EPIKUR

Webinar

ePA 3.0 in EPIKUR

Ihre Referenten: Daniela Delvos, Oliver Meincke

ePA 3.0

01 Allgemeines

02 Rollout EPIKUR

03 Produktvorstellung

04 Fragen

ePA 3.0 – Allgemeines

ePA 3.0 – in der Praxis

- **Versichertengeführte** Akte
- Mit dem Einlesen der eGK erhalten Sie **Zugriff** auf die ePA für **90 Tage**
  - PIN-Eingabe nicht erforderlich
  - Zeitraum kann vom Patienten über die App verwaltet werden (verlängert, verkürzt)
- Einstellen von Dokumenten durch **Mitarbeitende**, zeitlich unabhängig
- Elektronische Medikationsliste (eML) enthält automatisch alle **eRezept-Daten**

ePA 3.0 – Umfassende Behandlung

- Mehrfachuntersuchungen, Über- bzw. Unterversorgung **vermeiden**
- Sie erhalten Zugriff auf **ergänzende** Dokumente, die die Behandlung **unterstützen**
- Übersicht elektronisch **verordneter** und **dispensierter** Arzneimittel in **eML**
- Aktuelle **Kommunikationskanäle** bleiben bestehen
- **Behandlungsdokumentation** in der Praxis bleibt bestehen

Was wird in der ePA 3.0 abgelegt?

Verpflichtung zur Ablage von Daten,

- ✓ die selber erhoben wurden
- ✓ aus der aktuellen Behandlung stammen
- ✓ die in elektronischer Form vorliegen
- ✓ bei denen der Patient nicht gegen die Ablage in der ePA widersprochen hat

 (Quelle: PraxisWissen: Die elektronische Patientenakte) (Quelle: https://www.gematik.de/anwendungen/epa-fuer-alle)

Informationspflichten

Allgemeine und besondere Informationspflichten

Grundsätzlich gilt: Vertragsärzte und -psychotherapeuten müssen ihre Patientinnen und Patienten darüber informieren, welche Daten sie in der ePA speichern. Dies kann mündlich oder per Praxisaushang erfolgen. Sollten Patienten widersprechen, dokumentieren Praxen dies in ihrer Behandlungsdokumentation.

(Quelle: KBV - Wer was einpflegt – Diese Daten aus der Praxis kommen in die elektronische Patientenakte)

Der KBV-Vorstand beschließt die nachfolgende Richtlinie nach § 75 Abs. 7 Nr. 1 SGB V zur Regelung zur Übermittlung und Speicherung von Daten in die elektronische Patientenakte bei Kindern und Jugendlichen vor dem Hintergrund der bestehenden Regelungen in §§ 630g und 630f BGB

Das Unterlassen der Übermittlung und Speicherung von Daten in der elektronischen Patientenakte bei Kindern und Jugendlichen unterhalb der Vollendung des 15. Lebensjahres entgegen den Vorgaben des § 347 SGB V verstößt nicht gegen vertragsärztliche Pflichten, sofern dem erhebliche therapeutische Gründe entgegenstehen. Gleiches gilt, soweit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohles eines Kindes oder eines Jugendlichen vorliegen und die Befüllung der elektronischen Patientenakte den wirksamen Schutz des Kindes oder Jugendlichen in Frage stellen würde.

Quelle: Richtlinie der KBV nach § 75 Abs. 7 i.V.m. § 372 Abs. 2 SGB V

Informationspflichten

Bei **hochsensiblen Daten** gibt es eine **besondere Informationspflicht**. Hier müssen Sie **ausdrücklich auf die Widerspruchsmöglichkeiten hinweisen** und einen Widerspruch in der Behandlungsdokumentation protokollieren. Das gilt insbesondere für:

- psychische Erkrankungen
- sexuell übertragbare Erkrankungen
- Schwangerschaftsabbrüche

Bei gentechnischen Untersuchungen oder Analysen (Gendiagnostikgesetz) gilt:

- Diese dürfen in der ePA nur gespeichert werden, wenn der Patient ausdrücklich eingewilligt hat.
- Die Einwilligung muss schriftlich oder in elektronischer Form vorliegen.

