Verfahrensbeschreibung
für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit zwischen Arbeitgebern und Krankenkassen

(§ 109 SGB IV)

Änderungsübersicht

Änderungsdatum	Durchgeführte Änderung
25.07.2022	Erstellen des Dokuments
01.06.2023	Redaktionelle Anpassungen unter 1. Inhaltliche Änderung unter 1.6: Die Anforderung einer eAU-Bescheinigung ist auch nach dem Ende der Entgeltfortzahlung möglich und von den Krankenkassen ist eine Rückmeldung auch in diesen Fällen zu veranlassen. Ergänzung: Übermittlung von Zeiten des Aufenthalts in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen im Rahmen des eAU-Verfahrens ab 01.01.2025 geplant. Diverse Anpassungen von Screenshots (Bildschirmfotos) – redaktionell.
01.01.2025	Jeweils mit Randstrich: Erweiterung der Anfragemöglichkeit bei Aufenthalten in Rehabilitations- oder Vorsorgeeinrichtungen der gesetzlichen Rentenversicherung (gesetzl. Unfallversicherung später) unter 1.1, 1.2, 1.6, 5 und 5.2 Kennzeichnen des Entwurfs der Anfrage, die als PDF vor dem Absenden an das LBV heruntergeladen wird unter 5.3, 5.5 Information zum Bearbeitungsstand (Status) der Anfrage unter 7, 7.2 Wartezeit für erneute Anfragen bei Stornierungen durch den Arbeitgeber nach Rückmeldungen mit Kz. 4, 7, 9 unter 7.1, 8 Erweiterung der Rückmeldungen der Krankenkassen (incl. neue Rückmeldegründe) unter 7.3: • für Aufenthalte in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen • für tagesstationäre und teilstationäre Krankenhausaufenthalte und für Übergangspflege • für ausländische oder privatärztliche AU-Zeiten, dass Nachweis außerhalb eAU vorliegt • für Anfragen während eines laufenden Kassenwechsels • für Prüfungen ungeklärter Sachverhalte durch die Krankenkasse Anpassung Fehlertexte unter 9.1 Aufnahme Beispiel 13 zum tatsächlichen Entlasstag unter 10 Diverse Anpassungen von Screenshots (Bildschirmfotos) – redaktionell.
01.04.2025	Klarstellung unter 7.3 zu Kz. 5: keine Rückmeldung bei ambulanten Aufenthalten in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung im Rahmen des eAU-Verfahrens durch die Krankenkasse.

Verfahrensbeschreibung
für die Erstattung der Meldung im Rahmen des Datenaustausches elektronische Arbeitsunfähigkeit zwischen Arbeitgebern und Krankenkassen

(§ 109 SGB IV)

Inhalt

Inhalt **2**

1 Allgemeine Informationen **2**
1.1 Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung 2
1.2 Meldung der Arbeitsunfähigkeit durch den Arzt an die Krankenkasse 3
1.3 Wegfall der Vorlagepflicht durch Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer 3
1.4 Abruf der Arbeitsunfähigkeitszeiten durch Arbeitgeber bei den Krankenkassen 3
1.5 Technische Umsetzung durch das LBV 3
1.6 Berechtigung zur Anforderung einer eAU-Bescheinigung 4

2 Einstieg in das LBV-Kundenportal mittels Registrierungslink und PIN **5**

3 Verfahrensbeschreibungen eAU **6**

4 Zugang zum Kundenportal des LBV **6**

5 eAU-Bescheinigung bei der Krankenkasse anfordern **7**
5.1 Erster Tag der Arbeitsunfähigkeit oder des stationären Aufenthaltes 10
5.2 Krank gemeldet und ärztlich festgestellt 10
5.3 PDF herunterladen 12
5.4 Neuen Fall bearbeiten 12
5.5 Folgebescheinigung anfordern 13

6 Abbrechen – Zurück – Zurück zur Auswahl – Beenden und abmelden **16**
6.1 Abbrechen 16
6.2 Zurück 16
6.3 Zurück zur Auswahl 16
6.4 Beenden und abmelden 17

7 Anforderung einer eAU-Bescheinigung bei der Krankenkasse stornieren und eAU-Bescheinigungen abrufen **18**
7.1 Anforderung stornieren 20
7.2 Rückmeldungen der Krankenkassen abrufen 23
7.2.1 Rückmeldungen anzeigen 23
7.2.2 PDF und Datenexport 26
7.3 Kennzeichen der Rückmeldung 27
7.4 Sich überschneidende eAU-Bescheinigungen 30
7.5 Beginn der Arbeitsunfähigkeit beim Arbeitgeber weicht vom Beginn der Arbeitsunfähigkeit bei der Krankenkasse ab 30

8 Erneute Anfrage an die Krankenkasse **30**

9 Plausibilitätsprüfungen und Fehlermeldungen **32**
9.1 Inhaltliche Fehler 32
9.2 Technische Fehler beim Versand der Anforderung einer eAU-Bescheinigung 35

10 Beispiele zum Abruf der eAU-Bescheinigungen **36**

1 Allgemeine Informationen

1.1 Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU-Bescheinigung[1]) hat seit dem 01.01.2023 den “gelben Schein” (ärztliche Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) weitestgehend ersetzt.
Gesetzlich versicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer erhalten i. d. R. von ihrem Arzt keine Papierbescheinigungen zum Nachweis ihrer Arbeitsunfähigkeit (AU) gegenüber dem Arbeitgeber und der Krankenkasse mehr ausgehändigt.

Die AU bzw. rehabilitationsbedingte Abwesenheit wird von Ärzten, Krankenhäusern und von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen digital an die gesetzlichen Krankenkassen übermittelt. Diese stellen den Arbeitgebern die AU-Daten digital zum Abruf zur Verfügung.

(zurück)

[1] Der Begriff wird ab 01.01.2025 sowohl für Arbeitsunfähigkeitszeiten als auch für Abwesenheitszeiten während einer Reha- oder Vorsorgemaßnahme verwendet.

1.2 Meldung der Arbeitsunfähigkeit durch den Arzt an die Krankenkasse

Soweit technisch möglich, melden Ärzte (Vertragsärzte, Durchgangsärzte, Ärzte in stationären Einrichtungen) seit dem 01.10.2021 die Dauer der AU bzw. rehabilitationsbedingten Abwesenheit für gesetzlich versicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer elektronisch an die gesetzlichen Krankenkassen.
Der verpflichtende Starttermin zur elektronischen Übermittlung von Arbeitsunfähigkeitszeiten an die gesetzlichen Krankenkassen wurde verschoben, da nicht alle Arztpraxen über die erforderliche technische Ausstattung verfügten. Seither nutzen Ärzte zum Teil das bisherige papierbasierte Verfahren weiterhin. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer erhalten in diesem Fall noch Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen zur Vorlage beim Arbeitgeber, für sich selbst und je nach Fallgestaltung auch für die Krankenkasse auf Papier ausgehändigt.
Sie bleiben in diesem Fall weiterhin zur Vorlage der Ausfertigung an den Arbeitgeber und ggf. an die Krankenkasse verpflichtet.
(zurück)

1.3 Wegfall der Vorlagepflicht durch Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer

Nach dem Entgeltfortzahlungsgesetz (EntgFG) waren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bisher verpflichtet, bei einer länger als drei Kalendertage andauernden Arbeitsunfähigkeit, dem Arbeitgeber eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen. War die beschäftigte Person bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert, bestand zudem die Pflicht, die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung der Krankenkasse unverzüglich zu übermitteln. Ab dem **01.01.2023** besteht nur noch die Verpflichtung, die Arbeitsunfähigkeit ärztlich feststellen zu lassen.
Die Verpflichtung eines Arbeitnehmers oder einer Arbeitnehmerin, dem Arbeitgeber eine AU und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich mitzuteilen, bleibt unabhängig davon weiterhin bestehen.
(zurück)

1.4 Abruf der Arbeitsunfähigkeitszeiten durch Arbeitgeber bei den Krankenkassen

Gesetzliche Krankenkassen sollen die AU-Daten, die sie von den Ärzten digital erhalten, automatisiert verarbeiten und den Arbeitgebern zum Abruf bereitstellen.
Dafür wurde ein elektronisches Meldeverfahren zum Abruf der Arbeitsunfähigkeitszeiten durch die Arbeitgeber bei den Krankenkassen eingeführt (§§ 109, 125 SGB IV). Danach konnten gesetzliche Krankenkassen ab dem 01.01.2022 dem Arbeitgeber die eAU-Meldung des Arztes für ihre gesetzlich Versicherten zunächst im Rahmen einer Pilotphase digital zum Abruf zur Verfügung stellen.
Ab dem **01.01.2023** sind die gesetzlichen Krankenkassen dazu obligatorisch verpflichtet.
(zurück)

1.5 Technische Umsetzung durch das LBV

Seit **Beginn des vierten Quartals 2022** können Dienststellen den Abruf des „digitalen gelben Scheins“ für gesetzlich versicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer vom Kommunikationsserver der gesetzlichen Krankenkassen über das LBV vornehmen.
Dienststellen, die das **Personalverwaltungssystem DIPSY mit Fehlzeitenanwendung** nutzen, rufen die eAU-Bescheinigungen in diesem System ab.
Für Dienststellen **ohne DIPSY-Fehlzeitenanwendung** wurde eine Möglichkeit zum Abruf der eAU-Bescheinigungen über das Kundenportal des LBV zur Verfügung gestellt.
Diese Dienststellen können sich für die Teilnahme an den elektronischen Verfahren „**AU-Bescheinigung bei KK anfordern“** sowie zum bereits bestehenden elektronischen Meldeverfahren „**AU an LBV melden“** über das **Kundenportal** auf Antrag freischalten lassen.
Die Anträge sind im LBV-Intranet (https://intranet.lbv.bwl.de/vordrucke) unter der Vordrucknummer 42633 für Bearbeiterinnen und Bearbeiter des Landes, die über eine Personalnummer verfügen bzw. unter der Vordrucknummer 42631 für Bearbeiterinnen und Bearbeiter, die nicht Beschäftigte des Landes sind (beispielsweise Schulsekretärinnen und Schulsekretäre) zu finden.

Sofern Dienststellen dem LBV bereits Arbeitsunfähigkeitsmeldungen über das Personalverwaltungssystem DIPSY oder über die Kundenportal-Anwendung abgeben, wird den berechtigten Personen der zusätzliche Service des Abrufs der eAU-Bescheinigungen bei der Krankenkasse ohne weiteren Antrag zur Verfügung gestellt.
Bitte klären Sie ggf. Ihre innerorganisatorische Zuständigkeit zum Abruf der eAU-Bescheinigungen und passen Sie Ihre Verfahrensabläufe an.

Wichtig:
Das LBV verarbeitet die von den Krankenkassen abgerufenen Daten aus der eAU-Bescheinigung nicht automatisch weiter. Dienststellen müssen daher den Beginn der AU und die Wiederaufnahme der Arbeit für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zusätzlich weiterhin an das LBV melden. Für diese Meldungen nutzen Sie innerhalb des Services „**eAU-Meldungen**“ im Kundenportal des LBV die Anwendung „**AU an LBV melden“.**
(zurück)

1.6 Berechtigung zur Anforderung einer eAU-Bescheinigung

Die Anforderung eines digitalen Abwesenheitsnachweises muss für jede Arbeitnehmerin oder jeden Arbeitnehmer individuell und einzeln und für einen konkreten Zeitraum erfolgen, wenn sie oder er sich beim Arbeitgeber persönlich krankgemeldet hat. Eine pauschale Anfrage für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ohne vorherige Krankmeldung ist nicht zulässig.

Privat versicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer müssen weiterhin eine Papierbescheinigung beim Arbeitgeber vorlegen. Das Gleiche gilt auch, wenn Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Ausland erkranken.
Für Beamtinnen und Beamte können AU-Bescheinigungen nicht digital abgerufen werden, auch dann nicht, wenn sie gesetzlich versichert sind.
In diesen Fällen bleibt es beim bekannten Verfahren mit Papierbescheinigungen.

eAU-Bescheinigungen **dürfen nur angefordert werden,**
- wenn die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer zum Zeitpunkt der AU bei dem Arbeitgeber beschäftigt ist
- für gesetzlich krankenversicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer
- wenn die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer dem Arbeitgeber die AU sowie deren voraussichtliche Dauer nach § 5 Abs. 1 Satz 1 Entgeltfortzahlungsgesetz (EntgFG) mitgeteilt hat
- wenn die AU ärztlich festgestellt wurde
- wenn der Arzt oder das Krankenhaus an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen
- bei einer Maßnahme der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation zulasten der gesetzlichen Kranken- Renten[2]- oder Unfallversicherung[3].

Ein Abruf einer eAU-Bescheinigung ist insbesondere **nicht zulässig**
- für privat krankenversicherte Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer
- für Arbeitsunfähigkeitszeiten, die nicht ärztlich festgestellt wurden
- für Behandlungen bei Privatärzten, in Privatkliniken oder im Ausland
- ~~nach dem Ende der Entgeltfortzahlung~~ (galt nur bis zum 27.03.2023)[4]
- ~~für Maßnahmen der medizinischen Vorsorge und Rehabilitation der Beschäftigten incl. Mutter/Vater-Kind-Kur~~ (bis zum 31.12.2024)
- für Beschäftigungsverbote nach dem Mutterschutzgesetz
- für Freistellungen bei Erkrankungen des Kindes (Kinderkranken-/Verletztengeld)
- für Arbeitsunfähigkeitszeiten vor dem 01.10.2021
- außerhalb der sozialgesetzlichen Verjährungsfrist von 4 Jahren nach Ablauf des vom Arbeitsunfähigkeitszeitraum betroffenen Kalenderjahres.

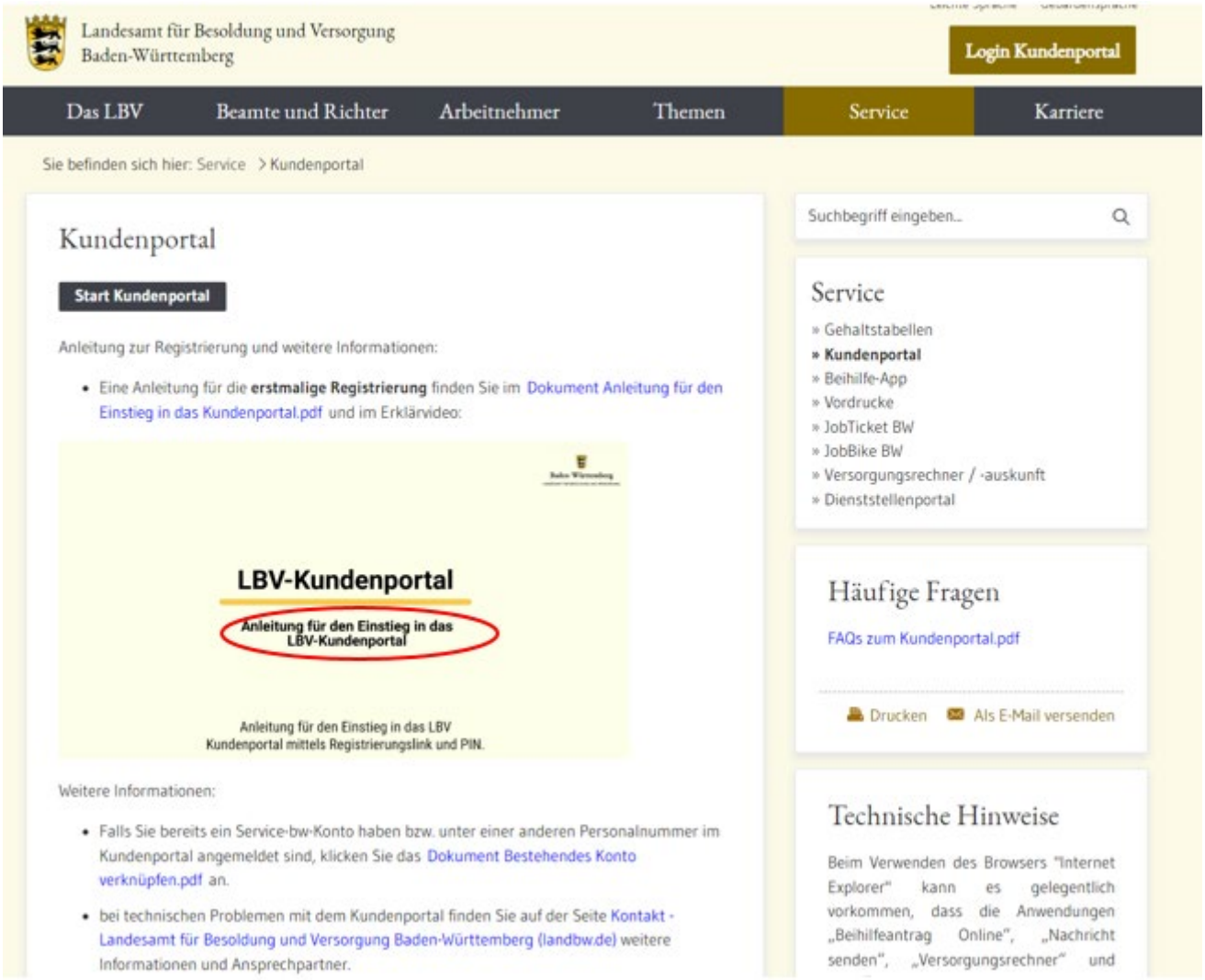
[2] für Versicherte ohne Krankengeldanspruch (z. B. geringfügig Beschäftigte) z. Zt. noch nicht umgesetzt, später vorgesehen. Nachweise außerhalb des eAU-Verfahrens durch Liegebescheinigungen
[3] vorgesehen, z. Zt. noch nicht umgesetzt, Nachweise außerhalb des eAU-Verfahrens durch Liegebescheinigungen
[4] Seit dem 28.03.2023 können eAU-Bescheinigungen auch für Zeiten nach Ende der Entgeltfortzahlung angefordert werden, Krankenkassen sollen die eAU-Bescheinigungen auch in diesen Fällen übermitteln.

Da die Personalverwaltungen in der Regel nicht über Informationen verfügen, ob ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer gesetzlich oder privat krankenversichert sind, erfolgen bei der Anforderung der eAU-Bescheinigung Plausibilitätsprüfungen mit den beim LBV gespeicherten Daten. Sollten Ausschlussgründe für die Anforderung einer eAU-Bescheinigung vorliegen, erhalten Sie i. d. R. eine entsprechende Rückmeldung in der Eingabemaske.

(zurück zu Kennzeichen der Rückmeldung)
(zurück)

2 Einstieg in das LBV-Kundenportal mittels Registrierungslink und PIN

Sie gelangen über https://lbv.landbw.de/kundenportal/ zunächst zur Login-Seite für das Kundenportal:



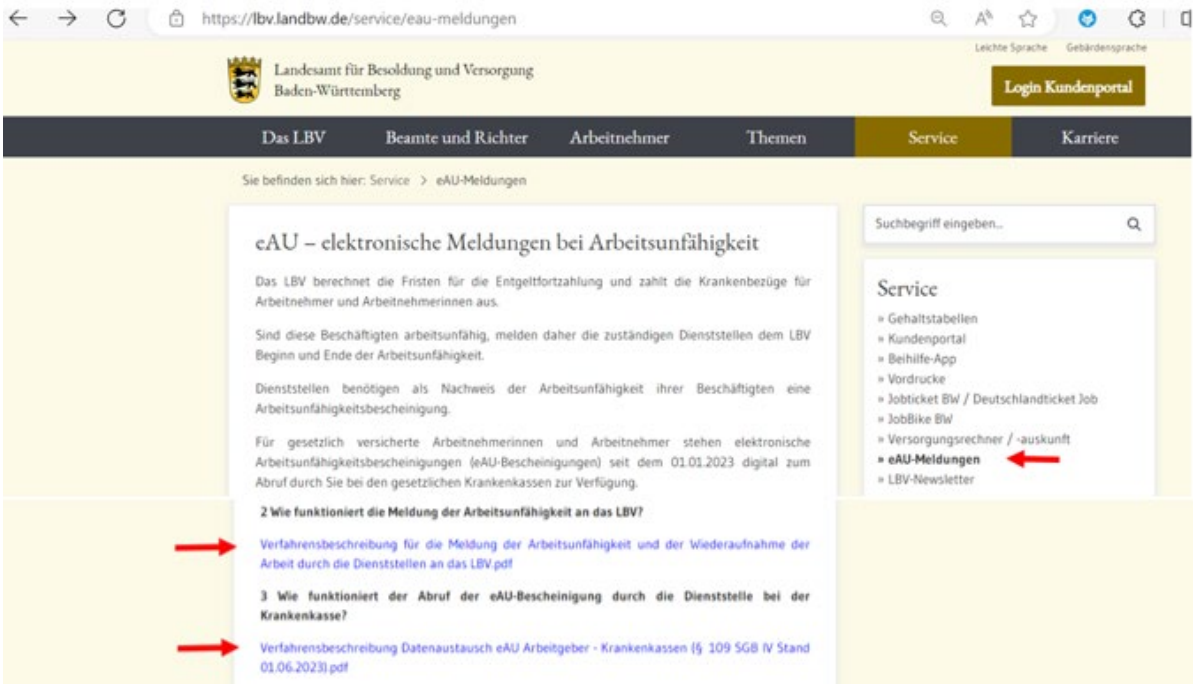
Bitte führen Sie zunächst die **erstmalige Registrierung des Servicekontos** aus (Anleitung) bzw. **verknüpfen Sie ein bestehendes Konto bei Service BW** (Anleitung) mit Hilfe des übersandten Registrierungslinks und registrieren Sie sich anschließend im Kundenportal. Dazu benötigen Sie die PIN aus dem zweiten Zugangsschreiben.

Auf der Login-Seite für das Kundenportal finden Sie eine Video-Anleitung für den Einstieg in das LBV-Kundenportal mittels Registrierungslink und PIN sowie weitere **Informationen und Ansprechpartner bei Problemen** und **Antworten auf häufige Fragen** (FAQs zum Kundenportal).

