

Informationen und Empfehlungen zur schrittweisen Implementierung der „ePA für alle“ in den Krankenhäusern

Die gesetzlichen Krankenkassen haben am 15. Januar 2025 damit begonnen, für Versicherte, die nicht widersprochen haben, eine ePA anzulegen. Die Aktenanlage erfolgt zunächst in den TI-Modellregionen Hamburg und Umland, Franken sowie in ausgewählten Landkreisen von NRW und wird bundesweit fortgeführt. Parallel starten **teilnehmende Einrichtungen der Modellregionen** mit der Pilotierung der neuen ePA. Krankenhäuser, die nicht an der Pilotierung teilnehmen und nicht auf der aus Sicherheitsgründen für die Pilotierung eingerichteten Allow-List stehen, können frühestens ab dem Zeitpunkt des bundesweiten Starts auf die ePA zugreifen. Wesentliche Kriterien für die Festlegung dieses Zeitpunktes sind die Umsetzung der aufgrund der vom Chaos Computer Club (CCC) vorgestellten Angriffsszenarien eingeleiteten und mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik abgestimmten Maßnahmen zur IT-Sicherheit beim Zugriff auf die ePA sowie die positive Bewertung des Bundesministeriums für Gesundheit im Hinblick auf die technische Funktionsfähigkeit und praxistaugliche Nutzbarkeit der ePA in den Modellregionen. Diese sollen nach Aussage des Bundesgesundheitsministers in der Bundespressekonferenz zum ePA-Start in den Modellregionen vom 15.01.2025 in den nächsten Monaten, voraussichtlich im März oder April erfüllt sein – in jedem Fall noch in dieser Regierungsperiode. **Die Geschäftsstelle geht davon aus, dass der bundesweite Rollout für die Krankenhäuser frühestens Anfang des zweiten Quartals, also im April 2025, beginnen wird.**

Zudem ist davon auszugehen, dass die Hersteller der Primärsysteme auch nach dem bundesweiten Start die entsprechenden ePA-Module nur sukzessive für ihre Kundenkrankenhäuser zur Verfügung stellen können. Selbst wenn die Primärsystemhersteller zu diesem Zeitpunkt eine flächendeckende Ausstattung der Krankenhäuser sicherstellen könnten, kann aufgrund der notwendigen technischen Anpassungen, Schulungen und Prozessanpassungen nicht erwartet werden, dass die Krankenhäuser mit dem Update ihres KIS oder anderen Systemen (je nach Architekturvariante) sofort vollumfänglich mit der ePA arbeiten können. Eine Blitzumfrage des DKI im Auftrag der gematik und der DKG hat ergeben, dass 44 % der Krankenhäuser davon ausgehen, dass für den Software-Rollout und die Schnittstellenanpassungen bis zu 3 Monate eingeplant werden muss und 54 % der Häuser von einem Zeitraum zwischen 3 Monaten und einem Jahr ausgehen, bis die ePA einschließlich der notwendigen Prozessanpassungen in allen relevanten Organisationseinheiten einsatzbereit ist.

Vor diesem Hintergrund hat die DKG in Abstimmung mit der gematik die folgenden Informationen zur Pilotierung, zum Rollout und zu einer allgemeinen Empfehlung für eine schrittweise Umsetzungsreihenfolge zusammengestellt, die Zeithorizonte für wesentliche Eckpunkte der Umsetzung vorsieht und als Orientierungshilfe dienen soll:

Pilotierung (in den Modellregionen)

- Die Pilotierung beginnt am 15.01.2025 mit der bundesweiten Aktenanlage. Prioritär werden die Akten der Versicherten in den Modellregionen angelegt, was voraussichtlich wenige Tage bis Wochen in Anspruch nehmen wird. Die Inhalte der ggf. bereits vorhandenen ePA 2.6-Akten werden für eine Migration vorbereitet; eine einmalige Migrationsbestätigung vom Versicherten wird benötigt, um die Migration abzuschließen.
- Vom 15.01. bis 25.01. soll die so genannte *Warm-Up-Phase* als Teil der Pilotierung stattfinden, in der in den Pilotkrankenhäusern insbesondere folgende Use Cases (UC) erprobt werden, die in dieser Phase mindestens einmal durchgeführt werden sollten:

