

# Informationen zur elektronischen Patientenakte („ePA für alle“) für

- > Ärzte und Psychotherapeuten,
- > Pflegefachpersonen und
- > Mitarbeitende in der Patientenaufnahme im Krankenhaus.

## Hinweise zur Verwendung

- > Im Folgenden sind wesentliche Fragen und Antworten zur Arbeit mit der „ePA für alle“ im Krankenhaus aufgeführt, die für bestimmte Mitarbeitergruppen im Krankenhaus relevant sind oder sein können.
- > Adressaten dieses Dokuments sind insbesondere ärztliche Direktoren, Pflegedirektoren sowie weitere Leitungskräfte oder Projektverantwortliche für die ePA (z.B. CDOs, Aufnahmeleitungen, IT-Projektmanager, Entlassungs- und Überleitungsmanager usw.), die die Informationen als Grundlage für die Erstellung zielgruppenspezifischer Informationssammlungen für die jeweiligen Mitarbeitergruppen nutzen können.

- > Die Fragen(-auswahl), deren Zuordnung sowie die Antworten können je nach
  1. Ausgestaltung der betroffenen Prozesse,
  2. der Umsetzung der ePA in den jeweils genutzten Primärsystemen (insb. dem Krankenhausinformationssystem) und
  3. individuellen Festlegungen bezüglich der Zuständigkeiten für die Arbeit mit der ePA<sup>1</sup>

unterschiedlich ausfallen und müssen individuell an die Voraussetzungen des jeweiligen Krankenhauses (ggf. auch unterschiedlicher Organisationseinheiten) angepasst werden. So kann beispielsweise erwartet werden, dass es Unterschiede beim Grad der Automatisierung der Datenübermittlungen in die ePA geben wird oder dass interne Festlegungen hinsichtlich der Zuständigkeit für bestimmte Aufgaben (z. B. für die Sicherstellung der Erzeugung der Zugriffsbefugnis auf die ePA) getroffen werden, die Auswirkungen auf die Auswahl der Fragen und die Antworten haben können. Auch kann es empfehlenswert sein, spezifische Hinweise hinsichtlich der jeweiligen Menüführungen in den genutzten Primärsystemen zu ergänzen.

- > Die Fragen wurden unter dem Gesichtspunkt der Relevanz der Informationen für Ärzte/ Psychotherapeuten, Pflegefachkräfte und Mitarbeiter in der Patientenaufnahme ausgewählt und sind diesen drei Zielgruppen vorschlagsweise zugeordnet. Perspektivisch sollen sie um weitere Zielgruppen erweitert werden.
- > Das oben verlinkte Word-Dokument kann frei editiert werden. Hier können für das jeweils eingesetzte Krankenhausinformationssystem individuelle Angaben ergänzt werden, z. B. wenn bestimmte Angaben vom eingesetzten Krankenhausinformationssystem bzw. dessen Konfiguration abhängig sind. Nach Ergänzung der individuellen Angaben kann das Dokument ausgedruckt und den Zielgruppen zur Verfügung gestellt werden.
- > Hervorgehobene Textpassagen weisen auf gesetzlich explizit geregelte Verpflichtungen der Krankenhäuser hin.

Dieses Dokument wurde von **der Deutschen Krankenhausgesellschaft e. V.** erstellt und in Zusammenarbeit mit der **gematik** aufbereitet. Für spezifische Fragen oder weiterführende Details stehen **DKG** und **gematik** gerne zur Verfügung.

Dieses Dokument stellt eine exemplarische Ausarbeitung für ein fiktives Krankenhaus dar. Ein für Ihre Einrichtung editierbares Word-Dokument erhalten Sie über die DKG: <https://www.dkgev.de/themen/digitalisierung-daten/telematik-infrastruktur/elektronische-patientenakte-epa/>



<sup>1</sup> Die Zugriffsberechtigung auf die ePA bezieht sich immer auf die jeweilige Institution (gebunden an die Telematik-ID), also z. B. das Krankenhaus als Ganzes. Wer genau innerhalb des Krankenhauses zu welchem Zweck mit der ePA interagiert bzw. arbeitet, sollte im Rahmen des im jeweiligen Krankenhaus verwendeten Rollen- und Rechtekonzepts umgesetzt und durch das Primärsystem durchgesetzt werden.

