

FAQs - Kommunikation im Medizinwesen (KIM)

Version 1.06, Stand: 20.08.2021

Inhalt

FAQs - Kommunikation im Medizinwesen (KIM)	1
I. Kommunikation im Medizinwesen - KIM	3
1. Was ist „KIM“?	3
2. Muss ich KIM nutzen?	3
3. Benötige ich auch einen KIM-Dienst, wenn ich einer Fachgruppe angehöre, die keine eAU versendet?	3
4. Wozu benötige ich als psychologischer Psychotherapeut einen KIM-Dienst?	3
5. Meine Praxis ist an die TI angeschlossen. Kann ich KIM automatisch nutzen?	3
6. Welche technischen Voraussetzungen gelten für die Nutzung von KIM?	4
7. Kann der KIM-Dienst-Anbieter frei gewählt werden?	4
8. Was ist „kv.dox“?	5
9. Wann ist kv.dox verfügbar?	5
10. Wie kann ich kv.dox bestellen?	5
11. Wohin kann ich mich bei Fragen zu kv.dox wenden?	5
12. Welche Erstattungspauschalen erhalte ich im Zusammenhang mit KIM?	5
13. Wie erhalte ich die KIM-Erstattungspauschalen?	6
14. Kann ich die Funktionen von KV-Connect auch weiterhin nutzen?	6
15. Muss ich KV-Connect als Übergangslösung nutzen oder kann ich auf KIM warten? ...	6
16. Gibt es ein Verzeichnis von KIM-Anwendern?	6
17. Wie viele KIM-Adressen benötigt meine Praxis?	7
II. Elektronischer Arztbrief (eArztbrief)	7
18. Wie wird der Versand von eArztbriefen vergütet?	7
19. Habe ich auch eine andere Möglichkeit eArztbriefe zu versenden oder zu empfangen?	7
20. Muss der eArztbrief signiert werden?	7
III. Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)	8
21. Welche gesetzlichen Fristen gelten für die eAU?	8
22. Welche technischen Komponenten benötige ich für die eAU?	8
23. Ab wann benötige ich die technischen Komponenten für die eAU?	8

24. Kann die AU-Bescheinigung ab Oktober 2021 weiterhin auf dem Muster 1 ausgestellt werden? 8
25. NEU: Kann die Arbeitsunfähigkeit auch nach dem 1. Oktober 2021 bzw. dem 1. Januar 2021 auf einem Papierformular gegenüber der Krankenkassen bescheinigt werden?... 9
26. Kann für den Ausdruck der AU-Papierbescheinigungen zukünftig jeder Drucker verwendet werden? 9
27. Wie wird die eAU finanziert/vergütet?..... 9
28. Muss die eAU signiert werden? 9
29. Welche Signaturmöglichkeiten kann ich für die QES der eAU verwenden? 10
30. Ist eine Signatur der eAU in Ausnahmefällen auch ohne eHBA möglich?..... 10
31. NEU: Zu welchem Zeitpunkt wird die eAU an die Krankenkasse übermittelt? 10
32. NEU: Wie gehe ich ab dem 1. Oktober 2021 vor, wenn mein PVS-Anbieter das Update mit der eAU-Funktionalität nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen kann?..... 10
33. NEU: Wie gehe ich ab dem 1. Oktober 2021 vor, wenn der KIM-Dienst nicht rechtzeitig eingerichtet werden konnte und/oder die TI-Anbindung bzw. das erforderliche Konnektor-Update nicht rechtzeitig erfolgt ist?..... 11
34. Wie versende ich die eAU im Störfall? 11
35. Wie erfahre ich, dass der Versand der eAU nicht möglich ist?..... 12
36. NEU: Wer ist mein Ansprechpartner bei technischen Problemen? 12
37. NEU: Wie ist die Vorgehensweise bei nicht gesetzlich Versicherten? 12
38. Wie erfolgt die Ausstellung der AU bei Hausbesuchen? 12
39. NEU: Was ist zu beachten, wenn ein Weiterbildungsassistent eine eAU ausstellen soll? 12
40. NEU: Was ist zu beachten, wenn ein Vertreter im Rahmen seiner Tätigkeit eine eAU ausstellt? 12
41. NEU: Kann ich als Arzt die Ausstellung der eAU auch an meine Mitarbeiter delegieren? 13
42. Wie wird vorgegangen, wenn ein nachträglicher Korrekturbedarf der eAU besteht?. 13
43. Wie ist der Informationsfluss an die Krankenkasse ab Juli 2022, wenn der Patient nachträglich die AU nicht wahrnimmt? 13
44. NEU: Mit welchen Konsequenzen muss ich rechnen, wenn ich das neue eAU-Verfahren nicht einsetze? 13

