

KBV

KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

ePA FÜR ALLE

ePA

DIE ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE AB 2025 FRAGEN UND ANTWORTEN

PraxisInfoSpezial

INHALT

EINFÜHRUNG	3
FRAGEN ZUR ELEKTRONISCHEN PATIENTENAKTE ALLGEMEIN	3
FRAGEN ZUM BEFÜLLEN DER ELEKTRONISCHEN PATIENTENAKTE	4
FRAGEN ZU INFORMATIONS- UND DOKUMENTATIONSPFLICHTEN	6
FRAGEN ZUR NUTZUNG DER ELEKTRONISCHEN PATIENTENAKTE	7
FRAGEN ZUR TECHNIK	9
RECHTLICHE FRAGEN	10
FRAGEN SPEZIELL ZUR PSYCHOTHERAPIE	12
FRAGEN ZUM DATENSCHUTZ	13
FRAGEN ZUR NUTZUNG DER EPA DURCH VERSICHERTE	14
Impressum	15

LIEBE ÄRZTINNEN UND ÄRZTE, LIEBE PSYCHOTHERAPEUTINNEN UND PSYCHOTHERAPEUTEN,

ab dem kommenden Jahr erhalten alle gesetzlich Krankenversicherten eine elektronische Patientenakte (ePA), wenn sie nicht widersprechen (Opt-Out-Regelung). Die ePA soll Informationen insbesondere zu Befunden, Diagnosen sowie zu durchgeführten und geplanten Therapiemaßnahmen enthalten. Ziel ist es, dass Ärzte in Praxen und Krankenhäusern, aber auch Psychotherapeuten alle relevanten Informationen und Dokumente auf einen Blick haben. Bereits jetzt gibt es viele Fragen aus den Praxen rund um die neue ePA. Die KBV greift sie auf und gibt Antworten. Die FAQ-Liste wird nach und nach erweitert. Sie steht auch auf der Internetseite der KBV bereit.

FRAGEN ZUR ELEKTRONISCHEN PATIENTENAKTE ALLGEMEIN

Ab wann wird es die neue ePA geben?

Ab 15. Januar 2025 sollen alle gesetzlich Versicherten eine ePA erhalten, es sei denn, sie widersprechen. Mit dieser Opt-Out-Regelung will der Gesetzgeber erreichen, dass die ePA künftig breit genutzt wird. Denn bislang haben nur etwa ein Prozent aller gesetzlich Krankenversicherten eine digitale Akte bei ihrer Krankenkasse beantragt, obwohl dies seit Januar 2021 möglich ist.

Sind Ärzte und Psychotherapeuten dann verpflichtet, die ePA zu befüllen?

Ja. Die Pflicht zum Befüllen der ePA besteht jetzt schon. Doch ab 2025 werden immer mehr Patienten über eine elektronische Patientenakte verfügen, die zu befüllen ist. Das Bundesministerium für Gesundheit erwartet, dass 2025 rund 80 Prozent der gesetzlich Versicherten im Besitz einer ePA sein werden. Erfahrungen aus anderen Ländern lassen vermuten, dass es zukünftig über 90 Prozent sein werden.

Was unterscheidet die ePA von der Patientenakte, die der Arzt oder Psychotherapeut führt?

Die elektronische Patientenakte ist eine versichertengeführte Akte. Sie ersetzt nicht die Behandlungsdokumentation des Arztes oder Psychotherapeuten im Praxisverwaltungssystem. Ärzte und Psychotherapeuten sind nach Gesetz und Berufsordnung verpflichtet, alle medizinisch relevanten Informationen für die Behandlung eines Patienten zeitnah zu dokumentieren – elektronisch oder auf Papier. An dieser Pflicht ändert sich mit der ePA nichts.

Welchen Nutzen hat die ePA, wenn Ärzte nicht sicher sein können, dass alle Diagnosen und Befunde hinterlegt sind?

Aktuell ist es häufig der Fall, dass dem behandelnden Arzt Dokumente aus vorangegangenen Behandlungen fehlen oder nichts vorliegt. Mitunter bringen die Patienten einen Berg von alten Befunden mit, die dann teilweise eingescannt werden. Mit einer funktionierenden ePA kann sich diese Situation erheblich verbessern, auch wenn die Akte nicht vollständig gefüllt sein sollte. Die ePA ersetzt nicht die Anamnese und Untersuchung des Patienten, sie kann sie aber ergänzen.

Können Patienten widersprechen, wenn sie keine ePA wünschen, oder wird die ePA eine Zwangsanwendung werden?

Versicherte haben grundsätzlich die Möglichkeit, der Einrichtung und Bereitstellung einer ePA durch ihre Krankenkasse zu widersprechen. Dies ist erstmalig vor der initialen Einrichtung möglich. Die Krankenkassen sind per Gesetz verpflichtet, ihre Versicherten vorab ausführlich über die ePA zu informieren. Die Versicherten haben dann sechs Wochen Zeit zu widersprechen, falls sie keine Akte wünschen. Aber auch später ist jederzeit ein Widerspruch möglich. Die Krankenkassen sind in diesem Fall verpflichtet, die ePA inklusive aller Daten zu löschen.

FRAGEN ZUM BEFÜLLEN DER ELEKTRONISCHEN PATIENTENAKTE

Wer befüllt die ePA?

Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sind verpflichtet, die Akte zu befüllen. Das gleiche gilt für Krankenhausärzte, Apotheker und Zahnärzte. Später kommen noch andere Berufsgruppen wie Physiotherapeuten und Ergotherapeuten hinzu. Ebenso können Patienten, aber auch die Krankenkassen Daten einstellen.

Welche Daten müssen Ärzte und Psychotherapeuten in die ePA einstellen?