**Zielgruppe**

## Allgemeine Informationen

	Ärzte	Pflege	Aufnahme
Die Nutzung der ePA kann die Versorgung sowohl im Krankenhaus als auch bei den nachsorgenden Leistungserbringern durch die bessere Verfügbarkeit behandlungsrelevanter Informationen deutlich verbessern.	✓	✓	✓
Die Nutzung der ePA, die ab dem 15.01.2025 schrittweise eingeführt wird, ist für die Krankenhäuser verpflichtend.	✓	✓	✓
Da für alle gesetzlich Versicherte, die nicht widersprochen haben, eine ePA angelegt wurde, ist davon auszugehen, dass die überwiegende Mehrheit der Patienten im Krankenhaus über eine ePA verfügt.	✓	✓	✓
Privat Versicherte können sich, abhängig von den Bereitstellungsmöglichkeiten ihrer Krankenkasse, freiwillig eine ePA einrichten.	✓	✓	✓
Pflegefachpersonen können Aufgaben im Zusammenhang mit der Arbeit mit der ePA übernehmen, z. B. im Hinblick auf die gesetzlich verpflichtende Übermittlung und Speicherung der Daten in die ePA, Löschung von Daten auf Wunsch des Patienten oder die Umsetzung von Informationspflichten.	✓	✓	
In der Aufnahme muss vor allem sichergestellt werden, dass das Krankenhaus auf die ePA zugreifen kann und dass den gesetzlichen Informationspflichten entsprochen wird.			✓
Wenn das Krankenhaus mehrere Telematik-IDs verwendet (z. B. zur Trennung von somatischer und psychiatrischer Versorgungsbereiche), entstehen ggf. noch weitere Arbeitsschritte für die Mitarbeiter in der administrativen Aufnahme zur Autorisierung der richtigen Organisationseinheiten. Dies sollte mit dem Primärsystemhersteller erörtert werden.			✓
<b>Im Rahmen der Entlassung besteht die gesetzliche Pflicht, bestimmte Daten in die ePA einzustellen.</b>	✓	✓	✓
Für weiterführende Infos beachten Sie bitte die Umsetzungshinweise und den Fragenkatalog der DKG: <a href="https://www.dkgev.de/themen/digitalisierung-daten/telematik-infrastruktur/elektronische-patientenakte-epa/">https://www.dkgev.de/themen/digitalisierung-daten/telematik-infrastruktur/elektronische-patientenakte-epa/</a>	✓	✓	✓

## Fragen & Antworten

### Zielgruppe

#### Im Rahmen der Aufnahme und während der Behandlung

##### Wie erfolgt der Zugriff auf die ePA?

Die Erzeugung der Zugriffsberechtigung auf die ePA erfolgt in erster Linie durch das Stecken der eGK (ohne PIN-Eingabe) in das Kartenterminal und erfordert im Regelfall keine weitere Handlung. Das von Ihnen genutzte System zeigt an, ob der Zugriff erfolgreich hergestellt werden konnte.

Alternativ kann der Versicherte dem Krankenhaus den Zugriff auf die ePA über seine ePA-App erlauben. Wenn er dies getan hat, wird der Zugriff hergestellt, indem die ePA mit Hilfe der KVNR des Versicherten aktiv aufgerufen wird („manueller Zugriff“). Die Zugriffsberechtigung sollte in der Regel bereits im Rahmen des administrativen Aufnahmeprozesses erzeugt worden sein und gilt grundsätzlich für das gesamte Krankenhaus. In den nachfolgenden Versorgungsprozessen kann die ePA dann während des Zugriffszeitraums, der auf 90 Tage ab Stecken der eGK voreingestellt ist, beliebig oft aus dem KIS heraus aufgerufen werden. Für bestimmte Patienten, z. B. solche, die regelmäßig und wiederkehrend in Ihrem Krankenhaus behandelt werden, kann es empfehlenswert sein, die Patienten zu bitten, dem Krankenhaus über die ePA-App oder die Ombudsstelle der Krankenkasse einen längerfristigen oder sogar dauerhaften Zugriff auf die ePA zu gewähren.



##### Wie können die Patienten auf ihre ePA zugreifen?

Den Versicherten steht es frei, die ePA-App zu nutzen, um selbst auf Daten zuzugreifen und Einstellungen vorzunehmen (aktive Nutzung) oder nicht (passive Nutzung). Auch ohne aktive Nutzung interagieren Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte mit dem ePA-Aktenkonto des Versicherten. Im Falle der passiven Nutzung kann der Versicherte über die sogenannten Ombudsstellen der Krankenkassen bestimmte Rechte wahrnehmen (z. B. Erteilung von Zugriffsberechtigungen durch den Versicherten). Derzeit ist davon auszugehen, dass der überwiegende Teil der Versicherten passive Nutzer der ePA sein werden. Bei weiteren Fragen der Versicherten zur ePA kann auf die Krankenkassen verwiesen werden. Darüber hinaus hat die gematik ein Informationsblatt für Patienten in verschiedenen Sprachen erstellt, das den Versicherten ausgehändigt oder z. B. in Wartebereichen ausgehangen werden kann:

