

Sonderrundschreiben der Kassenärztlichen Vereinigung Saarland

Die ePA für alle

Die elektronische Patientenakte (ePA) ist eine medizinische Anwendung, mit der eine fall- und einrichtungsübergreifende Dokumentation möglich ist.

Für Patienten ist die ePA bisher freiwillig, die ePA wird auf ihren Antrag über die Krankenkasse angelegt.



Informationen und FAQ zur ePA für alle

... für alle Nutzergruppen

Alle Infos für verschiedene Nutzergruppen auf einen Blick inklusive Erklärfilm, Klickdummy und ausführlichem FAQ-Bereich:

• die gematik-Informationsseite: https://www.gematik.de/anwendungen/epa/epa-fuer-alle



... hauptsächlich für Praxen

• die KBV-Informationsseite (inkl. FAQ): https://www.kbv.de/praxis/digitalisierung/anwendungen/elektronische-patientenakte



... hauptsächlich für Versicherte

• die BMG-Informationsseite https://www.bundesgesundheitsministerium.de/epa-vorteile/



• die Informationsseite der Verbraucherzentrale https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/krankenversicherung/elektronische-patientenakte-epa-digitale-gesundheitsakte-fuer-alle-kommt-57223





Abrechnung

Für das Erfassen, Verarbeiten und Speichern von Daten auf der ePA können Praxen folgende Gebührenordnungspositionen (GOP) nach dem Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) abrechnen:

(aus https://www.kbv.de/html/epa.php)

GOP 01647

"Zusatzpauschale ePA-Unterstützungsleistung" (2024: 1,79 Euro / 15 Punkte)

- die GOP beinhaltet insbesondere die Erfassung und/oder Verarbeitung und/oder Speicherung medizinischer Daten aus dem aktuellen Behandlungskontext in der ePA
- sie wird als Zusatzpauschale zu den Versicherten-, Grund- und Konsiliarpauschalen sowie den Leistungen des Abschnitts 1.7 (ausgenommen in-vitro-diagnostische Leistungen) gezahlt
- sie ist einmal im Behandlungsfall (= Quartal) berechnungsfähig
- sie ist nicht berechnungsfähig, wenn im selben Behandlungsfall die Pauschale für die sektorenübergreifende Erstbefüllung (GOP 01648) abgerechnet wird

GOP 01431

"Zusatzpauschale elektronische Patientenakte zu den Gebührenordnungspositionen 01430, 01435 und 01820" (2024: 36 Cent / 3 Punkte)

- die GOP wird als Zusatzpauschale zu den GOP 01430 (Verwaltungskomplex), 01435 (Haus-/Fachärztliche Bereitschaftspauschale) und 01820 (Rezepte, Überweisungen, Befundübermittlung) gezahlt
- sie umfasst Versorgungsszenarien mit ärztlichen Tätigkeiten im Zusammenhang mit der ePA, in denen keine Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale berechnet wird
- sie ist höchstens viermal im Arztfall berechnungsfähig
- sie ist mit Ausnahme der GOP 01430, 01435 und 01820 im Arztfall nicht neben anderen GOP und nicht mehrfach an demselben Tag berechnungsfähig

GOP 01648

"Zusatzpauschale ePA-Erstbefüllung" (2024: 10,62 Euro / 89 Punkte)

- Eine sektorenübergreifende Erstbefüllung liegt vor, wenn noch keine Inhalte von einem Vertragsarzt, einem im Krankenhaus tätigen Arzt oder Psychotherapeuten oder einem Zahnarzt in die ePA des Versicherten eingestellt worden sind. Eine Erstbefüllung kann auch dann noch vorliegen, wenn der Versicherte selbst bereits eigene Inhalte in die ePA eingestellt hat.
- Mit der Erstbefüllung sind keine vertragsärztlichen Beratungspflichten der Versicherten zur Funktionalität oder Nutzung der ePA verbunden.
- Die GOP ist im Behandlungsfall nicht neben der GOP 01647 "Zusatzpauschale ePA-Unterstützungsleistung" sowie der GOP 01431 "Zusatzpauschale elektronische Patientenakte zu den GOP 01430, 01435 und 01820" berechnungsfähig.
- Details sind in der ePA-Erstbefüllungsvereinbarung geregelt.



