Q&A: elektronische Patientenakte (ePA)

1. Was ist die ePA?

Die elektronische Patientenakte (ePA) ist eine versichertengeführte Akte, die Gesundheitsdaten einrichtungsübergreifend speichert. Versichertengeführt bedeutet dabei, dass der Versicherte entscheiden kann, was in der ePA gespeichert wird und wer Zugriff auf die gespeicherten Daten erhält. Eine „Ausnahme“ ist, dass im Behandlungskontext dem Arzt, wenn der Patient nicht widersprochen hat, der Zugriff auf die ePA automatisch gewährt wird (Mehr dazu in Frage 11).

Die ePA wird durch die Krankenkassen zur Verfügung gestellt.

Wichtig ist, dass die ePA kein Ersatz für die eigene Behandlungsdokumentation des Arztes ist.

2. Wer bekommt eine ePA?

Die Nutzung der ePA ist **freiwillig**, aber jeder der in einer gesetzlichen Krankenversicherung versichert ist und nach vorheriger Information durch die Krankenkasse der Bereitstellung der ePA nicht widersprochen hat bekommt eine ePA (**Opt-out**).

Wer in einer privaten Krankenversicherung versichert ist, kann auch eine ePA bekommen. Dabei kommt es allerdings darauf an, ob die jeweilige Krankenversicherung eine ePA anbietet. Eine ePA darf allerdings erst nach vorheriger Information und der Möglichkeit zum Widerspruch angelegt werden.

3. Bekommen Kinder und Jugendliche eine ePA?

Auch Kinder und Jugendliche erhalten eine ePA. Der gesetzliche Vertreter kann dem widersprechen. Für Neugeborene ist eine Aktenanlage erst mit Beginn des Versichertenverhältnisses möglich. Jugendliche, die das 15. Lebensjahr vollendet haben, können eigenständig über die ePA entscheiden und einen Widerspruch aussprechen oder bei vorliegendem Widerspruch durch den gesetzlichen Vertreter einen Antrag auf Anlage einer ePA stellen.

4. Wann wird die ePA bundesweit eingeführt?

Die ePA soll seit dem 15.01.2025 schrittweise eingeführt werden. Dabei soll zum Start mit einigen Testregionen begonnen werden, um zu prüfen, ob die ePA für eine bundesweite Einführung bereit ist. Bei dieser Testphase kam es vor allem zum Start zu einigen Problemen, weshalb der bundesweite Start der ePA nach hinten verschoben wurde. Ein genaues Datum für den bundesweiten Start ist noch nicht bekannt, aber als grobe Angabe wurde vom Bundesgesundheitsministerium frühestens der Anfang des zweiten Quartals 2025 genannt.

5. Wie kann man der Nutzung der ePA widersprechen?

Der Nutzung der ePA konnte vor der Erstellung bis zum 15.01.2025 widersprochen werden. Danach ist nach der Erstellung der ePA jederzeit ein Widerspruch möglich, wodurch die angelegte ePA gelöscht wird.
Der Widerspruch kann entweder über die ePA-App der entsprechenden Krankenkasse oder bei der entsprechenden Krankenkasse direkt erfolgen.

6. Welche Daten werden in der ePA gespeichert bzw. können in der ePA gespeichert werden?

Die Daten, die in der ePA gespeichert werden, können unter anderem folgende Informationen umfassen:

- Durch den Leistungserbringer eingestellte Dokumente
  - Pflicht
    - Daten aus Medikationsprozessen
    - Arztbriefe
    - Daten zu Laborbefunden
    - Befunddaten aus bildgebender Diagnostik
    - Befundberichte aus
      - Invasiven und chirurgischen Maßnahmen
      - Nichtinvasiven oder konservativen Maßnahmen
    - Ergebnisse genetischer Untersuchungen oder Analysen (nur mit Einwilligung des Patienten)
    - Entlassbriefe (Krankenhäuser)
  - Auf Wunsch des Patienten
    - Befunde, Diagnosen, Therapiemaßnahmen
    - Früherkennungsuntersuchungen
    - Behandlungsberichte
    - Sonstige Untersuchung- und behandlungsbezogene Informationen zur pflegerischen Versorgung
    - AU-Bescheinigungen
    - Daten aus strukturierten Behandlungsprogrammen (DMP)
    - Daten zu Heilbehandlungen
    - Daten zu Organ- und Gewebespendenerklärungen
    - Elektronische Abschrift vom Arzt/Psychotherapeut geführte Patientenakte
- Durch die Krankenkasse eingestellte Dokumente
  - Abrechnungsdaten
- Durch den Versicherten eingestellte Dokumente
  - Tagebuch zur Blutdruckmessung
  - Daten aus Wearables, Fitness- und Gesundheitsapps
  - Ältere eingescannte Papierbefunde
  - Weitere Dokumente