Es gibt eine Reihe von Daten, die Ärzte und Psychotherapeuten laut Gesetz künftig in die ePA einstellen müssen. Beispiele hierfür sind Arztbriefe, Daten zu Laborbefunden und Befunddaten aus bildgebender Diagnostik. Darüber hinaus gibt es Daten, die eine Praxis auf Wunsch des Patienten in die ePA einpflegen muss. Dies können Befunddaten, Diagnosen, Früherkennungsuntersuchungen oder auch Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen sein. Voraussetzung ist in beiden Fällen, dass der Arzt die Daten in der aktuellen Behandlung erhoben hat und sie elektronisch vorliegen.

Müssen die Praxen auch alte Befunde einpflegen, die der Patient auf Papier mitbringt?

Das Einpflegen von Informationen in Papierform, zum Beispiel alte Arztbriefe und Befunde, ist nicht Aufgabe der Praxen. Versicherte haben mit der neuen ePA ab 2025 einen gesetzlichen Anspruch darauf, dass ihre Krankenkasse für sie solche Dokumente digitalisiert, wenn sie es wünschen. Möglich ist dies zweimal innerhalb von 24 Monaten für jeweils bis zu zehn Dokumente. Unabhängig davon können Ärzte auch eigene Befunde aus vorangegangenen Behandlungen in die ePA einstellen, wenn das für die Versorgung des Patienten erforderlich ist.

Sind alle Fachärzte verpflichtet, ihre Befunde in der ePA zu dokumentieren?

Grundsätzlich ist der Arzt verpflichtet, einen Befund einzustellen, der ihn erstellt hat.

Können Labore ihre Befunde künftig direkt in die ePA einstellen?

Momentan ist es technisch nicht möglich, dass ein Labor den Befund direkt in die ePA lädt – es sei denn der Versicherte gibt dem Labor explizit Zugriffsrechte mittels App. Es ist geplant, dass Laborbefunde in einem strukturierten und bundesweit standardisierten Format (als sogenanntes MIO) durch die Labore erzeugt und an die beauftragenden Ärzte weitergegeben werden. Der Prozess für das Einstellen der Befunde ist noch in Klärung.

Wie erfolgt die Befüllung der ePA in der Praxis?

Wie die Befüllung der ePA genau funktioniert, hängt vom jeweiligen Praxisverwaltungssystem ab. Die KBV setzt sich dafür ein, dass die Softwarehersteller den Vorgang so gestalten, dass für die Ärzte und Psychotherapeuten nur ein minimaler Aufwand entsteht. Die KBV hat dazu entsprechende Anforderungen formuliert.

Fließen auch Überweisungen in die ePA ein?

Überweisungen fließen nicht automatisch in die ePA ein. Sie werden aktuell noch auf den konventionellen Mustern auf Papier ausgestellt. Diese könnten als PDF in der ePA bereitgestellt werden. Eine Pflicht hierzu existiert aktuell aber nicht.

Sind Medikamente, die vor Einführung der „ePA für alle“ elektronisch verordnet werden, relevant für den zukünftigen Medikamentenplan in der ePA?

Die „ePA für alle“ wird eine Übersicht aller elektronisch verordneten und in der Apotheke ausgegeben Arzneimittel enthalten. Diese Medikationsliste wird automatisch erstellt und basiert auf den Daten des

eRezepts. Zum Start der neuen ePA Anfang 2025 ist diese Medikationsliste leer; sie wird erst nach und nach befüllt. Es werden also keine Verordnungs- und Dispensierdaten von vor 2025 enthalten sein. Ab Mitte 2025 soll es dann zusätzlich einen neuen elektronischen Medikationsplan geben, der eine Zusammenstellung der aktuellen Medikation darstellt. Im Idealfall kann die Arztpraxis dann automatisch auf die Medikationsliste zugreifen, wenn sie einen Medikationsplan erstellen oder aktualisieren möchte – ohne langes Suchen oder dass der Patient überlegen muss, welche Medikation er derzeit einnimmt.

Wird es eine Art Anamneseblatt geben, auf dem die wichtigsten Befunddaten zusammengefasst sind?

Die elektronische Patientenakte soll eine solche Zusammenfassung bieten. Sie wird allerdings erst später in der ePA bereitstehen.

Müssen selbst eingespielte Dokumente immer signiert werden?

Es besteht keine grundsätzliche Pflicht, Dokumente, die in die ePA eingestellt werden, zu signieren. In Abhängigkeit der Dokumentenart kann jedoch eine Signatur auf Grund von gesetzlichen oder vertraglichen Vorgaben notwendig sein, zum Beispiel bei eArztbriefen.

Wie lange wird es dauern, Daten in die ePA einzugeben?

Ärzte und Psychotherapeuten müssen keine gesonderte Dokumentation für die ePA erzeugen. Vielmehr sollen sie Kopien, zum Beispiel von Arztbriefen oder Befundberichten aus bildgebender Diagnostik, in die ePA übermitteln und dort speichern. Die KBV setzt sich dafür ein, dass der Vorgang des Übertragens von Daten in die ePA mit Hilfe des Praxisverwaltungssystems so gestaltet wird, dass für die Praxen nur minimaler zusätzlicher Aufwand entsteht.

Welche Dateiformate werden unterstützt?

PDF-Dokumente im Format PDF/A, Bilddateien im Format jpeg, png oder tiff, reine Text-Dokumente und signierte Dateien sowie verschiedene strukturierte Datenformate (xml, json).

Können künftig auch größere Dokumente, zum Beispiel Aufnahmen von CT- oder MRT-Untersuchungen, in der ePA abgelegt werden?

Aktuell können Dokumente nur mit einer Größe von bis zu 25 MB in die ePA eingestellt werden. Dies ist für hochauflösende Bilddateien nicht ausreichend. Es kann auf mögliche externe Quellen verwiesen und der eigentliche Befund gespeichert werden. Damit die ePA künftig auch größere Bilddaten direkt speichern kann, muss der entsprechende ePA-Speicherplatz in den Systemen der Krankenkassen erweitert werden.

