

Die ePA in der psychotherapeutischen Versorgung

Online-Infoveranstaltung der Psychotherapeutenkammer Berlin | 6. November 2024

Dr. Alessa Jansen

- Gematik (mittlerweile: Nationale Agentur für Digitale Medizin) wurde 2005 entsprechend eines gesetzlichen Auftrags (§ 306 SGB V) von den Spitzenorganisationen des deutschen Gesundheitswesens gegründet
 - Zentrale Aufgaben der gematik: Einführung, Betrieb und Weiterentwicklung von TI, eGK und zugehörigen Fachanwendungen und weiterer Anwendungen für Kommunikation zwischen Heilberufler*innen, Kostenträgern und Versicherten.
 - BpTK ist NICHT Gesellschafterin der gematik (im Unterschied zu allen anderen Heilberufekammern), sie ist vertreten im Beirat der gematik (fachliche Beratung)
-
- Damit hat BpTK keinen direkten Zugang zu Informationen und Einfluss auf Ausgestaltung der TI und ihrer Anwendungen
 - BpTK nimmt Stellung zu Gesetzen, die weitere Ausgestaltung von TI und ihren Anwendungen regeln
 - Insb. auf Fachebene erfolgt Austausch zwischen BpTK und gematik, beispielsweise durch Einbindung der BpTK in Workshops der gematik zum Fachkonzept zur „ePA für alle“/Durchführung gemeinsamer Informationsveranstaltungen zur ePA

Gesetzliche Pflichten Leistungserbringer*innen

- Verpflichtung zur **TI-Anbindung** für Vertragspsychotherapeut*innen; **Sanktionen** für Psychotherapeut*innen, die sich nicht an TI anbinden (§ 291b SGB V)
- Verpflichtung für Vertragspsychotherapeut*innen zum Nachweis, dass sie über die für den **Zugriff auf die elektronische Patientenakte** erforderlichen Komponenten und Dienste verfügen; **Sanktionen** falls dies nicht nachgewiesen wird (§ 341 Abs. 6 SGB V)
- Vertragspsychotherapeut*innen müssen Versicherte auf deren Verlangen bei der Verarbeitung medizinischer **Daten in der ePA** ausschließlich im **aktuellen Behandlungskontext** zu **unterstützen**; umfasst die Übermittlung von medizinischen Daten in die elektronische Patientenakte und ist auf **konkrete aktuelle Behandlung beschränkt** (§ 346 Abs. 1 SGB V)
- **Versicherte haben Anspruch auf Übermittlung von Daten in die elektronische Patientenakte**, soweit diese Daten bei der Behandlung in der vertragsärztlichen Versorgung elektronisch verarbeitet werden. Leistungserbringer*innen haben die Versicherten über diesen Anspruch **zu informieren** (§ 347 SGB V)
- Psychotherapeut*innen dürfen mit Einwilligung der Patient*in auf ePA-Daten zugreifen (§ 352 SGB V)

„ePA für Alle“ ab 15.1.2025

2 Gesetze zur Weiterentwicklung der ePA

Digital Gesetz (DigiG) (Inkrafttreten: 26.3.2024):

- von **opt-in** zu **opt-out** bei der ePA:
 - opt-out für das Anlegen der ePA
 - opt-out für das Einstellen von Abrechnungsdaten durch Krankenkassen und bestimmten Daten durch Leistungserbringer*innen
 - opt-out für den Zugriff von Behandelnden auf Daten in der ePA
 - **Pflicht zur Befüllung** der ePA für Leistungserbringer*innen für bestimmte Datenkategorien
- ePA bleibt freiwillig (opt-out), Patient*innen haben die Hoheit über ihre Daten, d.h. sie können jederzeit Daten einstellen, löschen oder verbergen und Zugriffsberechtigungen erteilen/entziehen

Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) (Inkrafttreten: 26.3.2024):

- opt-out für Weiterleitung von ePA-Daten zu Forschungszwecken/Sekundärdatennutzung