I. Kommunikation im Medizinwesen - KIM

1. Was ist „KIM“?

KIM steht für Kommunikation im Medizinwesen und ist der neue Name des Kommunikationsdienstes für Gesundheitsberufe innerhalb der TI, bisher Kommunikation für Leistungserbringer (KOM-LE) genannt. Mit diesem Kommunikationsdienst sollen Nachrichten und Dateien vertraulich, sicher und verschlüsselt digital zwischen den an der Patientenversorgung Beteiligten im Gesundheitswesen ausgetauscht werden. KIM steht je nach Anbieter seit Sommer 2020 zur Verfügung.

Die Einführung von KIM erfolgt schrittweise. Zu Beginn können eArztbriefe und E-Mail-Nachrichten über KIM versandt oder empfangen werden. Seit dem 1. April 2021 ist KIM die einzige Möglichkeit eArztbriefe zu übermitteln. Außerdem wird ab Oktober 2021 die Nutzung von KIM verpflichtend, da alle Arztpraxen nach dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) über die TI an die Krankenkassen senden müssen. Ein weiterer Ausbau beispielsweise um die KV-Abrechnung und die eDokumentationen soll folgen.

2. Muss ich KIM nutzen?

Aktuell sind Sie nicht zur Anbindung und Nutzung an bzw. von KIM verpflichtet, jedoch ist KIM seit dem 1. April 2021 die einzige Möglichkeit eArztbriefe zu übermitteln. Ab 1. Oktober 2021 sind alle Arztpraxen zudem verpflichtet, die eAU über die TI an die Krankenkassen zu senden. Spätestens ab diesem Zeitpunkt benötigen alle Arztpraxen, die eAU versenden, einen KIM-Dienst.

3. Benötige ich auch einen KIM-Dienst, wenn ich einer Fachgruppe angehöre, die keine eAU versendet?

Über die eAU hinaus können über KIM auch elektronische Nachrichten und Arztbriefe versendet werden. Der Ausbau von KIM um weitere Funktionen wie die Online-KV-Abrechnung, eDokumentationen, usw. ist geplant. Ab flächendeckender Verfügbarkeit ist daher auch für Fachgruppen ohne eAU-Pflicht eine Nutzung von KIM sinnvoll.

4. Wozu benötige ich als psychologischer Psychotherapeut einen KIM-Dienst?

Über KIM können elektronische Nachrichten und Arztbriefe versendet werden. Ab dem 1. April 2021 ist KIM die einzige Möglichkeit eArztbriefe zu übermitteln. Der Ausbau von KIM um weitere Funktionen wie die Online-KV-Abrechnung ist geplant.

5. Meine Praxis ist an die TI angeschlossen. Kann ich KIM automatisch nutzen?

Der Anschluss an KIM erfolgt nicht automatisch, auch wenn Sie bereits an die TI angebunden sind. Zur Nutzung von KIM benötigen Sie ein Update Ihres Konnektors zum E-Health-Konnektor, ein Update Ihres PVS und für den Erhalt einer KIM-Adresse und eines KIM-Client-

Moduls einen Vertrag mit einem zugelassenen KIM-Dienst-Anbieter. Für die qualifizierte elektronische Signatur (QES), mit der Sie u.a. Arztbriefe signieren können, benötigen Sie zudem einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) der 2. Generation. Ansprechpartner für den eHBA ist Ihre Landesärztekammer bzw. Landespsychotherapeutenkammer.

6. Welche technischen Voraussetzungen gelten für die Nutzung von KIM?

Für KIM gelten neben der TI-Grundausstattung folgende technische Voraussetzungen:

- E-Health-Konnektor (d.h. Software-Update zum Bestandsgerät)
- PVS-Modul KIM zur Integration und einfachen Nutzung des KIM-Dienstes
- eHBA G2 für die qualifizierte elektronische Signatur
- Vertrag mit einem durch die gematik zugelassenen KIM-Dienst-Anbieter, der eine KIM-Adresse vergibt und ein KIM-Client-Modul zur Verfügung stellt.

Das E-Health-Konnektor-Update und das PVS-Modul KIM sind bereits von verschiedenen Herstellern verfügbar. Bitte wenden Sie sich für weitere Informationen insbesondere bei Fragen zur Verfügbarkeit an Ihren Systembetreuer und Ihren TI-Anbieter (falls abweichend vom Systembetreuer).

