



Die elektronische Patientenakte „ePA für alle“: Die neuen Funktionen für Versicherte mit dem Update ePA 3.0.5

Die elektronische Patientenakte „ePA für alle“ wird kontinuierlich weiterentwickelt und ausgebaut. Mit dem Update ePA 3.0.5 kommen neben technischen Updates im Hintergrund neue Funktionen hinzu, die insbesondere den Funktionsumfang für Versicherte betreffen.

Austausch von Kurznachrichten über die ePA-App

Am 15. Juli 2025 haben die Krankenkassen damit begonnen, den TI-Messenger (TIM) in ihre ePA-Apps zu integrieren. Der TI-Messenger ist ein sicherer Messenger-Dienst für das Gesundheitswesen, über den kurze Nachrichten datenschutzkonform über die Telematik-Infrastruktur (TI) verschickt werden können. Die Krankenkassen können den TI-Messenger als Kommunikationskanal für ihre Versicherten anbieten. Versicherte müssen ihre ePA-App auf dem Smartphone aktualisieren, damit die TIM-Funktion freigeschaltet wird.

Der TI-Messenger soll zunächst vorrangig dem Austausch zwischen den Krankenkassen und den Patienten dienen. Die Anbieter von Praxisverwaltungssystemen (PVS) werden nach und nach den TI-Messenger zur Kommunikation zwischen Praxis und Patient in ihre Systeme integrieren. Die Praxis kann dann frei entscheiden, ob sie an TIM teilnimmt oder nicht, da die Anwendung freiwillig ist. Auch Apotheken können TIM nutzen, sofern sie die Voraussetzungen erfüllen.

Patientenakte am PC verwalten

Der Rollout einer ePA-Desktop-Variante ist ebenfalls durch die Krankenkassen gestartet. Damit können Versicherte ihre ePA am eigenen PC verwalten. Dies ist vor allem für Versicherte hilfreich, die kein Smartphone besitzen, aber dennoch ihre ePA eigenständig verwalten möchten. Allerdings benötigen Versicherte für die Nutzung der

Desktop-Variante neben ihrer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) samt PIN auch zusätzlich noch ein Kartenlesegerät, mit dem die eGK am PC eingelesen werden kann.

Institutionsbezogenes Verbergen der elektronischen Medikationsliste (eML)

Mit dem neuen ePA-Update 3.0.5 können Versicherte entscheiden, ob sie alle Medikationsinformationen der eML für einzelne Einrichtungen, das heißt einzelne Praxen, Krankenhäuser oder Apotheken, verbergen möchten. Bislang galt, dass die Medikationsliste entweder für alle Einrichtungen sichtbar oder für alle verborgen werden konnte. Versicherte können nun über die ePA-App auswählen, ob die Medikationsliste für bestimmte Einrichtungen sichtbar oder verborgen werden soll.

Verbesserung der Vertreterregelung

Versicherte ohne Smartphone können die Vertreterregelung nutzen: Damit ist es möglich, bis zu fünf Vertreter in der ePA zu benennen, über deren Smartphone die ePA verwaltet werden kann. Damit braucht der Versicherte kein eigenes Smartphone, solange der Vertreter ein Smartphone hat. Diese Vertreterfunktion ist jetzt auch krankenkassenübergreifend möglich, auch wenn der Vertreter nicht der gleichen Krankenkasse angehört.

Die Auslieferung der PVS-Module durch die Softwarehersteller dauert noch an

Unterdessen dauert die Auslieferung der Softwaremodule durch die PVS-Hersteller zur Nutzung der ePA in den Praxen immer noch an. Nach Informationen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) wurden bislang erst rund drei Viertel der Praxen ausgestat-

tet. Praxen sollten bereits jetzt die Möglichkeit haben, die ePA in den Arbeitsalltag zu integrieren und Feedback an die Gematik und die Hersteller geben können, falls Verbesserungen notwendig sind.

Praxen, die noch kein ePA-Modul im Einsatz haben, sollten den Hersteller kontaktieren und nachfragen, wann das Softwaremodul ausgeliefert wird bzw. im eigenen PVS nachschauen, ob das Modul aktiviert werden muss, da dies teilweise erforderlich ist.

Bei Umfragen des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvigt e. V. und der KBV gaben 76 Prozent der Hersteller an, dass sie das ePA-Modul ihren Kunden bereitgestellt haben. Von einem Viertel der Firmen liegt entweder noch keine Rückmeldung vor oder sie teilten mit, dass die Auslieferung erst im Laufe des dritten Quartals geplant ist.

Positive Erfahrungen mit der Medikationsliste

Die KBV berichtet, dass die Rückmeldungen zum Einsatz der ePA aus den Praxen gemischt sind: Während die elektronische Medikationsliste (eML) positiv bewertet wird, gibt es Kritik an der Handhabung der Metadaten, unter anderem beim Einstellen von Befunden und Arztbriefen oder bei der Suche von medizinischen Dokumenten.