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

Gebührenordnungspositionen

Erstbefüllung: GOP 01648 (89 Punkte / 10,62 Euro; 2025: 11,03 Euro)

- nur berechnungsfähig, wenn noch kein anderer Arzt oder Psychotherapeut ein Dokument eingestellt hat und er somit der Erste ist
- sektorenübergreifend nur einmal je Patient berechnungsfähig
- im Behandlungsfall nicht neben den GOP 01647 und 01431 berechnungsfähig
- die Vergütung erfolgt extrabudgetär

Weitere Befüllung: GOP 01647 (15 Punkte / 1,79 Euro; 2025: 1,86 Euro)

- Zuschlag zur Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale, zu den GOP 01320 und 01321 (Ermächtigte), zur GOP 30700 (Schmerztherapie) sowie zu den Leistungen des Abschnitts 1.7 (ausgenommen in-vitro-diagnostische Leistungen)
- einmal im Behandlungsfall berechnungsfähig
- im Behandlungsfall nicht neben der GOP 01648 berechnungsfähig
- die Vergütung erfolgt extrabudgetär

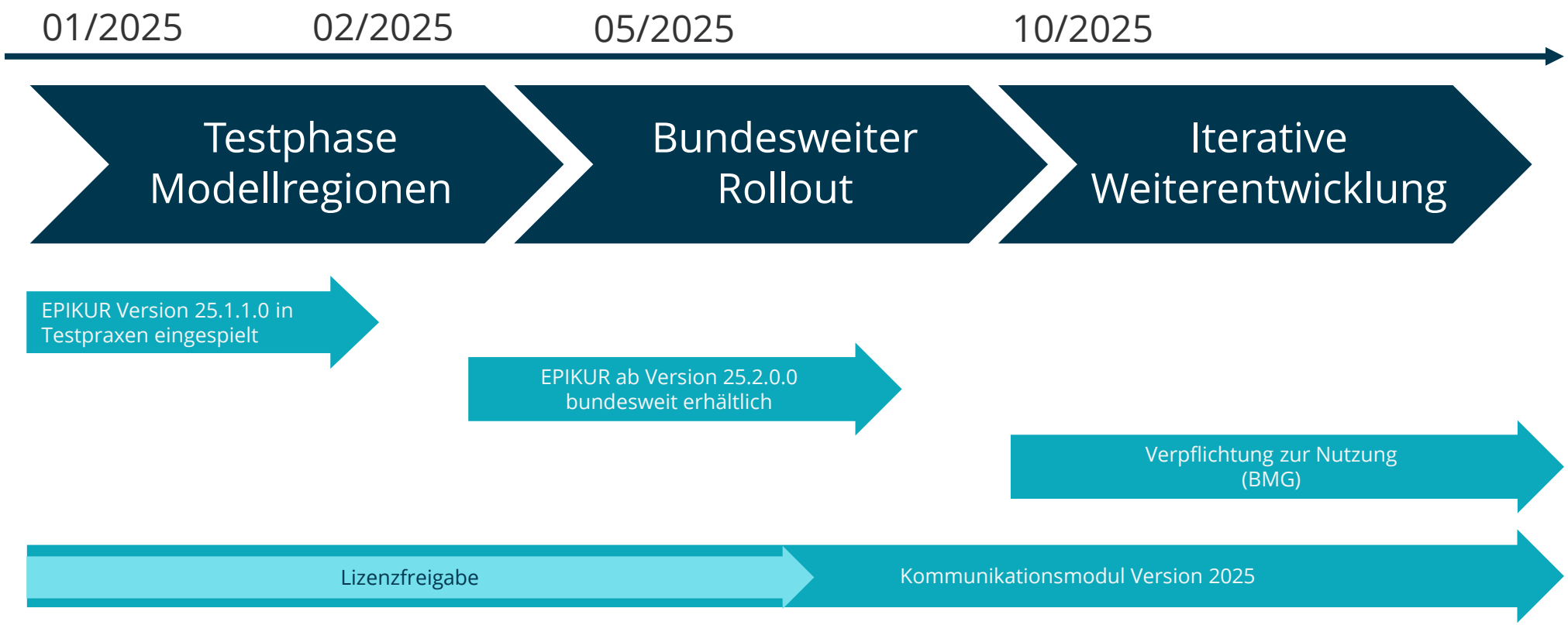
Weitere Befüllung ohne persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt und ohne Arzt-Patienten-Kontakt per Video: GOP 01431 (3 Punkte / 36 Cent; 2025: 37 Cent)