Der eHBA G2 für Ärzte (eArztausweis) ist in Bayern bei verschiedenen Herstellern bestellbar. Ansprechpartner für den Bestellprozess ist die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK). Weitere Informationen zum eHBA bzw. eArztausweis finden Sie auf der [Homepage der BLÄK](#), der [Homepage der Bundesärztekammer](#) sowie unserer [eHBA-Themenseite](#).

Auch der eHBA G2 für Psychotherapeuten (ePsychotherapeutenausweis - ePtA) ist nun verfügbar. Bei Fragen ist die [Psychotherapeutenkammer Bayern](#) Ihr Ansprechpartner.

Die gematik hat bereits KIM-Dienste verschiedener Anbieter zugelassen, darunter auch der KIM-Dienst der KBV - kv.dox. Weitere Informationen zu kv.dox finden Sie unter: www.kbv.de/kv.dox. Da der KIM-Dienst mit allen PVSen/ Konnektoren kompatibel sein muss, kann der KIM-Dienst-Anbieter frei gewählt werden. Bei der Wahl eines alternativen KIM-Anbieters ist eine Abstimmung mit dem PVS-Anbieter über die Zuständigkeit im Supportfall vor Vertragsabschluss empfehlenswert.

7. Kann der KIM-Dienst-Anbieter frei gewählt werden?

Ja, Praxen können sich unabhängig von den bisher eingesetzten TI-Diensten und -Komponenten frei für einen KIM-Dienst entscheiden, denn dieser muss nach Vorgaben der gematik mit jedem PVS kompatibel sein.

Die zugelassenen KIM-Dienst-Anbieter finden Sie im Zulassungsportal der gematik: <https://fachportal.gematik.de/zulassungen/online-produktivbetrieb/> (Produkttyp: Anbieter sVUmD-KOM-LE).

Bei der Wahl eines alternativen Anbieters ist eine Abstimmung mit dem PVS-Anbieter über die Zuständigkeit im Supportfall vor Vertragsabschluss empfehlenswert.

8. Was ist „kv.dox“?

"kv.dox" ist der KIM-Dienst der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) für Vertragsärzte und -psychotherapeuten.

Der KIM-Dienst baut auf die fast 20 Jahre Erfahrung des KV-Systems im Betrieb von digitalen Kommunikationsdiensten wie D2D und KV-Connect auf und wurde im Rahmen der Spezifikationen der gematik an die Bedürfnisse der Vertragsärzte und -psychotherapeuten angepasst.

kv.dox bietet ein KIM-Postfach ohne monatliche Beschränkungsgröße, ist monatlich kündbar und mit jedem PVS und jedem Konnektor kompatibel, unabhängig vom Anbieter. Weitere Informationen zu kv.dox finden Sie unter: www.kbv.de/kv.dox.

9. Wann ist kv.dox verfügbar?

Der KIM-Dienst der KBV - kv.dox - ist seit Januar 2021 verfügbar und kann über das kv.dox-Portal bestellt werden: www.kvdox.kbv.de.

10. Wie kann ich kv.dox bestellen?

kv.dox kann über das kv.dox-Portal bestellt und eingerichtet werden: www.kvdox.kbv.de.

11. Wohin kann ich mich bei Fragen zu kv.dox wenden?

Weitere Informationen zu kv.dox inklusive FAQ-Dokument mit Antworten auf häufige Fragen finden Sie auf der kv.dox-Themenseite der KBV (www.kbv.de/kv.dox) und auf dem kv.dox-Portal (www.kvdox.kbv.de). Fragen zum Angebot oder zum Bestellprozess können über ein Formular auf dem kv.dox-Portal gestellt werden oder Sie senden diese an info-kv.dox@kbv.de.

Bei technischen Fragen wenden Sie sich bitte an den technischen Support der KBV:

E-Mail: support-kv.dox@kbv.de

Hotline: 030 4005 1188

12. Welche Erstattungspauschalen erhalte ich im Zusammenhang mit KIM?

- Einrichtungspauschale - einmalig 100,- Euro je Betriebsstätte
- Betriebskostenpauschale - 23,40 Euro pro Quartal je Betriebsstätte (seit dem Quartal 2/2020 erhalten diese Pauschale alle an die TI angebotenen Praxen zusätzlich zu den TI-Betriebspauschalen unabhängig von der KIM-Verfügbarkeit)

Hinweis: Der E-Health-Konnektor wird über die NFDm/eMP-Erstattungspauschalen finanziert.

13. Wie erhalte ich die KIM-Erstattungspauschalen?

Die Einrichtungspauschale für KIM erhalten Sie, wenn Sie sich an KIM angeschlossen und die technischen Voraussetzungen geschaffen haben.