Befüllung ab Januar 2025 - Pflicht ab Oktober 2025

Sofern seitens des Patienten kein Widerspruch gegen die Bereitstellung der ePA oder gegen bestimmte Anwendungsfälle vorliegt, gibt es ePA-Befüllungen, zu denen Praxen verpflichtet sind.

Dazu kommen Daten, die auf Wunsch der Patientin bzw. des Patienten in die ePA übertragen werden sollen.

Manche der Eintragungen können von den Patienten selbst administriert oder neu an-/abgelegt werden.

Weitere "Basisinformationen zu Aufgaben, Pflichten und Zugriffsrechten" im PraxisInfoSpezial (pdf) der KBV:

https://www.kbv.de/documents/infothek/publikationen/pra-xiswissen/praxiswissen-epa.pdf







Technische Voraussetzungen

Ärzte und Psychotherapeuten müssen seit 30. Juni 2021 die Voraussetzungen zur Befüllung und zum Auslesen der ePA in ihren Praxen schaffen.

Bitte beachten Sie: sind die Voraussetzungen nicht erfüllt, droht eine Kürzung des Honorars um ein Prozent.

Praxen

Um die ePA im Praxisalltag nutzen zu können, gelten folgende Voraussetzungen:

- einen elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) oder Psychotherapeutenausweis (ePtA) der Generation 2 oder höher für die digitale Signatur (z.B. obligatorisch für eArztbriefe oder eRezepte)
- Die Praxis benötigt einen Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) über einen E-Health-Konnektor. Dabei ist es egal, ob der Konnektor in der Praxis oder im Rahmen eines TI-as-a-service-Vertrags in einem Rechenzentrum steht.
- Der E-Health-Konnektor muss für die ePA zugelassen sein. Aktuell ist das die Produkttypversion (PTV) 5+. Wenden Sie sich für weitere Informationen an Ihr Softwarehaus, bzw. an Ihren IT-Systembetreuer.
- Ein stationäres Kartenterminal inkl. SMC-B Karte.
- Das ePA-Modul muss in der aktuellsten Version im Praxisverwaltungssystem (PVS) installiert sein. Bis zum 14.01.2025 ist dies die Version 2.5. Ab dem 15.01.2025 soll die Version 3 zur Verfügung stehen.

Um zu überprüfen, welche Version der ePA im PVS installiert ist, kann eine Probeabrechnung abgegeben werden. Im KBV-Prüfmodul unter den Rückmeldungen im KV-Saarland Online-Portal / KV Saarland Serviceportal - MedHub sind alle Module, die installiert sind, aufgelistet.

KBV-Prüfmodul Prüfprotokoll (KVDT, KV-Version)

Abrechnungsdatei: Erstellt am:

2/2025 Prüfdatum: Quartal: BSNR-Bezeichnung: BSNR: 73-----Software: KBV-Prüfnr.:

Gesamtergebnis: Ok. Die geprüfte Datei kann in der KV weiterverarbeitet Fälle/Scheine: ---/---

werden.

Container-Abschluß

KVDT-VSDM (I/5054) Die Abrechnungsdatei enthält '--' VSDM-Prüfnachweis(e).

KVDT-F0224a (1/5054)

Für die Betriebsstätte '73------' wird in der Abrechnung die Produktversion des Konnektors '5.54.1' übertragen. Die Kennzeichen folgender Fähigkeiten des

Softwaremoduls in der Betriebsstätte werden übertragen:

ePA Stufe 3 bzw. ePA4all-fähig

- eRezept-fähig - NFDM-fähig

- eMP-fähig

- KIM-fähig eAU-fähig

- eArztbrief-fähig

- Kartenterminal vorhanden

- SMC-B vorhanden

- eHBA vorhanden

Das Ablaufdatum des Konnektorzertifikats lautet --.--.



Zurzeit drohen Praxen, die nicht die aktuellste Version der ePA nutzen keine Sanktionen. Ab dem 01.01.2026 müssen alle Praxen die Version 3 der ePA nachweisen, sonst wird die TI-Pauschale um mindestens 50 % reduziert sowie zusätzlich das Honorar um 1 % gekürzt.

Patienten

Patienten benötigen zur Nutzung und Verwaltung ihrer ePA die ePA-App ihrer Krankenkasse und den zugehörigen PIN zu ihrer eGK.

Eine Übersicht über die Angebote der Krankenkassen zur ePA bietet die gematik:

https://www.gematik.de/anwendungen/epa/epa-aktuell/epa-app

