

# FACHLICHES FAQ ZUR „EPA FÜR ALLE“

Geschäftsbereiche Arzneimittel & Ökonomie

## Struktur

Einführung .....	4
Abkürzungen .....	4
ePA Allgemein .....	5
Was kann die Apotheke in der ePA sehen? .....	5
Wo finde ich leicht verständliche Informationen zur ePA zur Weitergabe an meine Patient*innen? .....	5
Was müssen Patient*innen tun, wenn sie die ePA-App nutzen möchten? .....	5
Was machen ältere Patient*innen ohne einen Computer oder ein Smartphone? Wie funktioniert die ePA für diese Patient*innen? .....	5
Können Apotheken Dokumente hochladen, auch wenn die versicherte Person keinen Zugang bzw. keine Einsicht gewährt hat? .....	6
Können Apotheken Dokumente (z. B. Ergebnisse einer pharmazeutischen Dienstleistung) in die ePA hochladen? .....	6
Kann ich Impfungen strukturiert in der ePA dokumentieren? .....	6
Ist es möglich, eine Kopie von einem Dokument aus der ePA im eigenen System zu speichern? .....	6
Gibt es eine Protokollierung für die Patient*innen, durch wen und wann auf die ePA zugegriffen wurde? .....	6
Wird es in der ePA eine Volltextsuche geben bzw. wie kann ich dort Informationen suchen? ..	6
Was passiert mit einer bestehenden Opt-in ePA (ePA 2.6)? .....	6
Zugriff .....	7
Wie kann die Apotheke auf die ePA zugreifen? Wie wird die Berechtigung für Apotheken erzeugt? .....	7
Ist von Versicherten eine PIN-Eingabe (nach Stecken der eGK) erforderlich? .....	7
Wie lange hat die Apotheke Zugriff auf die ePA? .....	7
Kann die Zugriffsberechtigung für Apotheken verlängert werden? .....	7
Kann ich auch auf die ePA zugreifen, wenn die Patientin bzw. der Patient gerade nicht in der Apotheke ist? .....	7
Woran kann es liegen, dass ich nicht (mehr) auf die ePA zugreifen kann? .....	7
Kann eine Versandapotheke auf die ePA zugreifen? .....	8
Löschen .....	8
Werden Dokumente und Befunde irgendwann aus der ePA gelöscht? .....	8
Wer kann Daten aus der ePA löschen? .....	8
Können Patient*innen auch selbst Dokumente aus ihrer ePA entfernen? .....	8
Honorierung .....	8
Werden Apotheken für den Mehraufwand im Kontext der ePA honoriert? .....	8
Elektronische Medikationsliste (eML) .....	9
Was ist die elektronische Medikationsliste (eML)? .....	9

Was ist der digital gestützte Medikationsprozess (dgMP)?.....	9
Wo finde ich Informationen zur eML für das Apothekenpersonal?.....	9
Wie funktioniert die eML in der ePA? .....	9
Wie sieht die eML aus?.....	10
Was ist in der eML aufgeführt und was nicht? .....	10
Wenn der Versicherte vergisst, in der Apotheke seine eGK zu stecken oder das E-Rezept auf einem anderen Wege in der Apotheke einlöst, ist dieses dann auch in der eML gelistet? .....	10
Was ist der Unterschied zwischen Medikationsliste (eML) und Medikationsplan (eMP)? .....	10
Können Apotheken die eML einsehen, auch wenn der Patient keine ePA-App hat? .....	10
Welche Änderung für die Befüllung der eML sind ab dem 15.07.2025 geplant? Werden dann auch OTC-Arzneimittel in der eML gelistet? .....	11
Können einzelne Arzneimittel aus der eML gelöscht bzw. bearbeitet werden?.....	11
Wie können Patient*innen ausschließen, dass Gesundheitseinrichtungen in die eML Einsicht haben?.....	11
Können Patient*innen auch selbst Medikamente, also zum Beispiel selbst erworbene Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel in die eML eintragen? .....	11
Inwiefern wird die in der eML aufgelistete Medikation bei einem Interaktionscheck in der Apothekensoftware berücksichtigt?.....	11
Wird die Begründung zu Pharmazeutischen Bedenken in der eML einsehbar sein bzw. kann ich diese dort dokumentieren? .....	11
Können Patient*innen auch ablehnen, dass Informationen über Medikamente in die ePA kommen (z. B. bei Benzodiazepinen)?.....	12
Elektronischer Medikationsplan (eMP) .....	12
Was ist der elektronische Medikationsplan (eMP)? .....	12
Wann kommt der eMP in der ePA? .....	12