Zusätzlich dazu enthält die ePA eine Medikationsliste.
Diese wird, falls der Versicherte nicht widersprochen hat, automatisch aus den E-Rezepten erstellt und enthält Informationen über die ausgestellten Rezepte und eine Information darüber, ob die Rezepte eingelöst wurden.
Des Weiteren sollen in späteren Versionen der ePA strukturierte medizinische Inhalte gespeichert werden können. (Mehr dazu in Frage 19)

7. Kann ein Patient eigene Daten in die ePA hochladen?

Ja ein Patient kann eigene Daten in Form von Dateien hochladen. Dabei dürfen diese allerdings nur spezielle Datentypen besitzen. (Mehr dazu in Frage 8)
Des Weiteren gibt es die Möglichkeit über die Krankenkasse nicht digitalisierte Befunde aus vorangegangenen Behandlungen digitalisieren und in die ePA übertragen zu lassen. Genauere Informationen dazu erhalten Patienten bei den Krankenkassen.

8. Welche Datentypen können in der ePA gespeichert werden?

Allgemein können in der ePA nur Dokumente mit speziellen Datentypen gespeichert werden. Dabei handelt es sich zum einen um pdf-Dateien. Hierbei ist allerdings nur das PDF/A Format zulässig, weswegen pdf-Dateien bei der Übertragung bzw. beim Hochladen automatisch zu PDF/A-Dateien konvertiert werden. Bei diesem Vorgang kann es durch die Konvertierung unter Umständen zu Fehlern bei der Darstellung kommen, weswegen eine Kontrolle der hochgeladenen Datei sinnvoll sein kann.
Zusätzlich zu den pdf-Dateien können noch strukturierte standardisierte Dateien im xml und json Format hochgeladen werden.
Ursprünglich war geplant auch ein direktes Speichern von Bilddateien (jpeg/jpg, png, tiff) zu ermöglichen. Dies wird aber zunächst aufgrund von offenen Sicherheitsfragen, die durch einen Bericht des Fraunhofer-Instituts für Sichere Informationstechnologie (SIT) im August 2024 aufgezeigt wurden, nicht möglich sein und soll in einer späteren Version ergänzt werden.
Auch eine Speicherung von Bildern im DICOM-Format wird zunächst nicht möglich sein, was unter anderem daran liegt, dass die Größe der hochladbaren derzeit begrenzt ist und Bilder im DICOM-Format meist größer sind.

Das Speichern von Bildern (jpeg/jpg, png, tiff) ist über Umwege durch eine Konvertierung über das PDF/A Format möglich.
Allgemein ist die Dateigröße für die hochladbaren Dateien derzeit auf 25 MB begrenzt, dabei soll die mögliche Dateigröße für hochladbare Dateien allerdings zukünftig erhöht werden.

9. Kann ein Patient Daten aus der ePA löschen?

Patienten können jederzeit beliebige Dateien aus der ePA löschen. Diese werden dann komplett aus dem Aktensystem entfernt. Kopien, die zum Beispiel nach dem Herunterladen aus der ePA noch in den Praxisverwaltungssystemen (PVS) der Ärzte vorhanden sind, sind nicht von der Löschung betroffen und bleiben bestehen.

10. Wie lange werden die Daten in der ePA gespeichert?

Es ist vorgesehen, dass die Daten auf Lebenszeit gespeichert werden.

