

Die ePA für alle

Die elektronische Patientenakte (ePA) ist eine medizinische Anwendung, mit der eine fall- und einrichtungsübergreifende Dokumentation möglich ist.

Für Patienten ist die ePA bisher freiwillig, die ePA wird auf ihren Antrag über die Krankenkasse angelegt.

**Ab Januar 2025 wird sich dies ändern:
alle gesetzlich Krankenversicherten erhalten eine elektronische Patientenakte, es sei denn sie widersprechen.**

Die ePA für alle

KBV-Infoblatt: die ePA 2025 – Alles auf einen Blick (PDF)	2
Informationen und FAQ	3
Abrechnung.....	4
Befüllung ab Januar 2025.....	5
Technische Voraussetzungen.....	6

DIE ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE AB 2025 IN DER PRAXIS



ZUGRIFF AUF DIE ePA

- › Durch Einlesen der Gesundheitskarte Zugriff für 90 Tage
- › Berechtigung gilt für die gesamte Praxis
- › Patientinnen und Patienten können über ihre ePA-App die Zugriffsdauer anpassen
- › Kann die Gesundheitskarte nicht eingelesen werden, z. B. in der Videosprechstunde, können Patientinnen und Patienten über ihre ePA-App der Praxis Zugriff erteilen

EINSICHTNAHME IN DIE ePA

- › Medizinische Dokumente in der ePA suchen, lesen und bei Bedarf Kopie in der Behandlungsdokumentation im Praxisverwaltungssystem speichern
- › Unterstützung bei der Anamnese und Behandlung
- › Einsichtnahme, wenn in der spezifischen Behandlungssituation relevante Zusatzinformation zu erwarten sind

BEFÜLLUNG DER ePA

- › Befüllen mit Daten, die in der aktuellen Behandlung erhoben wurden und elektronisch vorliegen:

Gesetzliche Pflicht, sofern Patientinnen und Patienten nicht widersprochen haben: Befundberichte aus invasiven oder chirurgischen sowie aus nichtinvasiven oder konservativen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, Befundberichte aus bildgebender Diagnostik, Laborbefunde, elektronische Arztbriefe

Auf Patienten-Wunsch: DMP-Daten, eAU-Bescheinigungen, Daten zu Erklärungen zur Organ- und Gewebespende, Vorsorgevollmachten oder Patientenverfügungen, Kopie der Behandlungsdokumentation etc.

PRAXIS INFORMIERT PATIENTINNEN UND PATIENTEN ÜBER BEFÜLLUNG

- › Nennung der neu eingestellten Daten
- › Info, dass auf Wunsch weitere Daten eingestellt werden können

BESONDERE INFORMATIONS- UND DOKUMENTATIONSPFLICHTEN

Bei Erkrankungen mit Risiko von Diskriminierung oder Stigmatisierung, insbesondere bei sexuell übertragbaren Infektionen, psychischen Erkrankungen und Schwangerschaftsabbrüchen:

- › Praxis muss Patientinnen und Patienten auf Recht zum Widerspruch hinweisen
- › Praxis muss den Widerspruch in der Behandlungsdokumentation protokollieren

Bei genetischen Untersuchungen:

- › Praxis darf Ergebnis nur einstellen, wenn Patientinnen und Patienten explizit eingewilligt haben (in schriftlicher oder in elektronischer Form)



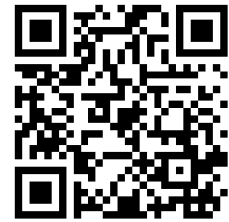
Weitere Infos unter:
www.kbv.de/html/epa.php

Informationen und FAQ zur ePA für alle

... für alle Nutzergruppen

- die gematik-Informationssseite:
<https://www.gematik.de/anwendungen/epa/epa-fuer-alle>

Alle Infos für verschiedene Nutzergruppen auf einen Blick inklusive Erklärfilm, Klickdummy und ausführlichem FAQ-Bereich

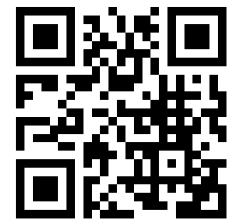


... hauptsächlich für Praxen

- die KBV-Informationssseite:
<https://www.kbv.de/html/epa.php>

Broschüren und detaillierte Informationen

- die KBV-FAQ-Seite
<https://www.kbv.de/html/69298.php>



... hauptsächlich für Versicherte

- die BMG-Informationssseite
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/epa-vorteile/>