Bei Problemen mit der Registrierung können Sie sich per E-Mail an technischer-service@lbv.bwl.de oder telefonisch unter 0711 3426-2582 an unseren Support wenden.(zurück)

3 Verfahrensbeschreibungen eAU

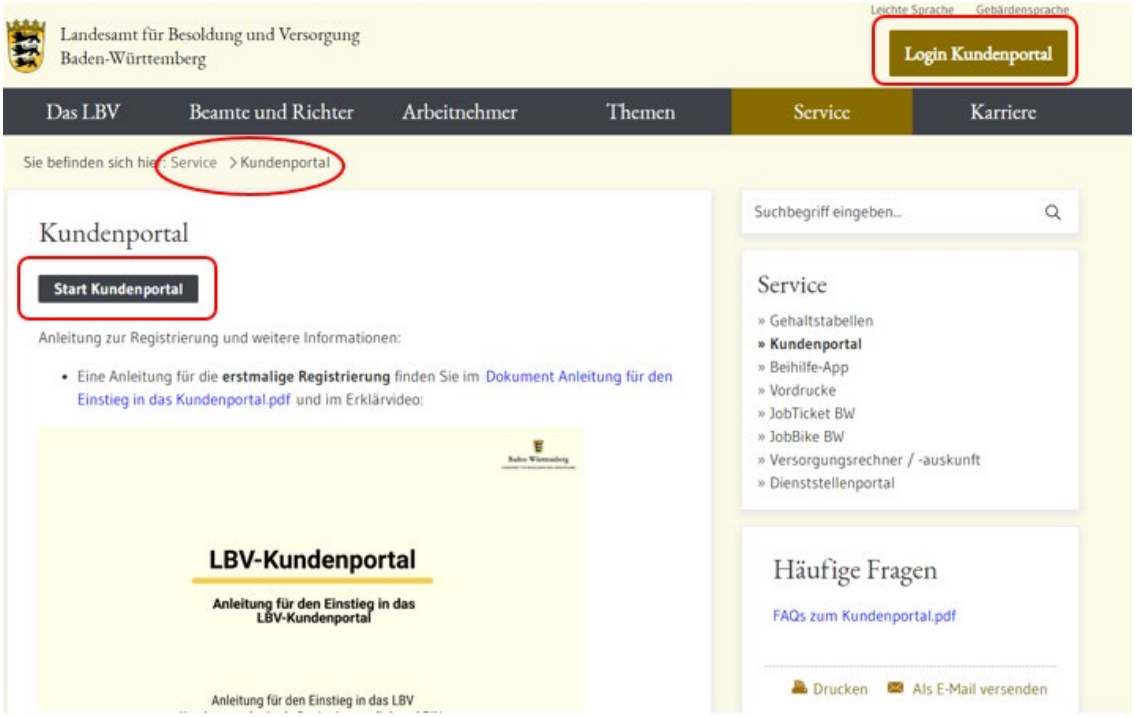
Auf unserer Internet-Seite [eAU-Meldungen - Landesamt für Besoldung und Versorgung Baden-Württemberg (landbw.de)] unter der Rubrik ***Service >> eAU-Meldungen*** finden Sie **Verfahrensbeschreibungen** zu den Services ***AU an LBV melden*** und ***AU-Bescheinigung bei KK anfordern***:



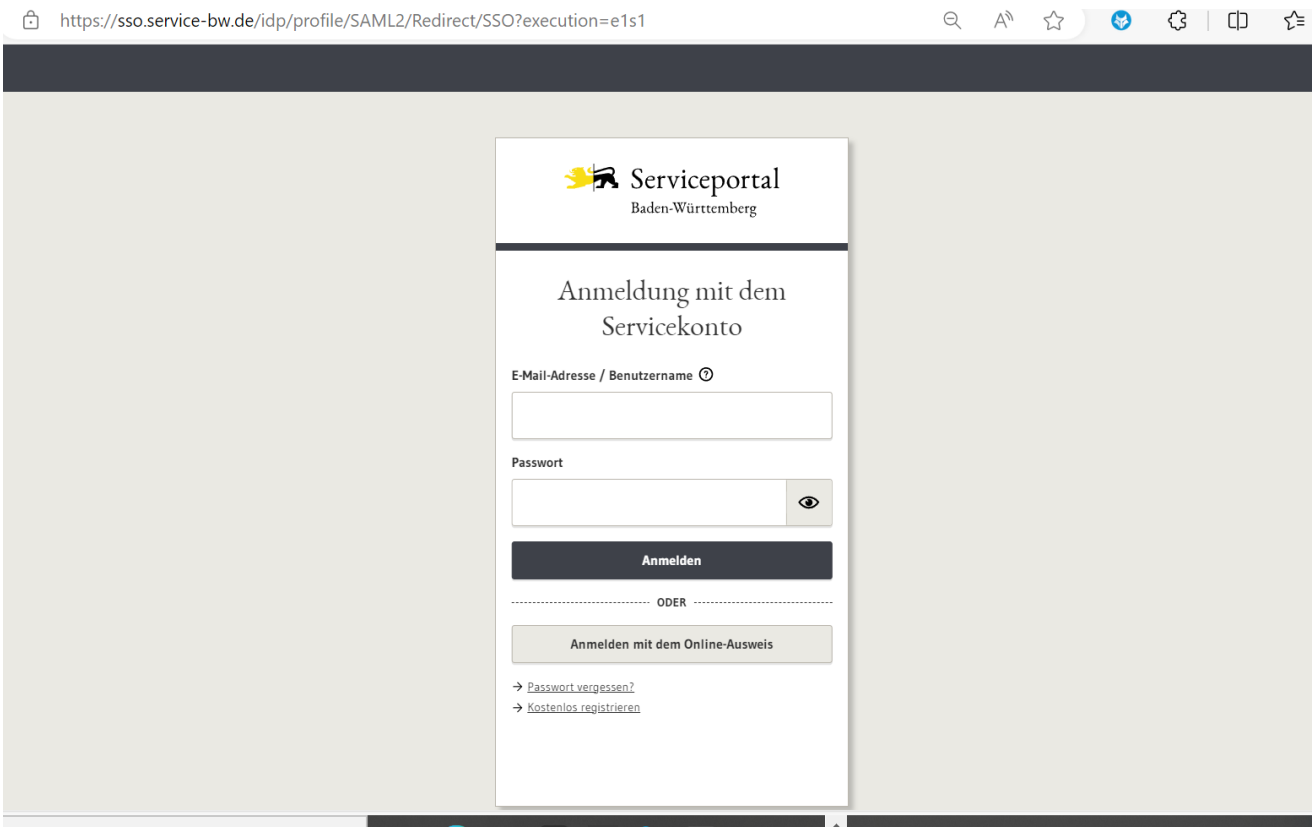
(zurück)

4 Zugang zum Kundenportal des LBV

Über die Internetseite des Landesamtes (https://lbv.landbw.de/kundenportal) haben Sie Zugang zum Kundenportal des LBV:



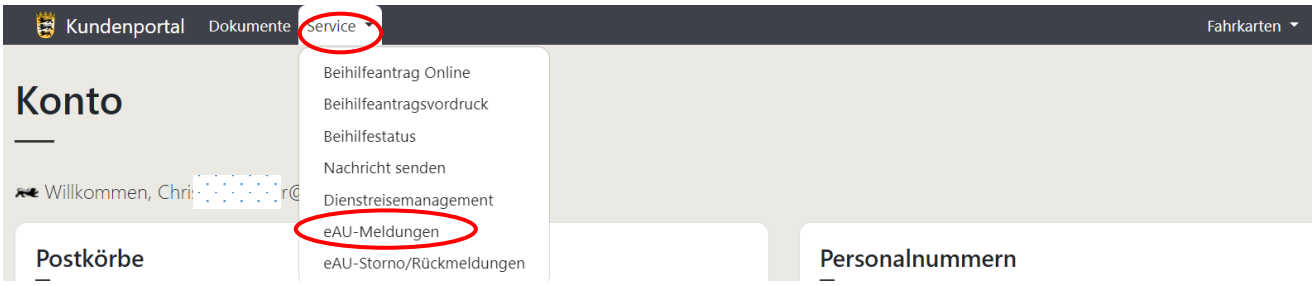
Über die Button ***Start Kundenportal*** bzw. ***Login Kundenportal*** gelangen Sie auf die Seite **Serviceportal Baden-Württemberg**:



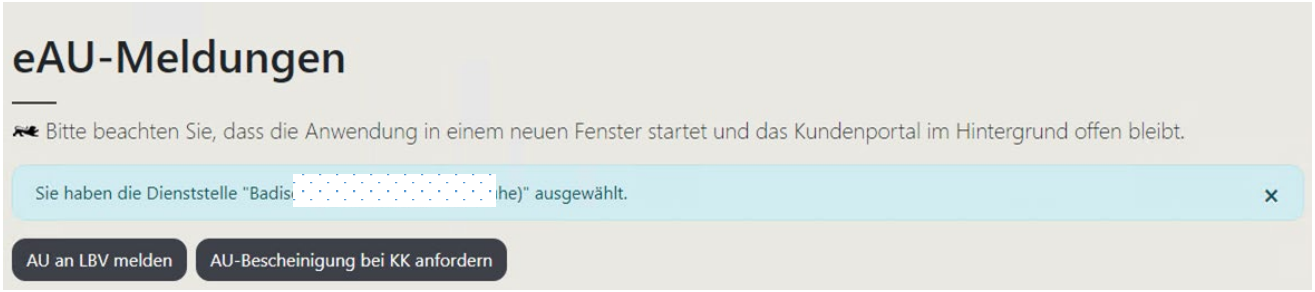
E-Mail-Adresse und ***Passwort*** aus der Registrierung des Servicekontos Baden-Württemberg eingeben, ***Anmelden*** auswählen.

(zurück zu Anforderung einer eAU-Bescheinigung bei der Krankenkasse stornieren und eAU-Bescheinigungen abrufen)
(zurück zum Inhalt)

5 eAU-Bescheinigung bei der Krankenkasse anfordern

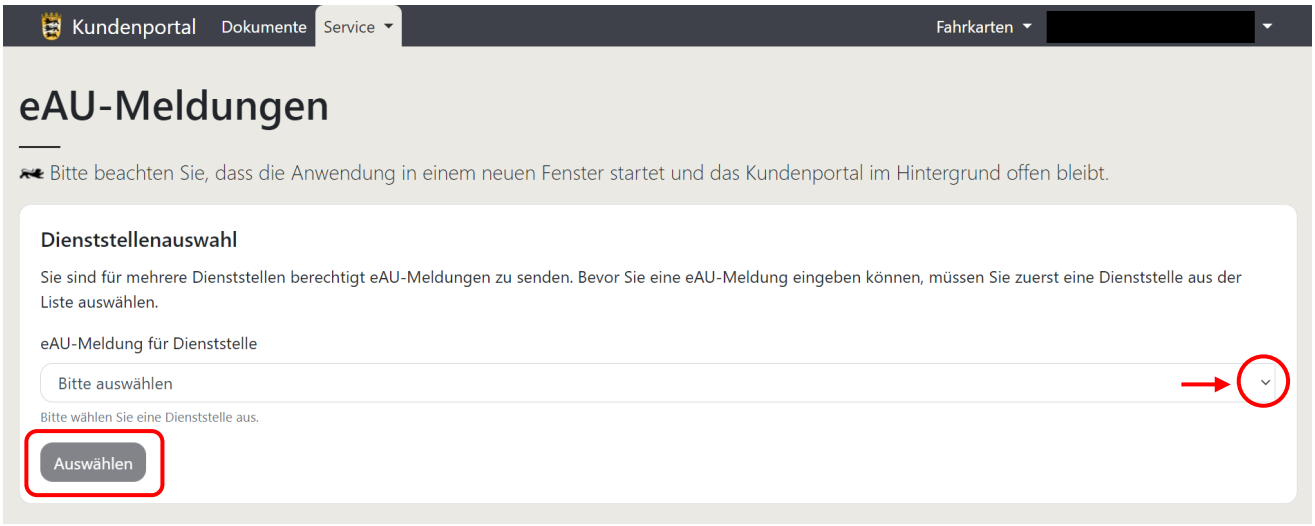


Unter ***Service*** - ***eAU-Meldungen*** auswählen.

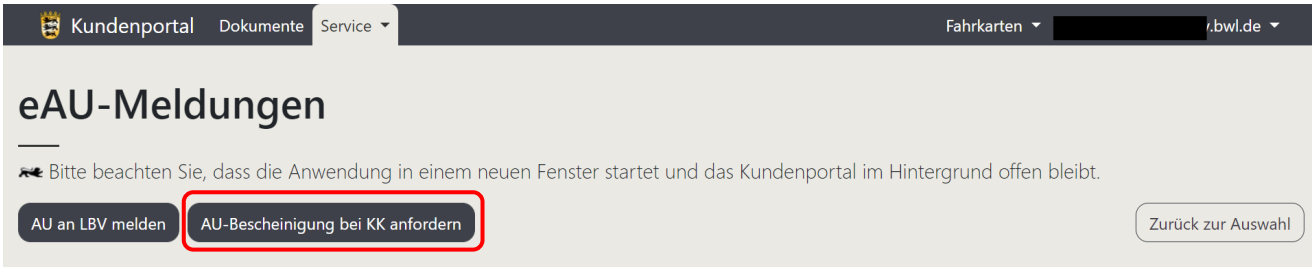


Sie erhalten den Hinweis, welche Dienststelle Sie ausgewählt haben.

Wenn für mehrere Dienststellen eine Berechtigung vorliegt, die ***Dienststelle auswählen***, für die die Meldung erfolgen soll:

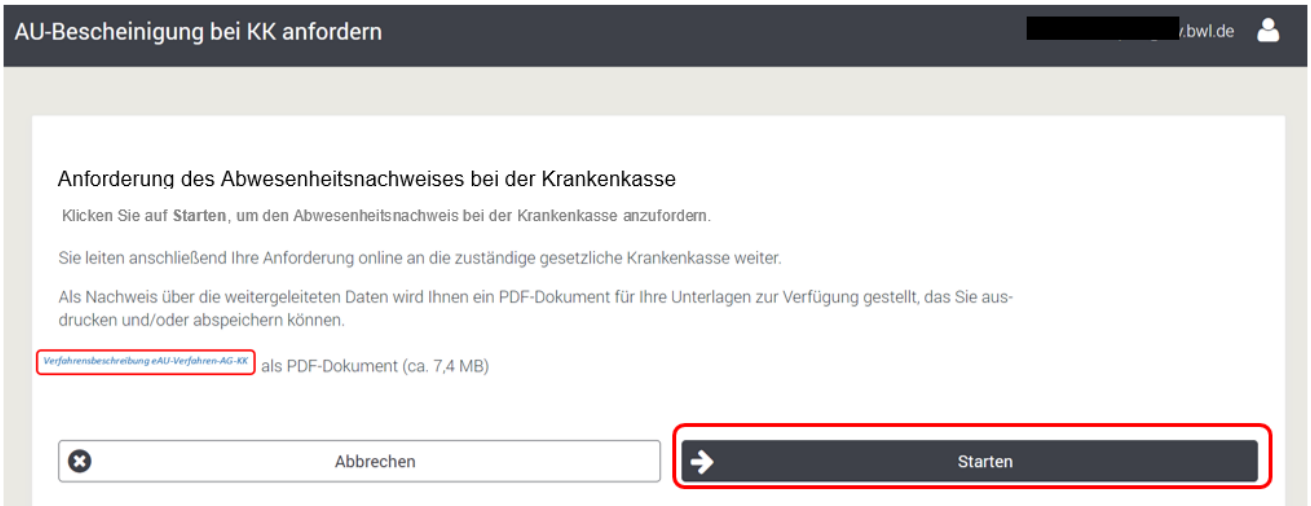


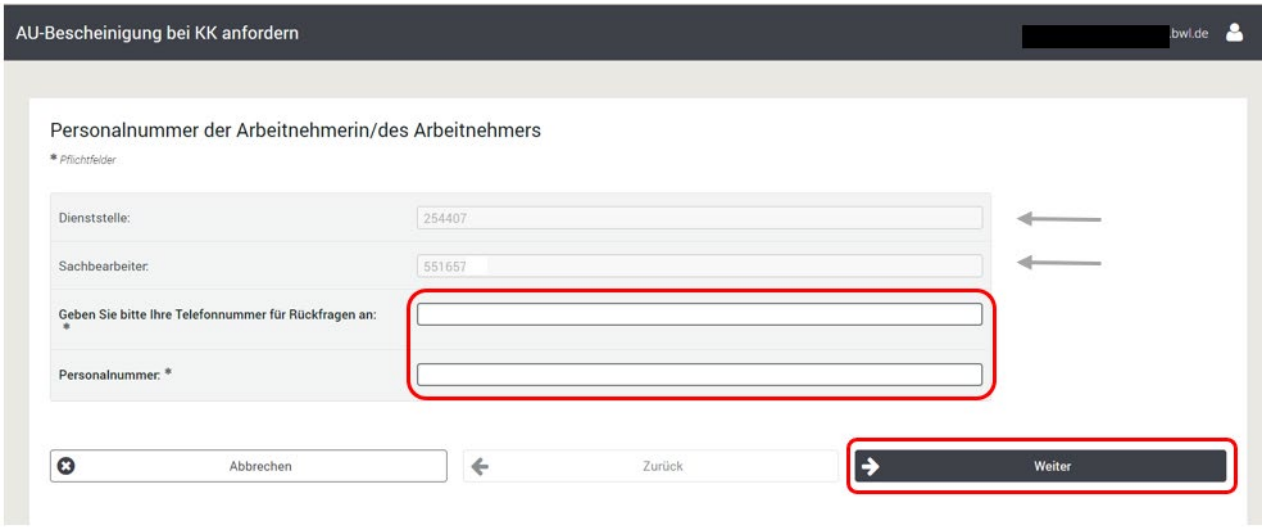
Auswählen anklicken.



Bitte wählen Sie für die Anforderung der eAU-Bescheinigung bei der Krankenkasse den Button ***AU-Bescheinigung bei KK anfordern***.

Hier besteht erneut die Möglichkeit, die aktuelle **Verfahrensbeschreibung** aufzurufen und über den Button ***Starten*** die eAU-Bescheinigung für den einzelnen Personalfall bei der Krankenkasse anzufordern.



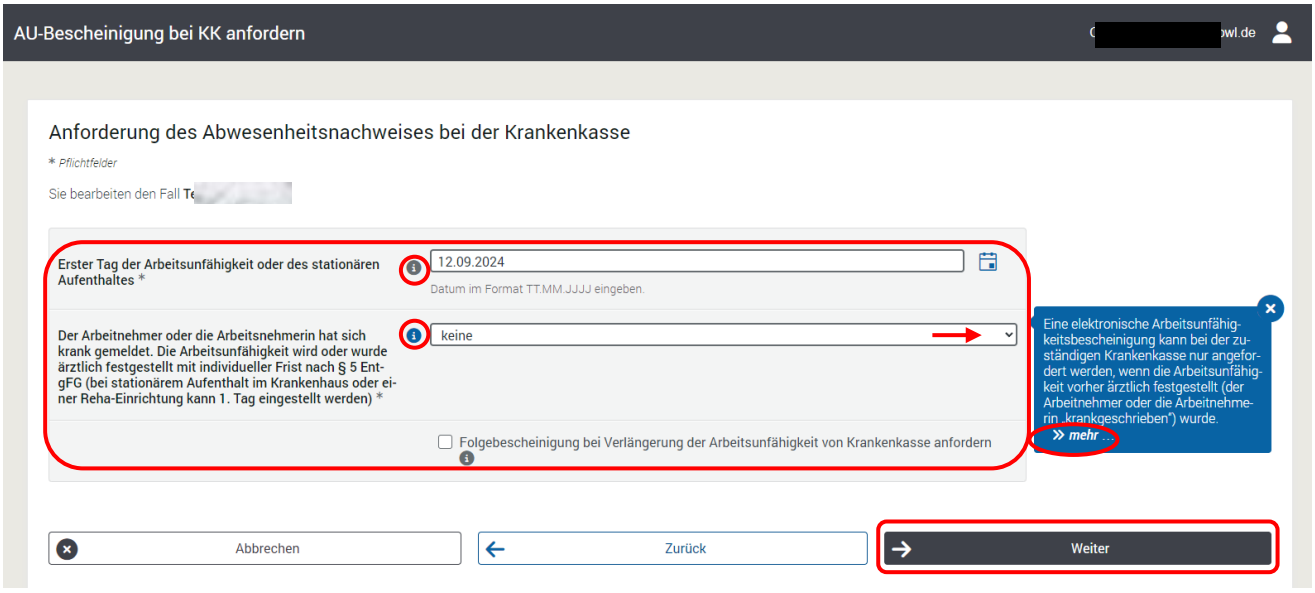


In der Maske ***Personalnummer der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers*** sind zwei Felder bereits gefüllt:
- das Feld ***Dienststelle***
- die ***Personalnummer bzw. die ID-Nummer*** der personalverwaltenden Sachbearbeiterin oder des personalverwaltenden Sachbearbeiters.

Weitere Angaben zur Identifizierung sind nicht erforderlich.

Ergänzt werden müssen die Felder:
- ***Telefonnummer für Rückfragen*** und
- ***Personalnummer*** (nur die Ziffern vor dem Schrägstrich) der oder des Beschäftigten, für die oder den die Anfrage abgegeben werden soll.

Über den Button ***Weiter*** gelangen Sie in die Maske ***Anforderung des Abwesenheitsnachweises bei der Krankenkasse***:



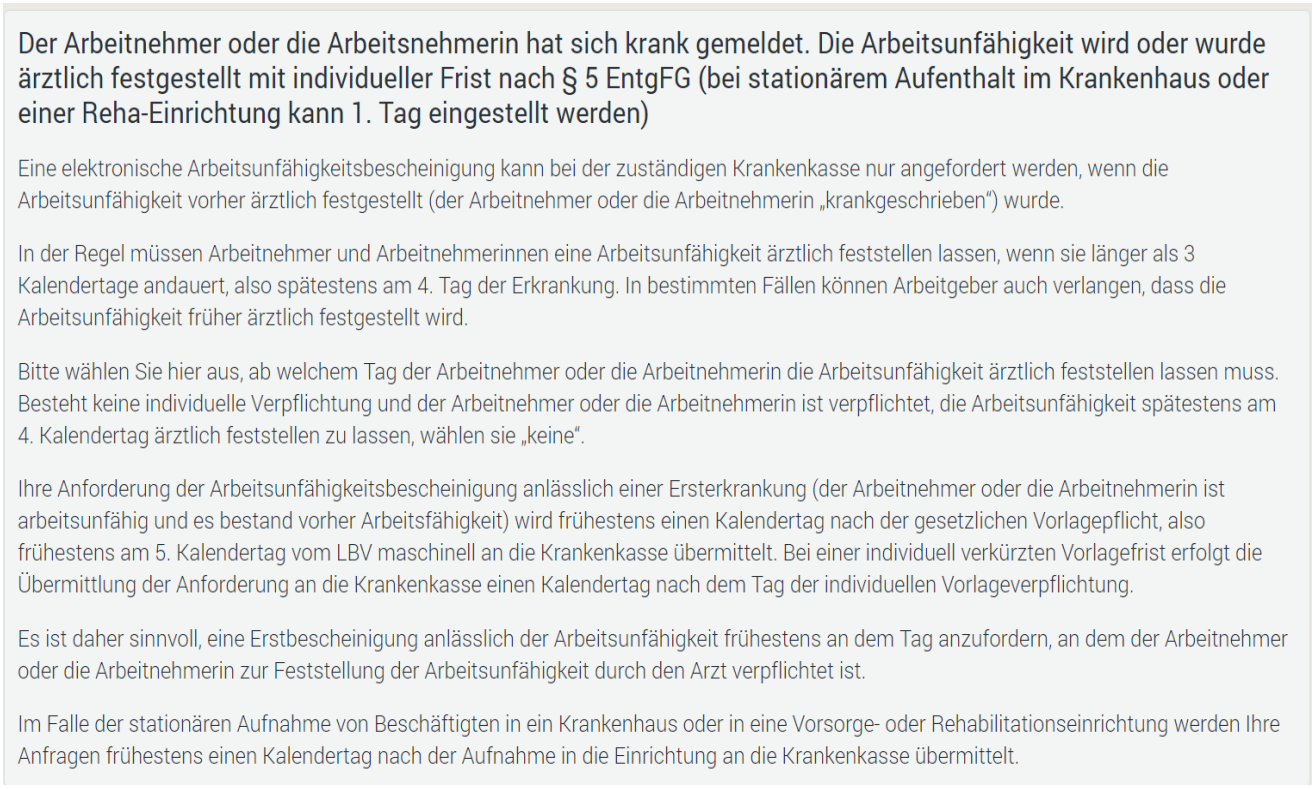
Über die ***Info-Buttons*** erhalten Sie weitere Erläuterungen zu den jeweiligen Eingabefeldern. Mit einem Klick auf ***>>mehr*** erscheinen diese in einem gesonderten Hilfefenster und können bei Bedarf auch ausgedruckt werden.

