

RECHTLICHES FAQ ZUR „ePA FÜR ALLE“

Geschäftsbereich Ökonomie

Inhalt

1. Wer entscheidet, welche Daten in der elektronischen Patientenakte (ePA) gespeichert werden? Wer trägt die Verantwortung dafür?3
2. Bin ich verpflichtet, über mögliche negative Konsequenzen der ePA zu informieren?3
3. Dürfen Apotheken die Ergänzung der Akte verweigern, wenn der Alltag es gerade nicht zulässt?3
4. Muss bei jedem Apotheken-Patienten-Kontakt die elektronische Medikationsliste gesichtet werden?3
5. Kann die elektronische Patientenakte so angelegt sein, dass ich etwaigen Aufbewahrungspflicht nachkomme?3
6. Wie erteilen die Versicherten ihr Einverständnis, dass die Apotheken Zugriff auf die ePA haben? Muss die Erlaubnis schriftlich erfolgen?3
7. Was passiert mit elektronischen Rezepten, die die Versicherten NICHT in der Medikationsliste der ePA sehen wollen?4
8. Wer ist verantwortlich, wenn Versicherte wichtige Dokumente aus ihren Akten entfernen, zum Beispiel HIV oder ein Krebsleiden?4
9. Kann die Apotheke die „Löschwünsche“ der Versicherten erfüllen, auch wenn die Informationen von einer anderen Stelle in die ePA eingespielt wurde?4
10. Ist die Apotheke verpflichtet, den Versicherten Einblick in die gesamte ePA zu geben?4

1. Wer entscheidet, welche Daten in der elektronischen Patientenakte (ePA) gespeichert werden? Wer trägt die Verantwortung dafür?

Aufgrund des Widerspruchsrechts der Versicherten, entscheiden diese letztendlich, welche Daten in die ePA gelangen. Verpflichtet zum Einstellen von Daten in die ePA sind: Vertragsärzte, Vertragspsychotherapeuten, Krankenhausärzte, Krankenhäuser, Apotheken, Zahnärzte und die Versicherten selbst. Mittelfristig kommen noch andere Berufsgruppen wie Physiotherapeuten und Ergotherapeuten hinzu. Die Berechtigten treffen je nach Berufstand unterschiedliche Verpflichtungen, bestimmte Daten in die ePA zu stellen. Unbenommen bleibt den Versicherten stets das Widerspruchsrecht.

Der Gesetzgeber hat in § 346 Abs. 2 SGB V die Pflicht der Apotheken normiert, die Versicherten bei der Abgabe eines Arzneimittels bei der Verarbeitung arzneimittelbezogener Daten in der elektronischen Patientenakte zu unterstützen. Voraussetzung ist immer, dass die Apotheken Zugriff auf die ePA haben – die Versicherten dem also nicht widersprochen und auch nicht festgelegt haben, dass bestimmte Informationen, die eingestellt werden müssen, nicht in der ePA erscheinen sollen.

2. Bin ich verpflichtet, über mögliche negative Konsequenzen der ePA zu informieren?

Nach aktuellem Stand besteht keine besondere Belehrungspflicht für Apotheken.

3. Dürfen Apotheken die Ergänzung der Akte verweigern, wenn der Alltag es gerade nicht zulässt?

Nein. Aus dem ab dem 15.01.2025 geltenden § 346 Abs. 2 SGB V ergibt sich die Unterstützungspflicht bei der Verarbeitung arzneimittelbezogener Daten in der ePA. Darüber hinaus trifft die Apotheken eine Ergänzungspflicht durch Speicherung von Daten zum elektronischen Medikationsplan (eMP), zur elektronischen Verordnung (eVO) und zu Dispensierinformationen, sofern diese Daten nicht vom Arzt gespeichert wurden.

4. Muss bei jedem Apotheken-Patienten-Kontakt die elektronische Medikationsliste gesichtet werden?

Der DAV geht zum gegenwärtigen Zeitpunkt davon aus, dass Grundlage der Abgabe von Arzneimitteln weiterhin das Beratungsgespräch in der Apotheke bleibt. In diesem Sinne wäre eine Sichtung der eML dann veranlasst, wenn sich hierzu aus dem Beratungsgespräch heraus ein Grund ergibt.

5. Kann die elektronische Patientenakte so angelegt sein, dass ich etwaigen Aufbewahrungspflicht nachkomme?

Die ePA hat mit den erforderlichen Dokumentationen, zu der die Apotheken verpflichtet sind, nichts zu tun. Die Aufbewahrungspflicht gilt somit unabhängig davon.

6. Wie erteilen die Versicherten ihr Einverständnis, dass die Apotheken Zugriff auf die ePA haben? Muss die Erlaubnis schriftlich erfolgen?

Mit der Einführung der ePA für alle ab dem 15.01.2025 gilt: Apotheken haben im Versorgungskontext standardmäßig Zugriff auf alle erforderlichen Inhalte der ePA der Versicherten. Der Behandlungskontext wird durch Stecken der elektronischen Gesundheitskarte nachgewiesen. Hierdurch erhält die Apotheke automatisch Zugriff auf die ePA-Inhalte für einen Zeitraum von 3 Tagen (aktueller Tag + zwei weitere Tage). Eine zusätzliche Erlaubnis der Versicherten ist nicht erforderlich.

Bis dahin muss die Apotheke auf Verlangen der Versicherten arzneimittelbezogene Daten in der ePA verarbeiten gem. § 342 Abs. 2 S. 1 SGB V. Ferner kann der Versicherte einer Apotheke Zugriffsberechtigungen auf die ePA durch eine eindeutige bestätigende Handlung durch technische Zugriffsfreigabe erteilen, vgl. §§ 337 Abs. 3, 339 Abs. 1 S. 2 SGB V.

7. Was passiert mit elektronischen Rezepten, die die Versicherten NICHT in der Medikationsliste der ePA sehen wollen?

Einzelne Verordnungen können nicht ausgeblendet werden. Versicherte haben aber die Möglichkeit, der Medikationsliste insgesamt zu widersprechen.

8. Wer ist verantwortlich, wenn Versicherte wichtige Dokumente aus ihren Akten entfernen, zum Beispiel HIV oder ein Krebsleiden?

Die Versicherten sind Herrin über ihre Daten, weswegen sie diese jederzeit löschen können und entsprechend die Verantwortung dafür tragen.

9. Kann die Apotheke die „Löschwünsche“ der Versicherten erfüllen, auch wenn die Informationen von einer anderen Stelle in die ePA eingespielt wurde?

Die Versicherten haben die Möglichkeit, die Daten selbst zu löschen oder durch die Apotheke löschen zu lassen, vgl. § 337 Abs. 2 S. 1, S. 3 SGB V.

10. Ist die Apotheke verpflichtet, den Versicherten Einblick in die gesamte ePA zu geben?

Die konkreten Pflichten der Apotheken zur ePA werden zurzeit noch zwischen GKV-SV und DAV verhandelt.