## Einführung

Ab dem 15. Januar 2025 beginnt die Einführung der elektronischen Patientenakte „ePA für alle“ (Opt-out-ePA). Die ePA soll ein zentrales Element der digitalen Gesundheitsversorgung in Deutschland werden. Sie markiert einen bedeutenden Schritt in Richtung einer vernetzten und digitalen Gesundheitsversorgung. Sie ermöglicht eine zentrale, sichere und patientengesteuerte Verwaltung von Gesundheitsdaten und bietet auch Apotheken die Möglichkeit, ihre Rolle im Versorgungssystem weiter auszubauen.

Die Einführung der ePA erfolgt in zwei Phasen:

### 1. Pilotierung ab Januar 2025:

Ab dem **15. Januar 2025** wird die ePA in den beiden Modellregionen Hamburg und Franken sowie in Nordrhein-Westfalen pilotiert. In diesen Regionen wird die ePA prioritär für gesetzlich Versicherte automatisch eingerichtet, sofern kein Widerspruch erfolgt.

### 2. Bundesweiter Rollout ab Mitte Februar 2025:

Nach einer erfolgreichen Testphase in den Modellregionen wird die ePA schrittweise für alle gesetzlich Versicherten bundesweit ausgerollt. Ab diesem Zeitpunkt profitieren alle gesetzlich Versicherten von der Möglichkeit, ihre Gesundheitsdaten sicher und einfach zu verwalten.

Im weiteren Verlauf finden Sie umfassende **FAQ-Listen** zu rechtlichen Fragen und fachlichen Aspekten rund um die ePA. Wichtige Abkürzungen, die im FAQ verwendet werden, listet die folgende Tabelle auf:

## Abkürzungen

AVS	Apothekenverwaltungssystem
dgMP	digital gestützter Medikationsprozess
eGK	elektronische Gesundheitskarte
eImpfpass	elektronischer Impfpass
eML	elektronische Medikationsliste
eMP	elektronischer Medikationsplan
GKV-Spitzenverband	zentrale Interessenvertretung der gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland
PDF/A	Portable Document Format PDF/A ist das weltweit verwendete Standardformat zum Archivieren elektronischer Dokumente

## ePA Allgemein

### Was kann die Apotheke in der ePA sehen?

Mittelfristig werden Apotheken insbesondere folgende Informationen oder Dokumente in der ePA einsehen können: Medikationsdaten (in der eML und im eMP), Arztbriefe, Befunddaten/-berichte, Notfalldaten, Impfdokumentationen, Untersuchungsheft für Kinder und Mutterpass.

Da die ePA in mehreren Ausbaustufen eingeführt wird, werden auch die genannten Informationen bzw. Dokumente schrittweise in die ePA eingestellt. Zum Start der ePA liegt der Fokus insbesondere auf der strukturierten Erfassung von Medikationsdaten (eML und perspektivisch eMP). Auch Arztbriefe und Befunde werden durch Arztpraxen mit Einführung der ePA einstellbar sein.

Welche dieser Informationen die Apotheke in der ePA der jeweiligen Patient\*innen genau sehen kann und wie vollständig diese Informationen sind, ist insbesondere davon abhängig, ob Patient\*innen ggf. einzelnen Anwendungen in der ePA widersprochen haben und ob sie einzelnen Institutionen (Apotheken, Arztpraxen, Krankenhäusern und weiteren) keinen Zugriff zu ihrer ePA gewährt haben. Weiterhin ist es auch möglich, dass Patient\*innen einzelne Dokumente in ihrer ePA verbergen, sodass nur sie selbst diese Dokumente sehen können.

