FAQs zur „ePA für alle“

1. Allgemeine Fragen zur ePA

Ab wann gibt es die neue ePA?

- Seit dem 15. Januar 2025 steht allen gesetzlich Versicherten automatisch eine ePA zu Verfügung, sofern sie nicht Widersprochen haben (Opt-Out-Regelung). Nach der Erprobung in den Modellregionen startet der bundesweite Rollout ab dem 29. April freiwillig für Praxen, Apotheken und Krankenhäusern. Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erhalten das Software-Update für Ihre Praxis bei Ihrem Praxisverwaltungssystemhersteller. Ab dem 1. Oktober ist die Nutzung für alle verpflichtend. Erst ab dem 1. Januar 2026 soll es voraussichtlich für die Ärztinnen und Ärzte, die die ePA für gesetzlich Versicherte nicht nutzen, Sanktionen geben.

Sind Ärzte und Psychotherapeuten verpflichtet, die ePA zu befüllen?

- Ja, ab 2025 wird die Befüllung verpflichtend sein.

Was unterscheidet die ePA von der Patientenakte des Arztes?

- Die ePA ist versichertengeführt und ersetzt nicht die ärztliche Behandlungsdokumentation.

Welchen Nutzen hat die ePA trotz unvollständiger Befunde?

- Die ePA ergänzt Anamnese und Untersuchung, selbst wenn diese nicht vollständig sind.

Können Patienten der ePA widersprechen?

- Ja, Patienten können der Einrichtung und Bereitstellung ihrer ePA jederzeit bei ihrer Krankenkasse widersprechen. Dies gilt auch für bestimmte Anwendungen.

Wie sind die Regelungen der ePA bei Minderjährigen?

- Bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres nimmt der gesetzliche Vertreter die Versichertenrechte minderjähriger Versicherter wahr. Es besteht **keine** Befüllungspflicht, wenn: Wirksamen Schutz des Kindes oder Jugendliche in Frage stellen würde oder Gefährdung des Wohles oder erhebliche therapeutische Gründe entgegenstehen.

2. Fragen zum Befüllen der ePA

Wer befüllt die ePA?

- Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeuten, Krankenhausärzte, Apotheker und Zahnärzte sowie die Krankenkasse.

Welche Daten müssen in die ePA vom Arzt eingestellt werden?

- Arztbriefe, Laborbefunde und bildgebende Diagnostikdaten müssen laut gesetzlicher Vorgaben in die ePA eingestellt werden, sofern diese elektronisch vorliegen und im aktuellen Behandlungskontext erhoben wurden.

Müssen Praxen alte Papierbefunde einpflegen?

- Nein, die Digitalisierung alter Papierbefunde obliegt den Krankenkassen auf Wunsch des Versicherten. Die Aktualisierung kann bis zu zweimal innerhalb von 24 Monaten erfolgen, wobei pro Vorgang bis zu 10 Dokumente digitalisiert werden können.

Sind alle Fachärzte zur Dokumentation in der ePA verpflichtet?

- Ja, jeder Facharzt muss seine eigenen Befunde einstellen.

Wie erfolgt die Befüllung der ePA in der Praxis?

- Die Umsetzung ist abhängig vom Praxisverwaltungssystem. Seitens der KBV wird ein minimaler Aufwand für die Praxen angestrebt.

Fließen Überweisungen in die ePA ein?

- Überweisungen fließen nicht automatisch ein (aktuell noch auf dem Musterpapier ausgestellt), könnten aber als PDF bereitgestellt werden.

Welche Daten gehören zum Notfalldatensatz?

- Informationen zu Dauerdiagnosen, Dauermedikation, Allergien/Unverträglichkeiten, Implantaten und Kontaktdaten von Ärzten und Angehörigen.

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

- Die Medikationsliste in der ePA wird nur die elektronisch verordneten und ausgegebenen Arzneimittel ab 2025 enthalten.

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

- Die elektronische Patientenkurzakte soll eine solche Zusammenfassung bieten, die jedoch erst später verfügbar sein wird.

Müssen selbst eingespielte Dokumente immer signiert werden?

- Es besteht keine grundsätzliche Pflicht zur Signatur. Es gibt aber Dokumentenarten, bei denen dies gesetzlich oder vertraglich vorgeschrieben ist.

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

- Der Vorgang soll so gestaltet werden, dass minimaler zusätzlicher Aufwand entsteht.