<https://www.gematik.de/anwendungen/epa-fuer-alle/download-infopaket>



## Zielgruppe

	Ärzte	Pflege	Auf- nahme
<p><b>In welchen Fällen kann ein manueller Zugriff auf die ePA notwendig werden?</b></p> <p>Ein manueller Zugriff (Berechtigung durch den Patienten in seiner App + aktivem Aufruf der ePA) kann in folgenden Fällen notwendig werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Bei privat Versicherten, die über eine ePA verfügen.</li> <li>&gt; Wenn die eGK des Patienten nicht vorliegt.</li> <li>&gt; Wenn der Zugriff aufgrund anderer technischer Schwierigkeiten durch das Stecken der eGK nicht möglich ist.</li> </ul> <p>Wenn der Versicherte keine ePA besitzt, weil er der Akte insgesamt widersprochen hat oder das Krankenhaus vom Zugriff auf seine ePA ausgeschlossen hat, ist keine weitere Handlung nötig.</p>			
<p><b>Welche Besonderheiten gelten bei privat Versicherten?</b></p> <p>Die Befüllung der ePA von privat Versicherten sollte nur auf expliziten Wunsch erfolgen. Privatversicherte haben gemäß der aktuellen Gesetzeslage keinen Anspruch auf Befüllung durch die Krankenhäuser, können aber einen Wunsch auf Befüllung aussprechen. Wird dieser Wunsch im Rahmen der Aufnahme geäußert, muss der Versicherte das Krankenhaus über seine ePA-App zum Zugriff autorisieren (manueller Zugriff). Anschließend kann die ePA mit Hilfe der KVNR aufgerufen werden. Wenn der Zugriff hergestellt wurde, müssen für privat Versicherte keine weiteren Besonderheiten berücksichtigt werden.</p>			

## Zielgruppe

	Ärzte	Pflege	Aufnahme
<p>Welche Informationspflichten bestehen gegenüber den Patienten?</p> <p><b>Die Patienten müssen darüber informiert werden,</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; <b>welche Daten das Krankenhaus aus der konkreten Behandlung oder – sofern der Behandler dies für erforderlich erachtet – aus vorangegangenen Behandlungen in die ePA einzustellen beabsichtigt.</b></li> <li>&gt; <b>dass der er das Recht hat, der Einstellung von Daten aus der aktuellen Behandlung insgesamt zu widersprechen. Insbesondere bei Daten, die Anlass zu Diskriminierung oder Stigmatisierung des Versicherten geben können (insb. zu sexuell übertragbaren Infektionen, psychischen Erkrankungen, Schwangerschaftsabbrüchen) ist auf die Möglichkeit des Widerspruchs bzw. auf die Möglichkeit des Patienten den Zugriff auf solche Daten zu beschränken, hinzuweisen.</b></li> <li>&gt; <b>dass er auch die Einstellung weiterer Behandlungsdaten in die ePA verlangen kann, soweit solche in der konkreten aktuellen Behandlung durch das Krankenhaus erhoben und elektronisch verarbeitet wurden.</b></li> </ul> <p>Die Umsetzung der Informationspflichten kann im Rahmen von mit dem Patienten geführten Gesprächen (mündlich) durch Ärzte, Aufnahmekräfte, Verwaltungspersonal usw. oder unter Verwendung eines standardisierten Formulars, durch Aushang oder dergleichen erfolgen.</p> <p>Die Deutsche Krankenhausgesellschaft hat hierfür ein Musterformular erstellt: <a href="https://www.dkgev.de/themen/digitalisierung-daten/telematik-infrastruktur/elektronische-patientenakte-epa/">https://www.dkgev.de/themen/digitalisierung-daten/telematik-infrastruktur/elektronische-patientenakte-epa/</a> Ein solches Formular muss nicht unterschrieben werden. Zudem empfiehlt sich, die Patientinnen und Patienten ggf. darauf hinzuweisen, dass sie selbst die Möglichkeit haben, die vom Krankenhaus in die ePA eingestellten Daten im Anschluss an den Aufenthalt zu verbergen und zu löschen.</p> <p>Darüber hinaus bestehen keine Aufklärungs- oder Informationspflichten gegenüber den Patienten.</p>	✓	✓	✓
<p>Was ist zu tun, wenn der Patient der Einstellung von Dokumenten aus der aktuellen Behandlung während der Aufnahme in die ePA widerspricht?</p> <p><b>Ein Widerspruch des Patienten ist nachprüfbar in der Behandlungsdokumentation zu protokollieren.</b></p> <p>Hierfür genügt ein Vermerk, dass das Widerspruchsrecht ausgeübt worden ist. Gesetzlich ist nicht vorgesehen, dass der Widerspruch durch das Krankenhaus direkt technisch im ePA-Aktensystem protokolliert wird.</p>			✓