(zurück)

5.1 Erster Tag der Arbeitsunfähigkeit oder des stationären Aufenthaltes

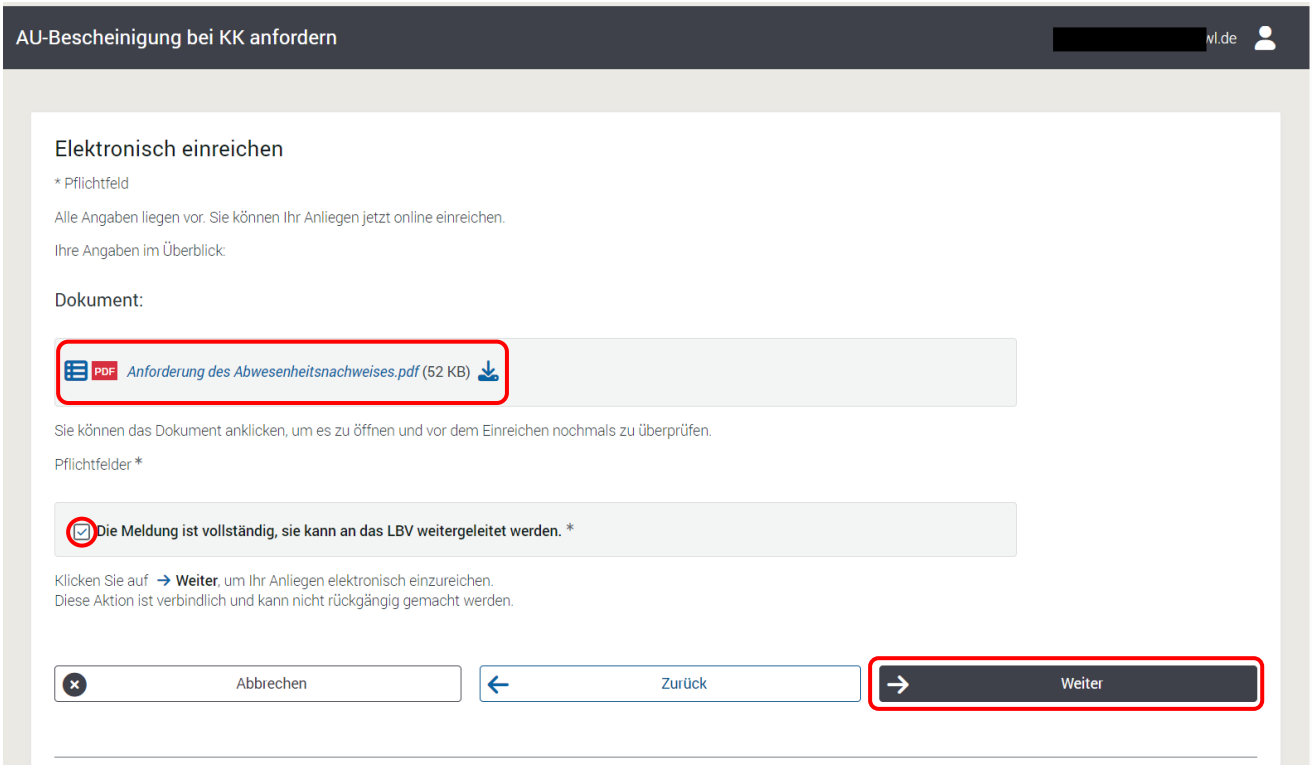
(zurück)

5.2 Krank gemeldet und ärztlich festgestellt

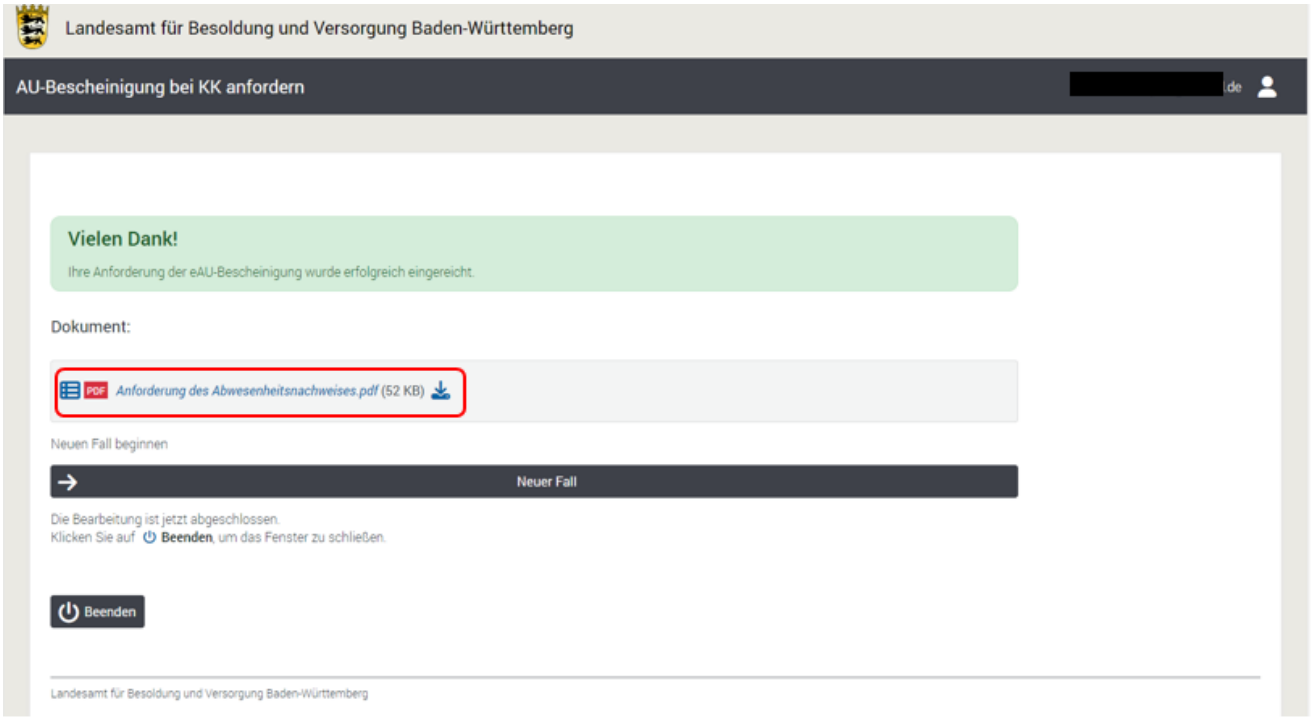


(zurück)

Der Button ***Weiter*** führt Sie auf die Maske ***Elektronisch einreichen***:



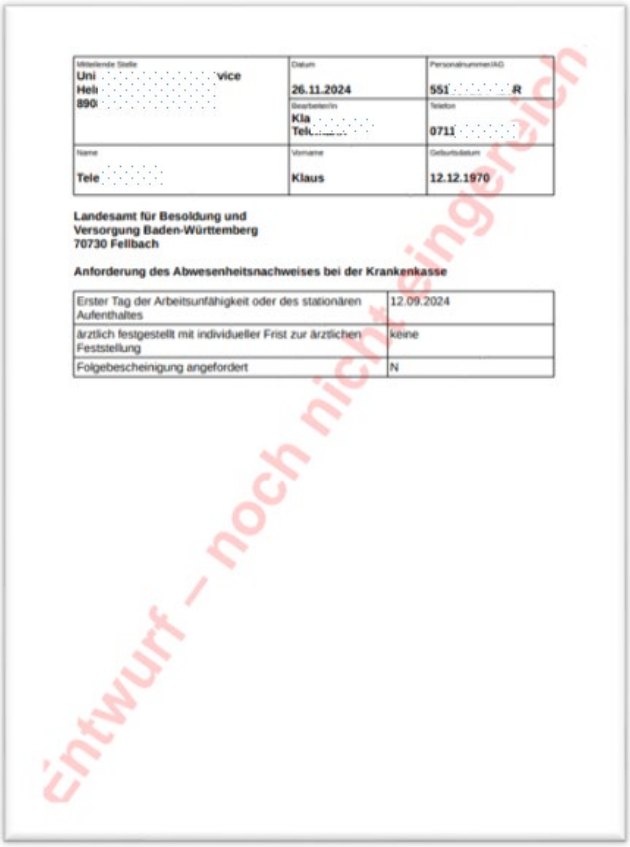
Bevor Sie die Anforderung der eAU-Bescheinigung an das LBV zur Weiterleitung an die zuständige Krankenkasse absenden, können Sie sie als ***PDF*** herunterladen, prüfen und weiterverarbeiten (z. B. speichern oder drucken).
Bitte bestätigen Sie das Feld ***Die Meldung ist vollständig, sie kann an das LBV weitergegeben werden*** und klicken Sie auf ***Weiter***.



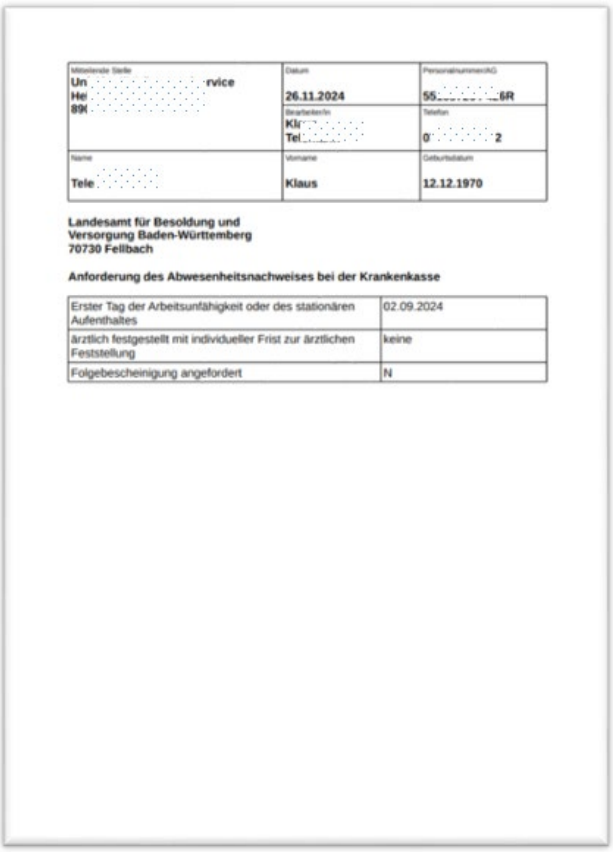
(zurück)

5.3 PDF herunterladen

In den Masken ***Elektronisch einreichen*** und ***Einreichen erfolgreich*** besteht jeweils die Möglichkeit, sich die Anforderung des Abwesenheitsnachweises als ***PDF*** herunterzuladen, um sie beispielsweise zu speichern oder zu drucken.



PDF-Download in der ***Maske Elektronisch einreichen,*** Meldung wurde noch nicht an das LBV weitergeleitet.

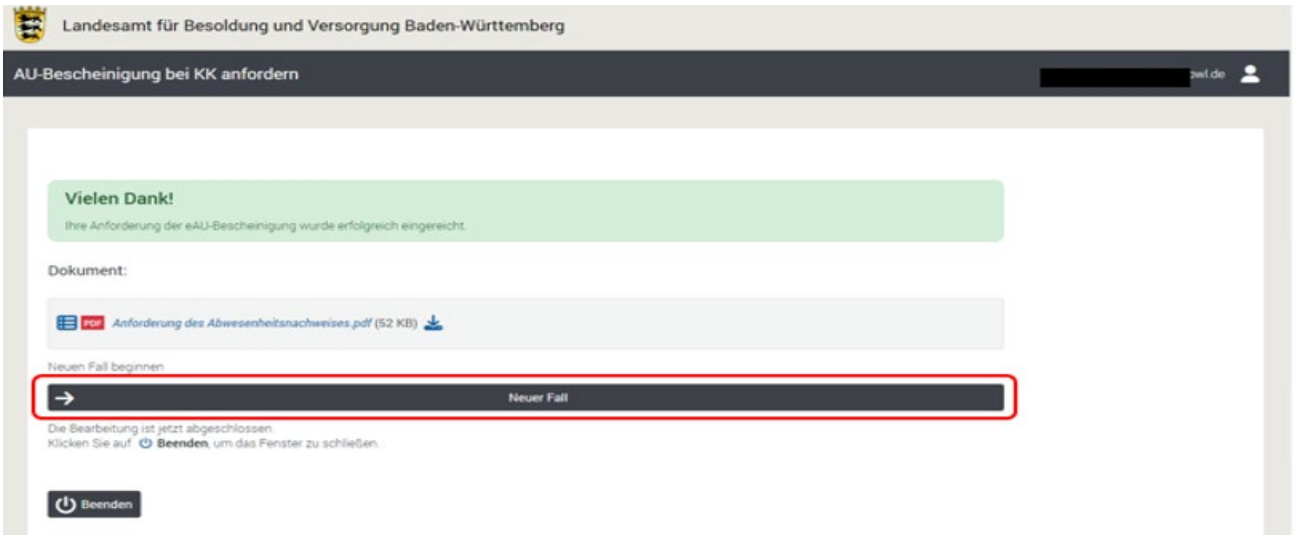


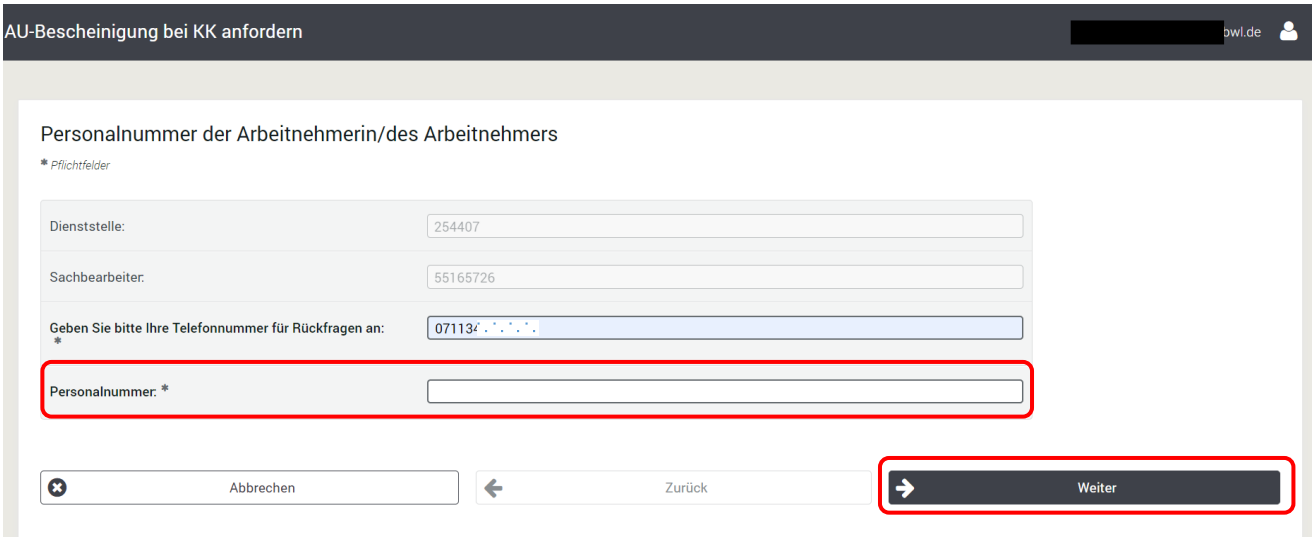
PDF-Download nach dem erfolgreichen Versenden der Meldung an das LBV.

(zurück)

5.4 Neuen Fall bearbeiten

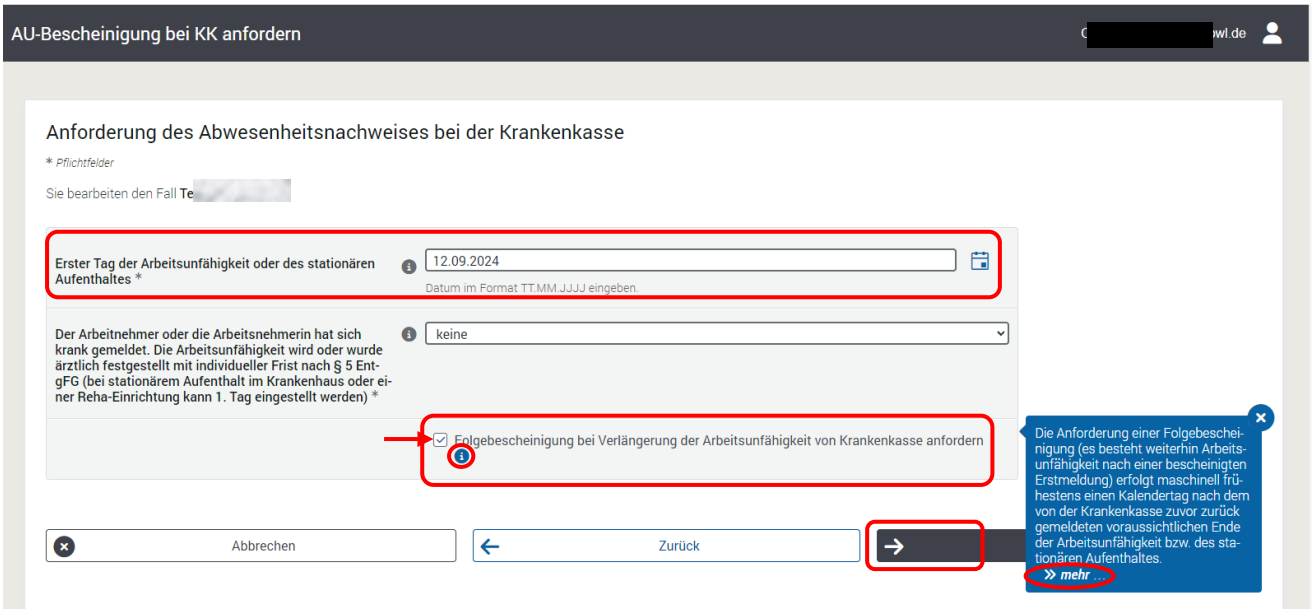
In der Maske ***Einreichen erfolgreich*** gelangen Sie über den Button ***Neuer Fall*** zurück zur Maske ***Personalnummer der Arbeitnehmerin/des Arbeitnehmers*.**





Hier können Sie die ***Personalnummer* eines weiteren Personalfalles** eingeben und für eine weitere Person der ausgewählten Dienststelle eine eAU-Bescheinigung anfordern.
(zurück)

5.5 Folgebescheinigung anfordern



AU-Folgebescheinigung

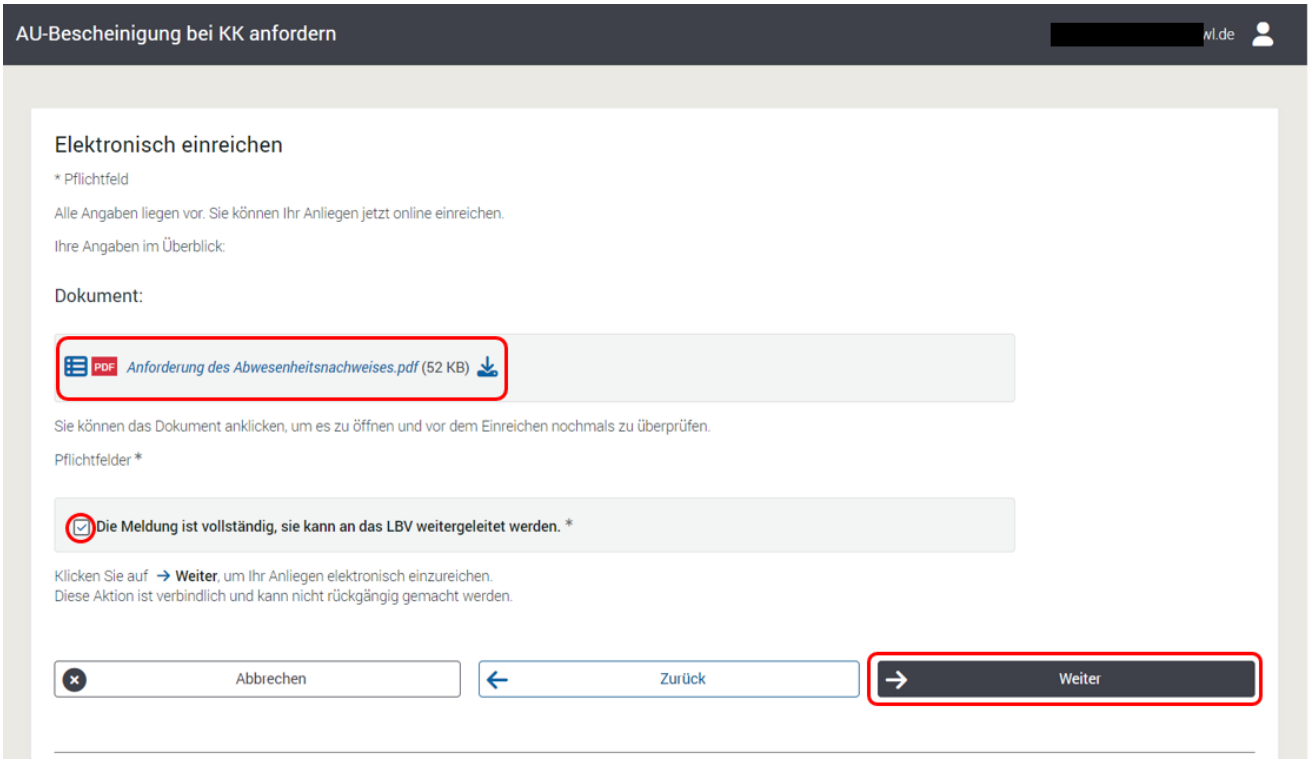
Die Anforderung einer Folgebescheinigung (es besteht weiterhin Arbeitsunfähigkeit nach einer bescheinigten Erstmeldung) erfolgt maschinell frühestens einen Kalendertag nach dem von der Krankenkasse zuvor zurück gemeldeten voraussichtlichen Ende der Arbeitsunfähigkeit bzw. des stationären Aufenthaltes.

Bitte wählen Sie als Datum bei der Anforderung einer Folgebescheinigung im Feld **Erster Tag der Arbeitsunfähigkeit oder des stationären Aufenthaltes** den ursprünglichen ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit bzw. des stationären Aufenthaltes aus. Bitte fordern Sie eine Folgebescheinigung frühestens einen Kalendertag nach dem bescheinigten voraussichtlichen Ende der vorherigen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an.

Klicken Sie in das Kästchen vor **Folgebescheinigung bei Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit von der Krankenkasse anfordern.** Es wird ein Haken gesetzt; er kann auf diese Weise auch wieder entfernt werden.