Pflichten zur Befüllung der ePA durch Leistungserbringer*innen ab 15.01.2025

Datenkategorie	§§ 347, 348 SGB V
<p>Medikationsplan, Notfalldaten, Kurzakte bzw. weitere Daten, die als Informationsobjekt vorliegen (MIOs) und elektronischen Verordnungen</p> <p>Im Rahmen der aktuellen Behandlung: Laborbefunde, bildgebende Diagnostik, Befunde, eArztbriefe</p> <p><u>Zusätzliche für Krankenhäuser:</u> Entlassbrief muss als MIO verpflichtend eingestellt werden</p>	<ul style="list-style-type: none">- Leistungserbringer*innen müssen in elektronischer Form erhobene Daten in Zusammenhang mit aktueller Behandlung übermitteln (opt-out; Ausnahme: Daten in Zusammenhang mit genetischen Untersuchungen sind immer opt-in)- Hinweispflicht: u.a. bei psychischen Erkrankungen muss explizit auf Widerspruchsrecht hingewiesen werden
<p>Im Rahmen früherer Behandlungen: Laborbefunde, bildgebende Diagnostik, Befunde, eArztbriefe</p>	<ul style="list-style-type: none">- Leistungserbringer*innen können Daten einstellen (Leistungserbringer*innen müssen informieren, welche Daten sinnvoll eingestellt werden sollten) (opt-out)- Hinweispflicht: u.a. bei psychischen Erkrankungen muss explizit auf Widerspruchsrecht hingewiesen werden
<p>Alle weiteren Daten, die in der aktuellen Behandlung erhoben und elektronisch verarbeitet werden</p>	<ul style="list-style-type: none">- Leistungserbringer*innen müssen auf Wunsch der Patient*innen weitere Daten in ePA übermitteln, hier gilt opt-in

- Akzeptanz entsteht durch Nutzen für die psychotherapeutische Versorgung
→ Sanktionen sind kein geeignetes Mittel um Akzeptanz zu erhöhen
- Daten zu psychischen Erkrankungen sind besonders sensible Informationen
→ Datenschutz und Datensicherheit von zentraler Bedeutung
 - Zugriff auf besonders sensible Inhalte der ePA braucht feingranulare Steuerung (differenziertes Berechtigungsmanagement statt Alles-oder-Nichts-Prinzip)
- Versicherte brauchen umfassende Informationen auch zu Datensicherheit und Datenschutz, um informierte Entscheidung treffen zu können

Weitere zentrale Positionen der BPTK zu den Gesetzen DigiG/GDNG

- Leistungserbringer*innen sollten ePA grundsätzlich befüllen **können**, wenn Patient*innen dem nicht widersprechen (**opt-out**) (stattdessen: Pflicht zur Befüllung)
- Leistungserbringer*innen müssen aus therapeutischen oder medizinischen Gründen Befüllung mit bestimmten Daten verweigern können (→ aktueller Gesetzentwurf zum GDAG enthält entsprechende Regelung)
- Daten sollten grundsätzlich verborgen in ePA eingestellt werden (stattdessen opt-out-Regelung für Zugriffsrechte)
- Opt-in-Regelung für Forschungsdatenspende (stattdessen opt-out-Regelung für die Forschungsdatenspende)
- keine Diskriminierung von Menschen, die nicht über entsprechende Endgeräte verfügen: feingranulares Berechtigungsmanagement sollte auch ohne Verwendung der ePA-App möglich sein (stattdessen ist in der Leistungserbringerumgebung kein feingranulares Berechtigungsmanagement vorgesehen)

Hinweise zur ePA in der psychotherapeutischen Versorgung

Wo sind welche Daten?

Daten in einer psychotherapeutischen Praxis

- Kontakt-/Stammdaten von Patient*innen
- Abrechnungsdaten (Diagnosen, Leistungen)
- Behandlungsverträge
- Behandlungsdokumentation, z.B.
 - Anamnesedaten
 - Psychopathologischer Befund
 - Diagnosen
 - Bericht an den Gutachter
 - Formulare z.B. PTV11
 - Arztbriefe von Vor-/Mitbehandelnden
 - Fragebögen
 - „Stundenprotokolle“ (Befund, Beziehung, Interventionen etc.)
 - ...

Daten in der ePA

- Stammdaten
- Abrechnungsdaten (Diagnosen, Leistungen)
- bisher aufgesuchte
Ärzt*innen/Psychotherapeut*innen
- eigene Notizen der Patient*in
- Arztbriefe
- Befunde
- Strukturierte Informationen zu spez. Themen (MIOs)
 - Medikationsplan
 - Impfpass
 - Mutterpass
 - Notfalldatensatz
 - ... u.a. PTV 11 geplant
- Hinweise auf Vollmachten
- ...

Unterschiede Dokumentation vs. ePA

Daten in der psychotherapeutischen Praxis/Behandlungsdokumentation ePA

Wer entscheidet, was drin ist?	Psychotherapeut*in	Patient*in
Wen sollen Daten unterstützen?	Psychotherapeut*in ggf. weitere Fachpersonen	Patient*in, Leistungserbringer*innen
Müssen Daten vollständig sein?	ja	nein
Zweck der Datenspeicherung	Abrechnung, Dokumentation von Behandlung	Unterstützung von Patientenautonomie, Kommunikation mit verschiedenen Behandelnden
Verantwortlich für Datenverarbeitung	Psychotherapeut*in	Jeweilige Krankenkasse

Behandlungsdokumentation ≠ elektronische Patientenakte!