Ab dem Startzeitpunkt der ePA werden nach und nach mehr Informationen in die ePA eingestellt. Es ist standardmäßig nicht eingeplant, die ePA rückwirkend mit Daten zu befüllen. Weder Apotheken noch andere Leistungserbringer können und sollen dies tun. Daten aus der Zeit davor (bis 15.01.2025) können nur auf ausdrücklichen Wunsch der Patient\*innen durch die Krankenkassen in die ePA eingestellt werden. Dass Patient\*innen eigenständig Informationen in die ePA einstellen können, ist frühestens ab 2026 geplant.

Es kann also nicht davon ausgegangen werden, dass Informationen in der ePA insgesamt vollständig bzw. für die jeweilige Apotheke vollständig sichtbar sind.

### Wo finde ich leicht verständliche Informationen zur ePA zur Weitergabe an meine Patient\*innen?

Für Patient\*innen hat das Bundesministerium für Gesundheit [hier](#) eine Website mit leicht verständlichen Informationen zusammengestellt. Dort werden insbesondere die Vorteile der „ePA für alle“ erläutert und Antworten zu Fragen aus Sicht von Patient\*innen gegeben.

### Was müssen Patient\*innen tun, wenn sie die ePA-App nutzen möchten?

Eine kostenlose App und damit den Zugriff zu ihrer ePA erhalten Patient\*innen von allen gesetzlichen Krankenkassen und einigen privaten Krankenversicherungen. Ansprechpartner für Versicherte zu Fragen zur ePA-App sind die Krankenkassen. Mehrere Schritte müssen vor der Nutzung generell durchlaufen werden und können einige Zeit in Anspruch nehmen.

Die gematik hat [hier](#) zum Ablauf der ePA-App-Registrierung vieler gesetzlicher und privater Krankenkassen direkt verlinkt. Hier können sich Patient\*innen informieren, wie die Schritte zur Freischaltung der ePA-App ihrer Krankenkasse genau ablaufen.

### Was machen ältere Patient\*innen ohne einen Computer oder ein Smartphone? Wie funktioniert die ePA für diese Patient\*innen?

Grundsätzlich benötigen Patient\*innen keinen Computer und kein Smartphone, um die ePA nutzen zu können. Die ePA-App ist nur erforderlich, wenn Patient\*innen ihre Daten in der ePA selbst online ansehen und verwalten möchten. Wer das nicht selbst kann oder möchte, kann hierfür auch Vertreter\*innen, z. B. Familienangehörige, einrichten lassen. Hierbei sind die Ombudsstellen der Krankenkassen behilflich. Wenn Versicherte ohne ePA-App z. B. einer speziellen Apotheke oder

Arztpraxis gar keinen Zugriff auf die ePA geben möchten, können diese sich ebenfalls an die Ombudsstelle ihrer Krankenkasse wenden, um diesen Widerspruch geltend zu machen.

### **Können Apotheken Dokumente hochladen, auch wenn die versicherte Person keinen Zugang bzw. keine Einsicht gewährt hat?**

Wenn eine versicherte Person einen Widerspruch gegen den Zugriff durch die Apotheke eingelegt hat (vergl. Frage „[Was kann die Apotheke in der ePA sehen?](#)“), kann die Apotheke weder Dokumente in die ePA hochladen noch diese einsehen. Eine Ausnahme stellen die belieferten E-Rezepte dar. Diese werden unabhängig von den Berechtigungen der einzelnen Apotheken automatisch vom sog. E-Rezept-Fachdienst in die eML des Versicherten in die ePA übertragen, es sei denn, der/die Versicherte hat dem automatisierten Einstellen von E-Rezept-Daten widersprochen.

### **Können Apotheken Dokumente (z. B. Ergebnisse einer pharmazeutischen Dienstleistung) in die ePA hochladen?**

Nein, aktuell ist dies technisch nicht möglich. Ergebnisse einer pharmazeutischen Dienstleistung können somit auch nicht in die ePA eingestellt werden, dies ist perspektivisch im Kontext des elektronischen Medikationsplans (eMP) angedacht.

### **Kann ich Impfungen strukturiert in der ePA dokumentieren?**

Aktuell ist dies noch nicht möglich. Für spätere Ausbaustufen der ePA ist ein elektronischer Impfpass (elmpfpass) vorgesehen. Diesen werden Apotheken dann einsehen und darin auch Impfungen dokumentieren können.