## Zielgruppe

	Ärzte	Pflege	Auf- nahme																		
<p><b>Was ist zu tun, wenn der Patient bei der Aufnahme den Wunsch äußert, dass das Krankenhaus nicht auf die ePA zugreifen darf?</b></p> <p>Dem Zugriff durch das Krankenhaus auf die ePA kann der Patient nur über seine ePA-App oder über die so genannte Ombudsstelle seiner Krankenkasse widersprechen. Für einen Widerspruch bei der Aufnahme bzw. im Krankenhaus selbst gibt es keine Rechtsgrundlage. Darauf sollte der Patient ggf. hingewiesen werden.</p>			✓																		
<p><b>Wie heißen die ePA-Apps der größten Krankenkassen (mit mehr als 1 Mio. Versicherten)?</b></p> <table border="1" data-bbox="114 1126 1142 1597"> <thead> <tr> <th>Krankenkasse(n)</th> <th>ePA-App Bezeichnung</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AOK</td> <td>AOK Mein Leben</td> </tr> <tr> <td>Techniker Krankenkasse</td> <td>Die TK-App</td> </tr> <tr> <td>Barmer</td> <td>BARMER eCare</td> </tr> <tr> <td>DAK Gesundheit</td> <td>DAK ePA</td> </tr> <tr> <td>IKK classic</td> <td>IKK classic ePA</td> </tr> <tr> <td>KKH Kaufmännische Krankenkasse</td> <td>KKH ePA</td> </tr> <tr> <td>KNAPPSCHAFT</td> <td>Meine GESUNDHEIT</td> </tr> <tr> <td>SBK</td> <td>SBK ePA</td> </tr> </tbody> </table>	Krankenkasse(n)	ePA-App Bezeichnung	AOK	AOK Mein Leben	Techniker Krankenkasse	Die TK-App	Barmer	BARMER eCare	DAK Gesundheit	DAK ePA	IKK classic	IKK classic ePA	KKH Kaufmännische Krankenkasse	KKH ePA	KNAPPSCHAFT	Meine GESUNDHEIT	SBK	SBK ePA			✓
Krankenkasse(n)	ePA-App Bezeichnung																				
AOK	AOK Mein Leben																				
Techniker Krankenkasse	Die TK-App																				
Barmer	BARMER eCare																				
DAK Gesundheit	DAK ePA																				
IKK classic	IKK classic ePA																				
KKH Kaufmännische Krankenkasse	KKH ePA																				
KNAPPSCHAFT	Meine GESUNDHEIT																				
SBK	SBK ePA																				

## Zielgruppe

	Ärzte	Pflege	Auf- nahme
<p>Die ePA ist in unserem Krankenhaus noch nicht verfügbar. Wie kann ab dem 15.01.2025 (gesetzlicher Start der ePA) auf Nachfragen der Patienten zur Einsicht in ihre ePA bzw. zur Befüllung der ePA reagiert werden?</p> <p>Die elektronische Patientenakte wird schrittweise eingeführt. Zuerst wurden die Aktenkonten für die Versicherten angelegt. Auf diese kann das Krankenhaus jedoch erst zugreifen, wenn die entsprechenden Schnittstellen und ePA-Funktionen im Krankenhausinformationssystem bereitgestellt werden. Dies erfolgt zeitlich versetzt nach der Anlage der Akten für die Versicherten, frühestens ab April 2025. Daher kann das Krankenhaus in der entstehenden Übergangszeit noch nicht mit der ePA der Patienten interagieren. Daten aus der ePA, die der Patient dem Krankenhaus zur Verfügung stellen möchte, sollten übergangsweise ausgedruckt zur Verfügung gestellt werden. Während der Behandlung entstandene Daten und Dokumente können ggf. nachträglich hochgeladen werden, solange die Zugriffsberechtigung besteht. Zudem haben Versicherte einen gesetzlichen Anspruch darauf, dass ihre Krankenkasse in Papierform vorliegende Dokumente digitalisiert, wenn sie es wünschen. Möglich ist dies zweimal innerhalb von 24 Monaten für jeweils bis zu zehn Dokumente.</p>			