11. Wer hat Zugriff auf die ePA?

Prinzipiell kann der Patient entscheiden wer seine ePA einsehen darf und welche Dokumente aus der ePA einsehbar sein sollen. Hierbei wird allerdings im Behandlungskontext dem Arzt, wenn der Patient nicht widersprochen hat, der Zugriff auf die ePA automatisch gewährt. Der Behandlungskontext wird durch das Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) hergestellt und der Zugriff bleibt im Normalfall für 90 Tage bestehen. Der Patient kann allerdings die Zugriffsdauer reduzieren, erweitern oder die Berechtigung zum Zugriff auf die ePA komplett entziehen.
Des Weiteren kann der Patient den Zugriff auch manuell gewähren.
Die Kontrolle über die Zugriffe auf die ePA erfolgt über die ePA-App oder über die Ombudsstelle der jeweiligen Krankenkasse.
Jeder Zugriff auf die ePA wird in einem Zugriffs-Protokoll protokolliert. Dieses Protokoll ist für den Patienten einsehbar und kann über die ePA-App der jeweiligen Krankenkasse eingesehen oder heruntergeladen werden. Alternativ können die Protokolldaten auch über die Ombudsstelle der jeweiligen Krankenkasse erhalten werden.

12. Welche Vorteile hat die Nutzung der ePA?

Aktuell gibt es oft das Problem, dass bei der Behandlung beim Arzt gewisse Dokumente und Informationen über den Patienten aus vorherigen Behandlungen und Untersuchungen bei anderen Ärzten fehlen. Dadurch können diese Informationen oft nicht in die Behandlung mit einbezogen werden. Mithilfe der ePA sollen diese Informationen aus vorherigen Behandlungen und Untersuchungen nun vorliegen und leichter zugänglich sein, wodurch eine bessere und umfassendere Behandlung des Patienten ermöglicht wird.
Besonders im Bereich der Medikation kann dadurch zum Beispiel verhindert werden, dass ein Patient mehrere Medikamente verschrieben bekommt, die wegen Wechselwirkungen nicht gleichzeitig eingenommen werden sollten. Vor allem bei Patienten, die viele verschiedene Medikamente einnehmen, kann dies aktuell recht leicht passieren, wenn zum Beispiel der Arzt, der das zweite Medikament verschreibt, nicht informiert wurde, dass zusätzlich ein anderes Medikament eingenommen wird.

13. Was sind die technischen Voraussetzungen für Ärzte?

Für die Nutzung der ePA gibt es einige technische Voraussetzungen für Ärzte. Dabei sollten die meisten Voraussetzungen allerdings bereits erfüllt sein. Die technischen Voraussetzungen sind:

- Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI)
- Update des Konnektors für ePA (PTV4+ oder höher)
- ePA-Modul für das PVS für die ePA 3.0 („ePA für alle“)
- (elektronischer Heilberufsausweis (eHBA))

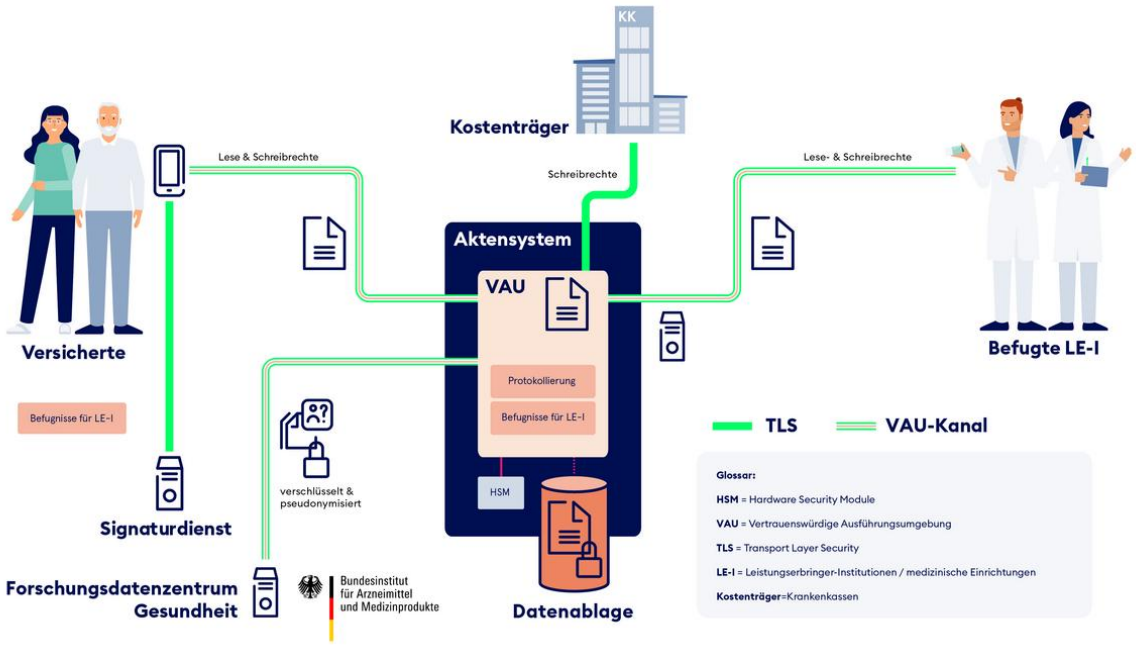
14. Was sind die technischen Voraussetzungen für Patienten?

