

ePA für alle ab Januar 2025

Die ePA wird ab 2025 zunehmend Teil des Versorgungsalltags.



Ab dem 15. Januar 2025 erhalten alle Versicherten eine ePA von ihrer Krankenkasse, sofern sie nicht widersprechen (Opt-Out).



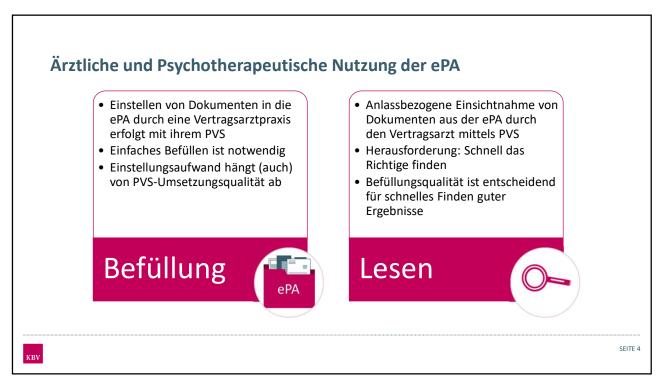
Durch die Opt-Out-Regelung nehmen wir an, dass nahezu alle GKV-Versicherten über eine ePA verfügen werden.

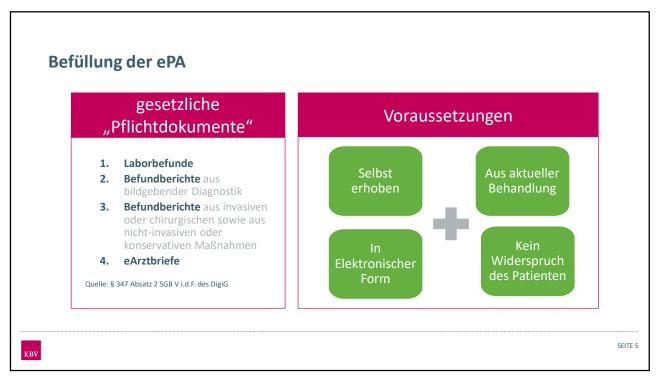


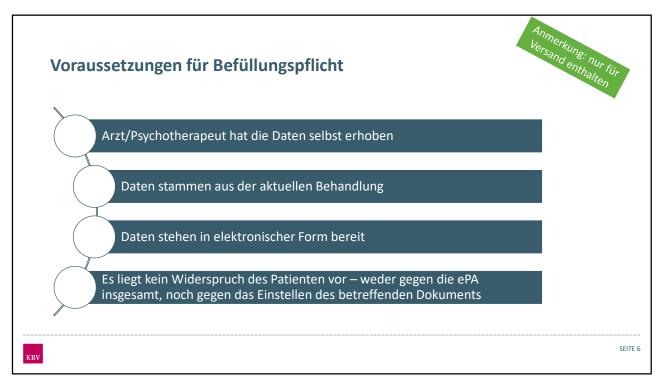
Ärzte sind verpflichtet die ePA mit Daten zur aktuellen Behandlung zu befüllen, sofern Patienten dem nicht widersprechen.

KBV









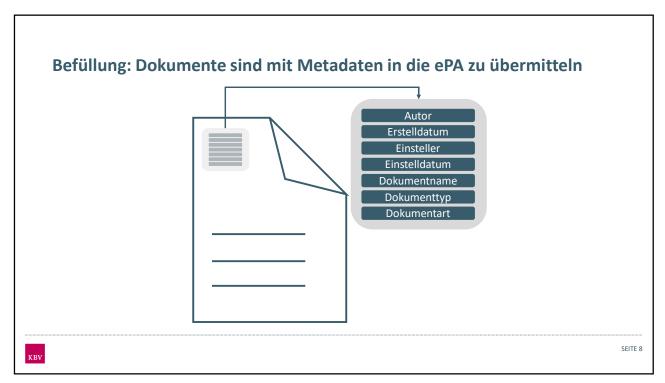
Gestalten Sie mit!

- > einzelner *Befüllungsvorgang** soll möglichst einfach sein
- > KBV verhandelt derzeit Vergütung pro Befüllungsvorgang (unter o.g. Annahme)
- > Wir brauchen ihre Hilfe, damit es einfach ist für Sie und alle Kollegen
- * "in die ePA zu übermitteln und dort zu speichern" (§ 347 Absatz 2 SGB V i.d.F. des DigiG)