### **Ist es möglich, eine Kopie von einem Dokument aus der ePA im eigenen System zu speichern?**

Ja, Dokumente aus der ePA einer Patientin bzw. eines Patienten können mit dessen/deren Zustimmung in der lokalen Kundendatei im Apothekensoftwaresystem gespeichert werden.

### **Gibt es eine Protokollierung für die Patient\*innen, durch wen und wann auf die ePA zugegriffen wurde?**

Ja, jeder Zugriff auf die ePA wird protokolliert und ist ausschließlich für Patient\*innen einsehbar. Es wird auch nachvollziehbar sein, durch welche Institution und wann Dokumente in die ePA hochgeladen bzw. Änderungen vorgenommen wurden.

### **Wird es in der ePA eine Volltextsuche geben bzw. wie kann ich dort Informationen suchen?**

Zu Beginn wird es noch keine Volltextsuche für die ePA geben. Es ist geplant, dass diese Funktion frühestens ab Q1 2026 zur Verfügung stehen wird.

### **Was passiert mit einer bestehenden Opt-in ePA (ePA 2.6)?**

Elektronische Patientenakten, die vor dem 15.01.2025 auf Wunsch der Versicherten erstellt wurden (Opt-in-Verfahren), werden automatisch in die „ePA für alle“ (Opt-out-Verfahren) migriert. Bereits vorhandene Bilder in der ePA 2.6, die in den Formaten jpg, png und tiff abgelegt wurden, werden in ein PDF/A konvertiert und anschließend in die neue ePA migriert.

## Zugriff

### **Wie kann die Apotheke auf die ePA zugreifen? Wie wird die Berechtigung für Apotheken erzeugt?**

Aktuell gibt es zwei Möglichkeiten, wie die Apotheke auf die ePA zugreifen kann: Einmal wird die Apotheke durch das Stecken der eGK, z. B. bei Einlösen eines E-Rezepts zum Zugriff auf die ePA für eine Dauer von 3 Kalendertagen (Tag des Steckens plus zwei Tage) berechtigt. Zudem besteht die Möglichkeit, dass der Versicherte eine benutzerdefinierte Zugriffsberechtigung für die Apotheke in der ePA-App oder am Computer einrichtet.

### **Ist von Versicherten eine PIN-Eingabe (nach Stecken der eGK) erforderlich?**

Nein, eine PIN-Eingabe zur Berechtigung des ePA-Zugriffs durch die Apotheke ist beim Stecken der eGK nicht erforderlich.

### **Wie lange hat die Apotheke Zugriff auf die ePA?**

Die Apotheke hat ab dem Stecken der eGK von Versicherten standardmäßig drei Kalendertage lang (Tag des Steckens plus 2 Tage) Zugriff auf die elektronische Patientenakte.

### **Kann die Zugriffsberechtigung für Apotheken verlängert werden?**

Die Berechtigung zum ePA-Zugriff, die für Apotheken standardmäßig drei Kalendertage beträgt, kann in der ePA-App bzw. am Computer von Versicherten oder ihren Vertreter\*innen verändert werden. Hierbei ist es möglich, die Zugriffsberechtigung für eine Apotheke befristet oder auch unbefristet zu verlängern. Am eGK-Lesegerät in der Apotheke ist eine (akute) Änderung der Zugriffsdauer jedoch nicht möglich.

Insbesondere für die Betreuung von Stammpatient\*innen oder für die pharmazeutische Dienstleistung „Erweiterte Medikationsberatung bei Polymedikation“ ist eine verlängerte Zugriffsberechtigung für die Apotheke sinnvoll.

### **Kann ich auch auf die ePA zugreifen, wenn die Patientin bzw. der Patient gerade nicht in der Apotheke ist?**

Ja. Auf die ePA darf die Apotheke im Rahmen eines bestehenden Behandlungskontextes über die gesamte Dauer der Zugriffsberechtigung (standardmäßig drei Kalendertage) zugreifen. Der Behandlungskontext startet, wenn die eGK des Patienten oder der Patientin einmal eingelesen wurde. Nur wenn die Zugriffsbefugnis vom Versicherten aktiv beendet wird, erlischt die Zugriffsbefugnis der Apotheke früher.