Prinzipiell gibt es keinerlei technische Voraussetzungen für die Nutzung der ePA für den Patienten. Solange der Patient nicht widerspricht, wird eine ePA erstellt und diese kann dann ohne weiteres Zutun des Patienten von den Ärzten genutzt werden.
Wenn der Patient eigene Dateien hochladen, vorhandene Dateien einsehen oder Zugriffe auf die ePA und die enthaltenen Dateien verwalten möchte kann er dies über die **ePA-App** der jeweiligen Krankenkasse erreichen.
Sollte der Patient keine Möglichkeit haben die ePA-App der jeweiligen Krankenkasse zu nutzen besteht die Möglichkeit sich an die **Ombudsstelle der jeweiligen Krankenkasse** zu

wenden, um zum Beispiel den Zugriff auf die ePA einzuschränken. Weitere Informationen dazu gibt es bei den jeweiligen Krankenkassen.
Zusätzlich dazu ist es möglich **Vertreter** (zum Beispiel Familienangehörige, Freunde oder gesetzliche Vertreter) zu benennen. Diese können dann zum Beispiel auch Dokumente einstellen oder verbergen.

15. Wie werden die gespeicherten Daten in der ePA abgesichert und wie sicher ist die ePA?

Prinzipiell wird die ePA vom Bundesgesundheitsministerium und der Gematik als sicher beschrieben. Hierbei ist allerdings zu erwähnen, dass beim 38. Chaos Communication Congress (38C3) des Chaos Computer Club (CCC) in einem Vortrag einige Sicherheitsbedenken aufgezeigt wurden, die die ePA betreffen. Diese betreffen allerdings zum Teil nicht die ePA direkt, sondern eher das Gesundheitswesen an sich.
Als Reaktion darauf werden laut Gematik bis zum bundesweiten Start der ePA zusätzliche Sicherheitsmaßnahmen umgesetzt.
Allgemein wird die Sicherheit der ePA mit Hilfe der sogenannten Vertrauenswürdigen Ausführungsumgebung (VAU) und einer Verschlüsselung der Daten außerhalb der VAU sichergestellt. Bei der VAU handelt es sich hierbei um eine Umgebung, in der die Daten unverschlüsselt verarbeitet werden können, ohne dass auf die Daten zugegriffen werden kann. Somit wird auch verhindert, dass die Krankenkasse Zugriff auf die ePA-Daten hat, obwohl diese deren Betreiber sind. Eine unverschlüsselte Verarbeitung der Daten innerhalb der VAU wird benötigt, da mit einer Ende-zu-Ende Verschlüsselung der Daten eine serverseitige Sortierung, Filterung oder Suche innerhalb der Daten nicht möglich wäre, diese allerdings sinnvoll ist, um nicht immer alle ePA-Daten laden zu müssen. Auch eine Volltextsuche, die für eine spätere Version geplant ist, wäre ohne die VAU nicht möglich.
Während der Übertragung in die ePA werden alle Daten nach internationalen Standards verschlüsselt. Des Weiteren werden die Daten nur in Rechenzentren gespeichert, die in Deutschland stehen.



Quelle: https://www.gematik.de/anwendungen/epa-fuer-alle

16. Welche Pflichten haben Ärzte in Bezug auf die ePA?

Ärzte sind verpflichtet die ePA mit gewissen Informationen zu befüllen (Siehe Frage 6). Dabei sind die Ärzte verpflichtet den Patienten beim Besuch in der Praxis darüber zu informieren, welche Daten sie im Rahmen ihrer gesetzlichen Verpflichtung in die ePA übermitteln. Der Patient hat die Möglichkeit der Einstellung der Daten in die ePA zu widersprechen. Der Widerspruch muss dann entsprechend in der Patientendokumentation des Arztes dokumentiert werden.