- ePA ersetzt keine Behandlungsdokumentation
- (noch) kein automatischer Datenabgleich
- Daten in psychotherapeutischen Praxen liegen nicht unbedingt in ePA-geeigneten Formaten vor

- Überführung von Dokumenten zw. Behandlungsdokumentation und ePA erfordert Abstimmung mit Patient*in und gezielte Auswahl

Grundsätzlich:

- Patient*in entscheidet (opt-out: wenn Patient*in nicht widerspricht)
- Überführen von Dokumenten von PVS in ePA bedeutet Ablegen von Kopien, es findet kein automatischer Abgleich zw. ePA und PVS statt

PVS → ePA:

- Ablage in ePA ersetzt keine Dokumentation/Aufbewahrungspflicht
- Stigmatisierung möglich?
- Wozu sollen Daten eingestellt werden?
- Was soll eingestellt werden?
- Was könnte geeignetes Format sein?

ePA → PVS:

- Auswahlkriterium: ist Ablage erforderlich für eigene Behandlung?
- Keine Vollständigkeit der ePA voraussetzbar
- Zugriff auf ePA ersetzt keine Anamnese: Anamnesegespräch leitet Zugriff auf ePA
- Dokumente, die von ePA in eigenes PVS übertragen werden, werden Teil der eigenen Behandlungsdokumentation (z.B. Bericht zu relevanten Vorbehandlungen)

Patient*innen haben die Entscheidungshoheit

- Patient*innen können jederzeit Zugriffsrechte für einzelne Leistungserbringer*innen einschränken:
 - entweder selbst auf eigenem Smartphone/Tablet vor Besuch in der spez. Praxis
 - oder durch Ombudsstelle/Vertreter*in
- Zugriffsrechte können zeitlich angepasst werden
 - Standard: Behandlungskontext (=aktuelles Quartal)
 - Zeitlich eng umgrenzt, z.B. 1 Tag
 - Zeitlich umfassend (mehr als 90 Tage)
- Patient*innen können jederzeit Inhalte verbergen oder löschen
 - übergreifend (alle Inhalte, die von Krankenkassen, Patient*in oder durch Leistungserbringer*innen eingestellt wurden)
 - oder auf Einzel-Dokumentenebene

Wonach kann ich suchen? → Metadaten:

- Autor*in des Dokuments, zum Beispiel Patient*in, Psychotherapeut*in
- Einsteller*in des Dokuments in die ePA, zum Beispiel Patient*in, Psychotherapeut*in
- Fachrichtung, zum Beispiel „Psychotherapie“
- Datum der Einstellung
- Behandlungskontext, zum Beispiel ambulanter Kontakt mit Patient*in
- Dokumententyp, zum Beispiel Brief, Bild, Patienteninformation etc.
- Dokumentart, zum Beispiel Verordnung, Diagnostik, Ergebnis etc.
- Bezeichnung (kann individuell vergeben werden), zum Beispiel „Schmerztagebuch“

- 1. Beraten:** auf Widerspruchsmöglichkeiten hinweisen und Patient*innen bei Fragen zur Befüllung der ePA im Hinblick auf psychische Erkrankungen beratend zur Seite zu stehen, sofern Patient*innen dies wünschen.
- 2. Anliegen klären:** *individuell* mit Patient*in klären, welche Informationen mit welchem Ziel in der ePA gespeichert werden sollten. Je nach Anliegen sind unterschiedliche Lösungen im Umgang mit der ePA sinnvoll.
- 3. ePA für die eigene Befunderhebung nutzen:** Patient*innen befragen, ob es zuvor Befunde und Behandlungen gab, die für die aktuelle Erkrankung wichtig sein könnten und, ob dazu Dokumente von anderen Leistungserbringer*innen in die ePA eingestellt wurden. Ggf. Kopie in das eigene Dokumentationssystem übertragen
- 4. Auf Möglichkeit zu verbergen hinweisen**
- 5. Bei Kindern und Jugendlichen sparsam befüllen**

ePA zur Kommunikation mit einer Fachärzt*in über die psychische Erkrankung

Anliegen: Herr P. hat kürzlich eine psychotherapeutische Behandlung begonnen und würde gern auch seine Rheumatologin über die Diagnose seiner psychischen Erkrankung und den Beginn der Therapie informieren. Allerdings fällt es ihm schwer, über seine psychischen Beschwerden zu reden. Er hat zudem die Sorge, nicht alles richtig darzustellen, und befürchtet, dass seine Ärztin denkt, er könnte seine Symptome übertreiben. Herr P. fragt, ob seine Psychotherapeutin ihn unterstützen könnte, indem sie alle relevanten Informationen in die ePA einträgt.