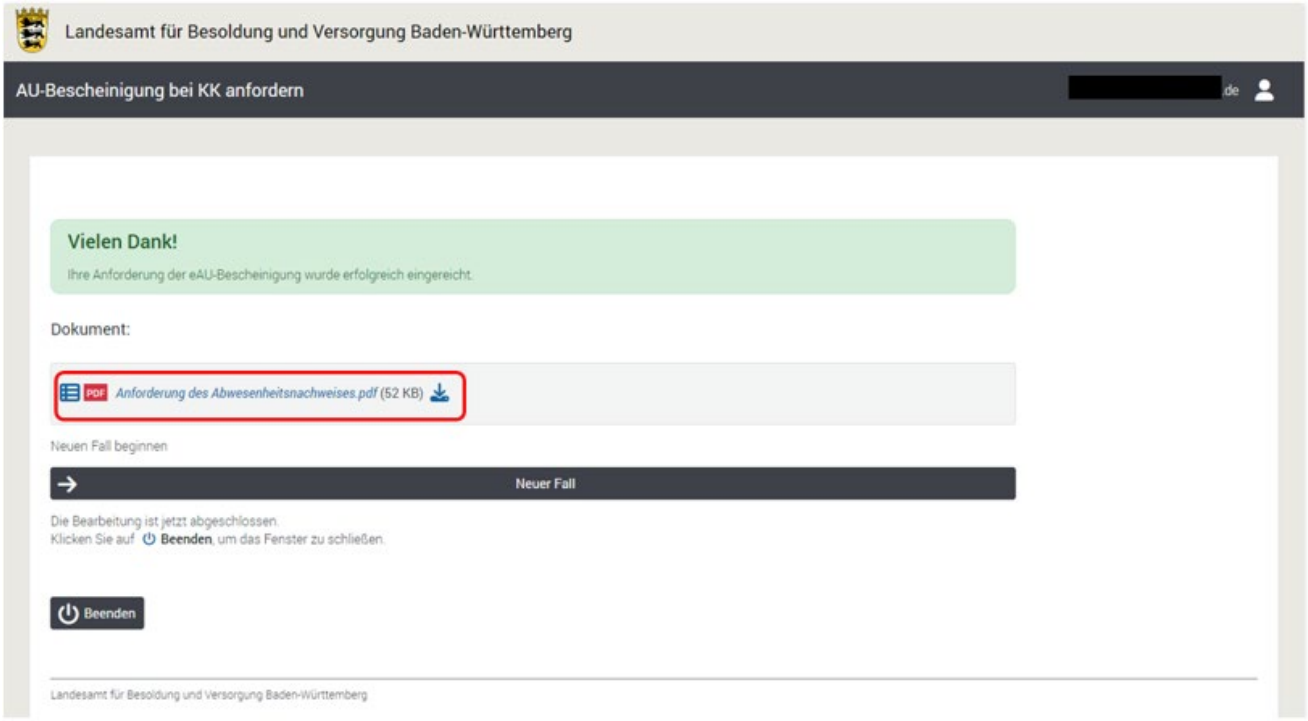
(zurück)

Der Button ***Weiter*** führt Sie zur Maske ***Elektronisch einreichen***:



Bevor Sie die Anforderung der eAU-Bescheinigung an das LBV zur Weiterleitung an die zuständige Krankenkasse absenden, können Sie die Anforderung als ***PDF*** herunterladen und prüfen.

Bitte bestätigen Sie das Feld ***Die Meldung ist vollständig, sie kann an das LBV weitergegeben werden*** und klicken Sie auf ***Weiter***.



Nachdem Ihre Anforderung der eAU-Bescheinigung erfolgreich eingereicht wurde, haben Sie noch einmal die Möglichkeit, sie als ***PDF*** herunterzuladen, um sie beispielsweise zu speichern oder zu drucken.

Mitteilende Stelle	Datum	Personalnummer/AG
Ur … Iservice He … 89 …	13.09.2024	551 … R
	Bearbeiter/in K… T…	Telefon 07 …
Name	Vorname	Geburtsdatum
Te …	Klaus	12.12.1970

Landesamt für Besoldung und
Versorgung Baden-Württemberg
70730 Fellbach

Anforderung des Abwesenheitsnachweises bei der Krankenkasse

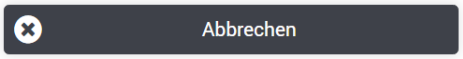
Erster Tag der Arbeitsunfähigkeit oder des stationären Aufenthaltes	12.09.2024
ärztlich festgestellt mit individueller Frist zur ärztlichen Feststellung	keine
Folgebescheinigung angefordert	J

(zurück)

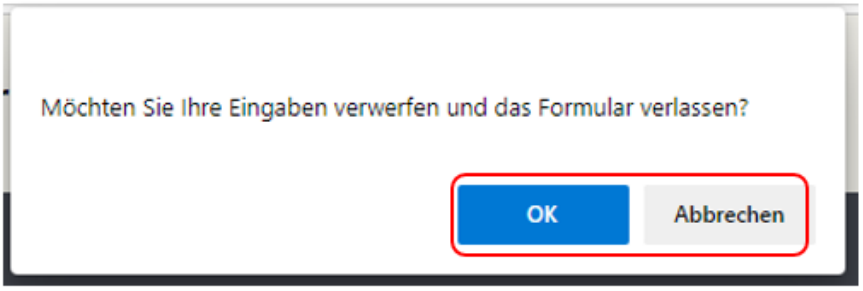
6 Abbrechen – Zurück – Zurück zur Auswahl – Beenden und abmelden

6.1 Abbrechen

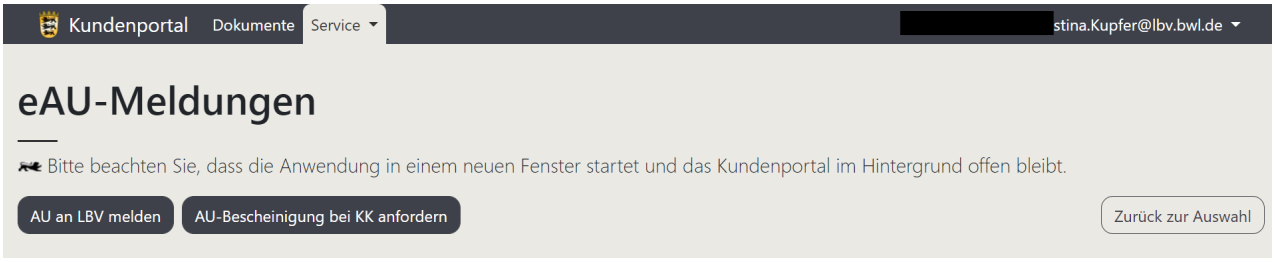
Bevor Sie Ihre Anfrage einreichen, besteht In allen Eingabemasken über den Button ***Abbrechen*** immer die Möglichkeit, den Service ***AU-Bescheinigung bei KK anfordern*** zu verlassen.



Es erfolgt eine Rückfrage, ob diese Eingabe gewollt ist:



Wenn Sie ***Abbrechen*** wählen, verbleiben Sie auf der jeweiligen Maske, wenn Sie ***OK*** wählen, werden Sie wieder auf die Auswahlmaske ***eAU-Meldungen*** geleitet:

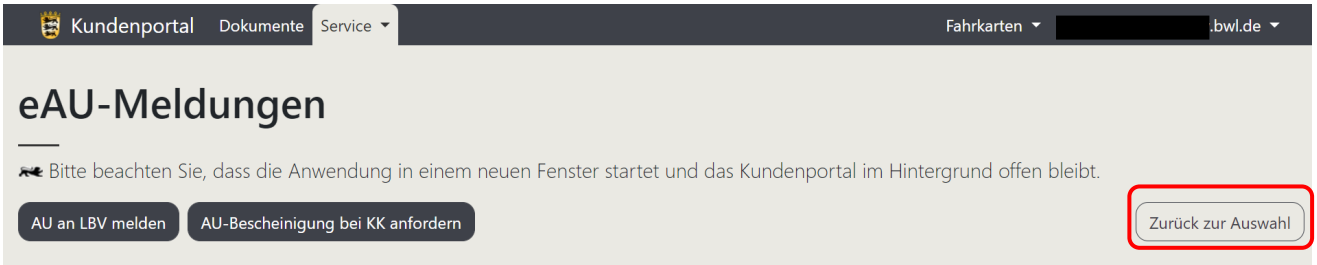


(zurück)

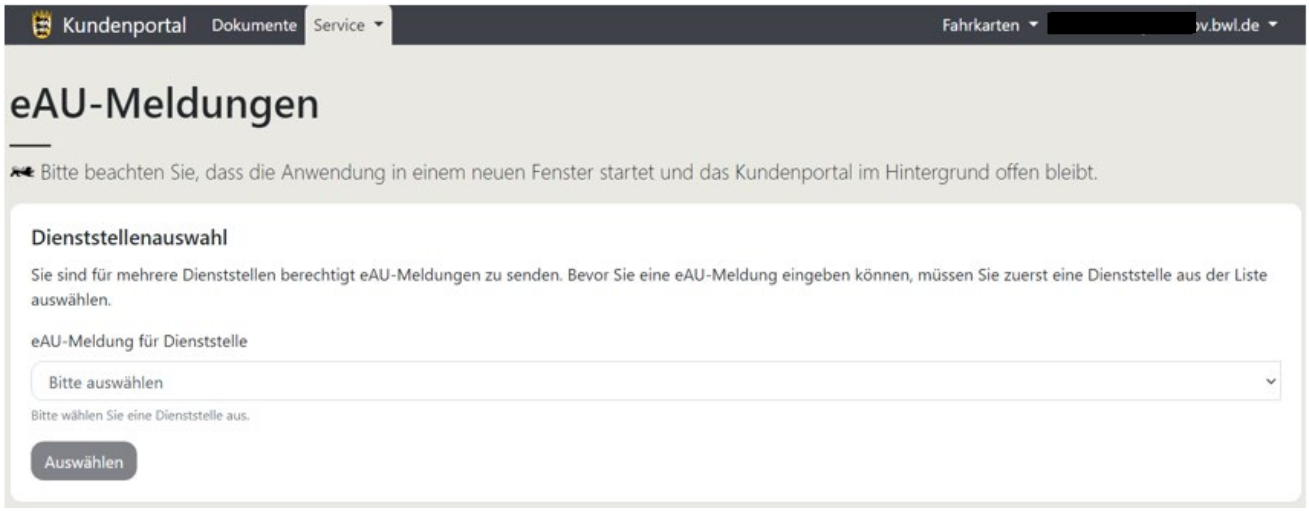
6.2 Zurück

Mit dem Button ***Zurück*** gelangen Sie jeweils zur vorherigen Seite der Anwendung.
(zurück)

6.3 Zurück zur Auswahl



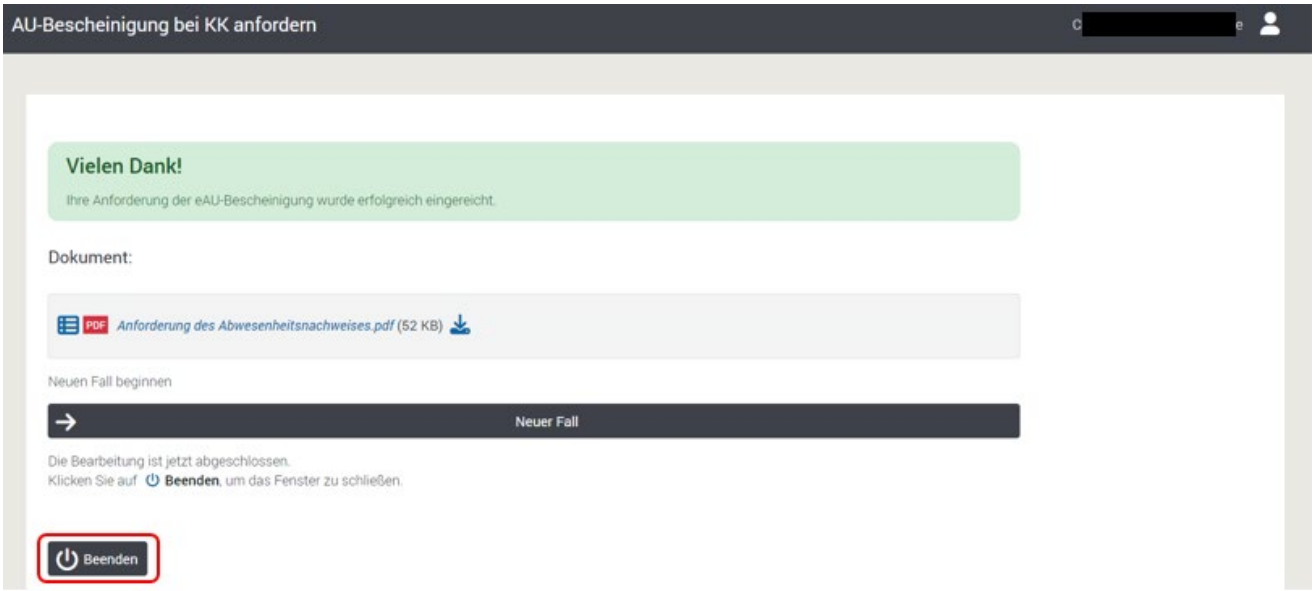
In der Auswahlmaske ***eAU-Meldungen*** befindet sich der Button ***Zurück zur Auswahl*****,** mit dessen Hilfe Sie zurück zur Maske ***Dienststellenauswahl*** gelangen, sofern Sie berechtigt sind, für mehrere Dienststellen eAU-Meldungen zu senden:



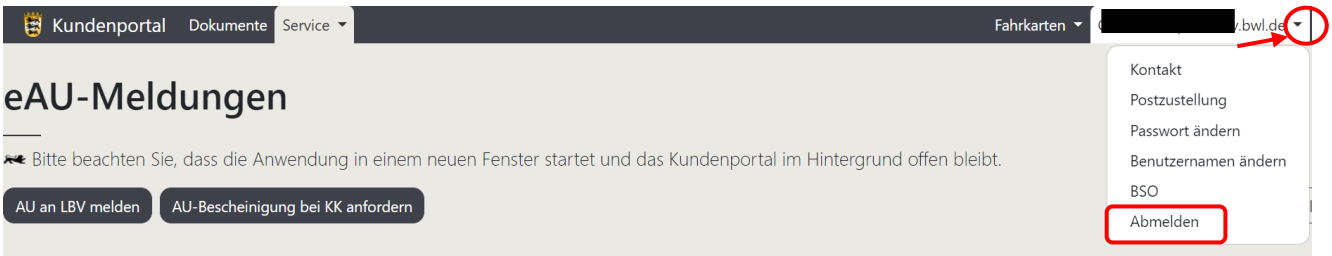
(zurück)

6.4 Beenden und abmelden

In der Maske ***Einreichen erfolgreich*** befinden sich die Buttons ***Neuer Fall*** und ***Beenden***:



Der Button ***Beenden*** führt Sie wieder auf die Auswahlseite ***eAU-Meldungen*****:**



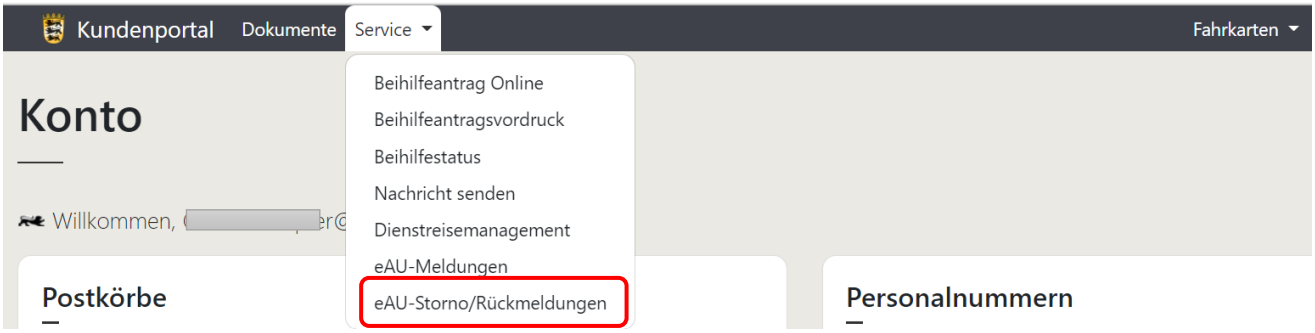
Zum Beenden der Anwendung ***eAU-Meldungen*** klicken Sie auf Ihre ***E-Mail-Adresse*** und melden Sie sich ab.

(zurück)

7 Anforderung einer eAU-Bescheinigung bei der Krankenkasse stornieren und eAU-Bescheinigungen abrufen

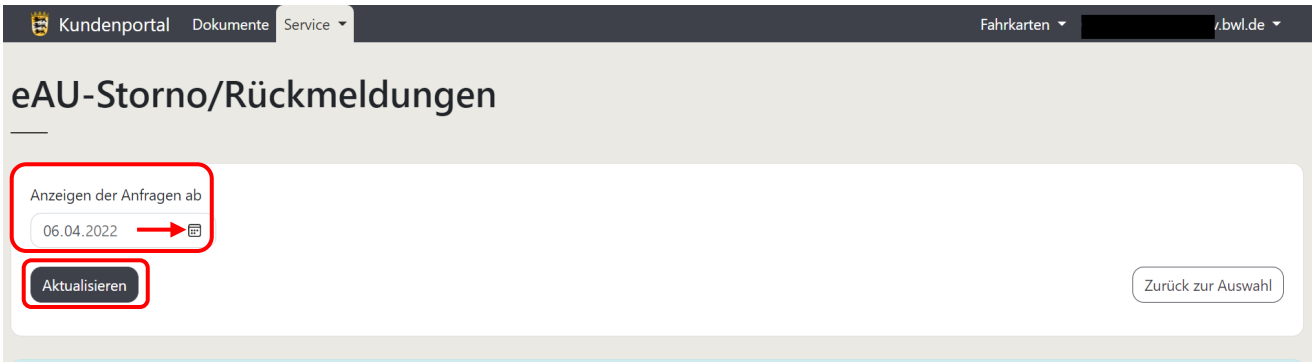
Melden Sie sich im Kundenportal des LBV an (s. Zugang zum Kundenportal des LBV).

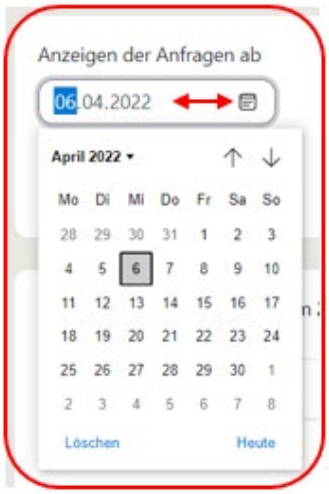
Wählen Sie unter der Rubrik ***Service*** die Anwendung ***eAU-Storno/Rückmeldungen***:



Wenn Sie für mehrere Dienststellen berechtigt sind, eAU-Bescheinigungen anzufordern und Rückmeldungen bei den Krankenkassen abzurufen, müssen Sie zuerst eine Dienststelle aus der Liste auswählen:

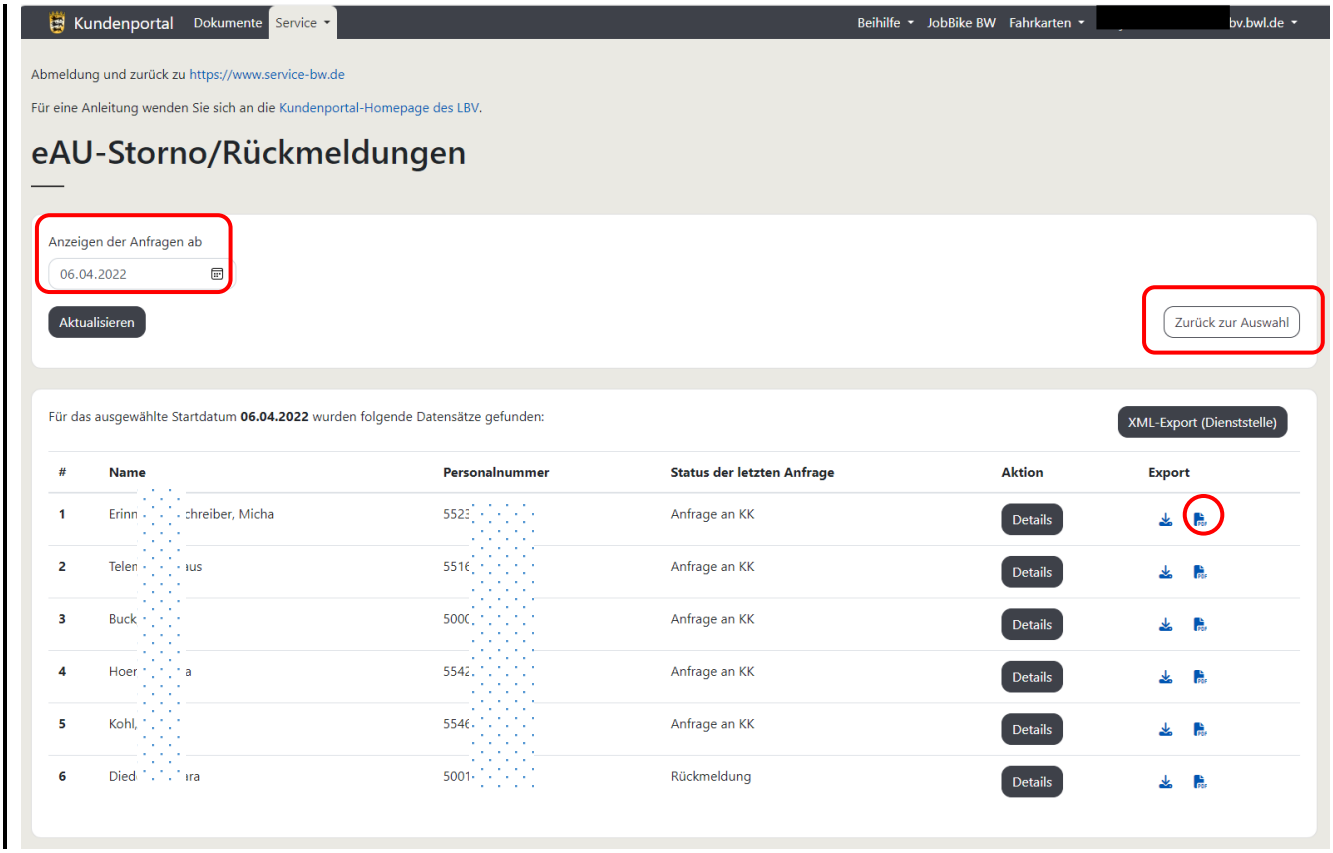
Wählen Sie in der folgenden Maske ***eAU-Storno/Rückmeldungen*** ein Datum im Feld ***Anzeigen der Anfragen ab*** aus:



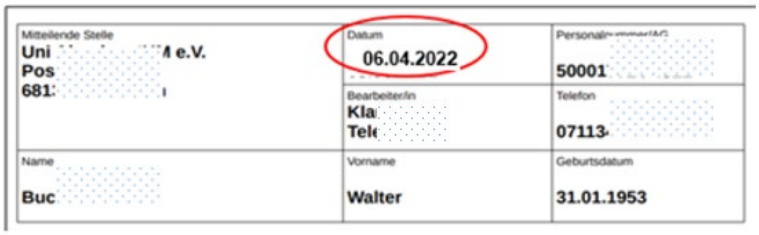


Sie können ein Datum direkt in das Eingabefeld eingeben oder die Datumsauswahl über das Kalenderfeld treffen. Klicken sie anschließend auf ***Aktualisieren***.