### **Woran kann es liegen, dass ich nicht (mehr) auf die ePA zugreifen kann?**

Wenn technische Probleme ausgeschlossen wurden und dennoch kein Zugriff auf die ePA möglich ist, kann dies z. B. folgende Ursachen haben:

- Die Zugriffsberechtigung für diesen Versicherten ist abgelaufen oder wurde durch den Versicherten aktiv beendet.
- Der Versicherte hat der Nutzung der ePA widersprochen. Für diese Versicherte wird keine ePA angelegt bzw. eine bereits bestehende ePA wird gelöscht.
- Der Versicherte hat widersprochen, dass Ihre Apotheke auf die ePA zugreifen darf.

Beim Einlesen der eGK hat die Apotheke in diesen Fällen ausschließlich Zugriff auf die noch nicht eingelösten E-Rezepte des Versicherten.

## **Kann eine Versandapotheke auf die ePA zugreifen?**

Versandapotheken können nur dann auf die ePA zugreifen, wenn die Versicherten eine Zugriffsberechtigung im Vorfeld aktiv erteilt haben (z. B. in der ePA-App).

## **Löschen**

### **Werden Dokumente und Befunde irgendwann aus der ePA gelöscht?**

Die ePA ist als lebenslange Akte konzipiert, Dokumente werden also nicht „automatisch“ aus der ePA gelöscht.

### **Wer kann Daten aus der ePA löschen?**

Patient\*innen sowie Gesundheitsinstitutionen mit Berechtigung haben die Möglichkeit, Dokumente aus der ePA zu löschen. Diese Funktion ist insbesondere dafür vorgesehen, dass irrtümlich eingestellte Dokumente wieder gelöscht werden können. Dabei wird in der ePA dokumentiert, durch wen und wann eine Löschung vorgenommen wurde.

Ein Löschen von einzelnen Medikationseinträgen in der eML ist nicht möglich, siehe dazu auch das [FAQ zur Elektronischen Medikationsliste \(eML\)](#).

### **Können Patient\*innen auch selbst Dokumente aus ihrer ePA entfernen?**

Ja, Patient\*innen können in der ePA-App bzw. am Computer Dokumente eigenständig aus der ePA löschen. Haben Versicherte keinen Zugriff auf die ePA-App, können sie das Löschen von Dokumenten auch durch die Arztpraxis vornehmen lassen. Perspektivisch sollen auch Apotheken auf Verlangen der Versicherten Dokumente löschen können.

Dass das Löschen von Dokumenten bzw. Informationen Risiken bergen kann, soll Bestandteil eines Hinweises sein, der erscheint, bevor Patient\*innen ein Dokument unwiderruflich löschen. Außerdem soll die Möglichkeit eingeräumt werden, dass Versicherte Dokumente verbergen können. Solche Dokumente sind dann nur noch für die Versicherten selbst in der ePA sichtbar.

Ein Löschen von Medikationseinträgen in der eML ist für Versicherte nicht möglich, siehe dazu auch das [FAQ zur Elektronischen Medikationsliste \(eML\)](#).

## **Honorierung**

### **Werden Apotheken für den Mehraufwand im Kontext der ePA honoriert?**

Zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem DAV wird derzeit die Vergütung für den Mehraufwand der Apotheken gem. § 346 Abs. 2 und 4 SGB V verhandelt, die frühestens ab 15. Juli 2025 in Kraft treten kann, wenn der durch die Apotheken editierbare elektronische Medikationsplan (eMP) und die entsprechenden technischen Erweiterungen zur elektronischen Medikationsliste (eML) zur Verfügung stehen werden.



## Elektronische Medikationsliste (eML)

### Was ist die elektronische Medikationsliste (eML)?

Die eML ist eine chronologische Liste der Arzneimittel eines Versicherten. Alle Arzneimittel eines Versicherten, die auf E-Rezepten verordnet bzw. abgegeben wurden, werden hierin automatisch durch den E-Rezept-Fachdienst eingestellt, sobald die ePA eines Versicherten zur Verfügung steht, also frühestens ab dem 15.01.2025.