Ich habe Daten von etwa 30.000 Patienten in meinem PVS, in summa mehrere hundert Gigabyte an Daten. Wie soll das in die ePA hochgeladen werden?

Ärzte und Psychotherapeuten müssen nur Daten in die ePA hochladen, die sie im Rahmen der konkreten aktuellen Behandlung erhoben haben und die elektronisch verarbeitet wurden. Zusätzlich können sie ausgewählte Befunde, die sie in vorangegangenen Behandlungen erhoben haben, in die ePA übertragen, wenn dies für die Versorgung des Patienten sinnvoll ist. Ärzte und Psychotherapeuten sind allerdings nur berechtigt, Daten von Patienten in die ePA zu übertragen, die sich aktuell in ihrer Behandlung befinden. Nur dann haben sie auch Zugriff auf die ePA.

Dürfen Ärzte die Befüllung der Patientenakte an eine MFA delegieren?

Ja. Ärzte dürfen die Befüllung der ePA an eine Medizinische Fachangestellte delegieren.

Wie können Patienten ihre ePA selbst befüllen?

Patienten können mit der ePA-App, die ihnen ihre Krankenkasse zusammen mit der ePA über die üblichen App-Stores zur Verfügung stellt, Daten in ihrer ePA einstellen. Welche Daten das sind, obliegt ihrer

Verantwortung und ist nicht limitiert. Das Digital-Gesetz sieht zudem vor, dass Versicherte auf Antrag nicht digitalisierte Befunde aus vorangegangenen Behandlungen über die Krankenkasse digitalisieren und in der ePA speichern lassen können.

Stimmt es, dass die Krankenkassen die Abrechnungsdaten der Ärzte und Psychotherapeuten in die ePA ihrer Versicherten einstellen?

Versicherte haben nach Paragraph 350 SGB V Anspruch darauf, dass die Krankenkassen Daten zu den von ihnen in Anspruch genommenen Leistungen einstellt. Dieser Anspruch besteht bereits jetzt schon.

Können Versicherte der Speicherung von Abrechnungsdaten und Diagnosekodes widersprechen?

Ja, gegenüber der Krankenkasse.

Welche Daten gehören zum Notfalldatensatz?

Der Notfalldatensatz enthält Informationen zu Dauerdiagnosen und Dauermedikation sowie Kontaktdaten von behandelnden Ärzten und Angehörigen. Auch Besonderheiten wie Allergien/Unverträglichkeiten oder Implantate sind dort aufgeführt. In einem Freitextfeld können weitere spezielle Informationen gespeichert werden. Der Notfalldatensatz wird momentan weiterentwickelt und soll künftig als elektronische Patientenakte (ePKA) bereitstehen.

FRAGEN ZU INFORMATIONS- UND DOKUMENTATIONSPFLICHTEN

Müssen Ärzte ihre Patienten darüber informieren, dass sie Befunde in ihre ePA einstellen?

Vertragsärzte und -psychotherapeuten sind verpflichtet, die Patienten beim Besuch in der Praxis darüber zu informieren, welche Daten sie gegebenenfalls in der ePA speichern. Das können beispielsweise aktuelle Laborbefunde oder der Arztbrief eines Kollegen sein. Es ist außerdem Aufgabe der Praxis, die Patienten darauf hinzuweisen, dass sie einen Anspruch auf die Befüllung der Akte mit weiteren Daten haben. Wird dies gewünscht, muss die Praxis die Einwilligung des Patienten in der Behandlungsdokumentation des Arztes oder Psychotherapeuten erfassen.

Was müssen Ärzte und Psychotherapeuten dokumentieren?

Wünscht ein Patient, dass die Praxis Daten in seine ePA einpflegt, deren Eingabe nicht gesetzlich verpflichtend ist, müssen Ärzte und Psychotherapeuten die Einwilligung des Patienten in ihrer Behandlungsdokumentation dokumentieren. Besondere Vorschriften gelten bei hochsensiblen Daten, die eine stigmatisierende Wirkung haben können. Widerspricht der Patient dem Einstellen solcher Daten, ist dies ebenfalls zu dokumentieren. Bei genetischen Untersuchungen oder Analysen im Sinne des Gendiagnostikgesetzes muss die ausdrückliche Einwilligung des Patienten in schriftlicher oder in elektronischer Form vorliegen.

Was muss beim Einstellen besonders sensibler Daten beachtet werden?

Für hochsensible Daten insbesondere zu sexuell übertragbaren Infektionen, psychischen Erkrankungen und Schwangerschaftsabbrüchen gilt:

- › Patienten können im unmittelbaren Behandlungskontext widersprechen, dass diese Daten in die ePA eingestellt werden.
- › Ärzte und Psychotherapeuten müssen die Patienten auf das Recht zum Widerspruch hinweisen.
- › Sie müssen den Widerspruch nachprüfbar in ihrer Behandlungsdokumentation protokollieren.

Für Ergebnisse von genetischen Untersuchungen oder Analysen im Sinne des Gendiagnostikgesetzes gilt:

- › Diese dürfen in der ePA nur gespeichert werden, wenn der Patient explizit eingewilligt hat.
- › Die Einwilligung muss ausdrücklich und schriftlich oder in elektronischer Form vorliegen.

FRAGEN ZUR NUTZUNG DER ELEKTRONISCHEN PATIENTENAKTE

Muss für das Speichern von Daten in der ePA die Versichertenkarte des Patienten gesteckt sein und die PIN immer wieder neu eingegeben werden?

Mit dem Stecken der Versichertenkarte erhält die Praxis automatisch für 90 Tage Zugriffsrecht auf die ePA. Dieses Zugriffsrecht besteht fort, wenn der Patient die Praxis verlassen hat. Der Patient muss zu keinem Zeitpunkt eine PIN eingeben. Wichtig zu wissen ist auch: Der Patient kann, ohne in der Praxis zu sein, über seine ePA-App die Zugriffszeit der Praxis beliebig verlängern oder verkürzen.