- die Informationsseite der Verbraucherzentrale
<https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/krankenversicherung/elektronische-patientenakte-epa-digitale-gesundheitsakte-fuer-alle-kommt-57223>



Abrechnung

Für das Erfassen, Verarbeiten und Speichern von Daten auf der ePA können Praxen folgende Gebührenordnungspositionen (GOP) nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) abrechnen:

(aus <https://www.kbv.de/html/epa.php>)

GOP 01647

„Zusatzpauschale ePA-Unterstützungsleistung“ (2024: 1,79 Euro / 15 Punkte)

- die GOP beinhaltet insbesondere die Erfassung und/oder Verarbeitung und/oder Speicherung medizinischer Daten aus dem aktuellen Behandlungskontext in der ePA
- sie wird als Zusatzpauschale zu den Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen sowie den Leistungen des Abschnitts 1.7 (ausgenommen in-vitro-diagnostische Leistungen) gezahlt
- sie ist einmal im Behandlungsfall (= Quartal) berechnungsfähig
- sie ist nicht berechnungsfähig, wenn im selben Behandlungsfall die Pauschale für die sektorenübergreifende Erstbefüllung (GOP 01648) abgerechnet wird

GOP 01431

„Zusatzpauschale elektronische Patientenakte zu den Gebührenordnungspositionen 01430, 01435 und 01820“ (2024: 36 Cent / 3 Punkte)

- die GOP wird als Zusatzpauschale zu den GOP 01430 (Verwaltungskomplex), 01435 (Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale) und 01820 (Rezepte, Überweisungen, Befundübermittlung) gezahlt
- sie umfasst Versorgungsszenarien mit ärztlichen Tätigkeiten im Zusammenhang mit der ePA, in denen keine Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale berechnet wird
- sie ist höchstens viermal im Arztfall berechnungsfähig
- sie ist – mit Ausnahme der GOP 01430, 01435 und 01820 – im Arztfall nicht neben anderen GOP und nicht mehrfach an demselben Tag berechnungsfähig

GOP 01648

„Zusatzpauschale ePA-Erstbefüllung“ (2024: 10,62 Euro / 89 Punkte)

- Eine sektorenübergreifende Erstbefüllung liegt vor, wenn noch keine Inhalte von einem Vertragsarzt, einem im Krankenhaus tätigen Arzt oder Psychotherapeuten oder einem Zahnarzt in die ePA des Versicherten eingestellt worden sind. Eine Erstbefüllung kann auch dann noch vorliegen, wenn der Versicherte selbst bereits eigene Inhalte in die ePA eingestellt hat.
- Mit der Erstbefüllung sind keine vertragsärztlichen Beratungspflichten der Versicherten zur Funktionalität oder Nutzung der ePA verbunden.
- Die GOP ist im Behandlungsfall nicht neben der GOP 01647 „Zusatzpauschale ePA-Unterstützungsleistung“ sowie der GOP 01431 „Zusatzpauschale elektronische Patientenakte zu den GOP 01430, 01435 und 01820“ berechnungsfähig.
- Details sind in der ePA-Erstbefüllungsvereinbarung geregelt.

Befüllung ab Januar 2025

Sofern seitens des Patienten kein Widerspruch gegen die Bereitstellung der ePA oder gegen bestimmte Anwendungsfälle vorliegt, gibt es ePA-Befüllungen, zu denen Praxen verpflichtet sind.

Dazu kommen Daten, die auf Wunsch der Patientin bzw. des Patienten in die ePA übertragen werden sollen.

Manche der Eintragungen können von den Patienten selbst administriert oder neu an- /abgelegt werden.

Weitere "Basisinformationen zu Aufgaben, Pflichten und Zugriffsrechten" im PraxisInfoSpezial (pdf) der KBV:

https://www.kbv.de/media/sp/PraxisInfoSepzial_ePA.pdf



INHALT

SCHNELLÜBERBLICK ZUR ePA	3
ZWEI AKTEN	4
ePA ersetzt nicht die Behandlungsdokumentation	4
DAS BIETET DIE ePA: INHALTE	4
Wer welche Daten einstellt	5
Kurz erklärt: Medikationsliste und Abrechnungsdaten in der ePA	6
Elektronische Medikationsliste	6
Abrechnungsdaten der Krankenkassen	6
DIE ePA IN DER PRAXIS	7
Nutzung mit dem PVS	7
Zugriff auf die ePA	7
Einsichtnahme in die ePA	7
Dokumente suchen	7
Keine Verpflichtung zur anlasslosen Einsichtnahme	8
Befüllung der ePA	8
eArztbriefe, Laborbefunde und mehr – Anspruch per Gesetz	8
Bescheinigungen, DMP-Daten und mehr – Anspruch auf Nachfrage	8
Informations- und Dokumentationspflichten	9
Praxis informiert über Befüllung der ePA	9
Besondere Informations- und Dokumentationspflichten bei hochsensiblen Daten	9
Auch Abrechnungsdaten und Medikationsliste können hochsensible Informationen enthalten	9
NUTZUNG DER ePA DURCH DEN VERSICHERTEN	10
ePA-App und Ombudsstelle	10
Lesen, Verbergen und Löschen – Weitere Funktionen der ePA-App	11
Impressum	12

Seite 2 von 12 / KBV PraxisInfoSpezial / Die elektronische Patientenakte ab 2025 / September 2024

Technische Voraussetzungen

Ärzte und Psychotherapeuten müssen seit 30. Juni 2021 die Voraussetzungen zur Befüllung und zum Auslesen der ePA in ihren Praxen schaffen.

Bitte beachten Sie: sind die Voraussetzungen nicht erfüllt, droht eine Kürzung des Honorars um ein Prozent.

Praxen

Um die ePA im Praxisalltag nutzen zu können, gelten folgende Voraussetzungen:

- einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) oder Psychotherapeutenausweis (ePtA) der Generation 2 oder höher für die digitale Signatur (z.B. obligatorisch für eArztbriefe oder eRezepte)
- Die Praxis benötigt einen Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) über einen E-Health-Konnektor. Dabei ist es egal, ob der Konnektor in der Praxis oder im Rahmen eines TI-as-a-service-Vertrags in einem Rechenzentrum steht.
- Der E-Health-Konnektor muss für die ePA zugelassen sein. Aktuell ist das die Produkttypversion (PTV) 5+. Wenden Sie sich für weitere Informationen an Ihr Softwarehaus, bzw. an Ihren IT-Systembetreuer.
- Ein stationäres Kartenterminal inkl. SMC-B Karte.
- Das ePA-Modul muss in der aktuellsten Version im Praxisverwaltungssystem (PVS) installiert sein. Bis zum 14.01.2025 ist dies die Version 2.5. Ab dem 15.01.2025 soll die Version 3.0 zur Verfügung stehen.

Um zu überprüfen, welche Version der ePA im PVS installiert ist, kann eine Probeabrechnung abgegeben werden. Im KBV-Prüfmodul unter den Rückmeldungen im KV-Saarland Online-Portal sind alle Module, die installiert sind, aufgelistet.

KBV-Prüfmodul Prüfprotokoll (KVDT, KV-Version)

Abrechnungsdatei:		Erstellt am:	
Prüfdatum:		Quartal:	4/2023
BSNR-Bezeichnung:		BSNR:	73-----
Software:		KBV-Prüfnr.:	
Gesamtergebnis:	Ok. Die geprüfte Datei kann in der KV weiterverarbeitet werden.	Fälle/Scheine:----	/----

Container-Abschluß

KVDT-VSDM (I/23459)	Die Abrechnungsdatei enthält '----' VSDM-Prüfnachweis(e).
KVDT-F0224a (I/23459)	Für die Betriebsstätte '73-----' wird in der Abrechnung die Produktversion des Konnektors '5.1.0' übertragen. Die Kennzeichen folgender Fähigkeiten des Softwaremoduls in der Betriebsstätte werden übertragen: <ul style="list-style-type: none"> - ePA Stufe 2-fähig - eRezept-fähig - NFDM-fähig - eMP-fähig - KIM-fähig - eAU-fähig - eArztbrief-fähig - Kartenterminal vorhanden - SMC-B fähig - eHBA fähig Das Ablaufdatum des Konnektorzertifikats lautet -- .-- .----- .

Beispiel eines KBV-Prüfprotokolls

Zurzeit drohen Praxen, die nicht die aktuellste Version der ePA nutzen keine Sanktionen. Ab dem 15.01.2025 müssen alle Praxen die Version 3.0 der ePA nachweisen, sonst wird die TI-Pauschale um mindestens 50 % reduziert.

Patienten

Patienten benötigen zur Nutzung und Verwaltung ihrer ePA die ePA-App ihrer Krankenkasse und den zugehörigen PIN zu ihrer eGK.

Eine Übersicht über die Angebote der Krankenkassen zur ePA bietet die gematik:

<https://www.gematik.de/anwendungen/epa/epa-aktuell/epa-app>