Auf Wunsch des Patienten müssen zusätzlich weitere Informationen übertragen werden (Siehe Frage 6).

Für Inhalte, deren Bekanntwerden Anlass zu Diskriminierung oder Stigmatisierung geben kann, muss auf das Widerspruchsrecht hingewiesen werden und ein möglicher Widerspruch muss nachprüfbar in der Behandlungsdokumentation dokumentiert werden.

Für Ergebnisse von genetischen Untersuchungen und Analysen im Sinne des Gendiagnostikgesetzes gilt, dass diese Daten nur in der ePA gespeichert werden dürfen, wenn der Patient explizit eingewilligt hat (Die Einwilligung muss dabei entsprechend schriftlich oder elektronisch vorliegen).

Allgemein sollten die in die ePA eingestellten Daten beim Einstellen mit entsprechenden Metadaten versehen werden. Je nach PVS kann es sein, dass dies zum größten Teil automatisiert geschieht.
Die Metadaten werden benötigt, um die Nutzung der ePA zu vereinfachen, indem die eingestellten Dokumente anhand bestimmter Metadaten sortiert und gefiltert werden können.

17. Was ändert sich beim innerärztlichen Informationsaustausch?

Es gibt keine Änderungen beim innerärztlichen Informationsaustausch, da nicht sicher sein kann, dass der weiterbehandelnde Arzt Zugriff auf die benötigten eingestellten Informationen in der ePA hat, oder diese noch existieren, da sie jederzeit durch den Patienten gelöscht oder verborgen werden könnten.

18. Was passiert, wenn ein Patient seine Krankenversicherung wechselt?

Bei einem Wechsel der Krankenversicherung werden automatisch alle Inhalte der ePA vom bestehenden Aktensystem in das neue Aktensystem überführt. Der Patient muss sich dabei nicht aktiv um die Überführung der Akte kümmern. Alle getroffenen Einstellungen im Aktenkonto der ePA bleiben nach einem Wechsel der Krankenversicherung erhalten. Der Patient wird über die Überführung informiert und die ePA bei der bestehenden Krankenversicherung nach der Überführung gelöscht. Der Patient kann dabei aber auch widersprechen, was dazu führt, dass die Daten der ePA nicht überführt werden und bei der neuen Krankenversicherung keine ePA angelegt wird. Sollte bei der bestehenden Krankenversicherung ein Widerspruch gegen die ePA vorliegen wird dieser von der neuen Krankenversicherung übernommen und es wird keine neue ePA angelegt.

19. Wie soll die ePA weiterentwickelt werden?

Allgemein sollen im Laufe der Zeit weitere medizinische Daten in die ePA integriert werden können.
Dabei sollen Dokumente in einem speziellen universellen und systemübergreifenden Format erstellt werden. Hierbei wird von Medizinischen Informationsobjekten (MIOs) gesprochen. Durch die Verwendung von MIOs wäre es beispielsweise möglich Informationen mithilfe des PVS automatisiert weiterzuverarbeiten und dort zu sichten, ohne vorher ein Dokument öffnen

zu müssen. Für einige MIOs existieren bereits fertige Spezifikationen, diese werden aktuell aber noch nicht in der ePA verwendet, sollen aber noch ergänzt werden.
Die medizinischen Daten, die noch integriert werden sollen, sind u. a.:

- Elektronischer Medikationsplan
- Patientenkurzakte
- Laborbefunde
- Impfpass
- Mutterpass
- Kinderuntersuchungsheft
- Zahnbonusheft

Zusätzlich dazu soll eine Volltextsuche eingeführt werden, die es ermöglichen soll, nicht nur nach speziellen Metadaten zu suchen, sondern auch nach Inhalten aus den Dokumenten.

Die Daten aus der ePA sollen zudem, falls der Patient nicht widerspricht, für Forschungszwecke pseudonymisiert an das Forschungsdatenzentrum Gesundheit (FDZ Gesundheit) übermittelt werden.