- Zuschlag zu den GOP 01430 (Verwaltungskomplex), 01435 (haus- und fachärztliche Bereitschaftspauschale) oder 01820 (z.B. Rezepte und Überweisungen) – im Behandlungsfall nicht neben anderen als diesen GOP berechnungsfähig
- nur berechnungsfähig, wenn keine Versicherten-, Grund- oder Konsiliarpauschale oder andere Leistungen abgerechnet werden
- bis zu viermal im Arztfall berechnungsfähig
- nicht mehrmals am Tag berechnungsfähig
- die Vergütung erfolgt extrabudgetär

(Quelle: KBV - Pauschale für Erstbefüllung der ePA weiterhin abrechenbar)

ePA 3.0 – Rollout EPIKUR

Roadmap


01/2025
02/2025
05/2025
10/2025
Testphase Modellregionen
Bundesweiter Rollout
Iterative Weiterentwicklung
EPIKUR Version 25.1.1.0 in Testpraxen eingespielt
EPIKUR ab Version 25.2.0.0 bundesweit erhältlich
Verpflichtung zur Nutzung (BMG)
Lizenzfreigabe
Kommunikationsmodul Version 2025

Voraussetzungen

Seit dem 29.04.2025 erhalten Praxen Zugriff durch:

- ✓ **EPIKUR ab Version 25.2.0.0**
  - Praxen spielen die neue Version ein
- ✓ **EPIKUR Kommunikationsmodul 2025**
  - Freigabe der Lizenz erfolgt in Wellen für Nutzer des Kommunikationsmoduls Version 2025
- ✓ **Anbindung an die TI**

Begleitende Informationen

Epikur unterstützt Sie begleitend zum bundesweiten Rollout durch:

Aktualisierte Kurzanleitungen

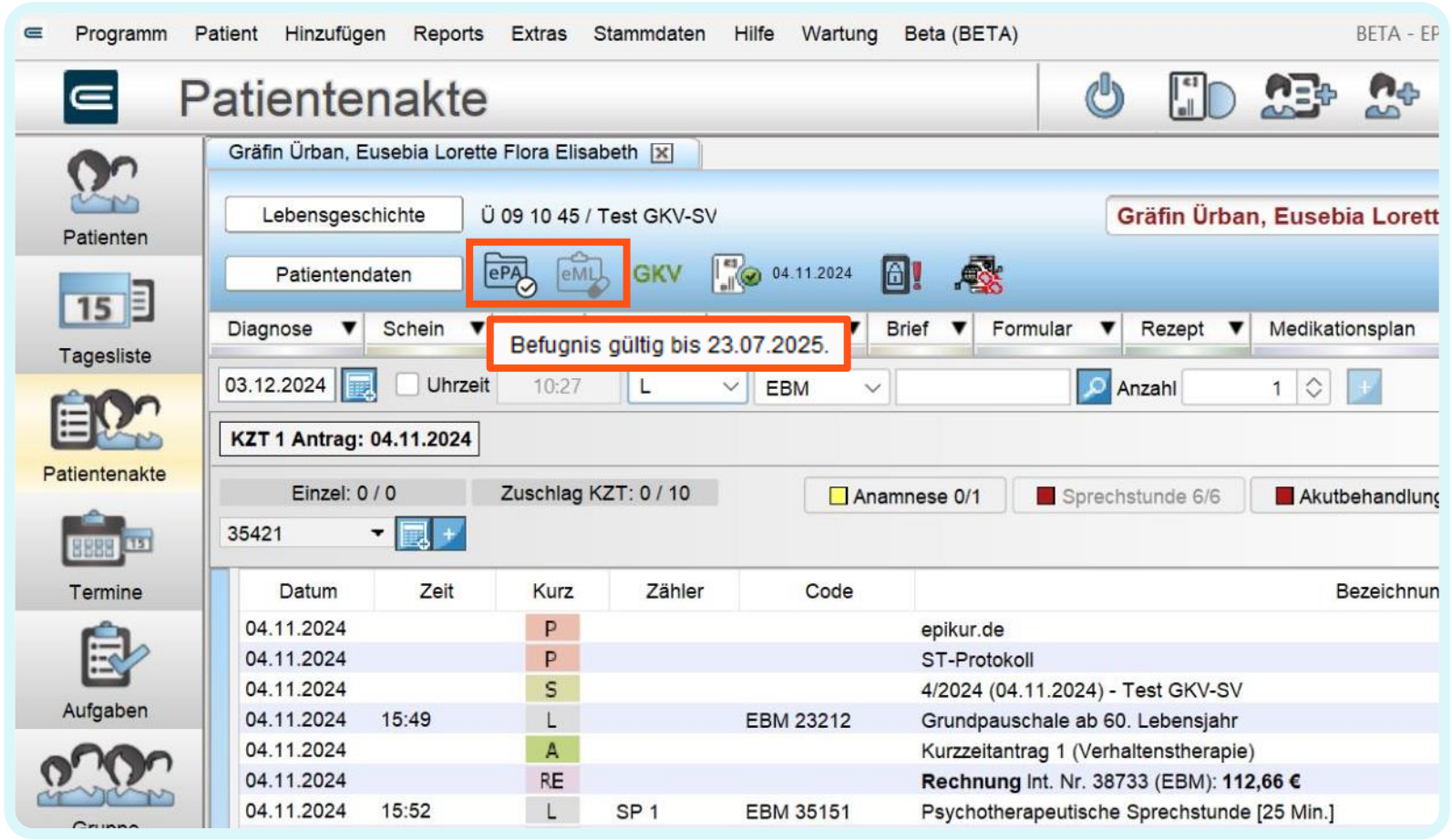
FAQ

Videos

Webinare

ePA 3.0 in EPIKUR

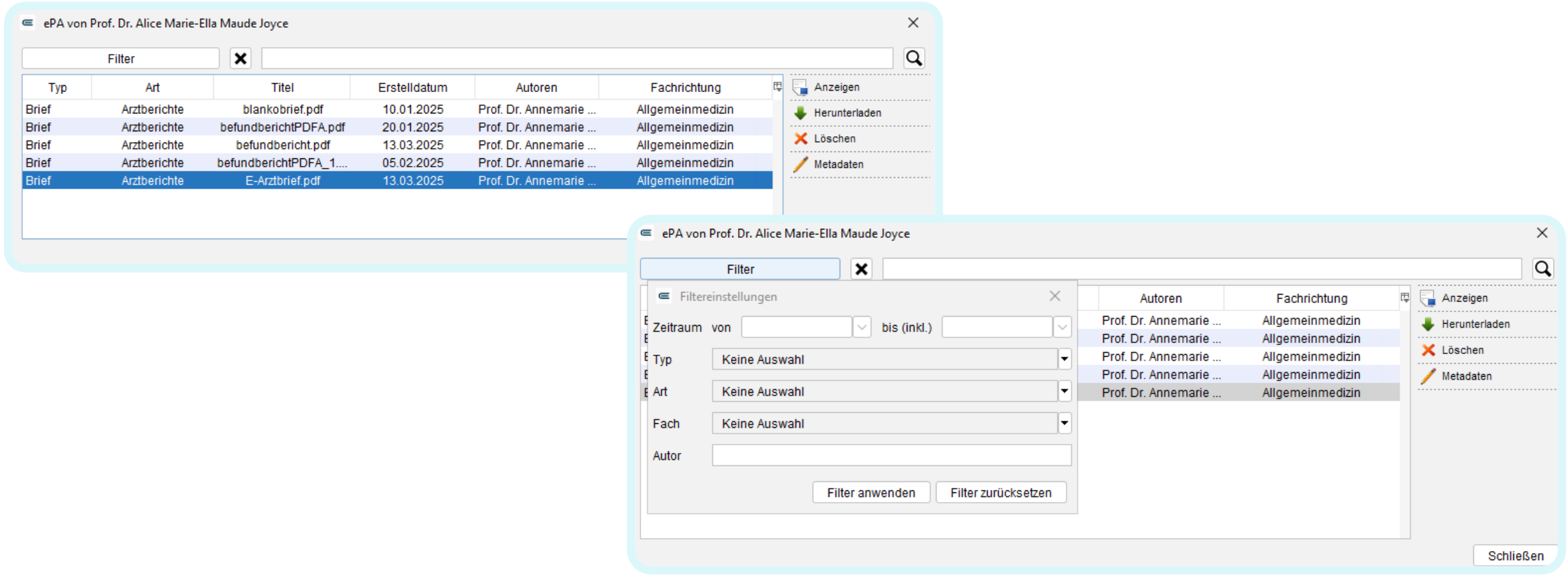
Detailansicht Patientenakte mit ePA-Status



