



Bundesministerium  
für Gesundheit

# Die elektronische Patientenakte kommt - was ändert sich in der Praxis

- Chancen, Umsetzung und Perspektiven -

28. Februar 2024

# GEMEINSAM DIGITAL

Digitalisierungsstrategie für  
das Gesundheitswesen und die Pflege  
Was bringen die neuen Digitalgesetze?



# Partizipativer Prozess zur Erarbeitung der Digitalisierungsstrategie



# Ausgewählte Schwerpunkte des Digital-Gesetzes



ePA für Alle  
ab 2025



E-Rezept &  
Medikationsprozess



Ausbau Telemedizin



Verbindlichkeit von  
Interoperabilität



Am 14.12.2023 im Deutschen  
Bundestag verabschiedet

# Ausgewählte Schwerpunkte des GDNG



Schaffung einer dezentralen Gesundheitsdaten-Infrastruktur



Der Zweck entscheidet über Datennutzung



Abbau von Hürden für Forschung in Einrichtungen & Netzwerken



Federführende Datenschutzaufsicht



Am 14.12.2023 im Deutschen Bundestag verabschiedet

## „ePA für Alle“ – Ziele der Transformation

- „ePA für Alle“ wird als **patientenzentrierte Akte fester Bestandteil in der Versorgung**
  
- Nutzungserleichterungen für Ärztinnen und Ärzte
  - Einfacher Behandlungskontext statt PIN für die Zugriffserteilung
  - Klare und einfache Befüllungsregeln schaffen Handlungssicherheit
  - Befüllungspflichten = Verfügbarkeit von Informationen = Nutzen von Beginn an
  - Anwendungsfälle sorgen für automatisiert nutzbare strukturierte Daten
  
- Leichter Zugang und Vorteile auch für „analoge“ Versicherte

## „ePA für alle“ ab 2025 (mit Opt-Out)

- Alle gesetzlich Versicherten werden eine ePA haben / auch für PKV Versicherte möglich
- Von Beginn an umfassend wichtige Dokumente und Daten enthalten
  - Labor- und weitere Untersuchungsbefunde, Operations- und Therapieberichte, Arztbriefe, KH-Entlassbriefe
  - Automatisierte Bereitstellung von Abrechnungsdaten der KK
  - Erster Anwendungsfall mit strukturierten Daten: digital gestützter Medikationsprozess

# „ePA für Alle“ – Zugriff und Befüllung

- Standardmäßiger Zugriff auf die ePA im Behandlungskontext
  - Nachweis durch eGK - Zugriff gilt für 90 Tage (anpassbar durch PatientInnen mit App)
- Standardmäßige Befüllungspflichten für
  - Daten zu nutzbringenden Anwendungsfällen in strukturierter Form
  - gesetzlich beschriebene Dokumente, z.B. Untersuchungsbefunde oder auch Arztberichte /unstrukturiert
- Befüllung weiterer (Behandlungs-)daten auf Verlangen der Versicherten
  - Z. B. AU-Bescheinigungen, Pflegedokumentation, el. Abschriften der arztgeführten Patientenakte, usw.
  - Speicher-Einwilligung ist in der lokalen Behandlungsdokumentation zu protokollieren

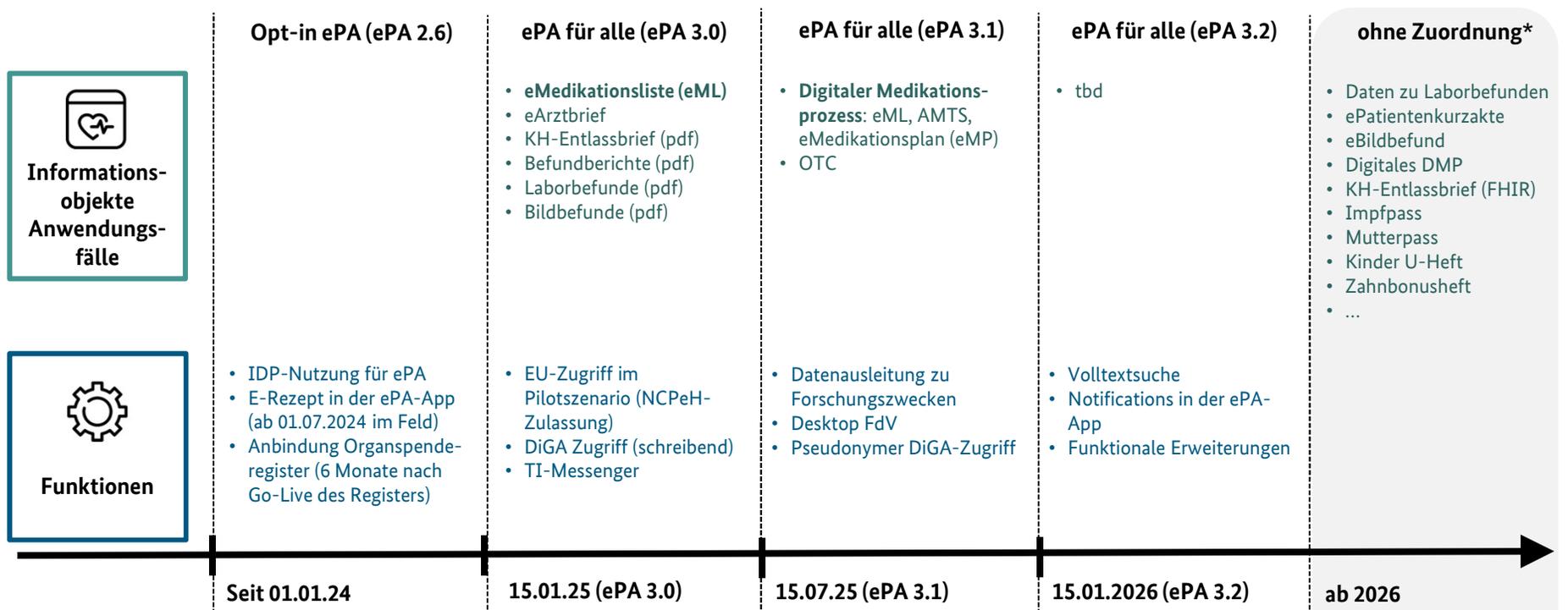
# „ePA für Alle“ – Informationspflichten der Arztpraxis

