



FAQ „Aktuelle TI-Anwendungen“ im Rahmen der Veranstaltung „Honoraraspekte des TSVG und aktuelle TI-Anwendungen für Ihre Praxis“

Elektronische Patientenakte (ePA)

Muss ich nach 18 Monaten meine Zugriffsrechte erneut vergeben?

Der Patient vergibt die Zugriffsrechte. Der Patient kann nach Ablauf der Zeit der Praxis erneut den Zugriff gewähren.

Gibt es eine Info für den Patienten mit den notwendigen Informationen zur ePA von der KVWL?

Die Information der Patienten erfolgt durch die gesetzlichen Krankenkassen.

Muss der Patient unterschreiben, dass seine ePA befüllt werden darf oder reicht auch eine mündliche Zusage?

Die Zugriffsberechtigung setzt gemäß § 339 Abs. 1 SGB V eine vorherige Einwilligung des Versicherten in Gestalt einer eindeutigen, bestätigenden Handlung durch technische Zugriffsfreigabe voraus. Den Zugriff vergeben die Patienten entweder über ihre ePA-App oder direkt in der Praxis mittels ihrer elektronischen Gesundheitskarte und PIN.

Wie und wo gebe ich in der ePA an, dass der Patient die ePA nicht wünscht?

Die Dokumentation erfolgt im eigenen Praxisverwaltungssystem.

Muss ich den Patienten aktiv nach einer ePA fragen?

Die in einer elektronischen Patientenakte vorhandenen Daten können den Arzt oder Psychotherapeuten bei Anamnese und Befunderhebung unterstützen. Angesichts dessen kann ein Behandler verpflichtet sein, den Versicherten zu fragen, ob eine elektronische Patientenakte vorhanden ist. Mit Beantwortung dieser Frage durch den Versicherten wird dem Behandler offenbart, ob mit der ePA eine weitere Erkenntnisquelle existiert, auf welcher der Behandler im Rahmen von Anamnese und Befunderhebung zurückgreifen kann. Die Frage nach der Existenz einer elektronischen Patientenakte braucht weder anlasslos noch bei jedem Arzt-Patienten-Kontakt gestellt zu werden. Ergibt aber das anamnestische Gespräch mit dem Versicherten die Notwendigkeit einer weiteren Befunderhebung, hat der Behandler den Versicherten nach der Existenz einer elektronischen Patientenakte zu fragen.

Gelten alle diese Regelungen auch für Heimpatienten?

Ja, die ePA-Regelungen gelten auch für Heimpatienten. Diese Patienten können einen Vertreter benennen, der für sie die ePA verwaltet.



Wie soll ein Qualitätsanspruch gewährleistet werden, wenn der Patient als medizinischer Laie entscheidet, welche Befunde er dem Arzt vorenthalten will?

Die ePA ist Patienten-geführt. Der Patient kann daher entscheiden, welchem Behandler und demnächst in welchem Umfang er einem Behandler einen Zugriff auf seine Akte gewährt. Ärzte und Psychotherapeuten sollten im Dialog ihrem Patienten die Wichtigkeit eines vollständigen Zugriffs und die möglichen Konsequenzen eines eingeschränkten Zugriffs erläutern.

Wird die Dokumentation aus dem PVS mit Anamnese, Befundung, Diagnose, Leistungsziffern, Therapie und Prozedere (einschließlich der praxisinternen Abkürzungen) automatisch in Gänze in die ePA übertragen?

Eine automatische Übertragung erfolgt nicht. Vielmehr entscheidet der Arzt oder Psychotherapeut, welche im aktuellen Behandlungskontext versorgungsrelevanten Unterlagen in die ePA eingestellt werden.

Bin ich dazu verpflichtet in die ePA Einsicht zu nehmen, wenn der Patient die Akte für mich freischaltet?

Der Arzt oder Psychotherapeut muss sich aus Haftungsgründen Kenntnis von denjenigen Inhalten verschaffen, die im Rahmen des aktuellen Behandlungskontextes nach seiner eigenen ärztlichen oder psychotherapeutischen Entscheidung für die Anamneseerhebung, Therapieentscheidung und weitere Befunderhebung versorgungsrelevant sind. Die Sichtung kann zunächst anhand der Metadaten erfolgen. Die Intensität der Einsichtnahmepflicht richtet sich dabei nach der Komplexität des Krankheitsbildes und dem Gesundheitszustand des Patienten.

Gilt die Verpflichtung ein ePA-Modul vorzuhalten auch für Kinderärzte?

Auch Kinderärzte müssen technisch in der Lage sein, auf eine ePA zuzugreifen, Daten einzustellen oder auch auf Wunsch Daten zu löschen. Bis zum 16. Geburtstag kann die ePA von einer sorgeberechtigten Person eröffnet werden, die die ePA dann auch verwaltet.

Muss ich "heruntergeladene Daten" wieder löschen, wenn der Patient seine Zugriffsberechtigung entzieht, ich aber die Dokumentationspflicht über die Behandlung habe?

Nein, die Zugriffsberechtigung der ePA hat nichts mit der Primärdokumentation zu tun. Daten, die im Rahmen der Behandlung in die Primärdokumentation aufgenommen wurden, sind Teil der berufsrechtlich verpflichtend aufzubewahrenden Aufzeichnungen.

Muss dokumentiert werden, welche konkrete Person Daten aus der ePA gelöscht hat?

Systemseitig werden Zugriffe nur bezogen auf die jeweilige Institution, z.B. Name der Arztpraxis, nicht aber personenbezogen protokolliert. Es besteht zwar keine Pflicht zur Dokumentation, welche konkrete Person auf die elektronische Patientenakte zwecks Löschung zugegriffen hat. Eine solche Dokumentation ist aber zu Beweis Zwecken für den Haftungsfall empfehlenswert.