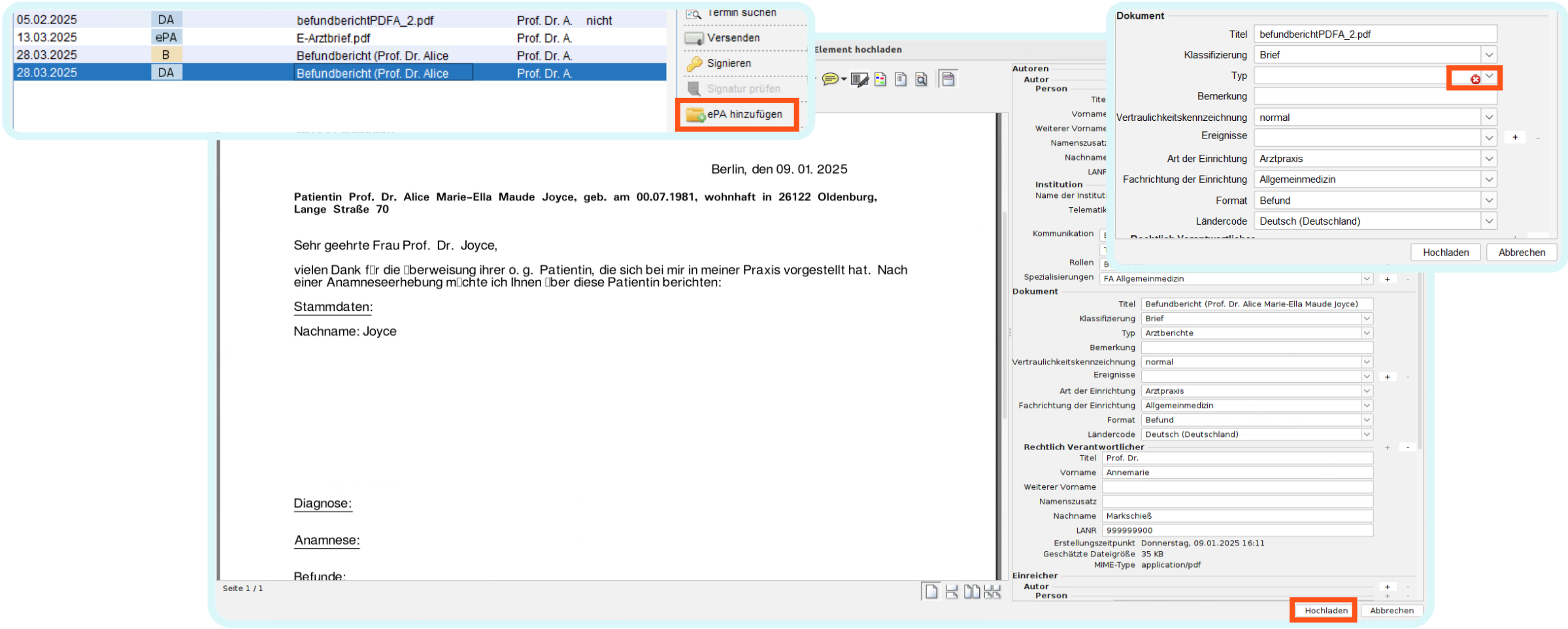
Kein Zugriff bzw. keine ePA

Fehler bei Verbindung

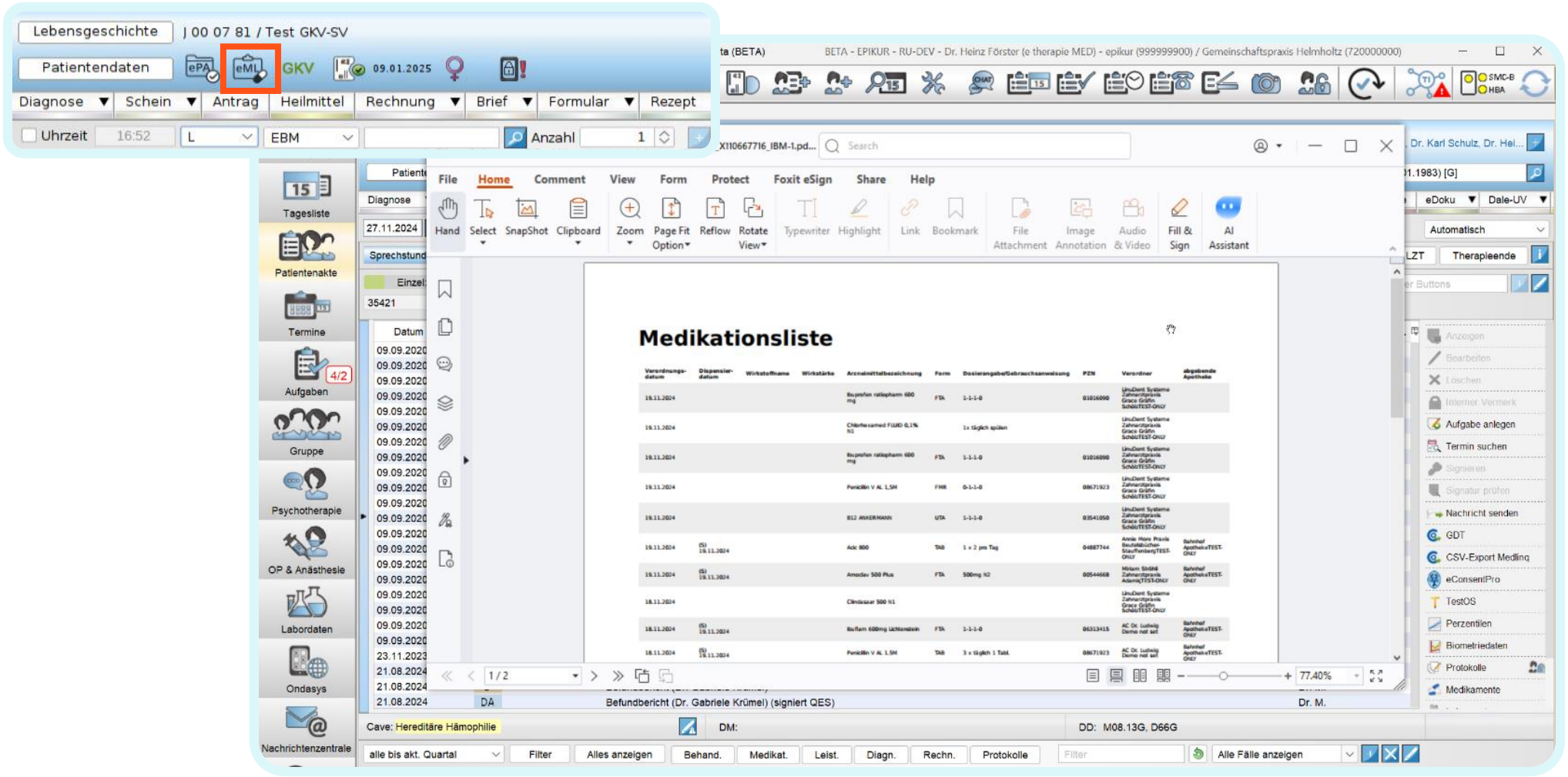
Ansicht ePA-Dokumentenübersicht



Ansicht Hochladen eines Dokuments



Ansicht Medikationsliste



Vielen Dank!

Epikur Software GmbH & Co. KG
Franklinstraße 26 a
10587 Berlin

+49 030 340 601 101
vertrieb@epikur.de
www.epikur.de