Seit dem Quartal 1/2021 wird **automatisch** durch Ihr PVS in der eingereichten Abrechnungsdatei die Anspruchsberechtigung nachgewiesen. Die Auszahlung der Pauschale erfolgt automatisch mit der Restzahlung und wird im Honorarbescheid ausgewiesen.

Die Betriebskostenpauschale für KIM wird Ihnen automatisch bereits seit dem Quartal 2/2020 als Ergänzung zu den allgemeinen TI-Betriebskosten ausgezahlt.

14. Kann ich die Funktionen von KV-Connect auch weiterhin nutzen?

Zukünftig soll KIM die bisherige Arztkommunikation über KV-Connect ablösen. Aus diesem Grund sollen langfristig über KIM sämtliche Anwendungen abgebildet werden, die derzeit noch über KV-Connect laufen, d.h. 1-Click-Abrechnung, eDokumentationen und Labordatentransfer. Geplant ist eine sukzessive Migration der KV-Connect Anwendungen. Bis zum Abschluss der Migration wird KV-Connect weiterbetrieben. In dieser Übergangszeit ist eine parallele Nutzung beider Dienste unumgänglich, wenn KV-Connect-Anwendungen genutzt werden, die noch nicht über KIM verfügbar sind. Eine zeitliche Planung ist derzeit noch nicht bekannt.

15. Muss ich KV-Connect als Übergangslösung nutzen oder kann ich auf KIM warten?

KV-Connect ist keine Voraussetzung für KIM, d.h. Sie sind nicht verpflichtet KV-Connect und seine Anwendungen zu nutzen. Wenn Sie KV-Connect bisher nicht genutzt haben und für Sie zunächst nur die Anwendungen relevant sind, die über KIM verfügbar sind (aktuell eArztbrief und eNachricht, künftig eAU und weitere), dann empfehlen wir Ihnen zu warten, bis Ihr Systembetreuer/TI-Anbieter die technischen Voraussetzungen für KIM bereitstellen kann. Bitte beachten Sie hierbei, dass die KIM-Dienste gemäß den gesetzlichen Vorgaben mit jedem PVS und jedem Konnektor kompatibel sind und Sie sich somit frei für einen KIM-Dienst-Anbieter entscheiden können.

Wenn Sie die KV-Connect-Anwendungen aktuell verwenden möchten, können Sie KV-Connect gerne bestellen. Wie FAQ 14 beschreibt, können Sie die Funktionen auch weiterhin nutzen. Perspektivisch soll KIM KV-Connect jedoch ablösen.

16. Gibt es ein Verzeichnis von KIM-Anwendern?

Ja, im sogenannten TI-Verzeichnisdienst, ähnlich einem allgemeinen Adressbuch, werden die KIM-Adressen von KIM-Nutzern erfasst. Informationen zum TI-Verzeichnisdienst finden Sie auf der [TI-Verzeichnisdienst-Themenseite](#) auf unserer Homepage.

17. Wie viele KIM-Adressen benötigt meine Praxis?

Je Betriebsstätte wird mindestens eine KIM-Adresse benötigt, über die die Praxis kommuniziert. Darüber hinaus kann es sinnvoll sein weitere KIM-Adressen einzurichten z.B. pro Arzt/Psychotherapeut, um so die Postfächer abzutrennen. Sie können selbst entscheiden, wie viele KIM-Adressen Sie nutzen möchten. Bitte wenden Sie sich bei Fragen an Ihren KIM-Dienst-Anbieter.

II. Elektronischer Arztbrief (eArztbrief)

18. Wie wird der Versand von eArztbriefen vergütet?

- Seit 1. April 2020: Kostenpauschalen - 28 Cent für den Versand (GOP 86900); 27 Cent für den Empfang (GOP 86901) je eArztbrief. Für beide Pauschalen gilt ein gemeinsamer Höchstwert von 23,40 Euro je Quartal und Arzt.
- Seit 1. Juli 2020: Strukturförderpauschale zusätzlich zu jedem versendeten eArztbrief - 1 EBM-Punkt, 10,99 Cent (GOP 01660) auf 3 Jahre begrenzt

19. Habe ich auch eine andere Möglichkeit eArztbriefe zu versenden oder zu empfangen?

Nein, seit dem 1 April 2021 ist KIM die einzige Möglichkeit für Vertragsärzte und -psychotherapeuten eArztbriefe zu übermitteln und damit auch den Versand und Empfang von eArztbriefen vergütet zu bekommen. Der Versand und Empfang von eArztbriefen ist nur noch über KIM erlaubt.