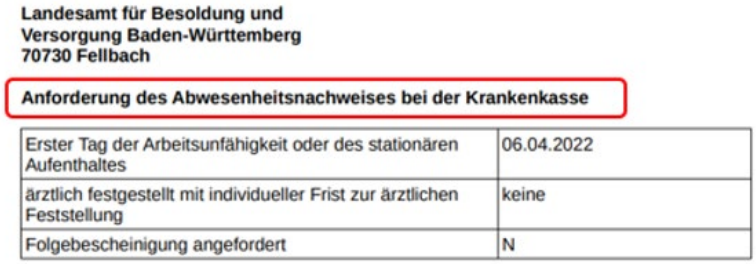
Mit dem Datum ***Anzeigen der Anfragen ab*** werden **alle Anfragen**, die ab dem eingegebenen Datum bis zum aktuellen Tagesdatum bei der Krankenkasse eingereicht wurden und die dazu eingegangenen **Rückmeldungen** der Krankenkasse für die betreffende Dienststelle aufgelistet:



Das Datum der Anforderung für einen bestimmten Personalfall können Sie aus dem heruntergeladenen PDF aus der Anforderung des Abwesenheitsnachweises entnehmen:



Mitteilende Stelle	Datum	Personalnummer(AG)
Uni … e.V. Pos 681…	06.04.2022	50001
	Bearbeiter/in Kla… Tel…	Telefon 07113…
Name Buc…	Vorname Walter	Geburtsdatum 31.01.1953



Landesamt für Besoldung und
Versorgung Baden-Württemberg
70730 Fellbach

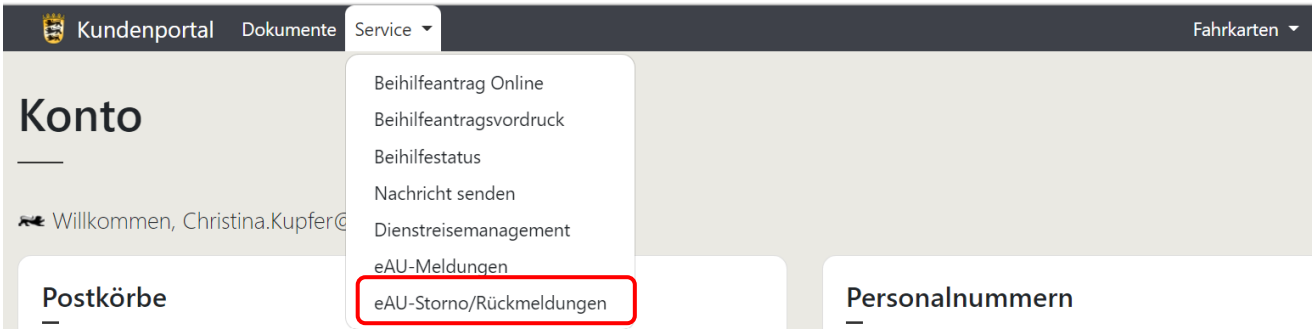
Anforderung des Abwesenheitsnachweises bei der Krankenkasse

Erster Tag der Arbeitsunfähigkeit oder des stationären Aufenthaltes	06.04.2022
ärztlich festgestellt mit individueller Frist zur ärztlichen Feststellung	keine
Folgebescheinigung angefordert	N

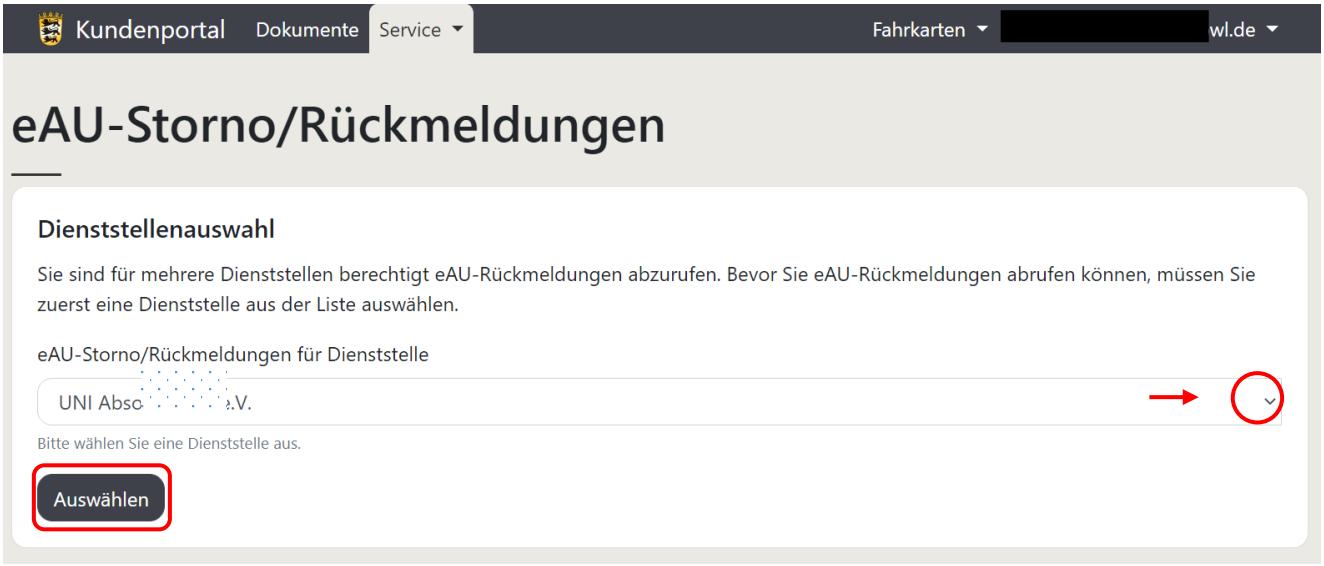
Über den Button ***Zurück zur Auswahl*** gelangen Sie zurück zur Maske ***Dienststellenauswahl.***
(zurück)

7.1 Anforderung stornieren

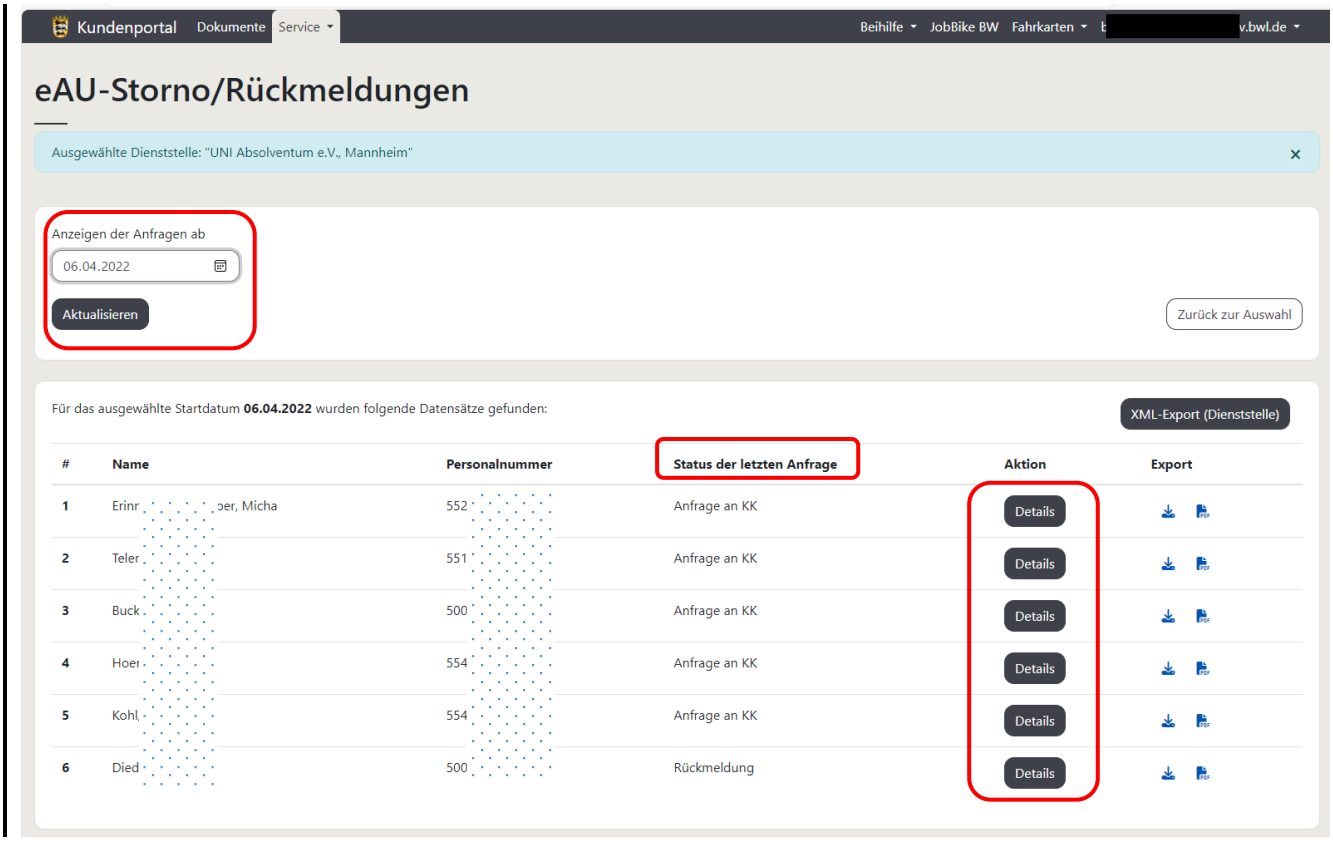
Die Anforderung einer eAU-Bescheinigung bei der Krankenkasse muss storniert werden, wenn sie nicht abzugeben war oder unzutreffende Angaben enthielt.
Die Stornierung muss unverzüglich zu dem Zeitpunkt zu erfolgen, zu welchem die Anfrage als fehlerhaft erkannt wird.
Die Stornierung einer Anfrage darf jedoch nur erfolgen, solange keine fachliche Rückmeldung der Krankenkasse zu dieser Anfrage vorliegt.
Rückmeldungen der Krankenkasse mit **Kennzeichen der Rückmeldung**
4 = Nachweis liegt nicht vor
7 = in Prüfung
9 = Weiterleitungsverfahren
stellen in diesem Zusammenhang keine fachlichen Rückmeldungen, sondern nur Zwischennachrichten dar.
Nach der Stornierung einer Anfrage ist eine erneute Anfrage mit demselben Beginndatum nicht vor Ablauf eines Zeitraums von 14 Tagen nach Erhalt der Zwischennachricht mit den Kennzeichen 4 (= Nachweis liegt nicht vor) oder 9 (= Weiterleitungsverfahren) möglich.
Handelt es sich um eine Stornierung nach Erhalt des Kennzeichens 7 (= in Prüfung), darf eine erneute Anfrage erst nach Ablauf eines Zeitraums von 28 Tagen nach Erhalt der Zwischennachricht erfolgen.
Zu den Kennzeichen s. Kennzeichen der Rückmeldung.



Über den Reiter ***Service - eAU Storno/Rückmeldungen*** können gestellte Anfragen bei der Krankenkasse storniert werden.



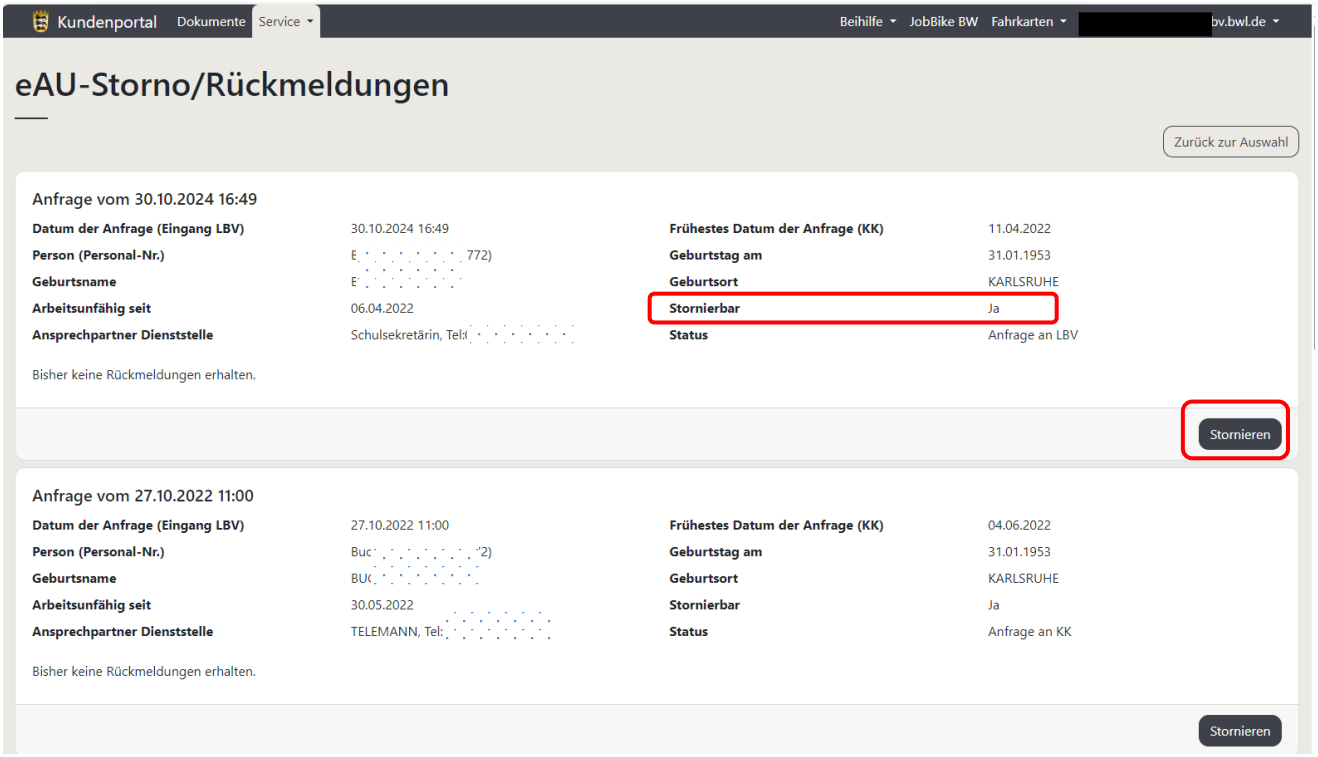
Wählen Sie ggf. die ***Dienststelle*** aus, für die die Anforderung der eAU storniert werden soll, und klicken Sie auf ***Auswählen***.



Bitte wählen Sie im Feld ***Anzeigen der Anfragen ab*** das Datum aus, an dem Sie die eAU-Bescheinigung für den jeweiligen Personalfall bei er Krankenkasse **angefordert** haben und klicken Sie auf ***Aktualisieren***.
Es werden alle Personalfälle aufgelistet, für die vom eingegebenen Datum der Anfrage bis zum aktuellen Tagesdatum eAU-Bescheinigungen angefordert wurden.

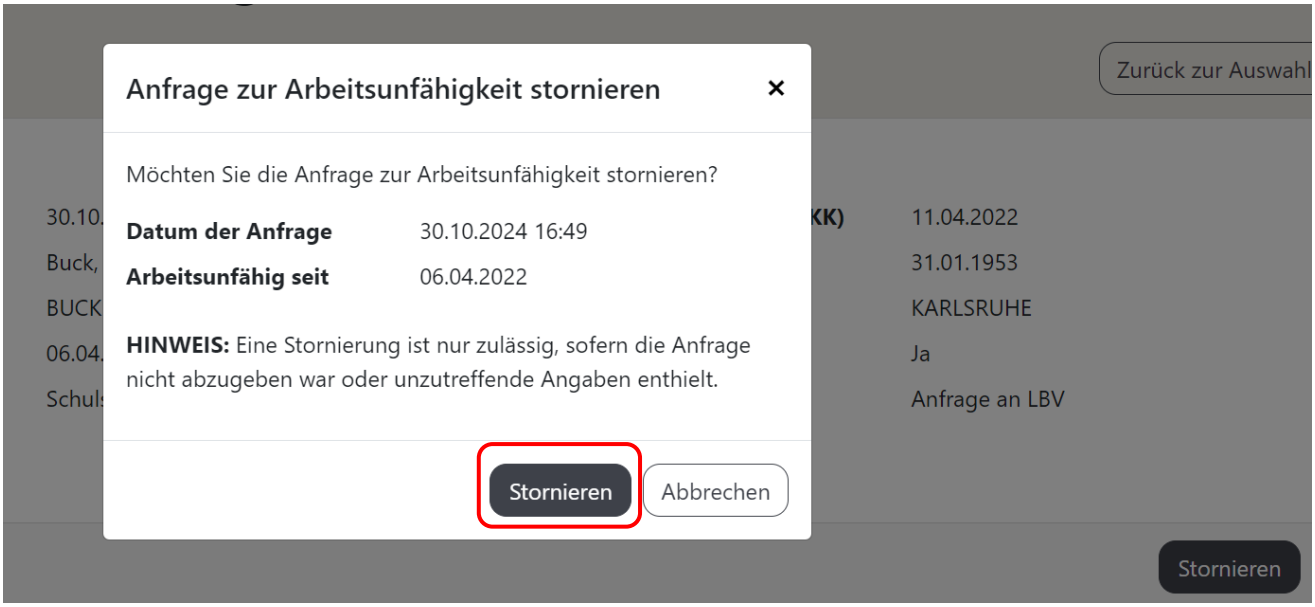
Informationen über den ***Status der letzten Anfrage*** s. Status unter Punkt 7.2.1.

Über den Button ***Details*** können Sie sich die Einzelheiten zu den einzelnen Anfragen an die Krankenkasse für den jeweiligen Personalfall anzeigen lassen:

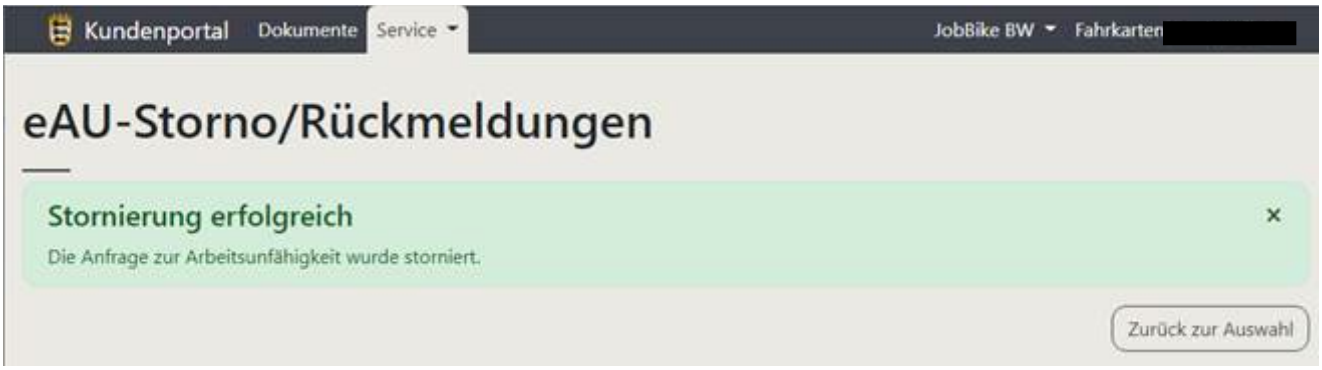


Ihre Anforderung einer eAU-Bescheinigung bei der Krankenkasse können Sie nur stornieren, solange noch keine Rückmeldung von eAU-Daten durch die Krankenkasse erfolgt ist. Ob die Anfrage ***stornierbar*** ist, wir Ihnen angezeigt.

Über den Button ***Stornieren*** kann die Anfrage storniert werden.

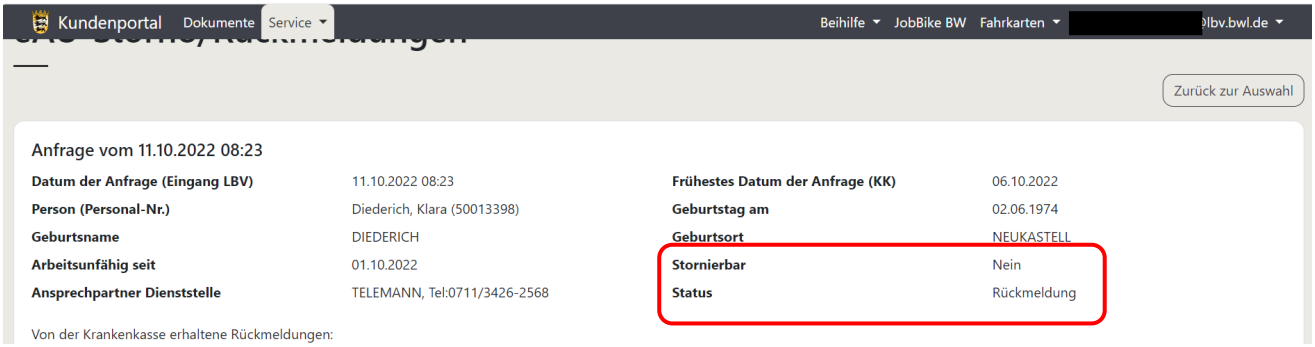


Bestätigen Sie mit ***Stornieren***.



Die erfolgreiche Stornierung wird Ihnen bestätigt.
Die Anfrage ist anschließend in der Übersicht nicht mehr zu sehen.

