

Elektronische Patientenakte (ePA)

→ **Praxen müssen seit 1. Juli auf die ePA vorbereitet sein**

→ **Datenhoheit haben Patientinnen und Patienten**

Die ePA ist eine patientengeführte Akte. Das heißt, nur Patientinnen und Patienten entscheiden, ob und wie sie die Akte nutzen und wem sie welche Daten zur Verfügung stellen möchten. Sie bestimmen auch, welche Dokumente in der ePA gespeichert und welche wieder gelöscht werden. Die ePA soll eine lebenslange Informationsquelle gelten. Für jeden Versicherten darf es nur eine ePA geben.

Ärzte und Psychotherapeuten dürfen nur mit Einwilligung der Patientin oder des Patienten auf die ePA zugreifen. Jeder Zugriff wird protokolliert.

Patientinnen und Patienten verwalten ihre ePA in der Regel über eine App auf Smartphone oder Tablet, die ihnen ihre Krankenkasse seit 1. Januar 2021 auf Wunsch zur Verfügung stellen muss. Da die Krankenkassen mit verschiedenen Anbietern kooperieren, unterscheiden sich die Apps in Aussehen und Anwendung voneinander.

Fragen dazu sollten Patientinnen und Patienten deshalb direkt an ihre Krankenkasse richten!

Alle Apps müssen Ende zu Ende verschlüsselt sein und eine Zulassung der gematik besitzen. Weder Krankenkassen noch ePA-Anbieter haben zudem Zugriff auf die darauf abgelegten Daten.

Mit der App können Patientinnen und Patienten eigene oder ältere Dokumente (wie Schmerztagebücher oder Röntgenaufnahmen) selbst in die ePA hinzufügen. Alle Daten können sie sortieren und mit Berechtigungen versehen. Später können Berechtigungen sogar für jedes einzelne Dokument vergeben werden.

Versicherte, die die ePA nicht über eine App verwalten können, haben die Möglichkeit, ihre Daten in der Praxis mittels elektronischer Gesundheitskarte und Patienten-PIN über das E-Health-Kartenterminal freizugeben.

Quelle: Kassenärztliche Bundesvereinigung, <https://www.kbv.de/html/epa.php>; 24.09.2021