Welche Dateiformate werden unterstützt?

- Praxen werden anfangs ausschließlich PDF-Dokumente im Format PDF/A einstellen können. Bilddateien sollen später folgen.

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

- Aktuell sind Dokumente bis 25 MB möglich. Größere Bilddaten erfordern eine Erweiterung des ePA-Speicherplatzes.

Eine Praxis hat Daten von etwa 30.000 Patienten im PVS, wie soll diese Menge in die ePA hochgeladen werden?

- Nur aktuelle Behandlungsdaten müssen hochgeladen werden.

Dürfen Ärzte die Befüllung der Patientenakte an eine MFA delegieren?

- Ja, das ist erlaubt. Dies gilt jedoch nicht für Dokumente, die von Ärzten signiert werden müssen.

Vergütung: Befüllung der ePA

- Für die ePA gibt es drei Gebührenordnungspositionen, die Praxen vorerst bis Ende 2025 abrechnen können, insbesondere für die Erfassung, Verarbeitung und/oder Speicherung medizinischer Daten:
    1. GOP 01647 „Zusatzpauschale ePA-Unterstützungsleistung“. Im Behandlungsfall nicht neben der GOP 01648 berechnungsfähig.
    2. GOP 01431 „Zusatzpauschale elektronische Patientenakte zu den Gebührenordnungspositionen 01430, 01435 und 01820“

3. GOP 01648 „Zusatzpauschale ePA-Erstbefüllung“. Nur berechnungsfähig, wenn noch kein anderer Arzt, Zahnarzt oder Psychotherapeut in der Einrichtung ein Dokument eingestellt hat. Nicht für das Ausstellen eines eRezepts mit automatischem Upload in die eML der ePA abrechenbar.

3. Fragen zu Informations- und Dokumentationspflichten

Müssen Ärzte Patienten über die Speicherung von Befunden in der ePA informieren?

- Ja, Patienten müssen beim Praxisbesuch informiert werden welche Daten ggf. eingespeist werden. Einen Aushang zur Patienteninformation finden Sie hier: https://www.kbv.de/media/sp/Patienteninformation_ePA.pdf

Was müssen Ärzte und Psychotherapeuten dokumentieren?

- Für Daten, deren Bereitstellung gesetzlich nicht verpflichtend ist, ist eine Einwilligung der Patienten erforderlich. Diese Einwilligungen sowie etwaige Widersprüche der Patienten bei der Verarbeitung sensibler Daten müssen dokumentiert werden. Im Fall von genetischen Untersuchungen oder Analysen, ist die Einwilligung der Patienten in schriftlicher oder elektronischer Form zwingend erforderlich.

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

- Kürzungen der Vergütung (aktuell um 1 %) sowie Reduzierung/Streichung der Pauschale, Verstoß gegen die vertragsärztlichen Pflichten.

Wie erteilt der Patient sein Einverständnis für den Zugriff auf die ePA?

- Durch das Einstecken der elektronischen Gesundheitskarte in der Praxis erhält die Praxis Zugriff auf die elektronische Patientenakte des Versicherten. Dieser Zugriff kann jedoch vom Patienten individuell eingeschränkt werden. Kann die elektronische Gesundheitskarte im Rahmen einer Videosprechstunde nicht eingelesen werden, können Patienten über ihre ePA-App der Praxis Zugriff erteilen.

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

- Mit dem Stecken der Karte besteht ein Zugriff für 90 Tage. Dieser Zugriff kann vom Patienten über die ePA-App der Krankenkassen individuell verlängert oder verkürzt werden.

4. Fragen zur Nutzung der ePA

Muss die eGK des Patienten gesteckt sein, um Daten in der ePA zu speichern?

- Mit dem erstmaligen Stecken der Karte erhält die Praxis für 90 Tage Zugriffsrecht auf die ePA. Ein dauerhaftes Stecken ist nicht notwendig.

Können Ärzte die komplette ePA sehen, sobald die eGK steckt?

- Ja, sofern der Patient keine Informationen bzw. Dokumente gesperrt hat.

Wie funktioniert die ePA in der Videosprechstunde?

- Ein Zugriff besteht, wenn die Karte in den letzten 90 Tagen gesteckt wurde. Der Patient kann einen Zugriff auch über die ePA-App der Krankenkasse erteilen.

Wie wird eine dauerhafte Nutzung möglich sein, wenn die Daten nur 90 Tage verfügbar sind?