Können Ärzte und Psychotherapeuten die komplette ePA sehen, sobald der Patient die Versichertenkarte steckt?

Ja. Mit dem Stecken der Versichertenkarte erhält die Praxis für 90 Tage Zugriff auf die komplette Akte – vorausgesetzt der Patient hat nicht einzelne Informationen aktiv gesperrt.

Wird Ärzten und Psychotherapeuten angezeigt, welche Dokumente sie gegebenenfalls nicht sehen können, weil der Patient den Zugriff darauf gesperrt hat?

Nein, dies ist aus Datenschutzgründen nicht gestattet.

Wie funktioniert die ePA in der Videosprechstunde?

War der Patient in den letzten 90 Tagen in der Praxis – wurde also die Versichertenkarte gesteckt und ein VSDM erfolgreich durchgeführt – haben Ärzte und Psychotherapeuten auch in der Videosprechstunde Zugriff auf die ePA. Ist das nicht der Fall, könnte der Patient dem Arzt oder Psychotherapeuten über seine ePA-App Zugriff erteilen. Ansonsten kann die ePA in Videosprechstunden nicht genutzt werden.

Wie wird ein Verlauf möglich sein, wenn die Daten nur 90 Tage zur Verfügung stehen?

Patienten können mit Hilfe der ePA-App die Zugriffszeit einer Praxis auf die ePA beliebig verlängern (auch ein dauerhafter Zugriff ist möglich), allerdings auch verkürzen. Ansonsten muss nach Ablauf von 90 Tagen die Versichertenkarte erneut gesteckt werden.

Auch Arztbriefe sollen künftig in der ePA abgelegt werden. Ist eine Übermittlung des eArztbriefes via KIM dann überhaupt noch notwendig?

Ja, denn Patienten können einem Arzt jederzeit den Zugriff auf die ePA entziehen oder den Arztbrief löschen. Dennoch ist es sinnvoll, den Arztbrief nicht nur an die Kollegin oder den Kollegen zu senden, sondern auch in die ePA einzustellen. So hat zu einem späteren Zeitpunkt auch ein anderer mitbehandelnder Facharzt oder ein Krankenhausarzt Zugriff auf die Informationen.

Ein Arzt überweist einen Patienten beispielsweise zu einem CT. Wie erfährt er, ob der Befund schon in der ePA vorliegt? Muss er jeden Tag nachschauen?

Ärzte sind weiterhin verpflichtet, dem Überweiser das Untersuchungsergebnis auf direktem Weg zu übermitteln, zum Beispiel elektronisch per KIM. Daran ändert sich mit der ePA nichts. Zusätzlich ist der Arzt, der den Befund erstellt hat, verpflichtet, den Befund in die ePA des Patienten einzustellen.

Wann wird es eine Volltextsuche geben?

Damit die Suche noch flexibler wird, hat die KBV die Umsetzung der Volltextsuche in den ePA-Dokumenten eingefordert. Nach aktuellem Stand soll diese ab 2026 zur Verfügung stehen. Dann lässt sich die ePA auch mit eigenen Suchbegriffen individuell durchsuchen.

Wie lassen sich zum Beispiel ein aktueller Laborbefund oder das Ergebnis der letzten Koloskopie schnell finden?

Aus technischen Gründen kann zunächst nur in den sogenannten Metadaten nach Erstellungsdatum, Art der Einrichtung, Fachgebiet und Art des Dokuments gesucht werden. Die Volltextsuche auch über die Inhalte der Daten in der ePA wird erst zu einem späteren Zeitpunkt verfügbar sein.

Lassen sich die Dokumente in der ePA nach dem Einstelldatum sortieren?

Ja, das ist möglich. Ärzte und Psychotherapeuten können sich so beispielsweise nur die neueren Dokumente in der ePA anzeigen lassen.

Werden neue Dokumente in fetter Schrift und nach dem Lesen in normaler Schrift dargestellt, sodass sofort erkennbar ist, dass etwas Neues da ist?

Das ist grundsätzlich möglich, hängt aber von der Implementierung im Praxisverwaltungssystem ab.

Wie funktioniert die Suche in der ePA genau?

Die Funktionsweise der Suche ist abhängig vom Praxisverwaltungssystem.

Wie soll das Ganze im Praxisalltag funktionieren? Ist mit der ePA nicht ein hoher Aufwand für Praxisteams verbunden, die jetzt schon genug zu tun haben?

Die Sorge, dass es durch die Einführung der ePA zu neuen unnötigen Verwaltungsaufwänden in den Praxen kommen kann, ist verständlich. Die KBV setzt sich dafür ein, dass der Aufwand so gering wie möglich ist. Eine wesentliche Voraussetzung ist, dass das Praxisverwaltungssystem für die ePA gut funktioniert. Außerdem müssen die Krankenkassen, aber auch das Bundesgesundheitsministerium die Versicherten umfassend informieren. Dies darf nicht an den Praxen hängenbleiben.

Ist vorgesehen, dass Patienten mit der App ihre Befunde selbst einscannen und auch wieder löschen können?

Patienten können Arztbriefe, Befunde etc. einscannen oder abfotografieren und in der ePA speichern. Auch das Löschen ist erlaubt. Beides ist heute schon mit den ePA-Apps der Krankenkassen möglich.

Wie und wann werden medizinische Informationsobjekte eingebunden?

Sogenannte medizinische Informationsobjekte (MIO) werden sukzessive eingeführt. Der Gesetzgeber regelt dies über eine Rechtsverordnung. Das erste MIO – der elektronische Medikationsplan – soll Mitte 2025 nutzbar sein.

Wann wird der elektronische Impfpass in die ePA implementiert?

