

# Die neue elektronische Patientenakte (ePA) ab 2025 – Datenverarbeitung und Dokumentation



In der PRO 11 haben wir bereits über Grundsätzliches zur „ePA für alle“ informiert. Patienten, die die „ePA für alle“ nicht nutzen möchten, müssen gegenüber ihrer Krankenkasse widersprechen (Opt-Out-Prinzip). Daher ist zu erwarten, dass nach dem Abschluss der Testphase in drei Pilotregionen und dem anschließenden offiziellen bundesweiten Rollout ein großer Anteil der Patienten nach der Bereitstellung durch die Krankenkasse über die „ePA für alle“ verfügen wird.

In dieser Ausgabe möchten wir erläutern, wie Patienten durch Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten zu Datenverarbeitungen bei der Befüllung der ePA und zu möglichen Widersprüchen im konkreten Behandlungskontext zu informieren sind bzw. wann und wie eine Dokumentation erforderlich ist.

Die Informationspflichten können über einen Aushang in der Praxis erfüllt werden, hierfür kann zum Beispiel der nebenstehende Aushang der Kassenärztlichen Bundesvereinigung genutzt werden, der auch über den QR-Code verlinkt ist. Einzelne Aspekte sind darüber hinaus im individuellen Patientengespräch zu erläutern.

## Datenverarbeitung zur Nutzung der ePA

Die Datenverarbeitung zur Nutzung der ePA beginnt mit dem Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Dadurch wird automatisch eine Zugriffsberechtigung der Praxis auf eine vorhandene ePA erteilt. Einer gesonderten Einwilligung bedarf es damit für diese Nutzung nicht. Grundsätzlich gilt dieser Zugriff für 90 Tage. Dieser kann vom Patienten über seine ePA-App oder die Ombudsstelle bei den Krankenkassen verlängert, dauerhaft erteilt oder auch verkürzt werden.

Allein der Patient entscheidet über die Zugriffsberechtigungen und kann diese jederzeit ändern.

Bezogen auf diese Gestaltungsfreiheit der Patienten bei der Nutzung der ePA kann eine Praxis auf aktive Nachfrage der Patienten darüber informieren, dass bei einer zeitlichen oder auch inhaltlichen Einschränkung der Zugriffsmöglichkeiten die Gefahr besteht, dass der Zweck der neuen ePA als mögliche Unterstützung für die Anamnese, die Diagnostik und die Behandlung in der Praxis, wie auch in ihrer gesamten fach- und sektorenübergreifenden medizinischen Versorgung und damit insgesamt im Gesundheitswesen gegebenenfalls nicht erreicht werden kann.

## Patientenwiderspruch gegen die gesamthafte Nutzung

Sollte der Patient gesamthaft der Nutzung gegenüber seiner Krankenkasse widersprochen haben, erkennt das Praxisverwaltungssystem (PVS) im Regelfall, ob der Patient über eine ePA verfügt. Damit werden keine Daten der Praxis an das ePA-System übertragen. Idealerweise protokolliert das PVS von sich aus, dass keine ePA vorhanden ist. Somit erübrigt sich eine Dokumentation, ob eine ePA vorliegt.

## Patientenwiderspruch gegen aktuelle Behandlungsdaten

Sofern Patienten im Behandlungsgespräch nicht von sich aus explizit widersprechen, werden die elektronisch zu der aktuellen Behandlung festge-

haltenen Behandlungsdaten (Befunde, Arztberichte, Arztbriefe) durch die Praxis über das PVS in eine vorhandene ePA übermittelt.

Ihr Praxisteam

Dieser Aushang für die Praxis ist auf der Seite der KBV unter [>> Service >> Service für die Praxis >> Digitale Praxis >> Anwendungen >> ePA zu finden.](http://www.kbv.de)



Hinweis: Die Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sind gesetzlich und berufsrechtlich verpflichtet, eine Behandlungsdokumentation zur jeweiligen Behandlung zu führen. Die Dokumentation in der ePA für den Patienten ist davon unabhängig. Ein Widerspruch des Patienten zur Übertragung von Behandlungsdaten bezieht sich ausschließlich auf die Daten in seiner ePA und nicht auf die Behandlungsdokumentation in der Praxis.

Auch für den Fall, dass Patienten selbstbestimmt und jederzeit für sich einzelne oder auch alle Behandlungsdaten in ihrer ePA löschen, verbergen bzw. Zugriffe beschränken, hat das keine Auswirkung auf die Behandlungsdokumentation der Praxis.

#### **Patientenwunsch nach weiteren Befüllungen**

Auf Patientenwunsch können weitere Behandlungsdaten aus dem aktuellen Behandlungskontext in die ePA übermittelt werden, jedoch nur, wenn diese elektronisch vorliegen.

Weitere Befüllungen der ePA können sich beziehen auf:

- elektronische Daten aus strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP)
- elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU), d. h. die Patienten-Ausfertigung
- elektronische Daten zu Erklärungen zur Organ- und Gewebespende
- elektronische Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen
- elektronische Abschriften der Behandlungsdokumentation.

Sofern diesem Wunsch entsprochen wird, wie auch für den Fall, dass eine weitere Befüllung von der Praxis abgelehnt wird, zum Beispiel weil der Zusammenhang mit dem aktuellen Behandlungskontext verneint wird, ist dies in der Behandlungsdokumentation festzuhalten.

In Papierform vorliegende oder vom Patienten in die Praxis mitgebrachte Behandlungsdaten müssen von den Praxen **nicht** in eine elektronische Form umgewandelt und in die ePA übermittelt werden. Dies ist Aufgabe der zuständigen Krankenkasse.