Volltextsuche ist in Planung

Eine Volltextsuche, bei der man nach bestimmten Begriffen oder Inhalten in den Dokumenten suchen kann, ist für eine spätere Ausbaustufe der ePA vorgesehen. Diese Funktion wird mit dem ePA-Release 3.1.2, geplant im März 2026, erwartet.

ePA-Ausstattungsgrad: Übersicht online verfügbar

Die KBV stellt im Internet neben umfassenden Informationsmaterialien zur ePA unter anderem eine Übersicht zum

Häufig nachgefragt

Was gehört in die „ePA für alle“?

In die ePA gehören abgeschlossene, elektronisch vorliegende Befundberichte mit aktuellem Bezug zur konkreten Behandlung Ihrer Patienten in Ihrer Praxis. Das gilt für Haus- und Fachärzte und auch für Psychotherapeuten gleichermaßen.

Im Einzelnen sind es:

- Befundberichte aus selbst durchgeführten invasiven oder chirurgischen sowie aus nichtinvasiven oder konservativen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen
- eigene Befundberichte aus bildgebender Diagnostik
- Daten zu Laborbefunden
- elektronische Arztbriefe.

Die Pflicht für diese Befüllung gilt, solange ein Patient in der Praxis im aktuellen Behandlungskontext keinen Widerspruch erklärt hat. Der darauf bezogene Widerspruch ist in der Behandlungsdokumentation zu vermerken.

Müssen Praxen alle Informationen zum Gesundheitszustand eines Patienten einstellen – also auch jeden Schnupfen?

Als Faustregel gilt: In die ePA gehört durch die Praxen eingestellt, das was Vertragsärzte und Psychotherapeuten heute schon an Kollegen über Befundberichte übermitteln. Dabei enthält der Befundbericht vollständige und feststehende Informationen, die für mit- und weiterbehandelnde Ärzte und Psychotherapeuten relevant sind. Vermerke und Notizen mit vorläufigem Stand gehören in die Behandlungsdokumentation der Praxis, aber nicht in die ePA – um Missverständnisse zu vermeiden.

Müssen Praxen Behandlungsdokumente in Papierform digitalisieren und die ePA einpflegen?

Nein.

Wünschen Patienten das Einpflegen von Behandlungsdokumenten in Papierform, zum Beispiel alte Arztbriefe und Befunde, können sie sich an ihre jeweilige Krankenkasse wenden, die dies im geregelten Umfang (innerhalb von 24 Monaten, zweimal jeweils zehn papiergebundene Dokumente einstellen) übernimmt. Patienten können Dokumente aber auch eigenständig in ihre ePA-App hochladen.

Auf keinen Fall ist es Aufgabe der Praxen, diese Mehrarbeit zu übernehmen.

■ KVSa

PRO noch einmal ausführlich alle wichtigen Informationen für Praxen zusammenstellen. Darunter auch die wichtigsten Links zu Praxisaushängen und Informationsmaterial für Patienten. Zudem wird es Erfahrungsberichte aus Praxen geben, welche die „ePA für alle“ bereits nutzen.

Bis dahin stehen natürlich auch weiterhin alle PRO-Ausgaben der vergangenen Monate mit allen Informationen rund um die ePA zum Download für Sie bereit:

www.kvsa.de >> Praxis >> IT in der Praxis >> TI-Anwendungen >> ePA >> [PRO Veröffentlichungen](#)

Hier finden Praxen weitere Informationen zur ePA:

- **KVSA:**
www.kvsa.de >>
 Praxis >> IT in der Praxis >>
 TI-Anwendungen
 >> [ePA](#)



- **KBV:**
www.kbv.de
 >> Digitalisierung
 >> Anwendungen
 >> [elektronische Patientenakte](#)



- **gematik:**
www.gematik.de
 >> Anwendungen
 >> ePA >> [ePA für alle](#)



Haben Sie Fragen oder wünschen Sie weitere Informationen? Gern können Sie sich an den IT-Service der KV Sachsen-Anhalt unter it-service@kvsa.de bzw. unter Telefon 0391 627-7000 wenden.

■ KVSa / KBV-Praxisnachrichten
 vom 17. Juli 2025

Auslieferungsstand des ePA-Softwaremoduls bereit. Sie basiert auf der ersten Erhebung des bvitg und der Umfrage der KBV: www.kbv.de >> Praxis >> Digitalisierung >> Anwendungen >> Elektronische Patientenakte >> [Übersicht zur Auslieferung der ePA-Module](#). Die Übersicht wird laufend aktualisiert.



Eine große Herausforderung stellt zudem die Stabilität der Telematik-Infrastruktur dar. Technische Ausfälle häufen sich derzeit, was die Akzeptanz der

TI und damit auch der ePA in der Ärzteschaft erheblich beeinträchtigt.

Patienten sind schlecht informiert

Ein weiteres Problem sei auch, dass Patienten noch unzureichend über die ePA informiert sind. Die Krankenkassen sind hier in der Pflicht, die Versicherten besser aufzuklären. Patienten sollten sich bei Fragen an ihre Krankenkassen wenden.

Ab 1. Oktober soll die „ePA für alle“ verpflichtend werden

Um Praxen bestmöglich auf den verpflichtenden Start vorzubereiten, werden wir in der September-Ausgabe der