KBV

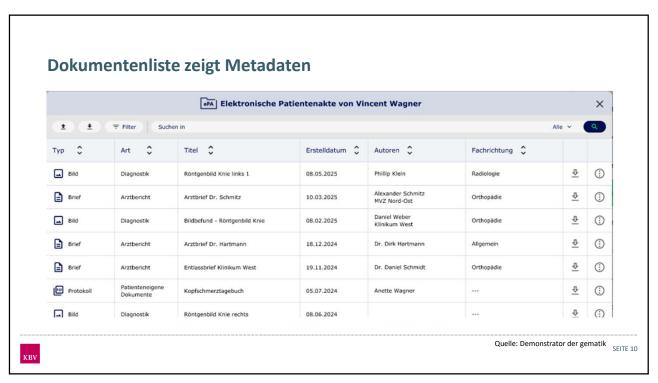
SEITE 7

-

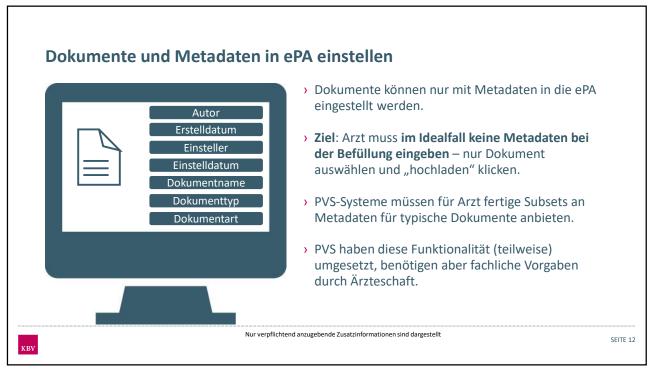


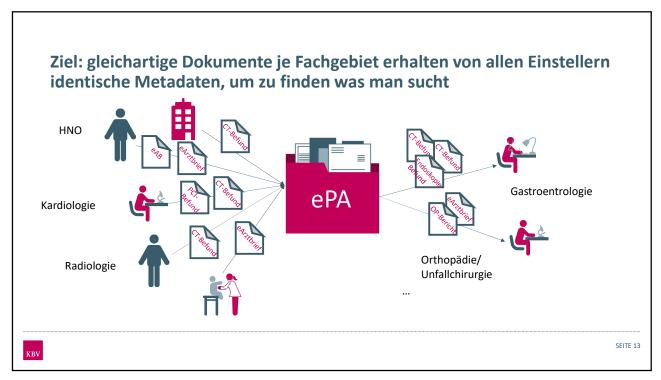
Metadaten = kennzeichnende Zusatzinformationen Wichtige Aspekte Schlüssel zum effektiven Pflichtmetadaten für **PVS unterstützt Praxen:** Arbeiten mit der ePA: Dokumente: PVS sollte Eingabe der Suche zunächst nur über > Einsteller und Autor Metadaten beim Einstellen (inkl. Fachrichtung) Metadaten, da des Dokumentes in die ePA > Erstell- und Einstellzeit-Volltextsuche erst in einer ermöglichen, z.B. durch späteren Ausbaustufe Übernahme bestehender > Dokumententyp (z.B. verfügbar sein wird Informationen oder durch Befund, Abrechnungs-Vorlagen für häufige daten, ...) Dokumentenarten Dokumentenname SEITE 9

9









Wir bitten um Ihre Hilfe



Bitte senden Sie uns die häufigsten Dokumentenkategorien, die ihr Fachgebiet vermutlich in die ePA einstellen wird.

Bildquelle: Sasin Tipchai auf Pixabay SEITE 14

KBV

Wir bitten um Ihre Hilfe

- > Bitte senden Sie uns die häufigsten Dokumentenkategorien, die ihre Disziplin vermutlich in die ePA einstellen wird.
- > Bitte senden Sie uns eine Liste mit Bezeichnung (auf Basis des Excel-Templates) und eine kurze Beschreibung an digitalisierung@kbv.de
- > Schlagen Sie gern auch eine Auswahl des Dokumententyps und –art vor
- > Im Betreff der E-Mail bitte: "Metadaten ePA" und den Namen (ggf. Kurzform) Ihres Berufsverbandes
- > Eine Rückmeldung bis 13. Dezember würde uns sehr helfen.
- › Bitte berücksichtigen Sie dabei:
 - > Ihre Liste muss nicht vollständig sein
 - > Im Fokus stehen Dokumente
 - die für Dritte insbesondere Mit- und Weiterbehandelnde relevant sind
 - "abgeschlossene" Dokumente
 - die häufig im Praxisalltag anfallen

KBV

SEITE 15

15

Weitere Informationen



https://www.kbv.de/html/epa.php

KBV

Ihre Fragen (1)

- > Werden die endgültigen Entlassbriefe der Krankenhäuser auch in der ePA gespeichert oder nur die vorläufigen?
- > Können Befunde der Vertragsärzte auch in die ePA gespeichert werden, wenn der Patient/die Patientin die Praxis bereits verlassen hat?
- > Wichtig wäre, dass PDF- und Word Dateien wie am PC über Kopie in die ePA übertragen werden können und auch die Bilddateien. Es darf nicht eine PIN von Arzt oder Patient gefordert werden.
- > Die Patientenverfügung sollte obligat eingefügt werden und nur auf Wunsch nicht Teil der ePA ist.
- > WO / bei WEM kann eine Patientin Widerspruch gegen die die Nutzung der ePA-Daten zu Forschungszwecken einlegen?