#### **Sonderfall:**

##### **Hochsensible Behandlungsdaten**

Praxen müssen im Behandlungsgespräch den gesetzlich vorgesehenen, besonderen Informations- und Dokumentationspflichten bei hochsensiblen Behandlungsdaten aktiv nachkommen.

Hochsensible Behandlungsdaten resultieren aus den nachfolgenden Bereichen:

- sexuell übertragbare Krankheiten (Infektionsschutzgesetz)
- genetische Analysen und Untersuchungen (Gendiagnostikgesetz)
- Schwangerschaftsabbrüchen
- psychische Erkrankungen (Grundsatz! in der vertragspsychotherapeutischen Behandlung)
- Forschungsdaten (Gesundheitsdatennutzungsgesetz erst ab 2025).

Die Praxen sind hier zur aktiven Nachfrage verpflichtet, ob diese Daten in die ePA des Patienten übertragen werden sollen. Der Hinweis auf das Widerspruchsrecht, eine Einwilligung bzw. ein gegebenenfalls erklärter Widerspruch muss nachprüfbar in der Behandlungsdokumentation vermerkt werden.

Achtung! Für Ergebnisse von genetischen Analysen und Untersuchungen nach dem Gendiagnostikgesetz muss die Einwilligung des Patienten oder der Widerspruch zudem mit der Unterschrift des Patienten (schriftlich/elektronisch) in der Behandlungsdokumentation der Praxis dokumentiert werden.

#### **Kompletter Patientenwiderspruch betreffend besondere Anwendungen**

Hinsichtlich der nachfolgend aufgeführten Anwendungen der ePA ist nur ein kompletter Widerspruch des Patienten möglich. Dieser ist gegenüber der

zuständigen Krankenkasse zu erklären, nicht in den Praxen.

Dies betrifft folgende Anwendungen:

- die automatisch von den Krankenkassen kraft Gesetzes in die ePA eingestellte elektronische Medikationsliste (eML)
- die automatisch von den Krankenkassen eingestellten vertragsärztlichen Abrechnungsdaten aus den zurückliegenden Behandlungsquartalen, die jeweils auch sensible Behandlungsdaten beinhalten können
- die automatische Nutzung der Behandlungsdaten zu Forschungszwecken.

#### **Einsichtnahme durch Vertragsärzte und Psychotherapeuten**

Eine Einsicht in die ePA muss immer nur dann erfolgen, wenn es einen konkreten Anlass mit Bezug zum konkreten Behandlungskontext gibt. Der Vertragsarzt oder Vertragspsychotherapeut prüft dabei, ob sich aus der Einsichtnahme in die ePA ein fachlicher Mehrwert für die Behandlung des Patienten ergibt.

Der Anlass ergibt sich grundsätzlich aus dem Behandlungsgespräch mit dem Patienten. Wenn sich daraus Hinweise ergeben, dass die ePA relevante Informationen für die laufende Behandlung enthält, muss der Vertragsarzt oder Psychotherapeut die entsprechenden Dokumente in der ePA berücksichtigen. Eine gewissenhaft vom Patienten geführte ePA kann folglich ein unterstützendes Kommunikationsmittel im Anamnesegespräch sein.

Jeder Behandler kann auf für diesen lesbare, eingestellte Behandlungsdaten in einer ePA vertrauen. Was dort allerdings nicht lesbar oder nicht eingestellt ist, kann auch im konkreten Behandlungskontext nicht unterstützend herangezogen werden.

Maßgebend und wesentliche rechtliche Grundlage für das bestehende Behand-

lungsverhältnis ist und bleibt damit wie bisher das vertrauliche Anamnese-Gespräch.

#### **Löschen und Verbergen von Inhalten**

Die ePA ist patientengeführt. Der Patient entscheidet selbstbestimmt darüber, ob er Behandlungsdaten in seiner ePA belässt, löscht oder verbirgt.

Angesichts dieser „Patientensouveränität“ dürfen Praxen Inhalte der ePA nicht von sich aus löschen. Grundsätzlich gilt, dass Praxen nur auf einem ausdrücklichen Verlangen nach § 337 Absatz 2 Satz 3 SGB V, bezogen auf die in der Praxis selbst eingestellten Behandlungsdaten, hin und bei Zumutbarkeit Löschungen vornehmen dürfen. Löschungen gehören vorrangig in die

Zuständigkeit des jeweiligen Patienten für seine ePA.

Jede auf Verlangen des Patienten vorgenommene Löschungen in der ePA ist in der Behandlungsdokumentation festzuhalten. Darüber hinaus erfolgt eine Protokollierung im PVS.

#### **Datenschutz und die Informationssicherheit**

Verantwortlich für die Einhaltung des Datenschutzes und der Informationssicherheit der ePA sowie für alle für den Patienten erforderlichen Informationen und Nutzungsdetails ist ausschließlich die jeweilige Krankenkasse.

Diese Patienten-Informationen zur ePA als Versicherter der Krankenkasse

können den entsprechenden Krankenkassenschreiben entnommen werden, die vom Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen unter [www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de) zusammengestellt wurden.

>> Service >>  
[Elektronische Patientenakte \(ePA\)](#)  
Haben Sie Fragen oder wünschen Sie weitere Informationen?  
Gern können Sie sich an den IT-Service der KV Sachsen-Anhalt unter [it-service@kvsd.de](mailto:it-service@kvsd.de) bzw. unter 0391 627-7000.



■ KVSA