## Zielgruppe

	Ärzte	Pflege	Auf- nahme
<p><b>Welche Inhalte befinden sich in der ePA?</b></p> <p>Die ePA beinhaltet zum Start die elektronische Medikationsliste (eML) sowie unterschiedliche Befundberichte / Dokumente.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; In der eML sind grundsätzlich alle per E-Rezept verschriebenen und dispensierten Arzneimittel samt zugehöriger Informationen (z. B. die Wirkstärke, Darreichungsform, Datum der Verordnung/Dispensierung, Name des Arztes, der die Verordnung ausgestellt hat) einsehbar. Arzneimittel, die nicht als E-Rezept verschrieben werden (z.B. BtM-Rezepte, Verordnungen bei Haus- und Pflegeheimbesuchen, OTC-Präparate, Verordnungen auf dem grünen Rezept oder Privatverordnungen) fließen folglich nicht in die eML.</li> <li>&gt; Grundsätzlich können verschiedenste Dokumente in der ePA auffindbar sein. Bestimmte Befundberichte, insbesondere Arzt- bzw. Entlassbriefe, Laborbefunde, Befundberichte zu bildgebender Diagnostik (nicht die Bilder selbst), müssen durch die Vertragsärzte und Krankenhäuser pflichtmäßig in die ePA eingestellt werden und dürften folglich am häufigsten in der ePA auffindbar sein.</li> </ul> <p>Die Krankenkassen stellen darüber hinaus Daten zu den Leistungen, die ihre Versicherten in Anspruch genommen haben (Abrechnungsdaten) in die ePA, die auch für die Krankenhäuser sichtbar sind, sofern der Versicherte dem nicht widersprochen hat. Weiterhin können Versicherte verschiedenste Daten bzw. Dokumente selbst in die ePA hochladen, die als solche gekennzeichnet werden.</p> <p>Auch können Daten direkt aus digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs) in die ePA übermittelt werden. Die ePA wird ab dem Start von den Leistungserbringern grundsätzlich nur im Rahmen der jeweiligen konkreten aktuellen Behandlung befüllt. Demnach dürften in den meisten Fällen keine Daten vor dem 15.1.2025 enthalten sein. Ausnahmen können z. B. Abrechnungsdaten oder auch Daten sein, die die Patienten selbst eingestellt haben oder über die Kassen haben einstellen lassen sowie Daten, die aus ggf. bereits zuvor genutzten ePAs übernommen wurden.</p>			

**Zielgruppe**

	Ärzte	Pflege	Aufnahme
<p><b>Wie kann ich gezielt nach Informationen in der ePA suchen?</b></p> <p>In der ersten Ausbaustufe der ePA können lediglich die Metadaten der Dokumente zur Suche herangezogen werden. So kann z. B. nach bestimmten Dokumententypen, wie Arztbriefen, Befundberichte oder Pflegeberichten, nach bestimmten Autoren oder im Hinblick auf bestimmte Zeiträume gesucht werden. In Ihrer ePA-Anwendungsoberfläche können Filtermöglichkeiten das Finden gesuchter Dokumente erleichtern. In folgenden Ausbaustufen der ePA sollen Funktionen zur Volltextsuche hinzukommen.</p>	✓	✓	
<p><b>Welche Daten sollten aus der ePA in das Krankenhausinformationssystem / klinische Arbeitsplatzsystem übernommen werden?</b></p> <p>Grundsätzlich empfiehlt es sich, nur die Daten bzw. Dokumente aus der ePA herunterzuladen, die aus ärztlicher Sicht für den jeweiligen Krankenhausaufenthalt als behandlungsrelevant bewertet wurden. Dokumente, die im Primärsystem zur Vorschau angezeigt werden, sind aus Sicht des ePA-Aktenkontos bereits heruntergeladen und als Zugriff protokolliert. Das von Ihnen genutzte System sollte anzeigen, welche Dokumente bereits in der lokalen Behandlungsdokumentation (in elektronischer Form) vorliegen. Grundsätzlich empfiehlt sich auch eine Übernahme von Medikationsdaten aus der eML in das für den Krankenhausaufenthalt genutzte Medikationsmanagementsystem. Da die eML in den meisten Krankenhausinformationssystemen zunächst nur als PDF angezeigt wird, ist eine Übernahme spezifischer Medikationseinträge zunächst nur händisch, z. B. über das Herauskopieren der PZN, möglich. Pflegefachpersonen sollten in der Regel nur auf ärztliche Anweisung hin oder auf Grundlage hausinterner Festlegungen auf die ePA zugreifen und Daten in das KIS übernehmen.</p>	✓	✓	
<p><b>Sind die Daten in der ePA „vollständig“?</b></p> <p>Grundsätzlich kann nicht von einer Vollständigkeit der ePA – z. B. in Bezug auf bestimmte Behandlungsepisoden – ausgegangen werden. Die Übermittlungspflichten von Behandlungsdaten durch Krankenhäuser und Vertragsärzte beziehen sich auf gesetzlich definierte Daten bzw. Befunde (s. u.), die z. B. keine medizinischen Bilder umfassen. Darüber hinaus haben Versicherte die Möglichkeit, einzelne Dokumente und Kategorien von Dokumenten zu löschen und zu verbergen. Ebenso kann der Einstellung von Dokumenten aus der jeweiligen Behandlung widersprochen werden. Auch der Medikationsliste kann widersprochen werden.<sup>2</sup> Aus der Medikationsliste können jedoch keine einzelnen Daten bzw. Medikationseinträge gelöscht oder verborgen werden. Ihr kann also nur gesamthaft widersprochen werden.</p>	✓	✓	