20. Muss der eArztbrief signiert werden?

Ja, der eArztbrief muss mittels QES signiert werden. Für die QES wird ein eHBA benötigt.

III. Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

21. Welche gesetzlichen Fristen gelten für die eAU?

Vertragsärzte sind ab 1. Oktober 2021 verpflichtet, die eAU über die TI an die Krankenkassen zu senden. Sollte einer Praxis die erforderlichen technischen Voraussetzungen bis zu diesem Zeitpunkt noch nicht zur Verfügung stehen, so kann übergangsweise bis 31. Dezember 2021 das alte Verfahren des Musters 1 angewendet werden.

Ab dem 1. Juli 2022 erfolgt die digitale Bereitstellung der AU-Daten für die Arbeitgeber von den Krankenkassen. Für Vertragsärzte heißt das, dass sie bis zum 30. Juni 2022 neben der digitalen Übermittlung der AU-Daten an die Krankenkassen eine Papierbescheinigung anhand einer neuen Formatvorlage im PVS erstellen und ausdrucken, die der Patient an seinen Arbeitgeber weiterleitet. Auch die Bescheinigung für den Patienten erhält dieser weiterhin in Papierform, sogar über den 30. Juni 2022 hinaus.

22. Welche technischen Komponenten benötige ich für die eAU?

Die technischen Voraussetzungen für die eAU sind neben einer Anbindung an die TI und an den Kommunikationsdienst KIM (technische Voraussetzungen für KIM siehe FAQ 6), ein Software-Update des Konnektors mindestens auf den E-Health-Konnektor (Updatestufe PTV3), ein eAU-Update/-Modul des PVS und ein eHBA G2 für die Signatur.

Um die für die eAU geeignetere Komfortsignatur nutzen zu können, ist ein weiteres Update des Konnektors auf die Updatestufe PTV4 bzw. PTV4+ (ePA-Update) erforderlich.

23. Ab wann benötige ich die technischen Komponenten für die eAU?

Der Versand der eAU an die Krankenkassen wird grundsätzlich ab 1. Oktober 2021 verpflichtend - vorausgesetzt die technischen Komponenten sind bis zu diesem Zeitpunkt verfügbar (siehe FAQ 21). Vor dem Start der eAU ist es sinnvoll, wenn Sie sich in der Praxis bereits mit der Umsetzung in Ihrem System auseinandersetzen, sodass Sie und Ihr Team mit der eAU-Vorgehensweise in Ihrem PVS vertraut sind.

24. Kann die AU-Bescheinigung ab Oktober 2021 weiterhin auf dem Muster 1 ausgestellt werden?

Mit der Einführung der eAU am 1. Oktober 2021 entfällt das bisherige Muster 1 zur Ausstellung von AU-Bescheinigungen und wird nicht mehr verwendet. Das Papier- und auch das Blankoformular werden ab diesem Zeitpunkt durch einfache Ausdrücke aus dem PVS ersetzt. Diese Veränderung wurde im Bundesmantelvertrag - Ärzte vereinbart. Vor diesem Hintergrund bitten wir alle Praxen, die ihre Vordrucke über den Kohlhammer Verlag beziehen, bei Muster 1 Nachbestellungen darauf zu achten, dass lediglich der noch benötigte Bedarf bestellt wird.

Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben für Praxen, die bis zum Starttermin 1. Oktober 2021 noch nicht über die notwendigen technischen Voraussetzungen verfügen, eine **Übergangsregelung** vereinbart. Demnach dürfen diese bis 31. Dezember 2021 noch das alte Verfahren des Musters 1 anwenden.

25. NEU: Kann die Arbeitsunfähigkeit auch nach dem 1. Oktober 2021 bzw. dem 1. Januar 2021 auf einem Papierformular gegenüber der Krankenkassen bescheinigt werden?

Die elektronische Übermittlung der AU-Daten an die Krankenkassen ist gesetzlich vorgeschrieben und das Muster 1 wird zum 1. Oktober 2021 bzw. durch eine Übergangsregelung zum 1. Januar 2022 abgeschafft (siehe FAQ 24 „Kann die AU-Bescheinigung ab Oktober 2021 weiterhin auf dem Muster 1 ausgestellt werden?“). Gleichwohl wird es für bestimmte Versorgungskontexte wie Hausbesuche oder für Störfälle, d.h. technische Ausfälle, weiterhin die Möglichkeit geben, Papier-basierte Bescheinigungen auszustellen (Details siehe FAQ **Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.** „Wie versende ich die eAU im Störfall?“ und FAQ 38 „Wie erfolgt die Ausstellung der AU bei Hausbesuchen“). Diese Verfahren sind jedoch nicht für den Regelfall vorgesehen. Zudem ist ein digitaler Nachversand der eAU erforderlich.