### Was ist der digital gestützte Medikationsprozess (dgMP)?

Die eML ist der erste Schritt auf dem Weg zu einem sog. digital gestützten Medikationsprozess (dgMP) in der ePA. Ziel des dgMP aus Sicht der gematik ist es, dass mittelfristig alle Schritte im Medikationsprozess digital abgebildet werden, sodass perspektivisch sämtliche medikationsrelevanten Informationen von Patient\*innen in der ePA lückenlos dokumentiert werden.

Beginnend mit der eML soll der dgMP mittelfristig insb. durch die Einführung des eMP sowie die Möglichkeit, relevante Zusatzinformationen zur Arzneimitteltherapiesicherheit, wie bspw. Körpergröße, Körpergewicht, Kreatininwert, Allergien und Unverträglichkeiten in der ePA zu dokumentieren erweitert werden.

### Wo finde ich Informationen zur eML für das Apothekenpersonal?

Die gematik hat [hier](#) ein Download-Portal eingerichtet, in dem Informationsmaterialien und Erklärvideos für das Apothekenpersonal zur Verfügung gestellt werden. Zur eML wurde u. a. ein einseitiger „Spickzettel“ mit wichtigen Informationen zum Start zusammengestellt.

### Wie funktioniert die eML in der ePA?

Die eML kann sowohl den behandelnden Ärzt\*innen, aber auch Apotheken eine Übersicht über die Medikation einer Patientin bzw. eines Patienten bieten. Sobald die ePA einer Versicherten bzw. eines Versicherten angelegt wurde, werden alle auf E-Rezepten verordneten und in der Apotheke abgegebenen Arzneimittel in die eML übertragen. Dieser Prozess läuft automatisiert ab, d. h. die Informationen werden vom sog. E-Rezept-Fachdienst in die eML der jeweiligen ePA übertragen, hierbei kann es zu technisch bedingten zeitlichen Verzögerungen kommen. Sowohl Arztpraxen als auch Apotheken können in diesen Prozess nicht eingreifen.

Hintergrundinformationen:

Beim Abruf der Quittung für ein beliefertes E-Rezept, werden die Dispensierinformationen durch das Apothekenverwaltungssystem (AVS) an den E-Rezept-Fachdienst gegeben und von dort an die eML übermittelt. Da der Quittungsabruf häufig nicht unmittelbar nach der Abgabe erfolgt, sind die Informationen zum abgegebenen Arzneimittel mit entsprechender Verzögerung in der eML zu finden. Perspektivisch wird es die Möglichkeit geben, die Abgabe zeitnah zu dokumentieren. Dabei kann die Apotheke die Dispensierinformationen an den E-Rezept-Fachdienst übermitteln, ohne dass bereits eine Quittung abgerufen wird. Die Informationen stehen dann früher in der eML. Unabhängig davon kann es zu technisch bedingten zeitlichen Verzögerungen zwischen der Bereitstellung der Dispensierinformationen durch das AVS und dem Erscheinen eines Arzneimittels in der eML der Versicherten kommen. Die Apotheke hat darauf keinen Einfluss.

## **Wie sieht die eML aus?**

Die eML ist eine chronologische Liste und wird standardmäßig die Verordnungs- und Dispensierdaten der E-Rezepte der letzten zwölf Monate abbilden. Der Übersichtszeitraum soll zudem flexibel ausgewählt werden können, zum Beispiel reduziert auf die letzten drei oder sechs Monate oder erweitert auf achtzehn Monate.

Zum Start der ePA ist vorgesehen, dass die eML als PDF-Datei oder in der Apothekensoftware angezeigt werden kann. Wie die Anzeige der eML in der Apothekensoftware genau aussehen wird, kann je nach Systemhaus variieren.

## **Was ist in der eML aufgeführt und was nicht?**

In der eML werden Einträge zu allen erhaltenen und belieferten E-Rezepten der Versicherten aufgelistet, unabhängig davon, ob bzw. durch welche Apotheke das jeweilige E-Rezept beliefert wurde. Der verordnende Arzt sowie die abgebende Apotheke werden für alle ePA-Zugriffsberechtigten jeweils erkennbar sein.