Für den Impfpass wird es ein MIO geben, sodass die Daten einheitlich und strukturiert abgelegt sind. Das MIO ist bereits fertig entwickelt, wurde aber noch nicht durch die Industrie umgesetzt. Die Details dazu will der Gesetzgeber in einer Rechtsverordnung regeln.

Wie können Ärzte oder Rettungssanitäter bei einem Unfall beispielsweise die Medikationsliste und die Diagnosen einsehen, wenn der Patient nicht ansprechbar ist?

Zum jetzigen Zeitpunkt ist das noch nicht möglich. Die gematik arbeitet daran, einen mobilen Zugriff auf die ePA zu ermöglichen.

FRAGEN ZUR TECHNIK

Welche technische Ausstattung benötigen Praxen, um die ePA nutzen zu können?

Voraussetzung ist ein Anschluss an die Telematikinfrastruktur. Dafür sind die bekannten Komponenten und Dienste erforderlich wie Konnektor und Praxisausweis (siehe www.kbv.de/html/30722.php). Zusätzlich muss das Praxisverwaltungssystem die „ePA für alle“ unterstützen. Dafür ist ein entsprechendes Update erforderlich.

Inwieweit ist für die ePA der eHBA erforderlich oder reicht die SMC-B aus?

Um auf die ePA zugreifen zu dürfen, muss der Arzt oder Psychotherapeut neben der SMC-B auch über einen eHBA verfügen.

Wie erhalten Praxen die Kosten für die Technik erstattet?

Die Kosten für die ePA sind Teil der monatlichen TI-Finanzierungspauschale. Es ist keine zusätzliche Erstattung von (Technik)-Kosten vorgesehen (siehe www.kbv.de/html/64259.php).

Wie funktioniert die ePA ohne Konnektor?

Praxen müssen für die Nutzung der ePA an die Telematikinfrastruktur angebunden sein. Somit ist ein Konnektor notwendig – entweder Vor-Ort in der Praxis oder über einen alternativen Anschluss (siehe www.kbv.de/html/30722.php unter „Konnektor und andere Anschlussarten“)

Können Patienten die ePA nur per App und Mobiltelefon nutzen?

Patienten können die ePA vollständig und selbstständig nur mit der ePA-App ihrer Krankenkasse nutzen. Zusätzlich können sie gewisse Einstellungen der ePA, insbesondere zu Widersprüchen in Anwendungsfällen der ePA, durch die Ombudsstellen der Krankenkasse vornehmen lassen. Später wird es auch eine Desktop-Variante für Versicherte geben.

Werden Dokumente aus der ePA heruntergeladen oder nur geöffnet, und wer garantiert, dass keine Viren im Spiel sind?

Die ePA bietet keine Möglichkeit eines Virencans an. Die Praxis muss sich selbst vor Viren schützen und die entsprechenden Programme installieren. Allerdings sind viele Dokumentenarten, die ein hohes Risiko für Viren beinhalten, technisch von der ePA ausgeschlossen, zum Beispiel ausführbare Dateien und Microsoft Office Dateien. Auch PDF sind nur in der sichereren Version PDF/A zugelassen.

Es gibt rund 125 PVS-Anbieter. Ist eine Einheitlichkeit vertraglich gewährleistet?

Bisher hat der Gesetzgeber keine verbindlichen Vorgaben festgelegt. Die Interoperabilität zwischen den verschiedenen ePA-Systemen der Krankenkassen sowie den verschiedenen Praxisverwaltungssystemen soll durch detaillierte Spezifikationen der gematik sichergestellt werden. Die KBV fordert umfangreiche Tests, zum Beispiel in Modellregionen. Es muss gewährleistet sein, dass die eingesetzten Systeme die gleiche Sprache sprechen, also interoperabel sind, wenn die ePA erfolgreich laufen soll.

Werden ab 2025 alle Praxissoftwaresysteme die ePA zuverlässig unterstützen?

Nach den gesetzlichen Vorgaben ist dies so vorgesehen. Es obliegt der Industrie, den verbleibenden Zeitraum zu nutzen, um eine benutzerfreundliche ePA in der gesetzlichen Frist bereitzustellen. Die KBV wird die Entwicklung sehr genau beobachten. Sie setzt sich dafür ein, dass die ePA unter Realbedingungen ausreichend lange getestet wird, und erst bei guter Funktion ein schrittweiser Rollout der ePA erfolgt. Die ePA darf nicht um die Erreichung politischer Ziele nur formal, mit unzureichender Funktionsfähigkeit und womöglich fehlerhaft eingeführt werden. Dies wäre aus Sicht der KBV kein erfolgreicher Start und würde

der Intention der ePA, die medizinische Versorgung zu verbessern, massiv schaden und zu einem erheblichen Vertrauensverlust auf Seiten der Patienten wie auch der Ärzte und Psychotherapeuten führen.

Warum werden erst sukzessiv zusätzliche Funktionen nutzbar sein?

Die Umsetzung und der Funktionsumfang der ePA ist komplex. Die Einführung einer vollumfänglichen ePA, die alle Funktionen, Prozesse und Dokumentenarten unterstützt, wäre zeitlich und inhaltlich nicht durch die Industrie realisierbar gewesen. Der stufenweise Ausbau der Funktionalitäten ist auch für Arztpraxen sinnvoll. So kann der Einstieg in die ePA möglichst niederschwellig erfolgen.

Wie kommen die Daten aus dem Praxisverwaltungssystem in die ePA?

Die Daten werden über die Telematikinfrastruktur in die ePA übertragen oder von dort heruntergeladen.

Wo wird die ePA gespeichert, und wo wird sie bearbeitet?

Die ePA ist auf Servern von ePA-Aktenanbietern gespeichert, die die ePA im Auftrag der Krankenkassen betreiben. Ärzte und Psychotherapeuten greifen mit Hilfe ihres Praxisverwaltungssystems auf die ePA zu. Patienten wiederum nutzen die ePA-App, die die Krankenkassen in den App-Stores zur Verfügung stellen.

