw. der BA oder MJZ die ursprünglich übermittelte „Datensatz\_ID“ zurückgibt. Zur Sicherstellung der Einführung der obligatorischen „UUID“ als „Datensatz\_ID“, ohne die Notwendigkeit der Umsetzung einer Stichtagsregelung, wird für die Felder „Referenz\_ID“ und „Datensatz\_ID\_Ursprungsmeldung“ noch von der strikten Forderung der UUID abgesehen, da nicht in allen Fällen, in eine bei den Arbeitgebern zuordnungsfähige und gleichzeitig schemakonforme „UUID“ konvertiert werden könnte, weshalb bei Umsetzung des Feldes „Datensatz\_ID“ in der durch das „SV-Basisschema“ festgelegten und genehmigten Fassung der „UUID“, es bereits ab dem 01.01.2025 zu vielfachen Abweisungen kommen würde. In einem Massenverfahren – wie der eAU – müssen zwingend manuelle Prozesse und auch entsprechend absehbare Fehlerquellen vermieden werden. Im Rahmen eines nächsten Genehmigungsverfahrens, wird dann dieser Datentyp vollständig durch die „UUID“ ersetzt.

Die erfolgten Änderungen in den Grundsätzen haben wir Ihnen, wie gewohnt, unterstrichen im Dokument dargestellt.

Als Anlage übersenden wir Ihnen die unter dem Datum vom 30. Januar 2024 erstellten Grundsätze für die Meldung der Arbeitsunfähigkeitszeiten im Rahmen des Datenaustausches (eAU – § 109 Abs. 1 SGB IV und eAU § 109a Abs. 1 SGB IV), nebst Anlagen, mit der Bitte, die Grundsätze gemäß der §§ 109 Abs. 1 und 109a Abs. 2 SGB IV, im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit, sowie dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft und nach Anhörung der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände, zu genehmigen.

Mit freundlichen Grüßen



Ronald Krüger