KBV

SEITE 17

17

Ihre Fragen (2)

- > Sind psychotherapeutische Ausbildungsinstitute verpflichtet, an der TI teilzunehmen und damit auch die ePA zur nutzen bzw. zu befüllen?
- > Bei Patienten, die ohne eine Überweisung in der Facharztpraxis behandelt werden, besteht keine Pflicht zur Berichterstattung per eAB. Entfällt damit dann die Pflicht, einen eAB in die ePA einzustellen, weil ja kein eAB erstellt wird?

KBV

Ihre Fragen (3)

- Nach Aufklärung über die besondere hohe Sensibilität der Daten in unserer kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis wählt die Sorgeberechtigte den Widerspruch gegen das Einstellen von Dokumenten durch die Praxis. WIE genau kann die PRAXIS dann sicherstellen, dass keinerlei Daten übertragen werden, denn die Abrechnungsdaten und die Diagnosen werden ja praktisch automatisch übertragen?
- Eine weitere Frage zur ePA für Minderjährige unter 15 Jahren: Ich gehe davon aus, dass die jeweiligen Sorgeberechtigten Zugriff auf die ePA haben. Wie werden die Krankenkassen sicherstellen, dass nur die berechtigten Sorgeberechtigten Zugriff auf die ePA haben und auch nur diese Berechtigungen und Widerspruchsrechte habe, und nicht etwa (nur) das Mitglied, bei dem die Minderjährigen familienversichert sind?
- > Enthält die Arztdokumentation Daten über Dritte (was in der KJPP Standard und die Regel ist) müssen die Daten geprüft und gelöscht werden. Das ist ein massiver Aufwand und zusätzliche Arbeit. Muss dies gemacht werden?



SEITE 19

19

Ihre Fragen (4)

Häufig sind unsere Patienten entwicklungsverzögerte Patient:innen, so dass die 15-Jährigen z.B. den Stand einer 13-Jährigen haben kann. Es muss VON UNS geklärt werden, ob der Patient einwilligungsfähig ist. WIE soll dies innerhalb kurzer Zeit in der Praxis rechtssicher geklärt und festgelegt werden? Zudem muss dies rechtssicher dokumentiert werden... Ist der Patient nicht einwilligungsfähig muss Hinzuziehung eines Sorgeberechtigten erfolgen. Bei getrennt lebenden Sorgeberechtigten müssen beide (in der Regel zerstrittene) Sorgeberechtigte hinzugezogen werden. Sind die getrennt lebenden Sorgeberechtigten unterschiedlicher Meinung muss Hinzuziehung des Familiengerichts erfolgen. Das KANN nicht Aufgabe der Arztpraxis sein?!

KBV

Ihre Fragen (5)

Die elektronische Verfügbarkeit von Daten wird Begehrlichkeiten insbesondere bei den Kassen wecken. Kontrollmechanismen, ggf. sogar KI gestützt (s. GVSG), werden eingefordert werden. Medikamentenkosten werden sicherlich an erster Stelle stehen, aber auch veranlasste diagnostische Maßnahmen etc. Ich befürchte hierdurch einen massiven Einschnitt in die Freiberuflichkeit und einen zusätzlichen Dokumentationsaufwand. Wie will die KBV diesem vorbeugen?

KBV

SEITE 21



→ WEITERE PFLICHTEN

Rechtsfragen: Nutzungspflicht

Besteht eine Verpflichtung zur Nutzung von Informationen aus der ePA?

Grundsatz: Hat der Arzt/Psychotherapeut Informationen zur Kenntnis genommen, hat er sie – unabhängig von der Quelle – stets zugunsten der Patienten einzusetzen

Muss der Arzt/Psychotherapeut Informationen (vor allem während der Anamnese) zur Kenntnis nehmen?

- > Rechtliche Anforderung: Maßstab der ärztlichen Sorgfalt
- > Relevant ist Facharztstandard, in dem der Arzt tätig wird
- Reichweite der Anamnese wird maßgeblich durch den Behandlungszweck bestimmt, mit situativ erforderlicher Sorgfalt und kritischer Überprüfung kollegial angeforderter Leistungen auf Plausibilität und Indikation
- > Relevant wären damit Informationen, die fachlich wichtig und deshalb zu erfragen sind

Entscheidend, wie sich Fachgesellschaften und ggf. der GBA positionieren werden



SEITE 23

23

→ WEITERE PFLICHTEN

Rechtsfragen: Nutzungspflicht

Bis zum Vorliegen von Vorgaben bleibt die Anamnese maßgeblich

- > Zum gegenwärtigen Zeitpunkt unklar, warum auf ePA zurückgegriffen werden sollte, anstelle den Patienten zu fragen. Der Arzt/Psychotherapeut darf auf die Richtigkeit der Angaben vertrauen. (vgl. auch Mitwirkungsobliegenheit des § 630c Abs. 2 BGB)
- > Ist eine vom Patienten benannte Information in der ePA zugriffsfähig abgebildet?
- > Ist die Information in der ePA verlässlich (Vertrauensgrundsatz)?

Abweichungen sind denkbar bei eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit des Patienten

Keine anlasslose Einsichtsverpflichtung in die ePA

KBV