Zum Start der ePA werden über die E-Rezeptdaten hinaus keine weiteren Einträge enthalten sein. Alle auf Papierrezepten verordneten Arzneimittel, z. B. Betäubungsmittel, selbst erworbene Arzneimittel sowie Nahrungsergänzungsmittel können frühestens ab 15.07.2025 von Apotheken und Arztpraxen ergänzt werden. Später sollen auch die Versicherten die Möglichkeit erhalten, selbst Arzneimittel oder Nahrungsergänzungsmittel in der eML aufzunehmen.

## **Wenn der Versicherte vergisst, in der Apotheke seine eGK zu stecken oder das E-Rezept auf einem anderen Wege in der Apotheke einlöst, ist dieses dann auch in der eML gelistet?**

Ja, die Einstellung der Daten in die eML erfolgt automatisiert, indem sie vom E-Rezept-Fachdienst in die eML des jeweiligen Versicherten übertragen werden. Dies geschieht unabhängig vom Einlöseweg des E-Rezepts.

Für den Zugriff der Apotheke auf die eML in der ePA ist das Stecken der eGK oder eine vom Versicherten eingerichtete Berechtigung jedoch erforderlich.

Weitere Informationen zur Zugriffsberechtigung finden Sie im Abschnitt „ePA Allgemein“ unter „Zugriff“.

## **Was ist der Unterschied zwischen Medikationsliste (eML) und Medikationsplan (eMP)?**

Die eML wird ab dem Start der ePA verfügbar sein. Kontinuierlich werden chronologisch alle Daten verschriebener und eingelöster E-Rezepte automatisiert in die eML übertragen. Die eML ist die Medikationshistorie der Patient\*innen über alle elektronisch verordneten und abgegebenen Arzneimittel (perspektivisch ggf. manuell ergänzt um weitere abgegebene Arzneimittel).

Der eMP soll voraussichtlich ab 15.07.2025 als weitere Anwendung der ePA eingeführt werden. Dieser muss aktiv mit Medikationseinträgen befüllt werden und sollte die aktuell angewendete Medikation der Patient\*innen enthalten. Einträge der eML sollen genutzt werden können, um einen eMP zu erstellen bzw. zu aktualisieren. Dabei können dem eMP weitere Informationen hinzugefügt werden, wie Einnahmehinweise, Indikationen und Dosierungen. Der eMP dient der sicheren Arzneimittelanwendung durch Patient\*innen sowie der Information von Gesundheitsinstitutionen über die aktuelle Gesamtmedikation.

## **Können Apotheken die eML einsehen, auch wenn der Patient keine ePA-App hat?**

Ja, die Einsicht in die eML durch die Apotheke über das Apothekenverwaltungssystem (AVS) ist unabhängig davon, ob Patient\*innen die ePA-App nutzen. Weitere Informationen zur Zugriffsberechtigung finden Sie im Abschnitt „ePA Allgemein“ unter „Zugriff“.

## **Welche Änderung für die Befüllung der eML sind ab dem 15.07.2025 geplant? Werden dann auch OTC-Arzneimittel in der eML gelistet?**

Ab dem 15.07.2025 soll ermöglicht werden, dass Apotheken und Arztpraxen Einträge in der eML ergänzen können. Damit können auf Papierrezepten verordnete Arzneimittel, z. B. Betäubungsmittel, selbst erworbene Arzneimittel sowie Nahrungsergänzungsmittel in die eML aufgenommen werden.

## **Können einzelne Arzneimittel aus der eML gelöscht bzw. bearbeitet werden?**

Es wird nicht möglich sein, einzelne Medikationseinträge in der eML zu löschen. Ab dem 15.07.2025 wird es für Apotheken und Arztpraxen aber möglich sein, einzelne Medikationseinträge in der eML zu bearbeiten. Dies kann z. B. dann sinnvoll sein, wenn ein Arzneimittel in der eML aufgeführt ist, das vom Patienten nie eingenommen wurde. Apotheken bzw. Arztpraxen können einen solchen Eintrag dann entsprechend markieren.