26. Kann für den Ausdruck der AU-Papierbescheinigungen zukünftig jeder Drucker verwendet werden?

Ja, für den Ausdruck der AU-Papierbescheinigungen gibt es keine speziellen Druckervorgaben, sodass jeder Drucker verwendet werden kann. Da der bisherige vierteilige Formularsatz (Muster 1 „Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung“) entfällt und stattdessen die Papierbescheinigungen anhand einer Formatvorlage im PVS erstellt und im DIN A5 oder A4-Format auf normales Druckerpapier ausgedruckt werden, entfallen für den AU-Ausdruck die bisherigen Anforderungen an die Formularbedruckung (konventionelle Bedruckung/Blankoformularbedruckung).

27. Wie wird die eAU finanziert/vergütet?

Die Einrichtung von KIM wird mit einer Einrichtungspauschale von einmalig 100 Euro je Betriebsstätte und einer KIM-Betriebskostenpauschale von 23,40 Euro pro Quartal je Betriebsstätte finanziert.

Nach derzeitigem Stand enthält die TI-Finanzierungsvereinbarung keine zusätzlichen Pauschalen zur Kostenerstattung des eAU-PVS-Updates und zur Vergütung des Versands der eAU an die Krankenkassen.

28. Muss die eAU signiert werden?

Ja, die eAU muss qualifiziert elektronisch signiert werden. Für die sogenannte QES benötigen Sie einen eHBA der 2. Generation. Ersatzweise kann auch der Praxisausweis (SMC-B) für Signaturzwecke verwendet werden.

29. Welche Signurmöglichkeiten kann ich für die QES der eAU verwenden?

Für die QES und damit die rechtssichere Signatur der eAU sind ein eHBA G2 und die zugehörige PIN erforderlich. Entsprechend benötigt jeder Arzt, der eAUs ausstellt, einen eigenen eHBA. Es gibt drei Signaturvarianten:

Bei der **Einfachsignatur** wird der eHBA pro Dokument in das Kartenterminal gesteckt und die PIN eingegeben.

Mit der **Stapelsignatur** signieren Sie bis zu 250 Datensätze auf einmal, d.h. Sie können beispielsweise am Ende des Praxistages mit Ihrem eHBA den gesammelten elektronischen Dokumentenstapel mit nur einer PIN-Eingabe signieren. Die Stapelsignatur kann bereits mit dem E-Health-Konnektor genutzt werden.

Bei der **Komfortsignatur** können Sie mit Ihrem gesteckten eHBA und einer PIN-Eingabe für einen bestimmten Zeitraum bis zu 250 Signaturen freigeben. Möchten Sie ein Dokument signieren, dann müssen Sie dies nur noch bestätigen. Somit können Sie die eAUs kontinuierlich signieren und versenden und damit im Falle einer Störung diese direkt feststellen. Die Komfortsignatur ist mit dem Konnektor-Update PTV4 bzw. PTV4+ verfügbar.

Da die Umsetzung und damit der konkrete Ablauf im PVS je nach Anbieter unterschiedlich sein kann, wenden Sie sich bei konkreten Fragen zur Vorgehensweise bitte an Ihren PVS-Anbieter.

30. Ist eine Signatur der eAU in Ausnahmefällen auch ohne eHBA möglich?

Bei technischen Problemen mit dem eHBA oder noch ausstehender Zustellung Ihres eHBAs besteht die Möglichkeit, die eAU mittels SMC-B zu signieren (BMV-Ä §2 Abs. 4).

31. **NEU:** Zu welchem Zeitpunkt wird die eAU an die Krankenkasse übermittelt?

Die elektronische Übertragung der eAU via KIM an die Krankenkassen kann im direkten zeitlichen Zusammenhang mit der Erstellung der eAU noch in Anwesenheit des Patienten oder auch zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen. Erstellte eAUs sollen mindestens einmal täglich an die zuständigen Krankenkassen versendet werden.

32. **NEU:** Wie gehe ich ab dem 1. Oktober 2021 vor, wenn mein PVS-Anbieter das Update mit der eAU-Funktionalität nicht rechtzeitig zur Verfügung stellen kann?

Sofern Ihr PVS-Hersteller nicht in der Lage sein wird, Ihnen bis Ende September das erforderliche eAU-Modul/-Update bereitzustellen, können Sie das Muster 1 übergangsweise weiter nutzen. Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben für Praxen, die bis zum Starttermin 1. Oktober noch nicht über die notwendigen technischen Voraussetzungen verfügen, eine **Übergangsregelung** vereinbart. Demnach dürfen diese bis 31. Dezember 2021 noch das alte Verfahren des Musters 1 anwenden.