RECHTLICHE FRAGEN

Wer entscheidet, welche Daten in der ePA gespeichert werden? Wer trägt die Verantwortung dafür?

Der Gesetzgeber hat in Paragraph 347 SGB V ausgeführt, welche Daten die Praxen in die ePA zu überführen haben. Voraussetzung ist immer, dass der Arzt oder Psychotherapeut Zugriff auf die ePA hat – der Patient dem also nicht widersprochen und auch nicht festgelegt hat, dass er bestimmte Informationen, die der Arzt einstellen muss, nicht in seiner ePA haben will. Die KBV hat dazu eine PraxisInfo erstellt, die Sie [hier](#) finden.

Bin ich verpflichtet, über mögliche negative Konsequenzen der ePA zu informieren? Was müssen Psychotherapeuten bei hochsensiblen Daten beachten?

Es gibt für psychiatrische Erkrankungen eine besondere Belehrungspflicht über das Widerspruchsrecht der Patienten. Das heißt: Sie müssen ihre Patienten ausdrücklich auf deren Widerspruchsmöglichkeiten hinweisen und in der Behandlungsdokumentation dokumentieren, sollte der Patient widersprechen.

Dürfen Praxen das Befüllen der Akte verweigern, wenn der Praxisalltag es gerade nicht zulässt?

Nein, aus den Paragraphen 347ff. SGB V ergeben sich die Befüllungspflichten, die im Behandlungskontext zu erfolgen haben.

Was passiert, wenn ich als Arzt oder Psychotherapeut die ePA nicht nutze?

Das wäre ein Verstoß gegen vertragsärztliche Pflichten.

Was ist, wenn ein Arzt oder Therapeut nicht an die Telematikinfrastruktur angebunden ist? Ist er dann von allen Verpflichtungen zur Befüllung und zur Kenntnisnahme der ePA befreit?

Dann greifen die gesetzlichen Sanktionen, und der Arzt verstößt gegen vertragsärztliche Pflichten.

Muss bei jedem Arzt-Patienten-Kontakt die gesamte Akte gesichtet werden, da sonst eine Beweislastumkehr durch einen Befunderhebungsfehler eintritt?

Die KBV geht zum gegenwärtigen Zeitpunkt davon aus, dass Grundlage der Anamnese weiterhin das ärztliche Gespräch bleibt. In diesem Sinne wäre eine Sichtung der Akte dann veranlasst, wenn sich hierzu aus der ärztlichen Sorgfalt heraus ein Grund ergibt.

Kann die elektronische Patientenakte so angelegt sein, dass ich damit meiner 10-jährigen Aufbewahrungspflicht nach Praxisschließung nachkomme?

Die ePA hat mit der Behandlungsdokumentation, zu der jeder Arzt und Psychotherapeut verpflichtet ist, nichts zu tun. Die Aufbewahrungspflicht gilt somit unverändert weiterhin.

Welche rechtlichen Folgen hat es, wenn ein Arzt beim Befüllen der ePA einen Befund, den er selbst erhoben hat und der später von besonderer Bedeutung sein könnte, übersieht?

Es wird bei der Einstellung der gesetzlich geforderten Befüllungen die ärztliche Sorgfalt einzuhalten sein.

Könnte die (Pflicht zur) Dokumentation in Zukunft nicht mehr beim Arzt, sondern beim Patienten liegen?

Ärzte und Psychotherapeuten sind nach Gesetz und Berufsordnung verpflichtet, alle medizinisch relevanten Informationen für die Behandlung eines Patienten zeitnah festzuhalten – elektronisch oder auf Papier. An dieser Dokumentationspflicht ändert sich mit der ePA nichts.

Wie erteilt der Patient sein Einverständnis, dass der Arzt oder Psychotherapeut Zugriff auf die ePA hat? Muss die Erlaubnis schriftlich erfolgen?

Eine Arzt- oder Psychotherapiepraxis hat im Behandlungskontext standardmäßig Zugriff auf alle Inhalte der ePA eines Versicherten. Der Behandlungskontext wird durch Stecken der elektronischen Gesundheitskarte nachgewiesen. Hierdurch erhält die Praxis automatisch Zugriff auf die ePA-Inhalte für einen Zeitraum von 90 Tagen.

Wie lange gilt das Einverständnis? Wie oft muss ich als Arzt fragen, ob ich allen Daten sehen kann?

Mit dem Stecken der elektronischen Gesundheitskarte in das Kartenterminal erhält die Praxis automatisch für einen Zeitraum von 90 Tagen Zugriff auf die Inhalte der ePA.

Was passiert mit elektronischen Rezepten, die der Patient NICHT in der Medikationsliste der ePA sehen will?

Einzelne Verordnungen können nicht ausgeblendet werden. Patienten haben aber die Möglichkeit, der Medikationsliste insgesamt zu widersprechen.

Wie soll die Schweigepflicht bei der Behandlung von Minderjährigen sichergestellt werden?

Das ist derzeit unklar. Die KBV bemüht sich um Klärung.

Wer ist verantwortlich, wenn der Patient wichtige Diagnosen aus seiner Akte entfernt, zum Beispiel HIV oder ein Krebsleiden?

Der Patient.

Wie erkennt man im Nachhinein, welche Informationen zum Zeitpunkt der Anamnese in der ePA sichtbar waren? Der Patient kann jederzeit Inhalte sperren oder freigeben. Liegt die Beweislast dann beim Arzt?

Die Beweislast kann hierzu nicht beim Arzt liegen.

Welche Informationspflichten haben Ärzte und Psychotherapeuten gegenüber von Patienten, zum Beispiel bei stigmatisierenden Befunden?