Die Anfrage kann nicht storniert werden, wenn Sie bereits eine Rückmeldung der Krankenkasse zu dieser Anfrage erhalten haben. Der Status der Anfrage lautet dann: ***Rückmeldung***:



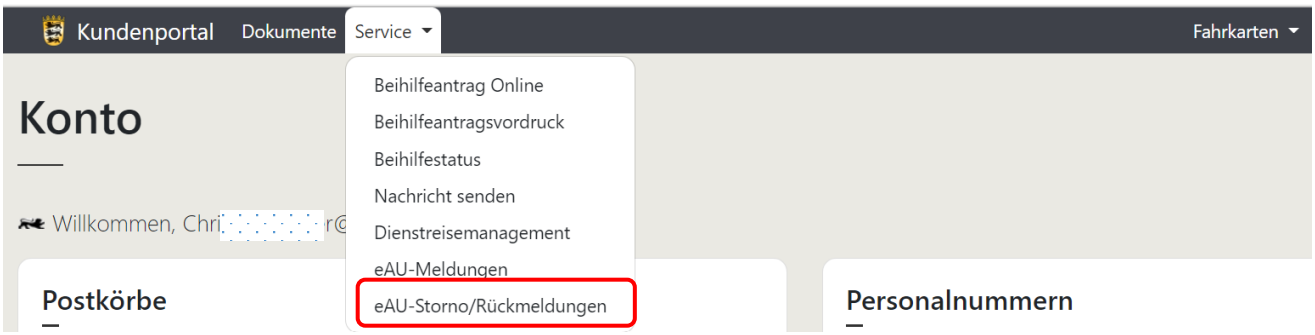
(zurück)

7.2 Rückmeldungen der Krankenkassen abrufen

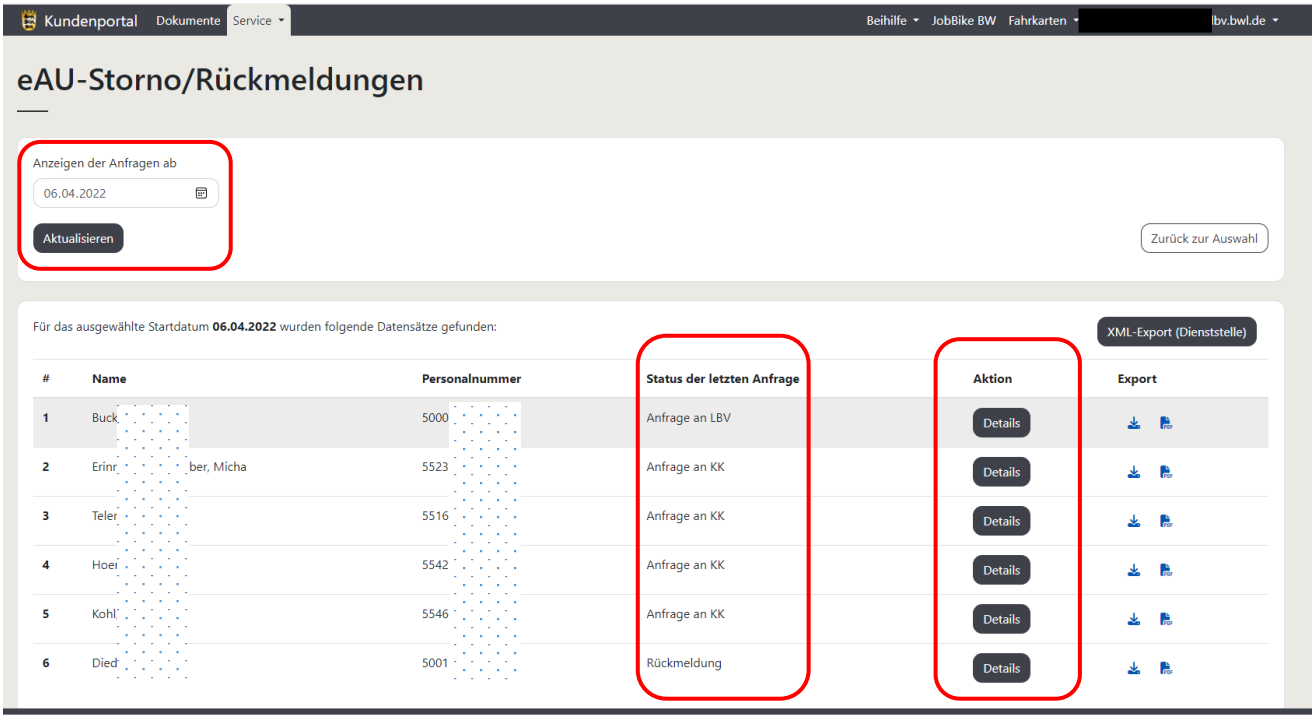
Anfragen werden vom LBV in der auf die Anfrage folgenden Nacht elektronisch an die zuständigen Krankenkassen übermittelt.
Krankenkassen haben die Rückmeldungen der eAU-Daten in der Regel unverzüglich, spätestens am auf die Anfrage folgenden Werktag zu übermitteln. Samstage gelten nicht als Werktage.
Abhängig vom Zeitpunkt der Anfrage ist die Rückmeldung der Krankenkasse nicht unmittelbar nach der Anfrage verfügbar; es können z. B. durch Wochenenden oder Feiertage einige Tage vergehen, bis die Rückmeldung eingestellt und für Sie einsehbar ist.

7.2.1 Rückmeldungen anzeigen

Über den Reiter **Service - *eAU Storno/Rückmeldungen*** können die von den Krankenkassen zurückgemeldeten eAU-Bescheinigungen abgerufen werden:



Wählen Sie ggf. die ***Dienststelle*** aus, für die die Anforderung der eAU angezeigt werden soll, und klicken Sie auf ***Auswählen***.



Bitte wählen Sie im Feld ***Anzeigen der Anfragen ab*** ein Datum aus, ab dem Sie Anfragen bei den Krankenkassen angezeigt bekommen wollen und klicken Sie auf ***Aktualisieren***.
Es werden alle Personalfälle aufgelistet, für die vom eingegebenen Datum der Anfrage bis zum aktuellen Tagesdatum Anforderungen von eAU-Bescheinigungen von Ihnen erstellt wurden.

Zu jedem aufgelisteten Personalfall wird Ihnen in der Übersicht der ***Status der letzten gestellten Anfrage*** zu dieser Person angezeigt:

Status der letzten Anfrage	Bedeutung
Anfrage an LBV	Die zeitlich letzte Anfrage zu einem Personalfall wurde an das LBV übermittelt, aber noch nicht an die Krankenkasse weitergeleitet. Dies erfolgt in der auf die Anfrage folgenden Nacht.
Anfrage an Krankenkasse	Die zeitlich letzte Anfrage zu einem Personalfall wurde vom LBV an die Krankenkasse übermittelt.
Rückmeldung	Es liegt eine Rückmeldung zur letzten Anfrage vor.
Storno an LBV	Eine Anfrage, die zuvor bereits an die Krankenkasse weitergeleitet worden war[5], wird storniert. Die Stornierung wurde an das LBV übermittelt, aber noch nicht an die Krankenkasse weitergeleitet. Dies erfolgt in der auf die Anfrage folgenden Nacht.
Storno an KK	Eine Anfrage, die zuvor bereits an die Krankenkasse weitergeleitet worden war[5], wird storniert. Die Stornierung wurde vom LBV an die Krankenkasse übermittelt.

(zurück Status)

Mit einem Klick auf ***Details*** erhalten Sie die Einzelheiten zu Ihren Anfragen für einen Personalfall und - sofern vorhanden – die von der Krankenkasse erhaltenen Rückmeldungen auf diese Anfragen (eAU-Bescheinigungen) angezeigt.

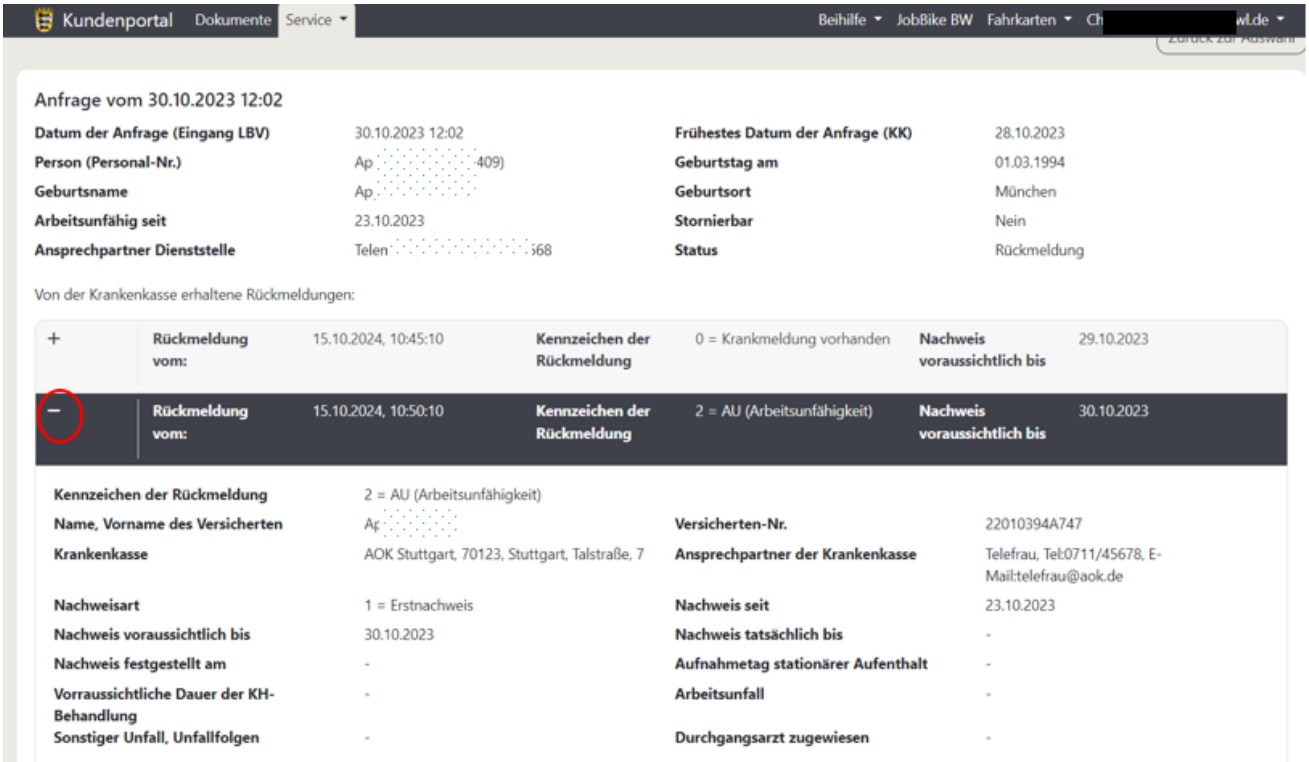
[5] Anfragen, die storniert werden, bevor sie an die Krankenkasse weitergeleitet wurden, erscheinen nicht mehr in der Übersicht der Anfragen und Rückmeldungen.

In den einzelnen Anfragen ist ebenfalls der Status sichtbar:

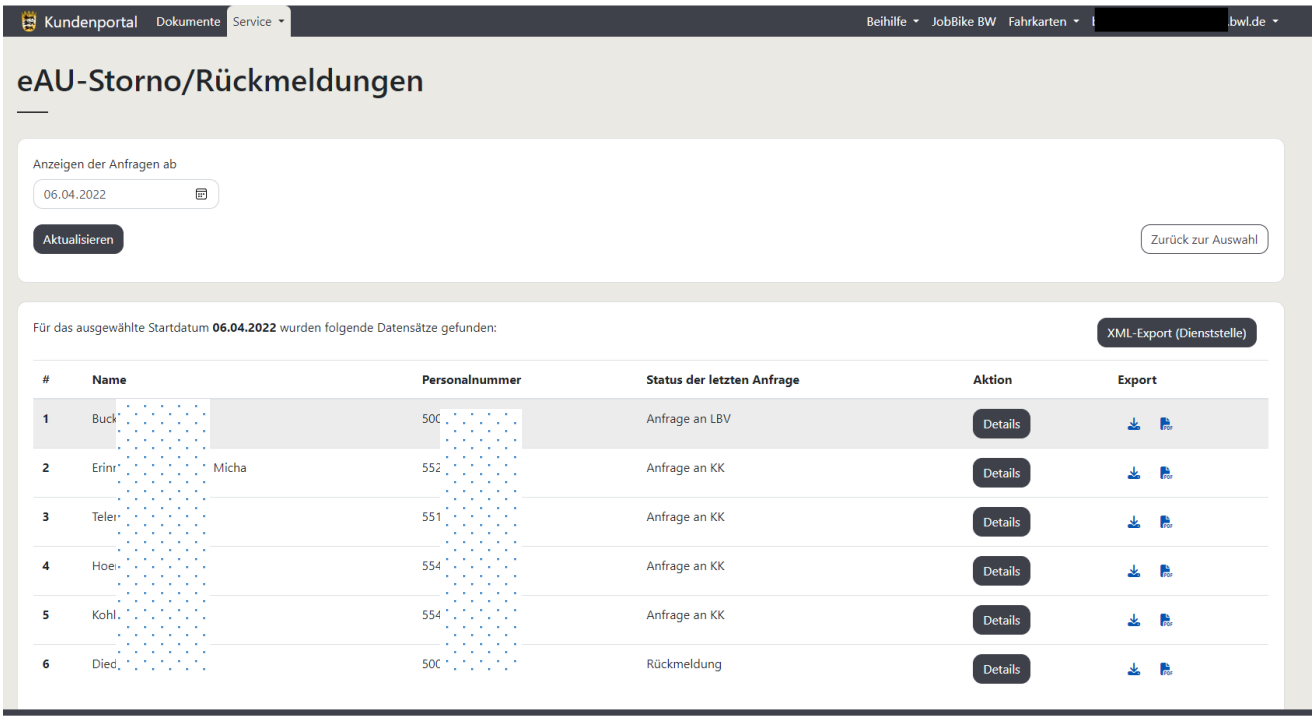
Personalfall 1

Personalfall 2

Die Rückmeldung lässt sich durch einen Klick auf das **+** bzw. **–** auf- und zuklappen.

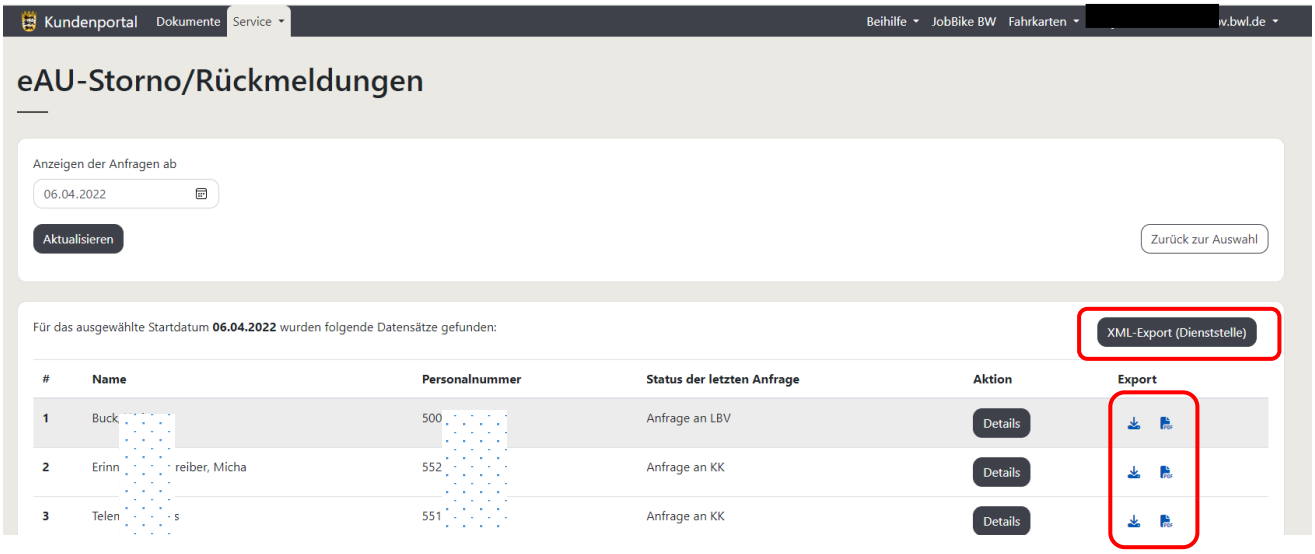


Über den Button ***Zurück zur Auswahl*** gelangen Sie zurück zur Übersicht der Anfragen:

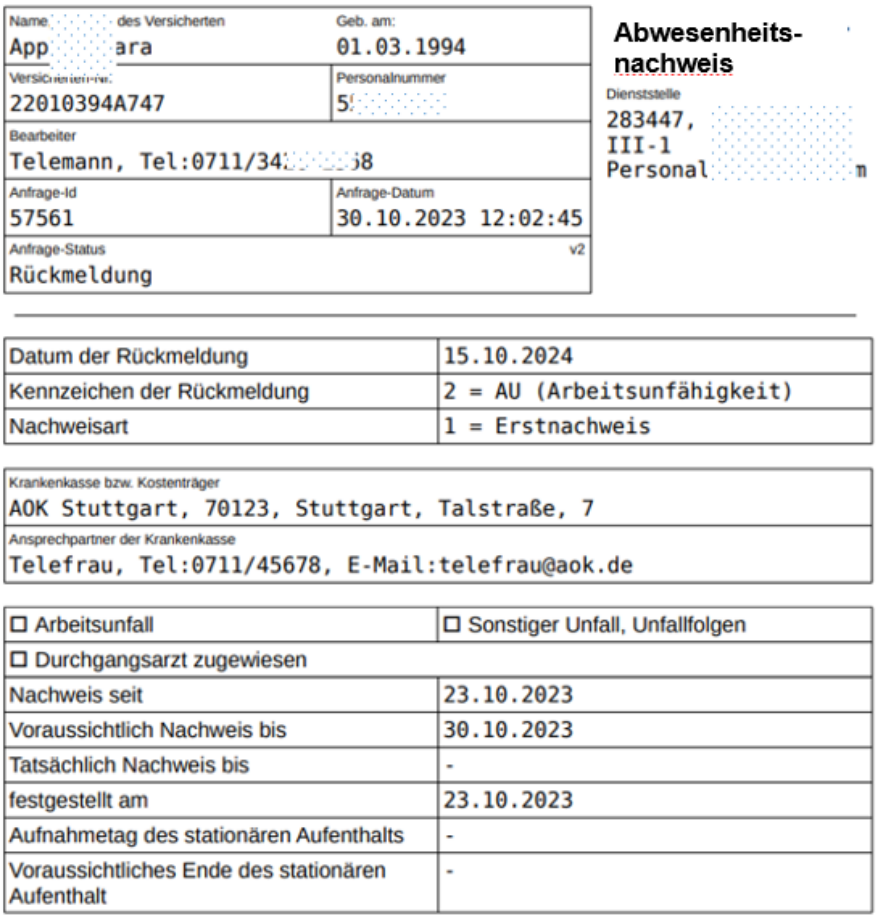


(zurück)

7.2.2 PDF und Datenexport



Die eAU-Bescheinigung für den jeweiligen Personalfall lässt sich durch einen Klick auf das **PDF-Symbol** herunterladen und abspeichern oder ausdrucken.



Name des Versicherten	Geb. am:
App ara	01.03.1994
Versicherten-Nr.	Personalnummer
22010394A747	5
Bearbeiter	
Telemann, Tel:0711/34 8	
Anfrage-Id	Anfrage-Datum
57561	30.10.2023 12:02:45
Anfrage-Status	v2
Rückmeldung	

Abwesenheits-nachweis

Dienststelle
283447,
III-1
Personal m

Datum der Rückmeldung	15.10.2024
Kennzeichen der Rückmeldung	2 = AU (Arbeitsunfähigkeit)
Nachweisart	1 = Erstnachweis

Krankenkasse bzw. Kostenträger AOK Stuttgart, 70123, Stuttgart, Talstraße, 7
Ansprechpartner der Krankenkasse Telefrau, Tel:0711/45678, E-Mail:telefrau@aok.de

☐ Arbeitsunfall	☐ Sonstiger Unfall, Unfallfolgen
☐ Durchgangsarzt zugewiesen	
Nachweis seit	23.10.2023
Voraussichtlich Nachweis bis	30.10.2023
Tatsächlich Nachweis bis	-
festgestellt am	23.10.2023
Aufnahmetag des stationären Aufenthalts	-
Voraussichtliches Ende des stationären Aufenthalt	-

Export

Über das **Download-Symbol** kann ein XML-Datensatz für den einzelnen Personalfall zur Weiterverarbeitung heruntergeladen werden.

Über den Button ***XML-Export (Dienststelle)*** werden Ihnen Datensätze aller von den Krankenkassen für einen Abfragezeitraum zurückgemeldeten Daten zur Weiterverarbeitung im XML-Format zur Verfügung gestellt.

(zurück)

7.3 Kennzeichen der Rückmeldung

Zur Erhöhung der Transparenz werden Rückmeldungen ab dem 01.01.2025 durch zusätzliche Kennzeichen differenziert.
Rückmeldungen mit den Kennzeichen 4, 7, 9 stellen dabei keine fachlichen Rückmeldungen dar, sondern sind Zwischennachrichten, auf die die Krankenkasse innerhalb einer vorgegebenen Frist ohne weitere Nachfrage des Arbeitgebers abschließend antwortet, wenn und sobald ihr die entsprechenden Daten vorliegen.

Kenn-zeichen	Bedeutung	Zusatzinformationen
1	unzuständige Krankenkasse / unbekannte Person	Kennzeichen 1 wird gemeldet, wenn • der Krankenkasse diese Person nicht bekannt ist, • für den angefragten Zeitpunkt der Abwesenheit keine Mitgliedschaft oder Versicherung bestand bzw. besteht und der Krankenkasse bereits eine Information über den Krankenkassenwechsel oder über die Beendigung der Mitgliedschaft wegen einer privaten Versicherung bzw. wegen Verzug ins Ausland vorliegt. Bitte veranlassen Sie, dass die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer dem LBV mitteilt, bei welcher Krankenkasse er oder sie zu Beginn der Arbeitsunfähigkeit versichert ist oder war, und fordern Sie die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ggf. erneut an.
2	AU	Arbeitsunfähigkeit, festgestellt durch Vertragsarzt, Durchgangsarzt
3	Krankenhaus	Stationärer Aufenthalt in zugelassenen Kliniken zulasten der gesetzlichen Kranken-, Renten oder Unfallversicherung[6] (vollstationär, stationär im häuslichen Umfeld, Übergangspflege, tagesstationär). Ambulante, vorstationäre oder nachstationäre Behandlungen werden nicht übermittelt. Bitte Nachweis (Liegebescheinigung) außerhalb des eAU-Verfahrens von Beschäftigten anfordern. Tatsächliches Entlassdatum wird von der Krankenkasse proaktiv, ggf. zeitverzögert übermittelt.
4	Nachweis liegt nicht vor	Die Krankenkasse verfügt über keine Daten zum angefragten AU-Beginn. Für diese Feststellung prüft sie, ob der vom Arbeitgeber angefragte AU-Beginn in einen ihr bekannten AU-Zeitraum/stationären Aufenthalt im Krankenhaus/Aufenthalt in einer Vorsorge- oder Reha-Einrichtung fällt oder maximal 5 Tage vor einem ihr bekannten AU-Zeitraum/Aufenthalt beginnt. Die Rückmeldung mit Kennzeichen 4 stellt keine abschließende Rückantwort dar, sondern eine **Zwischennachricht**. Erhält die Krankenkasse innerhalb eines Zeitraums von **14 Kalendertagen** nach dem Erstelldatum der Zwischennachricht die fehlenden Daten vom Arzt oder der Einrichtung gemeldet, übermittelt die Krankenkasse die eAU-Daten proaktiv an den Arbeitgeber. **Innerhalb dieses Zeitraums von 14 Kalendertagen ist eine erneute Anfrage mit dem gleichen AU-Beginn nicht möglich!** Erhält der Arbeitgeber innerhalb dieser Frist keine Rückmeldung, kann er die eAU-Bescheinigung nach Ablauf der Frist von 14 Kalendertagen erneut anfordern. Gründe für die fehlende Datenlage bei der Krankenkasse können z. B. sein: • Verzögerungen und Störungen bei der Übermittlung der Daten an die Krankenkasse • es handelt sich um keine abruffähige Fehlzeit (s. Berechtigung zur Anforderung einer eAU-Bescheinigung) • die Krankenkasse hat zunächst keine Kenntnis von einer Privatbehandlung oder einer Behandlung im Ausland • die AU wurde nicht ärztlich festgestellt oder es lag kein (stationärer) Aufenthalt vor.