<sup>2</sup> Es kann dem dgMP oder dem Einstellen von Daten aus dem E-Rezept Fachdienst widersprochen werden. Beides hat zur Folge, dass die eML nicht sichtbar ist. Wenn der Versicherte dem dgMP widersprochen hat, sieht er die eML allerdings selbst noch.

**Zielgruppe**

	Ärzte	Pflege	Aufnahme
<p><b>Muss ich den gesamten Inhalt der ePA ansehen? Wie muss ich mir Kenntnis von den Inhalten der ePA verschaffen?</b></p> <p>Grundsätzlich gibt es keine anlasslose Einsichtnahmeverpflichtung in die ePA. Grundlage der ärztlichen Behandlung bleibt das anamnestiche Gespräch. Gebietet die ärztliche Sorgfalt im Zusammenhang mit diesem Gespräch oder die Behandlungssituation die Würdigung/Einbeziehung z. B. bestimmter Vorbefunde, erfolgt die Bitte des Arztes, diese vorzulegen. Dabei ist das Medium, auf dem sich dieser Befund befindet (Papier, CD, ePA, usw.) völlig unerheblich. Anlasslos besteht insofern keine Verpflichtung, in die ePA Einsicht nehmen zu müssen. Eine generelle Verpflichtung, den gesamten Inhalt der ePA zu sichten, besteht insofern ebenfalls nicht.</p>	✓		
<p><b>Brauche ich den eHBA, um mit der ePA arbeiten zu können?</b></p> <p>Ungeachtet der gesetzlichen Pflicht zur grundsätzlichen Nutzung des elektronischen Heilberufsausweises (eHBA) gibt es für die in die ePA einzustellenden Dokumente grundsätzlich keine Pflicht zur Verwendung der qualifizierten elektronischen Signatur mit dem eHBA. Dies gilt auch für den von der KBV definierten eArztbrief gemäß HL7 CDA-Standard.</p>	✓		
<p><b>Wann sollte ich auf die ePA zugreifen? Ist ein wiederholter Zugriff auch im weiteren Behandlungsverlauf nötig?</b></p> <p>Ist die Zugriffsberechtigung auf die ePA durch Stecken der eGK einmal hergestellt, kann jederzeit<sup>3</sup> aus dem Krankenhausinformationssystem auf die ePA zugegriffen werden.</p> <p>Wurden die behandlungsrelevanten Dokumente im Rahmen der Aufnahme einmal in das KIS übernommen, ist ein wiederholter Zugriff in der Regel nicht erforderlich.</p> <p>Eine aktive Suche nach ggf. nach der Aufnahme neu eingestellten oder sichtbar gemachten Dokumenten in der ePA ist grundsätzlich nicht erforderlich.</p> <p>Anlassbezogen, z. B. nach einer internen Verlegung oder einer erneuten Suche nach Vorbefunden, kann ein erneuter Zugriff jedoch sinnvoll sein.</p>	✓	✓	

<sup>3</sup> Die Zugriffsberechtigung ist für 90 Tage gültig. Ein erneutes Stecken der eGK verlängert die Berechtigung erneut auf 90 Tage. Alternativ kann der Patient in seiner ePA-App dem Krankenhaus einen dauerhaften Zugriff gewähren.

# Fragen & Antworten

## Zielgruppe

### Im Rahmen der Entlassung

Welche Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Arbeit mit der ePA sind delegierbar?

Grundsätzlich sind alle im Zusammenhang mit der ePA stehenden Arbeiten (etwa Übermittlung und Speicherung der Daten in die ePA, Löschung von Daten auf Wunsch des Patienten sowie Umsetzung von Informationspflichten) delegierbar. Diese Tätigkeiten können insoweit auf Personen übertragen werden, die als berufsmäßige Gehilfen oder zur Vorbereitung auf den Beruf bei dem betreffenden Krankenhaus tätig sind.