Vertragsärzte und -psychotherapeuten sind verpflichtet, die Patienten darüber zu informieren, welche Daten sie gegebenenfalls in der ePA speichern. Besondere Informationspflichten gelten bei Daten, die eine stigmatisierende Wirkung haben können. Hierzu zählt das Gesetz insbesondere sexuell übertragbare Infektionen, psychische Erkrankungen und Schwangerschaftsabbrüche. In diesem Falle müssen Ärzte und Psychotherapeuten die Patienten ausdrücklich auf deren Widerspruchsmöglichkeiten hinweisen und im

Falle eines Widerspruchs dies ausdrücklich in ihrer Behandlungsdokumentation dokumentieren. Noch strengere Vorschriften gelten für Ergebnisse genetischer Untersuchungen oder Analysen im Sinne des Gendiagnostikgesetzes. Diese dürfen in der ePA nur gespeichert werden, wenn der Patient explizit eingewilligt hat. Die Einwilligung muss ausdrücklich und schriftlich oder in elektronischer Form vorliegen.

Wer darf eine „falsche“ Diagnose löschen beziehungsweise ändern? Nur der Arzt, der sie eingetragen hat, oder der Patient selbst?

Die Verantwortung für die eigene Befüllung trägt der jeweilige Arzt.

Reicht es bei einer Praxisaufgabe, dass der Patient seine Daten in der ePA hat?

Nein. Die ePA hat nichts mit der Patientendokumentation des Arztes oder Psychotherapeuten zu tun.

Wie bin ich in Zukunft als Arzt rechtlich geschützt in Haftungsfragen, wenn Patienten Befunde vorenthalten oder diese von ihnen gelöscht werden dürfen?

Das Verhalten des Patienten hat der Arzt nicht zu vertreten.

Ist die Praxis verpflichtet, die „Löschwünsche“ des Patienten zu erfüllen, auch wenn das Dokument von einer anderen Praxis in die ePA eingespielt wurde?

Der Patient hat die Möglichkeit, die Daten selbst zu löschen.

Ist die Praxis verpflichtet, dem Patienten Einblick in die gesamte ePA zu geben?

Ja. Es ist die Akte des Patienten. Auf diese kann er selbst zugreifen.

Wann sollten Ärzte in die ePA schauen, auch wenn es keine grundsätzliche Pflicht gibt?

Wenn es aus Sicht des Arztes einen Anlass gibt, sollte er in die ePA schauen. Dies kann zum Beispiel ein Hinweis des Patienten auf einen Krankenhausaufenthalt sein.

FRAGEN SPEZIELL ZUR PSYCHOTHERAPIE

Was ändert sich für Psychotherapeuten durch die Einführung der elektronischen Patientenakte?

Die Einführung der ePA betrifft auch die Psychotherapeuten. Sie sind ebenfalls verpflichtet, Daten aus dem aktuellen Behandlungskontext einzupflegen. Es wird sich in der Regel um Erkrankungen handeln, die eine stigmatisierende Wirkung haben können. Für solche Daten gelten besondere Informationspflichten. Das heißt: Die Psychotherapeutin oder der Psychotherapeut weist die Patienten ausdrücklich auf deren Widerspruchsmöglichkeiten hin und dokumentiert im Falle eines Widerspruchs dies ausdrücklich in seiner oder ihrer Behandlungsdokumentation. Allerdings gibt es derzeit noch einige ungeklärte Fragen, insbesondere zum Umgang mit Minderjährigen und zum Umgang mit subjektiven Aufzeichnungen. Diese Fragen hat die KBV an das BMG adressiert mit der Bitte um Klärung.

Welche Daten müssen Psychotherapeuten in die ePA einstellen?

Psychotherapeuten müssen grundsätzlich die gleichen Daten einstellen wie Ärzte. Das Gesetz verlangt Daten zu Laborbefunden, Befunddaten aus bildgebender Diagnostik, Befundberichte aus invasiven und chirurgischen sowie nichtinvasiven oder konservativen Maßnahmen und elektronische Arztbriefe.

Auch kann der Patient verlangen, dass die Patientenakte, die der Psychotherapeut führt, eingestellt wird. Handschriftliche Gesprächsaufzeichnungen zur Unterstützung der Sitzung jenseits der Patientenakte brauchen nicht eingestellt zu werden. Bei Psychotherapeuten wird in der Regel aber das besondere Widerspruchsrecht und die Belehrung hierzu in Betracht kommen.

Wenn Krankenkassen Abrechnungsdiagnosen in die ePA übermitteln, kann der Patient diese löschen oder seiner Kasse untersagen, solche Daten in die ePA hochzuladen?

Versicherten können gegenüber ihrer Krankenkasse erklären, dass sie die Abrechnungsdaten nicht in ihrer ePA haben möchten. Auch das Löschen der Daten ist möglich.

Müssen auch Stundenprotokolle einer Psychotherapie-Sitzung hochgeladen werden?

Nein.

Haben Psychotherapeuten auch Einsicht in die Medikation?

Ja.

Wie werden psychiatrische Medikamente gehandhabt?

In der Medikationsliste werden in der ePA ab 2025 alle Arzneimittel angezeigt, die der Patient verschrieben bekommen hat. Wenn ein Patient nicht möchte, dass beispielsweise seine Medikamente zur Behandlung psychischer Erkrankungen sichtbar werden, kann er der Medikationsliste widersprechen – allerdings nur gesamthaft. Dann werden keine seiner Medikamente angezeigt.

Die ePA scheint hauptsächlich für Ärzte ausgelegt zu sein. Warum müssen Psychotherapeuten sich auch dazu verpflichten und den Mehraufwand bei letztendlich null Nutzen mittragen?

Die ePA enthält Dokumente, die auch für die psychotherapeutische Behandlung relevant sind. Dazu gehört die Medikationsliste, aber auch Informationen zu somatischen Erkrankungen, die für einen Psychotherapeuten von Interesse sein können. Diese Dokumente stehen künftig digitalisiert und gesammelt zur Verfügung.