20. Wie sollen die Daten in der Forschung genutzt werden?

In einer späteren Version sollen die Daten aus der ePA pseudonymisiert und dann an das FDZ Gesundheit übermittelt werden. Dabei existieren mehrere Zwecke und Vorhaben, die zur Nutzung der Daten des FDZ Gesundheit berechtigen. Hierzu gehören:

- Wissenschaftliche Forschung
- Verbesserung der Versorgungsqualität
- Analyse des Versorgungsgeschehens
- Ressourcenplanung
- Gesundheitsberichte und Epidemiologie
- Unterstützung politischer Entscheidungsprozesse
- Entwicklung von Innovation
- Steuerungsaufgaben durch die Kollektivvertragspartner

Wichtig hierbei ist, dass das FDZ Gesundheit keine personenbezogene Daten erhält und das Aktensystem und FDZ Gesundheit zusammen mit der Vertrauensstelle des Robert-Koch-Instituts (RKI) dafür sorgen, dass keine Rückschlüsse auf die konkreten Patienten möglich sind.
Das FDZ Gesundheit ist am Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) angesiedelt, arbeitet allerdings unabhängig und eigenständig. Das Ziel des FDZ Gesundheit ist es die medizinische Forschung zu fördern, um die Versorgung der Bürger zu verbessern. Der Übermittlung der Daten an das FDZ Gesundheit kann jederzeit widersprochen werden (ePA-App oder Ombudsstelle der jeweiligen Krankenkasse)

21. Ist ein Arzt verpflichtet in die ePA zu schauen?

Nein. Die ePA **kann** verwendet werden um die Anamnese, Diagnostik und Behandlung zu unterstützen. Dabei entscheidet der Arzt **fallspezifisch** und auf der Grundlage des Patientengesprächs, ob ein Blick in die ePA hilfreich wäre.

22. Was machen die Ombudsstellen der Krankenkassen?

Die Ombudsstellen werden von den Krankenkassen eingerichtet. Sie sollen die Versicherten bei allen Fragen und Problemen in Bezug auf die Nutzung der ePA unterstützen. Des Weiteren können dort Widersprüche eingereicht werden, die ansonsten über die ePA-App der jeweiligen Krankenkasse möglich wären. Zusätzlich dazu können die Protokolldaten der Zugriffe auf die ePA über die Ombudsstelle der jeweiligen Krankenkasse erhalten werden. Weitere Informationen zu den Ombudsstellen gibt es bei den jeweiligen Krankenkassen.

23. Seit wann gibt es die ePA und was hat sich seitdem verändert?

Seit Januar 2021 gibt es die Möglichkeit, dass Versicherte eine ePA von den Krankenkassen erhalten können. Dabei ist wichtig, dass bis Version 3 der ePA („ePA für alle“) nur Patienten eine ePA erhalten haben, die diese bei der Krankenkasse beantragt hatten. Zusätzlich dazu konnte die ePA zum Teil Informationen speichern, die in der „ePA für alle“ erst mit den Erweiterungen kommen sollen. Des Weiteren gab es beim Übergang zur ePA für alle eine Reihe an Änderungen im Bereich der Sicherheit der ePA und bei den Zugriffsrechten auf die in der ePA gespeicherten Informationen.

Weitergehende Informationen / Hilfreiche Links:

FAQ des Bundesministerium für Gesundheit:
https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/digitalisierung/elektronische-patientenakte/epa-fuer-alle.html

Infoseite der Gematik: https://www.gematik.de/anwendungen/epa-fuer-alle

FAQ der Gematik: https://www.gematik.de/anwendungen/epa-fuer-alle/faq

Weiterführende Dokumente der Gematik zur ePA wie zum Beispiel das **Fachkonzept**, die **Technische Dokumentation** und die **Primärsystemvorgaben**:
https://fachportal.gematik.de/anwendungen/elektronische-patientenakte-fuer-alle

Infoseite der KBV: https://www.kbv.de/html/epa.php

FAQ der KBV: https://www.kbv.de/html/69298.php

Hinweis:

Alle Links wurden zuletzt am 26.03.2025 auf ihre Erreichbarkeit geprüft.
Soweit im Text die männliche Form genutzt wird, sind selbstverständlich auch immer die weibliche und diverse Form mit gemeint.

Haftungsausschluss:

Für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird keine Haftung übernommen. Auch wird hinsichtlich der Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhaltes der verlinkten Dokumente oder Webseiten keine Haftung übernommen.

Version: QA_ePA_v01
Datum der Veröffentlichung: 26.03.2025
Letzte Änderung: 26.03.2025