## **Wie können Patient\*innen ausschließen, dass Gesundheitseinrichtungen in die eML Einsicht haben?**

Patient\*innen haben ab dem Start der ePA die Möglichkeit über die ePA-App oder bei der Ombudsstelle ihrer Krankenkasse einen Widerspruch gegen den sogenannten digital gestützten Medikationsprozess einzulegen. E-Rezept-Daten werden dann weiterhin an die eML in der ePA übermittelt, sind aber nur noch für die Patient\*innen einsehbar. Für Gesundheitseinrichtungen ist die eML dann nicht mehr einsehbar.

## **Können Patient\*innen auch selbst Medikamente, also zum Beispiel selbst erworbene Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel in die eML eintragen?**

Zunächst wird es nicht möglich sein, dass Medikationseinträge in der eML durch Patient\*innen bearbeitet bzw. neue Einträge gemacht werden können. Es ist für die Zukunft geplant (voraussichtlich ab 2026), dass Patient\*innen selbst erworbene Arzneimittel und Nahrungsergänzungsmittel über die ePA-App ergänzen können. Einträge, die von Patient\*innen erstellt wurden, sollen dann als solche kenntlich gemacht werden.

## **Inwiefern wird die in der eML aufgelistete Medikation bei einem Interaktionscheck in der Apothekensoftware berücksichtigt?**

Zum Start der ePA sind die Apothekensoftwaresysteme zunächst nur verpflichtet, die in der eML aufgelisteten Medikationseinträge anzuzeigen, z. B. in Form eines PDF-Dokuments. Die automatische Verarbeitung der Medikationseinträge durch die Software, z. B. im Rahmen eines Interaktionschecks wird zu diesem Zeitpunkt noch nicht möglich sein.

## **Wird die Begründung zu Pharmazeutischen Bedenken in der eML einsehbar sein bzw. kann ich diese dort dokumentieren?**

Nein, die Begründung von Pharmazeutischen Bedenken ist nicht Bestandteil der Dispensierdaten zu E-Rezepten, die in die eML übertragen werden und damit für Patient\*innen und andere ePA-Zugriffsberechtigte einsehbar sein werden. Eine manuelle Dokumentation hierzu ist in der eML aktuell nicht vorgesehen.

## **Können Patient\*innen auch ablehnen, dass Informationen über Medikamente in die ePA kommen (z. B. bei Benzodiazepinen)?**

Patient\*innen können dem Einstellen von E-Rezept-Daten in die eML und perspektivisch auch in den eMP grundsätzlich widersprechen.

In Hinblick auf Informationen, die für Patient\*innen stigmatisierende Auswirkungen haben, können wie z. B. zu sexuell übertragbaren Infektionen oder psychischen Erkrankungen sind Arztpraxen verpflichtet, die Zustimmung der Patient\*innen einzuholen, dass diese Informationen in die ePA eingestellt werden dürfen.

## **Elektronischer Medikationsplan (eMP)**

### **Was ist der elektronische Medikationsplan (eMP)?**

Mit dem eMP wird ein zentraler Medikationsplan in der ePA zur Verfügung stehen. Versicherte mit mindestens drei Arzneimitteln haben einen Anspruch auf Erstellung eines eMP (§ 31a SGB V) durch deren Ärzt\*innen. Einträge der eML sollen perspektivisch genutzt werden können, um einen eMP zu erstellen bzw. diesen zu aktualisieren.

Die Vorgaben zum aktuellen eMP, der auf der eGK gespeichert ist, gelten bis zur Einführung des eMP in der ePA unverändert weiter. Informationen zum eMP auf der eGK finden Sie unter [www.abda.de/themen/e-health/telematik/emp/amts/](http://www.abda.de/themen/e-health/telematik/emp/amts/)

### **Wann kommt der eMP in der ePA?**

Aktuell (Stand November 2024) ist die Einführung des eMP in der ePA zum 15.07.2025 geplant.

Apotheken werden dann im Kontext der Rezeptbelieferung zur Aktualisierung des eMP verpflichtet sein.

**FAQ zum eMP werden ab 2025 an dieser Stelle ergänzt.**