- Der Patient kann die Zugriffszeit über die App beliebig verlängern. Nur, weil der Zugriff beschränkt ist, sind die Daten nicht automatisch gelöscht. Mit erneuter Erlaubnis durch den Patienten kann auf die Daten wieder zugegriffen werden.

Ist eine Übermittlung des eArztbriefes via KIM weiterhin notwendig?

- Ja, da Patienten den ePA-Zugriff entziehen oder einzelne eArztbriefe sonst löschen könnten.

Verbergen und Löschen von Dokumenten in der ePA-App:

- Versicherte können individuell festlegen, welche Dokumente in ihrer ePA sichtbar sind. Wenn sie nicht möchten, dass Ärzte, Psychotherapeuten oder Apotheker bestimmte Dokumente einsehen können, haben sie die Möglichkeit, diese vollständig zu verbergen und bei Bedarf wieder sichtbar zu machen.
- Zudem können Dokumente unwiderruflich gelöscht werden. Praxen sind nicht verpflichtet, gelöschte Dokumente erneut einzustellen.

Ein Arzt überweist einen Patienten zu einer CT, wie erfährt er, ob der Befund in der ePA vorliegt?

- Der Befund muss weiterhin direkt übermittelt werden, zusätzlich wird er in die ePA eingestellt.

Wann wird es eine Volltextsuche geben?

- Nach aktuellem Stand wird eine Volltextsuche voraussichtlich 2026 verfügbar sein.

Wie lassen sich aktuelle Dokumente durchsuchen?

- Zunächst ist eine Suche nur über Metadaten möglich.

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

- Ja, das ist möglich.

Werden neue Dokumente in fetter Schrift und nach dem Lesen in normaler Schrift dargestellt?

- Das hängt von der Implementierung im Praxisverwaltungssystem ab.

Wie soll das Ganze im Praxisalltag funktionieren, ohne hohen Aufwand zu verursachen?

- Der Aufwand soll durch gut funktionierende Praxisverwaltungssysteme und umfassende Informationen an die Versicherten minimiert werden.

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

- Ja, Versicherte können mit den ePA-Apps der Krankenkassen Dokumente wie Befunde oder Briefe selbstständig in ihre elektronische Patientenakte hochladen. Dies ist möglich, indem sie die Dokumente scannen oder abfotografieren und anschließend über die App in die ePA einfügen.

Wie und wann werden medizinische Informationsobjekte (MIO) eingebunden?

- Das erste MIO, der elektronische Medikationsplan, soll Mitte 2025 nutzbar sein, weitere MIOs folgen.

Wann wird der elektronische Impfpass in die ePA implementiert?

- Die MIO für den Impfpass ist entwickelt, aber noch nicht umgesetzt.

5. Fragen zur Technik

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

- Anschluss an die Telematikinfrastruktur, Konnektor, SMC-B, eHBA und ein Update des Praxisverwaltungssystems.

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

- Sowohl die SMC-B als auch der eHBA sind erforderlich.

Wie erhalten Praxen die Kosten für die Technik erstattet?

- Die Kosten sind Teil der monatlichen TI-Finanzierungspauschale.

Wie funktioniert die ePA ohne Konnektor?

- Praxen müssen an die Telematikinfrastruktur angebunden sein, ein Zugang ist notwendig.

Können Patienten die ePA nur per App und Smartphone nutzen?

- Zum Start im Jahr 2025 können Versicherte die elektronische Patientenakte über die ePA-App der Krankenkassen verwalten. Später wird der Zugang zur ePA auch über PCs und Terminals in Apotheken ermöglicht, um die Nutzung weiter zu erleichtern.

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

- Die ePA bietet keinen Virenscan, die Praxis muss sich selbst schützen, viele Dokumententypen, die „virenanfällig“ sind, werden bereits von der ePA ausgeschlossen.

Es gibt weit mehr als 125 PVS-Anbieter, ist eine Einheitlichkeit vertraglich gewährleistet?

- Die Interoperabilität soll durch detaillierte Spezifikationen der gematik sichergestellt werden. Es muss gewährleistet sein, dass die eingesetzten Systeme die gleiche Sprache sprechen.

Werden ab 2025 alle Praxissoftwaresysteme die ePA zuverlässig unterstützen?

- Nach den gesetzlichen Vorgaben ist es so vorgegeben, die KBV wird die Entwicklung beobachten.