[6] vorgesehen, z. Zt. noch nicht umsetzbar, Nachweise außerhalb des eAU-Verfahrens durch Liegebescheinigungen

Kenn-zeichen	Bedeutung	Zusatzinformationen
5	Reha/Vorsorge	Aufenthalt in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung zulasten der gesetzlichen Kranken-, Renten[7]- oder Unfallversicherung[8]. Im Zusammenhang mit einem Aufenthalt in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung werden den Arbeitgebern durch die Krankenkassen alle Sachverhalte übermittelt, in denen der Arbeitnehmer **stationär** aufgenommen wurde. Wenn zunächst ein vorläufiges Entlassdatum übermittelt wurde, wird das tatsächliches Entlassdatum nur auf erneute Anforderung des Arbeitgebers übermittelt. Zeiten eines (**ganztags)ambulanten Aufenthalts** in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung können zwar grundsätzlich ebenfalls Arbeitsverhinderungen im Sinne des Entgeltfortzahlungsgesetzes darstellen, werden den Arbeitgebern aber nicht zurückgemeldet[9].
6	Teilstationäre Krankenhausbehandlung	Beispielsweise Aufenthalte in Tageskliniken, Dialyse, werden ohne weitere Angaben über Beginn und Ende übermittelt. Ggf. gesonderten Nachweis (Anwesenheitsbescheinigung/Liegebescheinigung des Krankenhauses) außerhalb eAU von Beschäftigten anfordern.
7	In Prüfung	Die von Ärzten/Krankenhäusern/Vorsorge- oder Reha-Einrichtungen an die Krankenkassen übermittelten eAU-Daten sind ungültig oder fehlerhaft; die Krankenkasse prüft den Sachverhalt. Die Rückmeldung mit Kennzeichen 7 stellt keine abschließende Rückantwort, sondern eine **Zwischennachricht** dar. Kann die Prüfung durch die Krankenkasse innerhalb eines Zeitraums von 28 Kalendertagen nach dem Erstelldatum der Zwischennachricht abgeschlossen werden, übermittelt die Krankenkasse die eAU-Daten proaktiv an den Arbeitgeber. **Innerhalb dieses Zeitraums von 28 Kalendertagen ist eine erneute Anfrage mit dem gleichen AU-Beginn nicht möglich!** Erhält der Arbeitgeber innerhalb dieser Frist keine Rückmeldung, kann der Arbeitgeber die eAU-Bescheinigung nach Ablauf der Frist von 28 Kalendertagen erneut anfordern.
8	Anderer Nachweis liegt vor	Der Krankenkasse liegt ein privatärztlicher oder ein ausländischer AU-Nachweis vor, Nachweis außerhalb des eAU-Verfahrens anfordern.

[7] für Versicherte ohne Krankengeldanspruch (z. B. geringfügig Beschäftigte) z. Zt. noch nicht umsetzbar, später vorgesehen; Nachweise außerhalb des eAU-Verfahrens durch Liegebescheinigungen

[8] vorgesehen, z. Zt. noch nicht umgesetzt, Nachweise außerhalb des eAU-Verfahrens durch Liegebescheinigungen

[9] Für diese Zeiten sind durch die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen Aufenthaltsbescheinigungen zum Nachweis gegenüber den Arbeitgebern auszustellen und vom Arbeitnehmer vorzulegen.

Kenn-zeichen	Bedeutung	Zusatzinformationen
9	Weiterleitungsverfahren	Der oder die Beschäftigte hat die Krankenkasse gewechselt. Die neue Krankenkasse verfügt noch nicht über die angefragten Zeiten der AU, des Krankenhausaufenthalts bzw. des Aufenthalts in einer Vorsorge- oder Rehaeinrichtung. Die neue Krankenkasse leitet die Arbeitgeberanfrage an die bisherige Krankenkasse weiter und meldet das Kennzeichen 9 zurück. Die Rückmeldung mit Kennzeichen 9 stellt keine abschließende Rückantwort, sondern eine **Zwischennachricht** dar. Erhält die neue Krankenkasse innerhalb eines Zeitraums von 14 Kalendertagen nach dem Erstelldatum der Zwischennachricht die fehlenden Daten von der bisherigen Krankenkasse, vom Arzt, vom Krankenhaus oder der Vorsorge- oder Reha-Einrichtung gemeldet, übermittelt sie die eAU-Daten proaktiv an den Arbeitgeber. **Innerhalb dieses Zeitraums von 14 Kalendertagen ist eine erneute Anfrage mit dem gleichen AU-Beginn nicht möglich!** Erhält der Arbeitgeber innerhalb dieser Frist keine Rückmeldung, kann der Arbeitgeber die eAU-Bescheinigung nach Ablauf der Frist von 14 Kalendertagen neu anfordern. Auch die bisherige Krankenkasse prüft die Anfrage, die an sie weitergeleitet wurde. Es kann daher sein, dass auf die Anfrage zusätzlich Rückmeldungen der bisherigen Krankenkasse eingehen.

(zurück zu Erneute Anfrage an die Krankenkasse)
(zurück)

7.4 Sich überschneidende eAU-Bescheinigungen

Überschneiden sich eAU-Bescheinigungen, weil z. B. mehrere Vertragsärzte eine Arbeitsunfähigkeit attestiert haben (Mitbehandlung, Wechsel des Arztes, vorzeitige Verlängerung der AU) oder ein Arbeitsunfähigkeitszeitraum mit einem Krankenhausaufenthalt oder einem Aufenthalt in einer Vorsorge- oder Reha-Einrichtung zusammenfällt, werden auf eine Anfrage des Arbeitgebers ggf. mehrere für diese Anfrage relevante Arbeitsunfähigkeits- oder Abwesenheitszeiten durch die Krankenkassen übermittelt.

(zurück)

7.5 Beginn der Arbeitsunfähigkeit beim Arbeitgeber weicht vom Beginn der Arbeitsunfähigkeit bei der Krankenkasse ab

Abweichungen des Beginn-Datums einer Arbeitsunfähigkeit zwischen Krankenkasse und Arbeitgeber können folgende Gründe haben:

- die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer geht an einem arbeitsfreien Tag zum Arzt (z. B. an einem Sonntag) und meldet sich am Montag bei seinem Arbeitgeber krank;
- die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer hat noch einen halben Tag gearbeitet und ist anschließend arbeitsunfähig zum Arzt gegangen;
- die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer war bereits 3 Tage arbeitsunfähig, bevor sie oder er am 4. Kalendertag die Arbeitsunfähigkeit vom Arzt feststellen lässt.

Anmerkung:
Bitte beachten Sie in bei der Meldung der AU an das LBV (Service **AU an LBV melden**) bitte unbedingt die Hinweise zum Datumsfeld **Erster Tag der Arbeitsunfähigkeit**!

(zurück)

8 Erneute Anfrage an die Krankenkasse

Eine erneute Anforderung der eAU-Bescheinigung mit dem gleichen Abwesenheitsbeginn ist ggf. in folgenden Fällen erforderlich:

- Sie erhalten innerhalb von 14 Kalendertagen nach Versand einer **Zwischennachricht mit den Kennzeichen 4 oder 9** oder innerhalb 28 Kalendertagen nach Versand des **Kennzeichens 7** (s.

Kennzeichen der Rückmeldung) durch die Krankenkasse keine eAU-Daten zurückgemeldet. In diesem Fall erhalten Sie ohne erneute Anfrage automatisch keine Rückmeldung mehr zu Ihrer ursprünglichen Anforderung von der Krankenkasse und können diese erneut anfordern. Vor Ablauf der genannten Fristen ist eine erneute Anfrage mit dem gleichen Abwesenheitsbeginn nicht möglich.

- Erhalten Sie auf Ihre Anforderung einer eAU-Bescheinigung überhaupt **keine Rückmeldung** von der Krankenkasse (auch keine Zwischennachrichten mit Kennzeichen 4, 7, 9), können Sie frühestens 5 Kalendertage nach Ihrer erstmaligen Anfrage an die Krankenkasse ebenfalls eine erneute Anfrage mit dem gleichen Abwesenheitsbeginn starten.

- Wird eine eAU-Bescheinigung **durch die Krankenkasse storniert**, erhalten Sie automatisch eine neue eAU-Bescheinigung zum Abruf bereitgestellt, wenn der Krankenkasse nach Versand der Stornomeldung innerhalb von 14 Kalendertagen eine Meldung des Arztes oder der Krankenkasse zugeht.
  Erhalten Sie innerhalb einer Frist von 14 Kalendertagen nach Ihrer Erstanfrage keine Rückmeldung durch die Krankenkasse, können Sie die eAU-Bescheinigung mit dem gleichen Abwesenheitsbeginn erneut anfordern.

- Sofern durch die zeitliche Verzögerung bei der Übermittlung oder Überschneidungen von AU-Zeiträumen eine weitere Klärung des Sachverhaltes erforderlich erscheint, können Sie die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung erneut anfordern (s. Beispiel 12).

(zurück)

9 Plausibilitätsprüfungen und Fehlermeldungen

Bei der Anforderung und beim Abruf der eAU-Bescheinigungen können Fehler beim Ausfüllen der Eingabemasken, inhaltliche oder technische Fehler auftreten.
Da Ihnen bei der Anforderung der AU-Bescheinigung zudem die erforderlichen Informationen nicht in jedem Fall vorliegen (z. B. Art der Versicherung, zuständige Krankenkasse), erfolgt ein Abgleich mit den beim LBV hinterlegten Daten.
Neben den selbsterklärenden Fehlermeldungen beim Befüllen der Maskenfelder sind folgende inhaltlich und technisch bedingten Fehlermeldungen möglich:

9.1 Inhaltliche Fehler

Fehlertext	Bedeutung	Veranlassung
Anforderung vor dem 01.10.2021 unzulässig	eAU-Bescheinigungen können erst für AU-Zeiten ab 01.10.2021 angefordert werden.	Papierbescheinigung vom/von der Beschäftigten anfordern.
Anforderung unzulässig, keine Arbeitsunfähigkeitsdaten vorhanden	Eine Folgebescheinigung kann nur angefordert werden, wenn zuvor eine Erstbescheinigung über das System angefordert wurde.	Sollte Ihnen die Erstbescheinigung in Papier vorliegen, muss diese zunächst auch über das System angefordert werden. Erst wenn die Rückmeldung der Erstbescheinigung durch die Krankenkasse im System vorliegt, kann die Folgebescheinigung angefordert werden; oder der erste Tag der AU für die Anforderung der eAU-Folgebescheinigung entspricht nicht dem gleichen Datum wie bei der Erstanfrage eingeben. Bitte wählen Sie als Datum bei der Anforderung einer Folgebescheinigung im Feld ***Erster Tag der Arbeitsunfähigkeit oder des stationären Aufenthaltes*** den ursprünglichen in der Erstanfrage angegebenen ersten Tag der Arbeitsunfähigkeit aus.
Anforderung unzulässig, Verjährung!	Ein Abruf einer eAU-Bescheinigung darf nur innerhalb der sozialversicherungsrechtlichen Verjährung von 4 Jahren nach Ablauf des vom AU-Zeitraum betroffenen Kalenderjahres erfolgen.	Ggf. alternativen Nachweis anfordern.
Anforderung AU-Meldung nicht zulässig, vsl. Ende der AU noch nicht erreicht	Eine Folgebescheinigung kann erst nach Ablauf des voraussichtlichen Endes der vorangegangenen eAU-Bescheinigung angefordert werden.	Bitte Wartezeit einhalten.
Anforderung AU-Meldung nicht zulässig, Rückmeldung der Krankenkasse liegt nicht vor	Eine Folgebescheinigung darf nur angefordert werden, wenn bereits eine Rückmeldung auf eine vorangegangene Anfrage erfolgt ist.	Bitte Rückmeldung auf eine vorangegangene Anfrage abwarten, bevor Folgebescheinigung angefordert wird.
Anforderung AU-Meldung nicht zulässig, Erstbescheinigung wurde durch die Krankenkasse storniert	Die eAU-Erstbescheinigung wurde durch die Krankenkasse storniert, es kann keine Folgebescheinigung abgerufen werden.	Bitte Wartezeit von 14 Tagen nach der Erstanfrage einhalten, wenn innerhalb dieser Zeit keine Rückantwort der Krankenkasse auf die Erstanfrage erfolgt, erneute Erstanfrage an Krankenkasse stellen.
Datumseingabe in Zukunft nicht zulässig	Die Anforderung einer eAU-Bescheinigung kann nicht für die Zukunft erfolgen.	Prüfung der Eingabe im Feld ***Erster Tag der Arbeitsunfähigkeit oder des stationären Aufenthaltes***.

Fehlertext	Bedeutung	Veranlassung
Eingabe nicht zulässig, Krankenkasse nicht geändert, bitte an LBV-Bearbeiter wenden	Nach einer Rückmeldung der Krankenkasse mit dem Kennzeichen **1** = unzuständige Krankenkasse/unbekannte Person erfolgt eine erneute Anforderung an die unzuständige Krankenkasse.	Abstimmung mit zust. LBV-BearbeiterIn; eAU-Bescheinigung erneut anfordern. Dies gilt auch für die Anforderung einer Folgebescheinigung.
Eingabe nicht zulässig, Wartezeit für erneute Anforderung nicht erfüllt	Eine erneute Anforderung für den gleichen Beginn kann • frühestens 14 Kalendertage nach dem Erstelldatum der Rückmeldung[10] der Krankenkasse mit Kennzeichen **4** = Nachweis liegt nicht vor oder Kennzeichen **9** = Weiterleitungsverfahren oder frühestens 28 Kalendertage nach dem Erstelldatum der Rückmeldung[9] mit Kennzeichen **7** = in Prüfung erfolgen; • frühestens 5 Kalendertage nach der erstmaligen Anforderung erfolgen, wenn keine Rückmeldung der Krankenkasse vorliegt; • frühestens 14 Kalendertage nach der Erstanfrage erfolgen, wenn nach einer Stornierung[9] der Rückmeldung durch die Krankenkasse keine erneute Rückmeldung durch die Krankenkasse erfolgt; • nach einer Stornierung einer Anfrage mit dem gleichen Beginn nicht vor Ablauf eines Zeitraums von 14 Tagen nach Erhalt einer Rückmeldung[9] mit dem Kennzeichen **4** = Nachweis liegt nicht vor oder Kennzeichen **9** = Weiterleitungsverfahren erfolgen; bei einer Stornierung einer Anfrage nach Erhalt des Kennzeichens **7** = in Prüfung darf eine erneute Anfrage mit dem gleichen Beginn erst nach Ablauf von 28 Kalendertagen nach Erhalt der Rückmeldung[9] erfolgen.	Bitte Wartezeit für erneute Anfrage bei der Krankenkasse für den gleichen AU-Beginn einhalten. Dies gilt auch für die Anforderung einer Folgebescheinigung.
Eingabe nicht zulässig es liegt bereits eine Anforderung vor	Bei erneuter Anforderung einer Folgebescheinigung, wenn auf die erste Folgeabfrage noch keine Rückmeldung von der Krankenkasse erfolgt ist.	Bitte warten Sie die Rückmeldung auf die erste Anforderung einer Folgebescheinigung ab und beachten Sie die Fristen für die erneute Anforderung einer eAU-Folgebescheinigung.
Eingabe nicht zulässig, Stornierung der Anforderung liegt vor	Bei erneuter Anforderung einer eAU-Erst- oder Folgebescheinigung, wenn eine vorhergehende Anforderung mit gleichem AU-Beginn storniert wurde und die Storno-Meldung noch nicht an die Krankenkasse übermittelt wurde.	Bitte warten Sie mit der erneuten Anforderung einer eAU-Bescheinigung bis die Stornierung an die Krankenkasse übermittelt wurde. Die Übermittlung erfolgt i. d. R.am nächsten Tag, bzw. innerhalb weniger Tage.

[10] = Zwischennachricht!

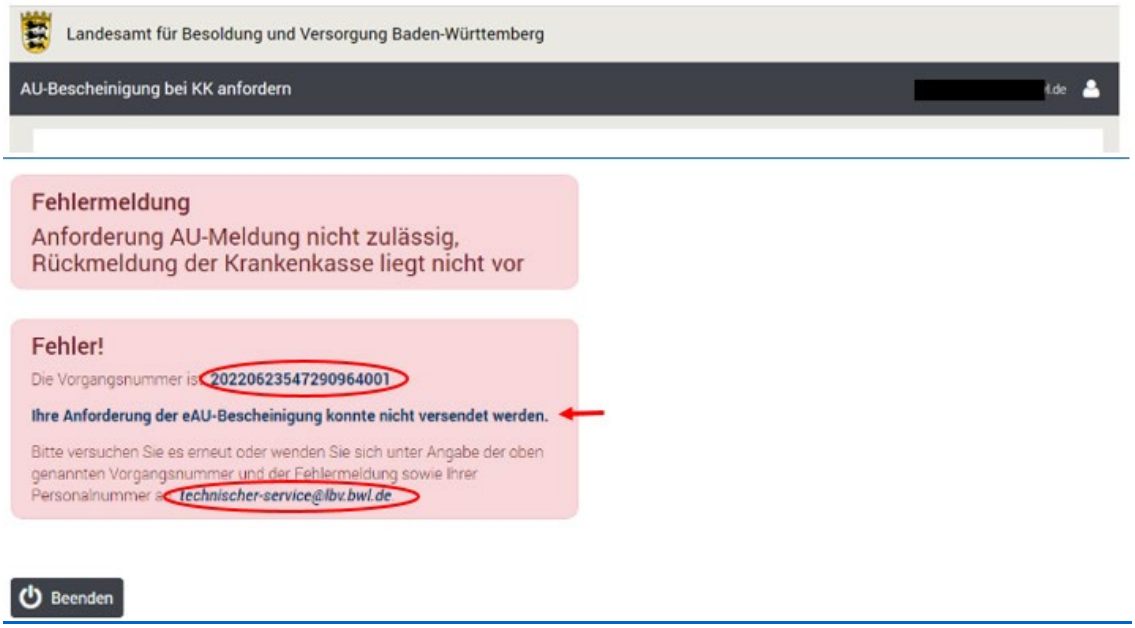
Fehlertext	Bedeutung	Veranlassung
Eingabe nicht zulässig, Kennz. 4, 7, 9 oder Kennz. Storno erforderlich	Es wird erneut eine eAU-Erstbescheinigung bei der Krankenkasse angefordert, obwohl bereits eine eAU-Erstbescheinigung der Krankenkasse zu diesem AU-Beginn vorliegt.	Bitte prüfen Sie: wurde ggf. der Haken im Feld „Folgebescheinigung bei Verlängerung der Arbeitsunfähigkeit von der Krankenkasse anfordern“ vergessen? oder liegt die Erstbescheinigung bereits im jeweils anderen System vor, wenn die DIPSY-Fehlzeitenanwendung und das Kundenportal gleichzeitig genutzt werden? Bitte nutzen Sie nur das für Ihre Dienststelle in Frage kommende System; oder sind Sie auf der Suche nach der Rückmeldung der Krankenkasse? Bitte schauen Sie unter **Service - eAU-Storno/Rückmeldungen**.
Es liegt bereits eine Anforderung zum Datum Beginn der Arbeitsunfähigkeit vor	Bei erneuter Anforderung einer eAU-Erstbescheinigung, mit gleichem AU-Beginn, wenn die ursprüngliche Anforderung noch nicht an die Krankenkasse übermittelt wurde.	Bitte beachten Sie die Fristen für die erneute Anforderung einer eAU-Bescheinigung mit gleichem AU-Beginn.
Es liegt keine offene Arbeitsunfähigkeit vor	Eine Folgeabfrage ist nicht möglich, wenn dem LBV die Arbeitsunfähigkeit noch nicht gemeldet bzw. zwischenzeitlich eine Arbeitsaufnahme gemeldet wurde.	Bitte melden Sie die aktuelle AU zunächst an das LBV. Wenn die Meldung im LBV verarbeitet wurde, können Sie eine Folgebescheinigung bei der Krankenkasse anfordern (Service **AU-Bescheinigung bei KK anfordern**).
Keine Anforderung möglich, kein bzw. ruhendes Beschäftigungsverhältnis	Für den Personalfall ist zum Zeitpunkt des Beginns der AU ein Wegfall- oder Ruhensschlüssel gespeichert.	Klärung der Richtigkeit der Anforderung einer eAU-Bescheinigung bzw. der Ruhensmeldung.
Keine Anforderung möglich, Personalfall ist kein Arbeitnehmer oder Anwendung nur für Angestellte zulässig	Die Anforderung einer eAU-Bescheinigung für Besoldungsempfänger ist nicht möglich, auch wenn sie bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind.	Papierbescheinigung vom Besoldungsempfänger anfordern oder eingegebene Personalnummer prüfen.
Keine Anforderung möglich, Personalfall ist nicht gesetzlich versichert	AU-Bescheinigung kann nicht digital angefordert werden.	Papierbescheinigung von der oder dem Beschäftigten anfordern; falls keine Papierbescheinigung vorliegt, da tatsächlich gesetzlich versichert, Klärung mit zust. LBV-BearbeiterIn.
Keine Anforderung möglich, Krankenkasse nicht bekannt, bitte an LBV-Bearbeiter wenden	Im Datenbestand des LBV ist für die Anforderung der eAU keine zuständige gesetzliche Krankenkasse (sondern z. B. die Minijobzentrale) hinterlegt oder der bzw. die Beschäftigte ist nicht eindeutig als gesetzlich versichert identifizierbar.	Abstimmung mit zust. LBV-BearbeiterIn; eAU-Bescheinigung erneut anfordern.
Keine Anforderung möglich, Versicherungsnummer bei der Krankenkasse fehlt, bitte an LBV-Bearbeiter wenden	Im Datenbestand des LBV ist (noch) keine Sozialversicherungsnummer hinterlegt, Anforderung der eAU-Bescheinigung nicht möglich.	Abstimmung mit dem Beschäftigten und dem oder der zust. LBV-BearbeiterIn, eAU-Bescheinigung erneut anfordern.
Stornierung nicht zulässig, Rückmeldung der Krankenkasse liegt bereits vor.	Stornierung einer Anforderung ist nur möglich, wenn noch keine Rückmeldung der Krankenkasse zu dieser Anforderung vorliegt.	Bitte Sachverhalt prüfen.

Fehlertext	Bedeutung	Veranlassung
Stornierung nicht zulässig. Datensatz wurde bereits storniert	Eine bereits stornierte Anforderung einer eAU-Bescheinigung wurde nochmals storniert.	Bitte Sachverhalt prüfen.

(zurück)

9.2 Technische Fehler beim Versand der Anforderung einer eAU-Bescheinigung

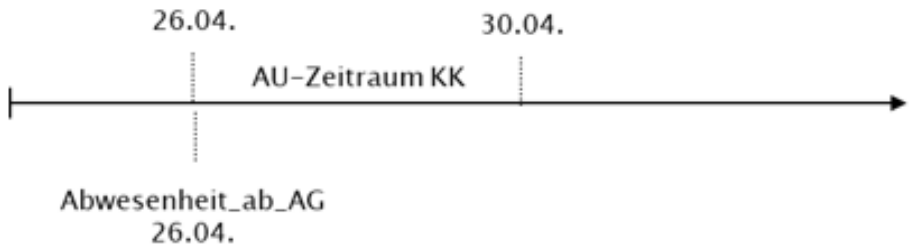
Konnte Ihre Anforderung der eAU-Bescheinigung nicht versendet werden, weil ein technischer Fehler aufgetreten ist, versuchen sie es erneut oder wenden Sie sich unter Angabe der ***Vorgangsnummer,*** der **Fehlermeldung** und eines **Screenshots**/Bildschirmfotos, Ihrer Personalnummer bzw. ID-Nummer und der Personalnummer des zu bearbeitenden Falles an die angegebene E-Mail-Adresse technischer-service@lbv.bwl.de.