33. NEU: Wie gehe ich ab dem 1. Oktober 2021 vor, wenn der KIM-Dienst nicht rechtzeitig eingerichtet werden konnte und/oder die TI-Anbindung bzw. das erforderliche Konnektor-Update nicht rechtzeitig erfolgt ist?

Die KBV und der GKV-Spitzenverband haben für Praxen, die bis zum Starttermin 1. Oktober noch nicht über die notwendigen technischen Voraussetzungen verfügen, eine **Übergangsregelung** vereinbart. Demnach dürfen diese bis 31. Dezember 2021 noch das alte Verfahren des Musters 1 anwenden.

Sofern Ihnen Ihr PVS-Anbieter bereits das PVS-Update mit der eAU-Funktionalität zur Verfügung gestellt hat, erstellen Sie im PVS anhand der AU-Formatvorlage die Papierbescheinigung für den Patienten, den Arbeitgeber und die Krankenkasse und drucken diese aus (Details siehe FAQ 34 „Wie versende ich die eAU im Störfall?“). Dieses Ersatzverfahren ist jedoch nicht für den Regelfall vorgesehen, da es sich bei der eAU um eine vertragsärztliche Pflicht handelt. Daher bemühen Sie sich bitte sehr zeitnah um die für die eAU erforderlichen technischen Komponenten in Ihrer Praxis.

34. Wie versende ich die eAU im Störfall?

Ist der Versand der eAU an die Krankenkasse nicht möglich, werden die AU-Daten im PVS gespeichert und der Versand wird nachgeholt sobald dies wieder möglich ist.

Für mögliche Störungen/Ausfälle der TI oder anderer IT-Komponenten wurde zudem ein papierbasiertes Ersatzverfahren vereinbart:

- Ist Ihnen zum Zeitpunkt der eAU-Ausstellung bekannt, dass aktuell kein Versand möglich ist und der Patient vor Ort ist, dann händigen Sie dem Patienten die ausgedruckten und unterschriebenen AU-Papierbescheinigungen aus. Der Patient erhält somit die Ausfertigung für die Krankenkasse, die Ausfertigung für sich selbst und bis 30. Juni 2022 die Ausfertigung für den Arbeitgeber – und übernimmt den postalischen Versand an Krankenkasse und Arbeitgeber. (Ab 1. Juli 2022 stellt die Krankenkasse die AU-Daten online für den Arbeitgeber zur Verfügung.)
- Ist Ihnen zum Zeitpunkt der Ausstellung der eAU nicht bekannt, dass diese aktuell nicht übermittelt werden kann und der Patient hat die Praxis bereits verlassen, dann kümmert sich Ihre Praxis um die Übermittlung an die Krankenkasse. D.h. wenn die digitale Übertragung der eAU-Daten an die Krankenkasse nicht bis zum Ende des darauffolgenden Werktages nachgeholt werden kann, versendet die Praxis eine Papierbescheinigung (Ausfertigung Krankenkasse) an die zuständige Krankenkasse.

Hinweis: Auch wenn im Ersatzverfahren eine Papierbescheinigung ausgestellt und an die Krankenkasse gesendet wurde, so muss der elektronische Versand der AU-Daten nachgeholt werden, sobald es der Praxis möglich ist.

35. Wie erfahre ich, dass der Versand der eAU nicht möglich ist?

Ist die Übertragung der eAU-Daten an die Krankenkassen nicht möglich, wird eine Fehlermeldung im PVS angezeigt.

36. NEU: Wer ist mein Ansprechpartner bei technischen Problemen?

Bitte wenden Sie sich bei technischen Problemen an Ihren IT-Betreuer. Da bei der eAU verschiedene Komponenten teils verschiedener Anbieter miteinander interagieren, können sich die Ansprechpartner je nach Problemstellung unterscheiden. Bitte machen Sie sich daher frühzeitig mit den Supportkanälen Ihrer IT-Dienstleister vertraut.

37. NEU: Wie ist die Vorgehensweise bei nicht gesetzlich Versicherten?

Bei der Erstellung von AU-Bescheinigungen für nicht gesetzlich Versicherte (z. B. bei Versicherten der sogenannten sonstigen Kostenträger) zeigt das PVS an, dass die digitale Übermittlung der AU-Daten an die Krankenkasse nicht möglich ist. Vorläufig wird für diese Patienten das Ersatzverfahren verwendet, d. h. Sie erstellen die Papierbescheinigungen für den Patienten, den Arbeitgeber und die Krankenkasse anhand der im PVS vorhandenen AU-Formatvorlage, drucken diese aus, unterzeichnen sie handschriftlich und übergeben sie dem Patienten, der sie an seinen Arbeitgeber und seine Krankenkasse weiterleitet.