Warum werden zusätzliche Funktionen erst sukzessiv nutzbar sein?

- Der stufenweise Ausbau ermöglicht einen niederschwelligen Einstieg und eine bessere Umsetzung.

Wie kommen die Daten aus dem Praxisverwaltungssystem in die ePA?

- Über die Telematikinfrastruktur.

Wo wird die ePA gespeichert und bearbeitet?

- Auf Servern von ePA-Aktenanbietern im Auftrag der Krankenkassen.

6. Rechtliche Fragen

Wer entscheidet, welche Daten in der ePA gespeichert werden?

- Der Gesetzgeber bestimmt, welche Daten in der ePA gespeichert werden müssen. Die Zugriffsberechtigungen auf diese Daten werden jedoch ausschließlich von den Patienten selbst verwaltet.

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

- Nein, die ePA ersetzt nicht die gesetzliche Aufbewahrungspflicht der Behandlungsdokumentation.

Welche rechtlichen Folgen hat es, wenn ein Arzt beim Befüllen der ePA einen wichtigen Befund übersieht?

- Die ärztliche Sorgfalt muss bei der Befüllung eingehalten werden.

Könnte die (Pflicht zur) Dokumentation in Zukunft beim Patienten liegen?

- Nein, die Dokumentationspflicht bleibt beim Arzt oder Psychotherapeuten.

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

- Einzelne Verordnungen können nicht ausgeblendet werden, nur die gesamte Medikationsliste.

Wer ist verantwortlich, wenn der Patient wichtige Diagnosen aus seiner Akte entfernt?

- 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, die Beweislast liegt daher nicht beim Arzt.

7. Fragen speziell zur Psychotherapie

Was ändert sich für Psychotherapeuten durch die ePA?

- Psychotherapeuten müssen Daten aus dem aktuellen Behandlungskontext einpflegen und auf Widerspruchsrechte hinweisen. Da es im psychotherapeutischen Kontext häufig auch um stigmatisierende Erkrankungen geht, müssen Therapeuten die Patienten auf die Widerspruchsmöglichkeiten ausdrücklich hinweisen (Informationspflicht).

Welche Daten müssen Psychotherapeuten in die ePA einstellen?

- Grundsätzlich alle elektronisch verfügbaren Daten, jedoch keine (handschriftlichen) Gesprächsaufzeichnungen.

Können Krankenkassen Abrechnungsdiagnosen in die ePA übermitteln und kann der Patient diese löschen?

- Ja, Patienten können Abrechnungsdaten löschen oder deren Übermittlung untersagen.

Müssen auch Stundenprotokolle einer Psychotherapie-Sitzung hochgeladen werden?

- Nein.

Haben Psychotherapeuten auch Einsicht in die Medikation?

- Ja.

Wie werden psychiatrische Medikamente in der ePA gehandhabt?

- Sie werden in der Medikationsliste angezeigt. Wird aber insgesamt widersprochen, fällt die Medikationsliste in Gänze weg.

Warum müssen Psychotherapeuten die ePA nutzen, obwohl sie keinen direkten Nutzen haben?

- Die ePA enthält relevante Dokumente für die psychotherapeutische Behandlung.

8. Fragen zum Datenschutz

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.

Müssen die Patienten eine neue Datenschutzerklärung unterschreiben?

- Nein.

Wie sind die Daten geschützt, falls die eGK verloren geht?

- Der Verlust muss gemeldet werden, die Karte wird gesperrt und der Zugriff ist nur über die App möglich.

9. Fragen zur Nutzung der ePA durch Versicherte

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

- Jede Krankenkasse stellt eine eigene ePA zur Verfügung.

Was passiert, wenn der Versicherte die Kasse wechselt?

- Daten werden in die ePA der neuen Krankenkasse übertragen.

Wie werden die Versicherten über die ePA informiert?

- Die Krankenkassen sind verpflichtet, die Versicherten zu informieren und über Widerspruchsmöglichkeiten aufzuklären.

Können Patienten die ePA auch ohne App nutzen?

- Zum Start 2025 funktioniert die Nutzung nur mit der ePA-App, später auch über PC und Terminals in Apotheken.

Wie können gesetzliche Betreuungspersonen Einblick in die ePA nehmen?

- Versicherte können eine Vertretungsperson einsetzen oder sich an Ombudsstellen wenden.