(zurück)

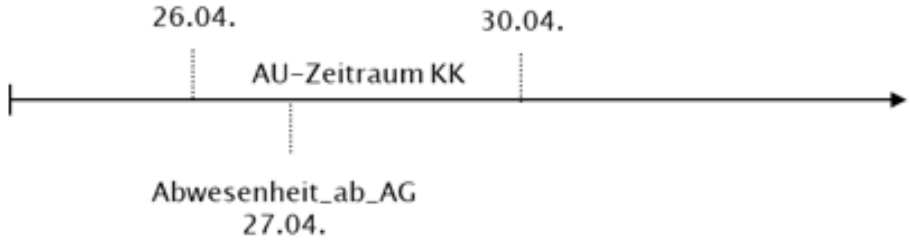
10 Beispiele zum Abruf der eAU-Bescheinigungen

Beispiel 1 – Beginn der Abwesenheit beim Arbeitgeber und bei der Krankenkasse stimmen überein



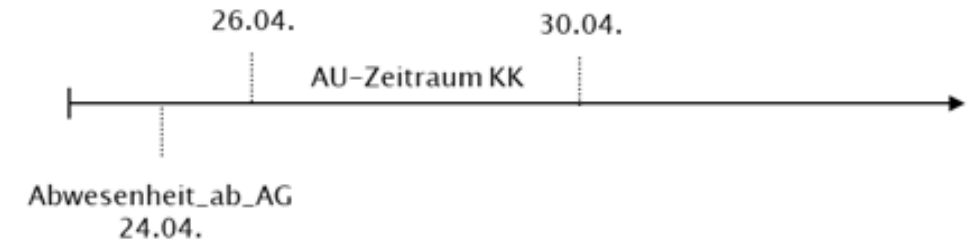
Erfolgt die Anfrage des Arbeitgebers im Feld Abwesenheit_ab_AG" mit dem genauen Beginn der AU bei der Krankenkasse, wird diese AU dem Arbeitgeber übermittelt. Es wird daher die AU vom 26.04. – 30.04. übermittelt.

Beispiel 2 – Beginn der Abwesenheit beim Arbeitgeber nach dem Beginn bei der Krankenkasse



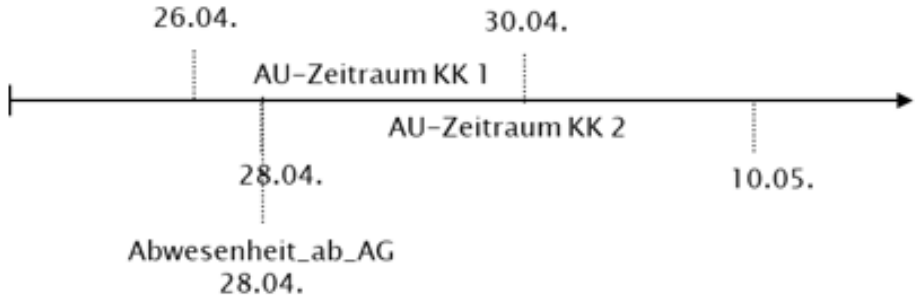
Erfolgt die Anfrage des Arbeitgebers im Feld „Abwesenheit_ab_AG" mit einem Beginn der AU nach dem Beginn bei der Krankenkasse, weil z. B. am ersten Tag der AU noch gearbeitet wurde, wird durch die Krankenkasse die AU zurückgemeldet, in deren Verlauf das gemeldete „Abwesenheit_ab_AG"-Datum fällt. Es wird daher die AU vom 26.04. – 30.04. übermittelt.

Beispiel 3 – Beginn der Abwesenheit beim Arbeitgeber vor dem Beginn bei der Krankenkasse



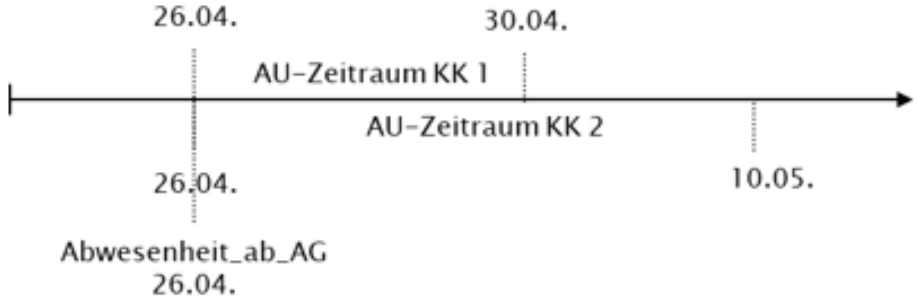
Erfolgt die Anfrage des Arbeitgebers im Feld „Abwesenheit_ab_AG" mit einem vor dem Beginn bei der Krankenkasse liegenden AU-Beginn, weil z. B. die AU erst ab dem 4. Tag attestiert wurde, prüft die Krankenkasse, ob eine AU innerhalb von 5 Tagen in die Zukunft ab dem vom Arbeitgeber gemeldeten „Abwesenheit_ab_AG" begonnen hat, und übermittelt diese. Es wird daher die AU vom 26.04. – 30.04. übermittelt.

Beispiel 4 – Zwei AU-Zeiten – Beginn der Abwesenheit beim Arbeitgeber und einer AU bei der Krankenkasse stimmen überein



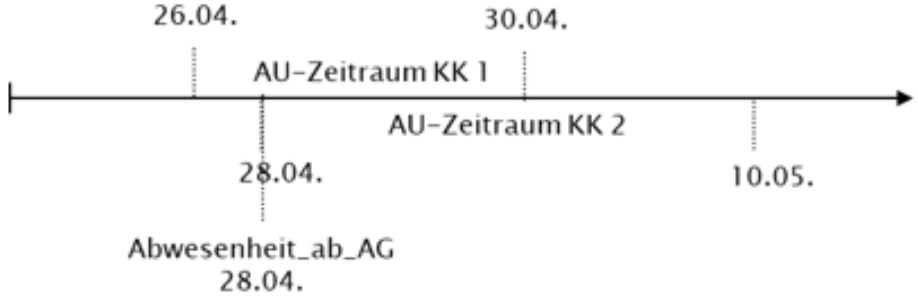
Erfolgt die Anfrage des Arbeitgebers im Feld Abwesenheit_ab_AG" mit dem genauen Beginn der AU bei der Krankenkasse, wird diese AU dem Arbeitgeber übermittelt. Es wird daher der AU Zeitraum KK 1 vom 26.04. – 30.04. übermittelt. Der AU-Zeitraum KK 2 vom 28.04. – 10.05. wird im Rahmen der weiteren Anforderung (Abfrage mit dem Tag nach dem bisherigen Ende der AU, demnach Anfrage mit Angabe im Feld Abwesenheit_ab_AG" = 01.05.) übermittelt.

Beispiel 5 – Zwei AU-Zeiten – Beginn der Abwesenheit beim Arbeitgeber und beider AU bei der Krankenkasse stimmen überein



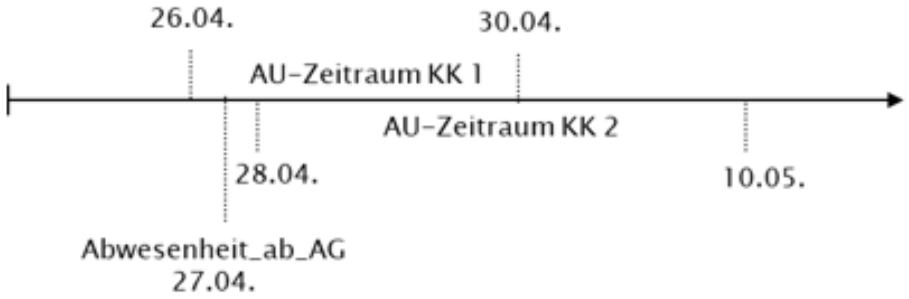
Erfolgt die Anfrage des Arbeitgebers im Feld Abwesenheit_ab_AG" mit dem genauen Beginn der bei der Krankenkasse vorliegenden AUs, werden diese AUs dem Arbeitgeber übermittelt. Es wird daher sowohl der AU-Zeitraum KK 1 vom 26.04. – 30.04. als auch der AU Zeitraum KK 2 vom 26.04. – 10.05. im Rahmen der Anforderung übermittelt.

Beispiel 6 – Zwei AU-Zeiten – Beginn der Abwesenheit beim Arbeitgeber und eine AU bei der Krankenkasse stimmen überein



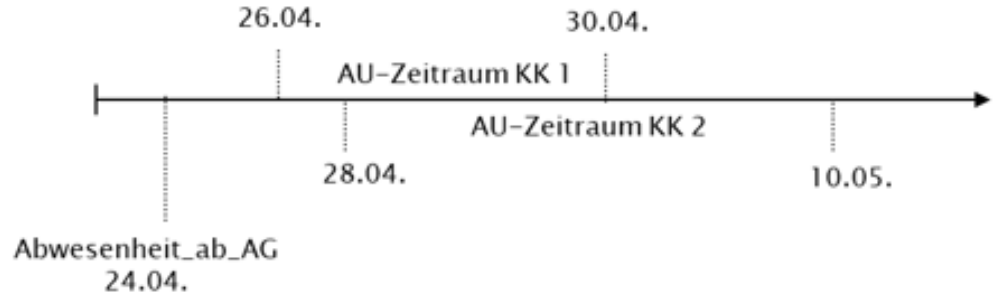
Erfolgt die Anfrage des Arbeitgebers im Feld Abwesenheit_ab_AG“ mit dem genauen Beginn der AU bei der Krankenkasse, wird diese AU dem Arbeitgeber übermittelt. Es wird daher der AU-Zeitraum KK 2 vom 28.04. – 10.05. übermittelt. Der AU Zeitraum KK 1 vom 26.04. – 30.04. wird an den Arbeitgeber nicht übermittelt.

Beispiel 7 – Zwei AU-Zeiten – Beginn der Abwesenheit beim Arbeitgeber nach dem Beginn der AU bei der Krankenkasse



Erfolgt die Anfrage des Arbeitgebers im Feld „Abwesenheit_ab_AG“ mit einem Beginn der Abwesenheit nach dem Beginn der AU bei der Krankenkasse, weil z. B. am ersten Tag der AU noch gearbeitet wurde, wird durch die Krankenkasse die AU zurückgemeldet, in deren Verlauf das gemeldete „Abwesenheit_ab_AG“-Datum fällt. Es wird daher der AU Zeitraum KK 1 vom 26.04. – 30.04. übermittelt. Der AU-Zeitraum KK 2 vom 28.04. – 10.05. wird im Rahmen der Anforderung des Folgenachweises (Abfrage mit dem Tag nach dem bisherigen Ende der eAU, demnach Anfrage mit Angabe im Feld Abwesenheit_ab_AG“ = 01.05.) übermittelt.

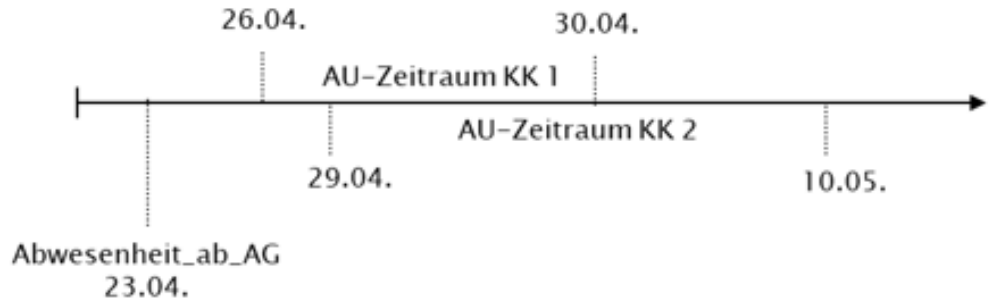
Beispiel 8 – Zwei AU-Zeiten – Beginn der Abwesenheit beim Arbeitgeber vor dem Beginn beider AU bei der Krankenkasse



Erfolgt die Anfrage des Arbeitgebers im Feld „Abwesenheit_ab_AG“ mit einem vor dem Beginn bei der Krankenkasse liegenden AU-Beginn, weil z. B. die AU erst ab dem 4. Tag attestiert wurde, prüft die Krankenkasse, ob eine AU innerhalb von 5 Tagen in die Zukunft ab dem vom Arbeitgeber gemeldeten „Abwesenheit_ab_AG“ begonnen hat, und übermittelt diese. Es wird daher bei einer Abfrage vor dem 28.04. den AU Zeitraum KK 1 vom 26.04. – 30.04. übermittelt bekommen, da im Regelfall der Zeitraum KK2 vom 28.04. – 10.05. zum Zeitpunkt der Anfrage noch nicht vorliegt.
Der AU Zeitraum KK 2 vom 28.04. – 10.05. wird im Rahmen der weiteren Anforderung (Abfrage mit dem Tag nach dem bisherigen Ende der AU, demnach Anfrage mit Angabe im Feld Abwesenheit_ab_AG“ = 01.05.) übermittelt.

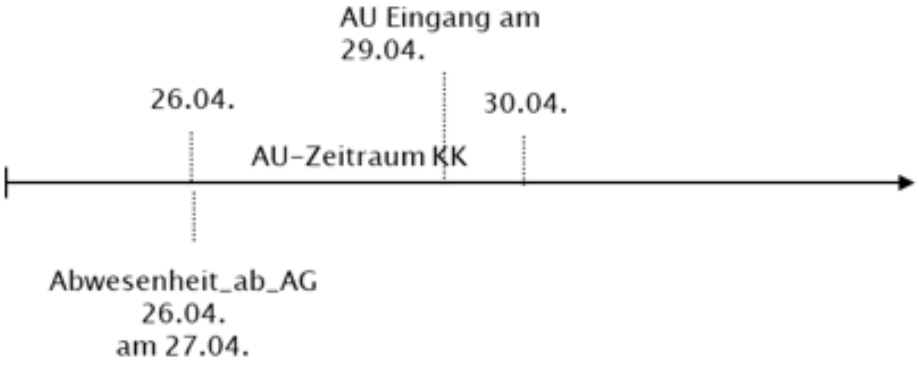
Erfolgt die Anfrage hingegen erst nach dem 28.04. und es liegen daher bereits beide Krankheitszeiträume vor, wird dem Arbeitgeber sowohl der AU Zeitraum KK 1 vom 26.04. – 30.04. als auch der AU Zeitraum KK 2 vom 28.04. – 10.05. übermittelt.

Beispiel 9 – Zwei AU-Zeiten – Beginn der Abwesenheit beim Arbeitgeber vor dem Beginn beider AU bei der Krankenkasse



Erfolgt die Anfrage des Arbeitgebers im Feld „Abwesenheit_ab_AG“ mit einem vor dem Beginn bei der Krankenkasse liegenden AU-Beginn, weil z. B. die AU erst ab dem 4. Tag attestiert wurde, prüft die Krankenkasse, ob eine AU innerhalb von 5 Tagen in die Zukunft ab dem vom Arbeitgeber gemeldeten „Abwesenheit_ab_AG“ begonnen hat, und übermittelt diese. Es wird daher der AU Zeitraum KK 1 vom 26.04. – 30.04. übermittelt. Der AU-Zeitraum KK 2 vom 29.04. – 10.05. wird im Rahmen der weiteren Anforderung (Abfrage mit dem Tag nach dem bisherigen Ende der AU, demnach Anfrage mit Angabe im Feld Abwesenheit_ab_AG“ = 01.05.) übermittelt.

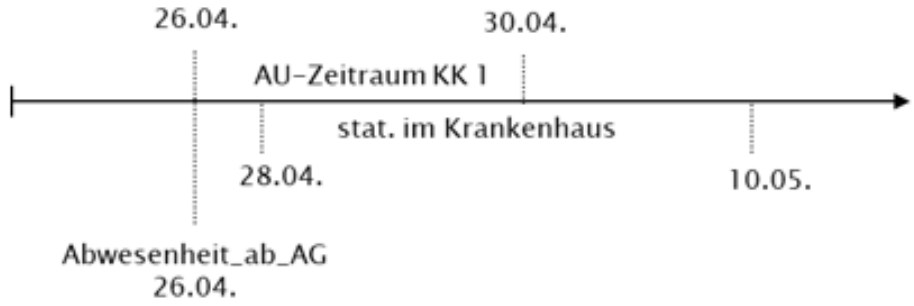
Beispiel 10 – Angeforderte AU wird verspätet verarbeitet



Erfolgt die Anfrage des Arbeitgebers im Feld „Abwesenheit_ab_AG“ mit einem Beginn, welcher keiner zu diesem Zeitpunkt vorliegenden AU bei der Krankenkasse zugeordnet werden kann, übermittelt die Krankenkasse dem Arbeitgeber im Feld „Kennzeichen_der_Rueckmeldung“ den Meldegrund „4 – Nachweis liegt nicht vor“ zurück. Die Übermittlung stellt eine Zwischennachricht für den Arbeitgeber dar. Da der Krankenkasse nach Versand der Zwischennachricht innerhalb eines Zeitraums von 14 Kalendertagen am 29.04. der AU-Zeitraum KK zugeht, wird dieser dem Arbeitgeber am 29.04. übermittelt.

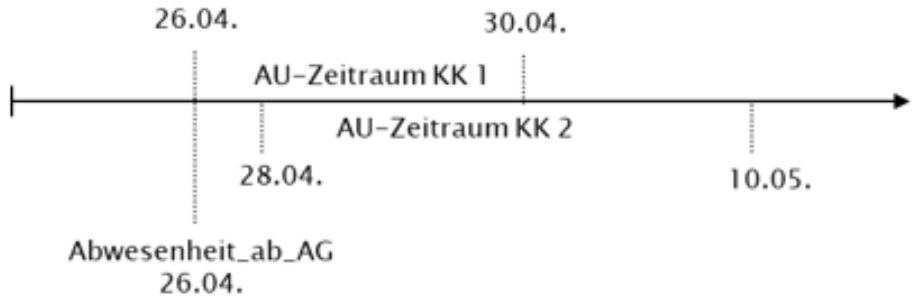
Die vorhergehenden Beispiele zum Umgang mit den AU gelten im Zusammenhang mit Zeiten eines Aufenthalts im Krankenhaus oder einer Vorsorge- bzw. Rehabilitationseinrichtung gemäß § 301 Abs. 1, 4 oder 4a SGB V identisch.

Beispiel 11 – AU und stationärer Aufenthalt im Krankenhaus – Beginn der Abwesenheit beim Arbeitgeber und einer AU bei der Krankenkasse stimmen überein



Erfolgt die Anfrage des Arbeitgebers im Feld „Abwesenheit_ab_AG" mit dem genauen Beginn der AU bei der Krankenkasse, wird diese AU-Zeit dem Arbeitgeber übermittelt. Es wird daher der AU Zeitraum KK 1 vom 26.04. – 30.04. übermittelt. Der stationäre Aufenthalt gemäß § 301 Abs. 1 SGB V vom 28.04. – 10.05. wird im Rahmen der weiteren Anforderung (Abfrage mit dem Tag nach dem bisherigen Ende der AU, demnach Anfrage mit Angabe im Feld Abwesenheit_ab_AG" = 01.05.) übermittelt.

Beispiel 12 – Zwei AU-Zeiten – Übermittlung Folgebescheinigung aufgrund verspätetem Eingang Erstbescheinigung



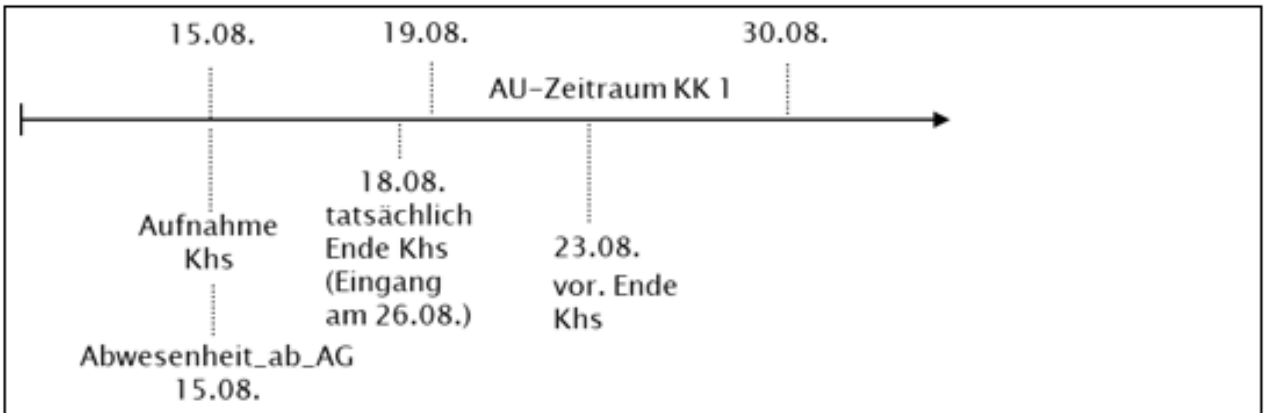
Die Anfrage des Arbeitgebers erfolgt am 27.04., der AU-Zeitraum KK 1 vom 26.04. wird aufgrund eines Störfalles erst am 29.04. bei der Krankenkasse eingespielt. Der AU-Zeitraum KK 2 wird bereits am 28.04. der KK vom Arzt übermittelt.

Die Anfrage des Arbeitgebers vom 27.04. wird von der Krankenkasse geprüft und mit Meldegrund „04 = Nachweis liegt nicht vor" beantwortet, weil der Krankenkasse am 27.04. noch keine eAU vorliegt. Diese Rückmeldung stellt eine Zwischennachricht dar, weil die Krankenkasse weitere 14 Tage regelmäßig prüft, ob für die Anfrage eine relevante AU oder ein relevanter Aufenthalt eingehen. Am 28.04. wird daher die Anfrage des Arbeitgebers mit den Daten des AU-Zeitraums KK 2 übermittelt.

Da die Anfrage des Arbeitgebers nunmehr abschließend beantwortet wurde, erfolgt keine proaktive Übermittlung der AU-Daten im AU-Zeitraum KK 1. Hierfür ist eine erneute Abfrage des Arbeitgebers mit Abwesenheit_ab_AG 26.04. erforderlich.

Es kann vorkommen, dass im Fall einer Entlassung vor dem voraussichtlichen Entlassdatum für den Zeitraum zwischen dem tatsächlichen und voraussichtlichen Entlassdatum ein Arbeitsunfähigkeitsnachweis vorliegt und abgefragt wird, bevor das tatsächliche Entlassdatum der Krankenkasse zugegangen ist:

Beispiel 13 – verspäteter Zugang der Entlassmitteilung



Die Anfrage des Arbeitgebers erfolgt am 16.08. und wird von der Krankenkasse mit dem Grund 3 mit den Daten 15.08. bis 23.08. (voraussichtliches Ende der stationären Behandlung) beantwortet. Nach der Mitteilung des Mitarbeitenden an den Arbeitgeber bzgl. der weiteren AU durch den behandelnden Arzt erfolgt eine erneute Anfrage des Arbeitgebers. Auf diese Anfrage vom 20.08. erfolgt die Rückmeldung an den Arbeitgeber mit dem AU-Zeitraum vom 19.08. bis 30.08.

Mit Eingang der Entlassungsmitteilung am 26.08. erfolgt ohne weitere Anforderung durch den Arbeitgeber eine Meldung mit dem tatsächlichen Entlassungsdatum 18.08. an den Arbeitgeber.

(zurück Erneute Anfrage an die Krankenkasse)
(zurück)