FRAGEN ZUM DATENSCHUTZ

Wer haftet bei einem Datenmissbrauch?

Nicht der Arzt.

Wer übernimmt die Aufklärung bezüglich des Datenschutzes?

Die Krankenkasse.

Die Krankenkassen dürfen die kompletten Abrechnungsdaten in die ePA überspielen. Wo bleiben Datenschutz und Schutz des Betriebsgeheimnisses?

Das ist eine gesetzliche Vorgabe.

Meine Behandlungsdokumentation enthält nicht nur Befunde, sondern auch persönliche Vermerke beispielsweise über die Arzt-Patienten-Beziehung oder schwierige Patienten. Können solche sensiblen Informationen vom Teilen in der ePA ausgenommen werden?

Es ist empfehlenswert, solche Vermerke nicht in die Akte aufzunehmen.

Mein Chef ist auch mein Hausarzt. Sieht er dann, dass der Frauenarzt mir Mittel gegen beispielsweise Chlamydien ausstellt?

Wenn der Chef zugleich behandelnder Arzt ist und die Patientin der Einstellung der Medikation nicht widersprochen hat, sieht er auch alle Medikamente.

Müssen die Patienten eine neue Datenschutzerklärung unterschreiben?

Nein.

Wie sind die Daten geschützt, falls der Patient seine eGK verliert?

Patienten sind verpflichtet, den Verlust ihrer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) der Krankenkasse zu melden, damit diese die Karte sperren kann. Dann kann die eGK auch nicht mehr für den Zugriff auf die ePA genutzt werden. Zudem ist für den „Finder“ der Karte kein unmittelbarer Zugriff auf die ePA-Daten möglich, da auch der Zugriff per App gesichert erfolgt. Allein die eGK reicht nicht für den Zugriff aus.

FRAGEN ZUR NUTZUNG DER EPA DURCH VERSICHERTE

Gibt es für Versicherte eine einheitliche ePA oder hat jede Kasse ihre eigene?

Jede Krankenkasse stellt ihren Versicherten eine eigene ePA zur Verfügung. Durch die Zulassung bei der gematik wird sichergestellt, dass jede ePA durch das Praxisverwaltungssystem in gleicher Art und Weise unterstützt wird. Für die Praxen ergibt sich in der Anwendung aus dem PVS heraus kein Unterschied, ob es sich um eine ePA dieser oder jener Krankenkasse handelt.

Was passiert, wenn der Versicherte die Kasse wechselt?

Bei einem Krankenkassenwechsel kann der Versicherte seine Daten in die ePA der neuen Krankenkassen übertragen lassen. Die Migration erfolgt durch die Krankenkassen.

Wie werden die Versicherten über die ePA informiert?

Es ist Aufgabe der Krankenkassen, die Versicherten zu informieren. Sie sind verpflichtet, für alle gesetzlich Versicherten eine ePA anzulegen, sofern die Versicherten nicht widersprochen haben. Über die Möglichkeiten des Widerspruchs informieren die Krankenkassen die Versicherten.

Können Patienten die ePA auch ohne App nutzen?

Zum Start der „ePA für alle“ im Januar 2025 werden die Versicherten mit der ePA-App Daten einsehen und auch selbstständig hinzufügen können. Später ist eine Möglichkeit vorgesehen, dass sie auch mit ihrem PC auf die ePA zugreifen können. Für Menschen ohne Smartphone oder PC wird laut Bundesministerium für Gesundheit eine Einsichtnahme der ePA auf Terminals in ausgewählten Apotheken möglich.

Wie können gesetzliche Betreuungspersonen Einblick in die ePA nehmen?

Versicherte, die die App nicht selbst bedienen möchten oder können, dürfen eine Vertretungsperson einsetzen, zum Beispiel einen Angehörigen.

Was machen Patienten, die kein Handy oder keinen PC besitzen, um ihre ePA zu führen?

Patienten müssen ihre ePA nicht selbst führen. Wenn sie nicht widersprechen, wird ihre ePA gefüllt und behandelnde Ärzte haben Zugriff. Wer widersprechen will, kann dies über seine Krankenkasse (Ombudsstellen) tun.

Werden auch Patientenakten unterstützt, die nicht durch die Krankenkassen finanziert sind? Wird es „unabhängige“ Patientenakten geben?

Es kann und wird sicherlich verschiedene Angebote für „alternative“ Patientenakten geben. Diese haben nichts mit der gesetzlichen ePA zu tun und werden auch nicht mit ihr interoperabel sein.

Wann kommt die ePA für Privatversicherte?

Private Kassen dürfen ihren Versicherten eine ePA anbieten, müssen es aber nicht.



Weitere Informationen zur ePA: www.kbv.de/html/epa.php

MEHR FÜR IHRE PRAXIS

www.kbv.de



➤ **PraxisWissen**
➤ **PraxisWissenSpezial**
Themenhefte für
Ihren Praxisalltag

Abrufbar und kostenfrei
bestellbar unter:
www.kbv.de/838223



➤ **PraxisInfo**
➤ **PraxisInfoSpezial**
Themenpapiere mit
Informationen für
Ihre Praxis

Abrufbar unter:
www.kbv.de/605808



➤ **PraxisNachrichten**
Der wöchentliche Newsletter
per E-Mail oder App

Abonnieren unter:
www.kbv.de/PraxisNachrichten
www.kbv.de/kbv2go

IMPRESSUM

Herausgeberin:

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Tel.: 030 4005-0, Fax: 030 4005-1590
info@kbv.de, www.kbv.de

Redaktion:

Stabsbereich Strategie, Politik und Kommunikation / Interne Kommunikation

Fachliche Betreuung:

Stabsbereich Digitalisierung, Stabsbereich Recht und Dezernat Digitalisierung und IT

Stand:

Mai 2024

Hinweise:

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung verwendet. Hiermit sind auch alle anderen Formen gemeint.