[Ggf. krankenhausspezifische Festlegungen ergänzen]

Eine Ausnahme besteht für Ergebnisse genetischer Untersuchungen oder Analysen im Sinne des Gendiagnostikgesetzes (GenDG). Eine Übermittlung/ Speicherung dieser Daten darf nur durch die verantwortliche ärztliche Person nach dem GenDG erfolgen.

Ärzte

Pflege

Auf-  
nahme



Welche Daten müssen Krankenhäuser in die ePA einstellen?

**Grundsätzlich sind die Krankenhäuser zum Speichern von Daten in der ePA verpflichtet, wenn der Patient nicht der ePA insgesamt widersprochen oder den Zugriff für das entsprechende Krankenhaus derart eingeschränkt hat, sodass eine Speicherung nicht möglich ist. Folgende Daten müssen in die ePA gespeichert werden, sofern die Daten bei der konkreten aktuellen Behandlung erhoben wurden und elektronisch verarbeitet wurden:**

- > **Entlassbriefe,**
- > **Daten zu Laborbefunden,**
- > **Befundberichte aus bildgebender Diagnostik,**
- > **Befundberichte aus invasiven oder chirurgischen sowie aus nicht-invasiven oder konservativen Maßnahmen.**

**Darüber hinaus müssen auf expliziten Wunsch des Patienten hin weitere Daten in die ePA eingestellt werden. Das Spektrum, das der Gesetzgeber vorsieht, ist breit: Es reicht von Befunddaten und Diagnosen über Daten aus Disease-Management-Programmen, Daten zu Erklärungen zur Organ- und Gewebespende, Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen bis hin zu eAU-Bescheinigungen. Auch elektronische Abschriften der lokal geführten Patientenakte zählen dazu.**

[Ggf. krankenhausspezifischen Umgang mit dieser Regelung unter Beachtung der DKG-Umsetzungshinweise zum Thema Datenübermittlungspflichten ergänzen]

Nur wenn erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter der Befüllung der ePA entgegenstehen, kann das Krankenhaus von einer Speicherung der Daten absehen. Auch müssen Informationen, die nicht elektronisch verarbeitet wurden, nicht in die ePA eingepflegt werden.



## Zielgruppe

	Ärzte	Pflege	Auf- nahme
<p><b>Wie werden Daten in die ePA hochgeladen?</b></p> <p>Die Befüllung der ePA erfolgt direkt aus dem KIS, d. h. über die gewohnte Anwendungsoberfläche, die um die ePA-Funktionalitäten erweitert wird. Grundsätzlich können Befundberichte einzeln oder in Gruppen in die ePA hochgeladen werden. Ebenso sollte grundsätzlich die Möglichkeit bestehen, Befundberichte manuell oder auch automatisch, z. B. nach Abschluss des üblichen Freigabeprozesses eines Befundberichts, hochzuladen.</p>	✓	✓	
<p><b>Welche Widerspruchsrechte der Patienten müssen im Rahmen der Datenübermittlung beachtet werden?</b></p> <p><b>Die Patienten haben das Recht, der Einstellung von Daten aus der aktuellen Behandlung insgesamt zu widersprechen. Wird von dem Recht Gebrauch gemacht, muss der Widerspruch in der Behandlungsdokumentation protokolliert werden.</b></p> <p>In welcher Form eine solche Protokollierung zu erfolgen hat, ist gesetzlich nicht geregelt und hängt von den Möglichkeiten des jeweilig genutzten Krankenhausinformationssystems ab.</p>	✓	✓	
<p><b>Müssen die in die ePA hochgeladenen Daten mit ergänzenden Informationen versehen werden?</b></p> <p><b>In die ePA hochgeladene Informationen müssen grundsätzlich mit so genannten Metadaten versehen werden.</b></p> <p>Das bedeutet, dass sie einer Kategorie (z. B. Daten zu Befunden, Diagnosen, Therapiemaßnahmen, usw.) zugeordnet und um weitere Informationen wie z. B. die Fachrichtung, das Datum der Behandlung und um einen Dokumententitel ergänzt werden müssen. Hier kann es je nach Primärsystem und Situation erforderlich sein, dass die einstellende Person manuell Informationen ergänzt, die nicht automatisch durch das KIS vorbelegt werden können.</p>	✓	✓	