Lösungsmöglichkeit: PTV 11 als PDF in die ePA einstellen, ggf. Bericht an den Hausarzt als eArztbrief in die ePA einstellen

die ePA zur Unterstützung der Anamnese in der stationären Behandlung

Anliegen: Herr S. hat sich auf Anraten seiner Hausärztin für eine stationäre psychosomatische Behandlung entschieden, nachdem in den letzten Jahren verschiedene somatische Untersuchungen keine auffälligen Befunde als Ursache für sein oft plötzliches Herzrasen ergeben haben. Bei einer notfallmäßigen Behandlung vor einigen Monaten zur Abklärung akuter Beschwerden wurde bei Herrn S. bereits eine Agoraphobie mit Panikstörung diagnostiziert. Herr S. ist am Tag der stationären Aufnahme in der psychosomatischen Klinik sehr aufgeregt und möchte möglichst genau darstellen, welche Untersuchungen bereits durchgeführt wurden.

Lösungsmöglichkeit: im Rahmen der Anamnese erfragen, wer die relevanten Untersuchungen durchgeführt hat und ob dazu bereits Dokumente in die ePA eingestellt wurden, z.B. Entlassbrief aus der vorangegangenen stationären Behandlung, ggf. Kopie von Dokumenten in die eigene Behandlungsdokumentation übernehmen

die ePA für die Therapienotizen der Patient*in

Anliegen: Frau M. ist Patientin und nimmt aktuell eine Verhaltenstherapie in Anspruch. Sie macht sich nach den Therapiestunden gern persönliche Notizen und findet es hilfreich, auch nach Wochen noch einmal auf schriftliche Übungen zum Beispiel zum Umgang mit dysfunktionalen Gedanken zugreifen zu können. Frau M. würde die schriftlichen Notizen und Arbeitsblätter zu ihrer Therapie gern digital speichern, um jederzeit systematisch darauf zugreifen zu können. Sie fragt sich, ob die ePA dafür geeignet sein könnte.

Lösungsmöglichkeit: Grundsätzlich können Patient*innen jederzeit eigene Dokumente über die ePA-App in die ePA hochladen und dann dauerhaft darauf zugreifen. ePA ist als digitalen Speicherort für ihre eigenen Therapienotizen nutzbar. Psychotherapeutin sollte jedoch bei der Beratung darauf hinweisen, dass Dokumente verborgen werden können, sodass nur die Patientin selbst darauf Zugriff hat.

Muss ich alles in der ePA kennen?

- Nein, ePA ist Ablageort von Dokumenten und kein Posteingang der Psychotherapeut*in
- Zugriff auf ePA nur, wenn das für konkrete Behandlungssituation erforderlich ist

Kann ich davon ausgehen, dass die ePA vollständig ist?

- Nein, ersetzt kein aktives Nachfragen

Sind Angaben in der ePA richtig?

- Unterscheidung nach Einsteller*in/Autor*in relevant
- Kritische Würdigung der eingestellten Information

Was passiert, wenn relevantes Dokument in der ePA gelöscht wird?

- Vorher gespeicherte Kopie bleibt als Teil der eigenen Behandlungsdokumentation bestehen

Privatpsychotherapeutische Einrichtungen können ebenfalls an der Telematikinfrastuktur (TI) teilnehmen.

Dafür sind folgende Komponenten erforderlich:

- elektronischer Psychotherapeutenausweis (ePtA) → weitere Informationen über Landespsychotherapeutenkammern
- Institutskarte (SMC-B) für den sicheren Zugang zur Telematikinfrastuktur → gematik ist verantwortlich für Herausgabe, Landespsychotherapeutenkammern informieren
- ein eHealth-Kartenterminal sowie ein Kartenterminal für den ePtA → mehr Informationen über IT-Dienstleister bzw. PVS-Hersteller
- technischen Zugang zur Telematikinfrastuktur (Konnektor, VPN) → mehr Informationen über IT-Dienstleister bzw. PVS-Hersteller

Zum Nach- und Weiterlesen

Stellungnahmen der BPTK, abrufbar unter www.bptk.de zum:

- Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) 19. Dezember 2019
- Patientendaten-Schutzgesetz (PDSG) 20.10.2020
- Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG) 09.06.2021
- Digital Gesetz (DigiG) 26.3.2024
- Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) 26.3.2024

Weitere Informationen zur ePA:

- BPTK Praxis-Info „elektronische Patientenakte“:
https://api.bptk.de/uploads/bptk_praxis_Info_15_e_patientenakte_2024_web_ebfc0f20db.pdf
- Informationsseite der gematik zur „ePA für alle“:
<https://www.gematik.de/anwendungen/epa/epa-fuer-alle>
- FAQ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV):
https://www.kbv.de/media/sp/PraxisInfoSpezial_ePA2025_FAQ.pdf
- Informationsseite der KBV zur ePA: <https://www.kbv.de/html/epa.php>
- Homepage des FDZ Gesundheit: <https://www.forschungsdatenzentrum-gesundheit.de/>

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!