



Die ePA – das Wichtigste auf einen Blick

Grundsätzliches: Die ePA ist qua Gesetzesdefinition eine **versicherunggeführte Akte** in der Telematikinfrastruktur. Ihre gesetzliche Grundlage findet sich in § 341 SGB V.

Ab dem **15. Januar 2025** gilt die mit dem Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung im Gesundheitswesen („Digital-Gesetz“) eingeführte Widerspruchslösung (Opt-out) für die ePA – die sog. „**ePA für alle**“. Die Krankenkassen legen ab diesem Termin **für jeden** ihrer gesetzlich Versicherten eine ePA an, es sei denn, die bzw. der Versicherte widerspricht innerhalb einer Frist von sechs Wochen. Auch einer bereitgestellten ePA können Versicherte jederzeit widersprechen. Die Praxis hat **grundlegend Zugriff** nach Einlesen der eGK im Behandlungskontext (90 Tage), eine PIN-Eingabe ist nicht erforderlich. Die Praxis muss Patientinnen und Patienten (z. B. per Aushang entsprechend der Vorlage des HÄV) über die Datenspeicherung in der ePA und die bestehenden Widerspruchsrechte informieren.



Die ePA ersetzt nicht die ärztliche Behandlungsdokumentation im eigenen Praxisverwaltungssystem.

Datenbefüllung der ePA: Arztpraxen haben die Pflicht, die in der **aktuellen Behandlung** erhobenen elektronischen Daten in die ePA zu speichern, sofern Patientinnen und Patienten nicht widersprochen haben. Hierbei muss es sich um Befundberichte aus **selbst durchgeführten** invasiven oder chirurgischen sowie aus nichtinvasiven oder konservativen diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen handeln, **eigene** Befundberichte aus bildgebender Diagnostik, Laborbefunde, elektronische Arztbriefe. Auf Patienten-Wunsch: u. a. durchgeführte und geplante Therapiemaßnahmen, Behandlungsberichte, DMP-Daten, eAU-Bescheinigungen.

Zugriff auf die ePA erfolgt durch das Einlesen der Gesundheitskarte für die Dauer von 90 Tagen. Die Berechtigung gilt für die gesamte Praxis. Patientinnen und Patienten können über ihre ePA-App die Zugriffsdauer anpassen bzw. die Zugriffsrechte auch inhaltlich einschränken (z. B. bestimmte Dokumente verbergen) sowie nachvollziehen, wer z. B. in ihrer ePA Einsicht genommen hat, da alle Vorgänge in einem Protokoll in ihrer ePA aufgezeichnet werden.

Vergütung: Für die Erstbefüllung der ePA kann u. a. die GOP 01648 des EBM abrechnet werden. Hinsichtlich der Einzelheiten der abrechenbaren Vergütung wird auf die ausführlichen FAQ „Die ePA in der Hausarztpraxis ab 2025“ verwiesen.

Besondere Informations- und Dokumentationspflichten der Praxis bestehen bei Erkrankungen mit Risiko von Diskriminierung oder Stigmatisierung, insbesondere bei sexuell übertragbaren Infektionen, psychischen Erkrankungen und Schwangerschaftsabbrüchen: Hier muss die Praxis Patientinnen und Patienten auf ihr Recht zum Widerspruch hinweisen. Der Widerspruch muss in der Behandlungsdokumentation protokolliert werden. Bei genetischen Untersuchungen darf die Praxis das Ergebnis nur einstellen, wenn Patientinnen und Patienten explizit eingewilligt haben (in schriftlicher oder in elektronischer Form).

Widerspruchsmöglichkeiten für Patientinnen und Patienten: Ab 2025 existieren umfangreiche Widerspruchsmöglichkeiten für Patientinnen und Patienten, u. a. gegen die Bereitstellung der ePA (insgesamt), gegen das Einstellen von Daten der Krankenkassen (§ 350 SGB V), gegen einen bestimmten Anwendungsfall (z. B. Medikationsprozess), gegen die Bereitstellung von Daten für Forschungszwecke, gegen den Zugriff einer Arztpraxis generell auf die ePA.