## Zielgruppe

	Ärzte	Pflege	Auf- nahme
<p><b>Zu welchem Zeitpunkt müssen verpflichtend bereitzustellende Daten in die ePA hochgeladen werden?</b></p> <p>Das Gesetz macht keine konkreten zeitlichen Vorgaben, wann das Krankenhaus Behandlungsdaten in die ePA einzustellen hat. Da ein Zugriffszeitraum von 90 Tagen ab Nachweis des Vorliegens einer Behandlungssituation (d. h. ab Einstecken der eGK) in der ePA voreingestellt ist, ist dem Krankenhaus damit grundsätzlich die Möglichkeit eingeräumt, die betreffenden Behandlungsdaten innerhalb dieser 90 Tage in die ePA einzustellen.</p> <p>Allerdings sollte die Relevanz der betreffenden Daten für die weitere Versorgung berücksichtigt werden: Ist absehbar, dass die einzustellenden Daten für zeitnahe weitere Behandlungen bzw. Behandlungsschritte bei einem anderen Behandler von Bedeutung sind, sollte das Krankenhaus die betreffenden Daten möglichst so zeitnah einstellen, dass dieser andere Behandler sie bei dessen nächstem Patientenkontakt in der ePA vorfindet. Insbesondere bei Patienten mit langer Verweildauer kann es zu Situationen kommen, in denen die 90 Tage nicht ausreichen, um alle nötigen Befundberichte (z. B. den endgültigen Entlassbrief) in die ePA hochzuladen. Durch erneutes Stecken der eGK kann der Zugriffszeitraum jedoch erneuert werden.</p> <p>Das KIS zeigt an, wie lang die Zugriffsbefugnis noch gültig ist.</p>	✓	✓	
<p><b>Was gilt im Zusammenhang mit der Einstellung von Befunden, die mit dem Patienten noch nicht besprochen sind?</b></p> <p>Unbesprochene Befunde sollten nicht in die ePA eingestellt werden, wenn der Einstellung erhebliche therapeutische Gründe entgegenstehen. Bei unkritischen Befunden ist eine Einstellung auch ohne vorherige Besprechung möglich.</p>	✓		
<p><b>Was muss beachtet werden, wenn mit der Datenübermittlung eine mögliche Diskriminierung oder Stigmatisierung des Patienten verbunden sein kann?</b></p> <p><b>Bei besonders stigmatisierenden Erkrankungen (z. B. bei psychischen Erkrankungen, sexualbezogenen Erkrankungen, Schwangerschaftsabbrüchen) sieht das Gesetz eine besondere Hinweispflicht des Krankenhauses gegenüber dem Patienten vor, dass der Übermittlung und Speicherung derartiger Daten in der ePA widersprochen oder ihre Verarbeitung beschränkt werden kann. Ein daraufhin ausgeübter Widerspruch ist nachprüfbar in der Behandlungsdokumentation zu protokollieren.</b></p>	✓	✓	

## Zielgruppe

	Ärzte	Pflege	Auf- nahme
<p>Welche Besonderheiten sind bei Ergebnissen genetischer Untersuchungen oder Analysen zu beachten?</p> <p><b>Hinsichtlich der Ergebnisse genetischer Untersuchungen oder Analysen im Sinne des Gendiagnostikgesetzes (GenDG) darf die Übermittlung und Speicherung dieser Daten in die ePA nur mit ausdrücklicher und schriftlich oder in elektronischer Form vorliegender Einwilligung des Patienten erfolgen. Dies gilt auch für Daten aus vorangegangenen Behandlungen.</b></p>	✓	✓	
<p>Was ändert sich beim Informationsaustausch mit Ärzten außerhalb des eigenen Krankenhauses?</p> <p>Die ePA ändert grundsätzlich nichts an den bestehenden Pflichten und Arten der Kommunikation mit anderen Ärzten. Es kann nicht davon ausgegangen werden, dass die weiterbehandelnden Ärzte außerhalb des Krankenhauses Zugriff auf die ePA haben oder eingestellte Information wahrnehmen. Auch hat der Versicherte das Recht, Daten zu löschen und zu verbergen. Ist ein professioneller Informationsaustausch zwischen ärztlichen Kollegen oder zwischen medizinischen Einrichtungen nötig, muss weiterhin eine direkte Kommunikation stattfinden – beispielsweise über den Kommunikationsdienst KIM.</p>	✓		
<p>Welche pflegerelevanten Daten können in der ePA verfügbar sein oder über sie ausgetauscht werden?</p> <p>Grundsätzlich können auch pflegerelevante Dokumente über die ePA ausgetauscht und dem Patienten zur Verfügung gestellt werden. Dies können z.B. Pflegeberichte, Überleitungsbögen sowie Wunddokumentationen sein. Eine gesetzliche Verpflichtung, solche pflegerischen Dokumente ohne ausdrücklichen Wunsch des Versicherten in die ePA einzustellen, besteht aktuell jedoch nicht. Nachsorgende Einrichtungen wie Pflegeheime oder Rehabilitationskliniken können sich über die Telematikinfrastuktur an die ePA anbinden, sind zur Nutzung der ePA aber nicht gesetzlich verpflichtet.</p>		✓	