38. Wie erfolgt die Ausstellung der AU bei Hausbesuchen?

Bei Hausbesuchen ist es entweder möglich die im Vorfeld ausgedruckte blanko AU-Formularvorlage händisch zu befüllen und die Ausfertigung der Krankenkasse später in der Praxis elektronisch zu übermitteln, oder die Ausdrücke werden nachträglich aus der Praxis verschickt.

39. NEU: Was ist zu beachten, wenn ein Weiterbildungsassistent eine eAU ausstellen soll?

Handelt es sich bei der eAU-ausstellenden Person um einen Weiterbildungsassistenten, ist es ggf. erforderlich, den zur Weiterbildung befugten Vertragsarzt zu hinterlegen. Aus diesem Grund bietet die eAU die Möglichkeit neben der Person, welche die AU-Bescheinigung ausstellt, auch zusätzlich eine für die AU-Bescheinigung verantwortliche Person zu hinterlegen, unter deren Aufsicht und Anleitung der Weiterbildungsassistent tätig ist. eAUs sind immer von der ausstellenden Person mit eigenem eHBA qualifiziert elektronisch zu signieren, d.h. der Weiterbildungsassistent benötigt, sofern er eAUs ausstellen soll, seinen eigenen eHBA.

40. NEU: Was ist zu beachten, wenn ein Vertreter im Rahmen seiner Tätigkeit eine eAU ausstellt?

eAUs sind immer von der ausstellenden Person mit eigenem eHBA qualifiziert elektronisch zu signieren, d.h. Vertreter wie beispielsweise Sicherstellungsassistenten benötigen, sofern sie eAUs ausstellen, ihren eigenen eHBA.

41. NEU: Kann ich als Arzt die Ausstellung der eAU auch an meine Mitarbeiter delegieren?

Wie bisher auch können die MFA eAUs vorbereiten. eAUs sind allerdings immer von der ausstellenden Person mit eigenem eHBA qualifiziert elektronisch zu signieren. Die Papierbescheinigungen sind händisch vom Arzt zu unterzeichnen.

42. Wie wird vorgegangen, wenn ein nachträglicher Korrekturbedarf der eAU besteht?

In diesem Fall senden Sie mit Hilfe Ihres PVS eine Stornierung an die Krankenkasse und erstellen, signieren und versenden eine neue eAU. Der Patient erhält den Ausdruck der AU-Bescheinigung. Der genaue Ablauf einer Stornierung ist PVS-individuell ausgestaltet. Bitte wenden Sie sich bei Fragen daher an Ihren Systembetreuer.

43. Wie ist der Informationsfluss an die Krankenkasse ab Juli 2022, wenn der Patient nachträglich die AU nicht wahrnimmt?

Diese Information erfolgt nicht über die Vertragsärzte. Die AU-Daten des Patienten werden vom Arbeitgeber abgerufen, wenn der Patient den Arbeitgeber über das Vorliegen einer AU informiert. Nach Auskunft des GKV-SV wird der Daten-Abwurf durch die Arbeitgeber registriert und entsprechend interpretiert.

44. NEU: Mit welchen Konsequenzen muss ich rechnen, wenn ich das neue eAU-Verfahren nicht einsetze?

Als gesetzliche Vorgabe ist die Anwendung der eAU und damit die digitale Übermittlung der AU-Daten an die Krankenkassen eine vertragsärztliche Mitwirkungsverpflichtung, auch wenn aktuell keine Sanktionierung in Form von einer Honorarkürzung an die eAU-Einführung geknüpft ist.

Als Körperschaft des öffentlichen Rechts haben wir keine Normverwerfungskompetenz. Auch wenn wir während der Einführungsphase der eAU zunächst nur informierend und beratend an unsere Mitglieder herantreten werden, können wir nicht ausschließen, dass zukünftig weitere Maßnahmen ergriffen werden bzw. ergriffen werden müssen, beispielsweise wenn seitens der gesetzlichen Krankenkassen Prüfungen auf die TI-Nutzung forciert werden.

Bitte beachten Sie, dass das alte Verfahren zum Ausstellen einer AU-Bescheinigung über das Muster 1 oder die Blankoformularbedruckung ab dem 1. Januar 2022 - nach Ablauf der Übergangsfrist - nicht mehr möglich sein wird, da das Muster 1 seine Gültigkeit verliert.