- Versicherte sind zu informieren
  - welche gesetzlich beschriebenen Dokumente, z.B. Laborbefunde, KH-Entlassbriefe oder weitere Befundberichte, im Rahmen der Pflichtbefüllung in der ePA gespeichert werden,
  - über den Anspruch der Versicherten auf Befüllung ihrer ePA mit weiteren Daten.
- Besondere Hinweispflichten gelten bei der Speicherung von potenziell diskriminierenden oder stigmatisierenden Daten, insb. bei Daten zu
  - sexuell übertragbaren Infektionen, psychischen Erkrankungen, Schwangerschaftsabbrüchen
- Widersprüche gegen die Befüllung sind in der lokalen Behandlungsdokumentation zu protokollieren.

## „ePA für Alle“ – vieles anders, aber nicht alles

- ePA ersetzt nicht die ärztlich geführte Behandlungsdokumentation
- ePA ist keine ausschließlich arztgeführte Akte → Versicherte können:
  - der Speicherung von Daten widersprechen
  - Daten löschen oder deren Löschung verlangen
  - Behandler vom Zugriff auf die gesamte ePA, auf bestimmte Dokumente oder Anwendungsfälle ausschließen
  - Daten und Anwendungsfälle verbergen
- Speicherung von Befunden gemäß Gendiagnostikgesetzes ist nur nach besonderer Aufklärung und mit schriftlich oder digital vorliegender Einwilligung zulässig.

# ePA-Roadmap und Funktionalitäten



## Und was hat das mit dem E-Rezept zu tun?

- E-Rezept für verschreibungspflichtige Arzneimittel seit 01.01.2024 verpflichtend
- Bereits rund 90 Millionen eingelöste E-Rezepte
- Etablierung digital unterstützter Versorgungsprozesse
- Roll-out: Arzneimittel, BTM, Heilmittel, Hilfsmittel, Reha..
- Schneller bundesweiter Rollout mit regionalem Ansatz

# Schrittweise Einführung des digitalen Medikationsprozesses (dgMP) in die Versorgung

## ePA 2.6 (bis 14.01.2025)

Verfügbarkeit **unterschiedlicher Informationsquellen** für den Medikationsprozess:

- eMP auf der elektronischen Gesundheitskarte
- BMP auf Papier (inklusive 2D-Barcode)

Eine kollaborative Pflege des Medikationsplans ist aufgrund praktischer und technischer Hürden nicht möglich.

## ePA 3.0 (ab 15.01.2025)

Verfügbarkeit von **automatisiert generierten Medikationsdaten** für den Medikationsprozess:

- **Medikationsliste** (aus Verordnungs- und Dispensierdaten des E-Rezepts)
- Transport des „BMP“ als Datei in ePA möglich
- Möglichkeit zum Ausdruck für den Patienten/Pflegende Person

Vereinfachung der Medikationsanamnese, Verbesserung der Arzneimitteladhärenz und Compliance. Wirkstoffinteraktionen können geprüft werden.  
Eine kollaborative Pflege des Medikationsplans ist möglich, der Komfort ist ausbaufähig.

## ePA 3.1 (ab 15.07.2025)

Verfügbarkeit **ineinander greifender Informationsobjekte** für den Medikationsprozess:

- **Medikationsliste** (aus Verordnungs- und Dispensierdaten des E-Rezepts)
- **AMTS relevante Zusatzinformationen** als standardisiertes Informationsobjekt
- **eMedikationsplan** (eMP) als standardisiertes Informationsobjekt zeigt die aktuelle Medikation
- Möglichkeit zum Ausdruck für den Patienten/Pflegende Person

Medikationsdaten können im Rahmen des Versorgungsprozesses genutzt, erstellt und bei Bedarf angepasst werden.  
Der dgMP ist patientenzentriert gestaltet und eine kollaborative Aufgabe aller an der Behandlung Beteiligten.

## „ePA für Alle“ schafft Mehrwert (von Anfang an)

### ➤ Wir verbessern gemeinsam:

- Medizinische Versorgungsqualität
- Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)

### ➤ Wir reduzieren gemeinsam:

- belastende Mehrfachuntersuchungen für die Versicherten
- Aufwände der Leistungserbringer für die Informationsbeschaffung

## What's next: Kommunikationsmaßnahmen

- Planung einer Kommunikationskampagne (analog und digital)
- Nutzen aufzeigen und Vorteile benennen,
- Vorurteile abbauen und Falschinformation verhindern
- gelingt nur gemeinsam mit der Ärzteschaft, Krankenkassen, gematik und weiteren Stakeholdern
- Start der Informationsoffensive ist für die zweite Jahreshälfte 2024 geplant

## What else : Telemedizin

- Aufhebung der 30 %-Limitierung für telemedizinische Leistungen
- Qualitätsvorgaben für telemedizinische Leistungen
- Videosprechstunde im Home-Office
- Assistierte Telemedizin in Apotheken
- DiGA: Ausweitung auf digitale Medizinprodukte der Risikoklasse IIb (z.B. Telemonitoring)
- Vorbereitung: vollständige Digitalisierung der eAU



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!