- UC 1: Installation der nötigen ePA-Module im Primärsystem und etwaigere Konfigurationen
 - UC 2: Erzeugung einer Zugriffsberechtigung mittels eGK (VSDM Online Abgleich über das Primärsystem) oder ePA-App der Versicherten
 - UC 3: Aufruf der ePA-Dokumentenübersicht im Primärsystem
 - UC 4: Herunterladen eines Dokuments aus der ePA und Übernahmemöglichkeit in das KIS/KAS
 - UC 5: Anzeige der elektronischen Medikationsliste und Übernahmemöglichkeit in das KIS/KAS
 - UC 6: Hochladen eines Dokuments in die ePA
- Vom 15.01. bis 15.02. findet die *Pilotphase* statt, in der oben genannte Use Cases UC 2, UC 3, UC 4, UC 5, UC 6, so häufig wie möglich, mindestens aber 1 x pro Tag durchgeführt werden sollen. Zusätzlich sollen weitere Use Cases so häufig wie möglich erprobt werden:
 - UC 7: Suchen, filtern und sortieren nach relevanten Dokumenten für den jeweiligen Behandlungskontext in der ePA (aus dem Primärsystem heraus)
 - UC 8: Metadaten eines Dokumentes ändern
 - UC 9: Löschen eines Dokuments im ePA-Aktenkonto (nur auf Verlangen des Patienten)
 - UC 10: Hochladen eines eArztbrief im Kontext des Versandes eines eArztbrief aus dem KIM-Workflow heraus (sofern dies durch das Primärsystem unterstützt wird)
 - UC 11: Hochladen einer eAU in die ePA (nur auf Verlangen des Patienten)
 - Ab dem 15.02. bis zum 30.04.2025 schließt sich die dritte Phase, das *kontinuierliche Monitoring*, an. Dabei werden - mit Ausnahme von UC 1 - alle oben genannten Use Cases so oft wie möglich durchgeführt / getestet.
 - Gegebenenfalls auftretende Fehler sind in allen Phasen unverzüglich an die Hersteller der Primärsysteme und die gematik zu melden. Hierzu müssen entsprechende Tickets angelegt werden.

Rollout außerhalb der Modellregionen (bundesweit) und für nicht an der Pilotierung beteiligte Krankenhäuser innerhalb der Modellregionen:

- Die nachfolgenden zeitlichen Empfehlungen stehen in Abhängigkeit zur Festlegung des bundesweiten Starts sowie der Verfügbarkeit der ePA-Module in den Primärsystemen und deren Funktionsumfang.
- Mit dem bundesweiten Start sollte jedes Krankenhaus ebenfalls **zunächst eine interne, 2-wöchige Warm-up-Phase** – wie oben beschrieben – durchführen. Hierbei können zunächst auch Prüf-eGK verwendet werden.¹ Diese sollte beginnen, sobald das jeweilige Primärsystem

¹ Im Gegensatz zu Test-eGK können Prüf-eGK in der Produktivumgebung in medizinischen Einrichtungen zu Testzwecken verwendet werden. Es sind Prüf-eGK für sowohl Bitmarck/RISE- als auch IBM-Aktenkonten verfügbar. Entsprechend sollten also (mindestens) zwei Karten erworben werden. Weitere Informationen finden sich auf der Website der gematik: https://fachportal.gematik.de/gematik-onlineshop/pruefkarte-egk-fuer-dvo?ai%5Baction%5D=detail&ai%5Bcontroller%5D=Catalog&ai%5Bd_name%5D=pruefkarten-egk&ai%5Bd_pos%5D=0

vollständig KOB-bestätigt² ist und dem Krankenhaus durch den Hersteller bereitgestellt werden kann. Dies sollte nach aktuellem Stand für die meisten Krankenhäuser ab dem Beginn des zweiten Quartals 2025 möglich werden.

- Anschließend sollte jedes Krankenhaus eine **etwa 4 bis 6-wöchige interne Pilotphase** (siehe oben) durchführen. In dieser sollten die Use Cases 2 bis 11 regelhaft durchgeführt werden. Das Krankenhaus kann sich dabei zunächst auf eine Organisationseinheit beschränken (z.B. ein bestimmter Bereich der Aufnahme im Hinblick auf UC 2 oder eine bestimmte Pilotstation/Fachabteilung im Hinblick auf die weiteren Use Cases). Das Mengengerüst sollte während dieser Phase sukzessive erhöht werden, wobei die Use Cases nicht unbedingt in der Reihenfolge der Nummerierung getestet werden müssen.
- Auf die interne Pilotphase sollte der Rollout über alle von der Arbeit mit der ePA betroffenen Organisationseinheiten folgen, sofern die Ergebnisse der Pilotierung dies zulassen.
- Bezüglich des **UC 6 (Hochladen von Dokumenten)** sollte ggf. eine **Priorisierung** im Hinblick auf die pflichtmäßig einzustellenden Dokumententypen vorgenommen werden:
 1. Endgültiger Entlassbrief oder vorläufiger Entlassbrief (als PDF/A oder eArztbrief)
 2. Durch das führende und an die ePA angebundene KIS/KAS im PDF/A-Format bereitgestellte Befundberichte.
 3. Befunde aus „Drittssystemen“, die ggf. nicht im PDF/A-Format vorliegen (nach hausinterner Bewertung).
 - Entsprechende technische Vorarbeiten zur Bereitstellung der verschiedenen Dokumententypen für die Übermittlung an die ePA sollten in der Warm-up-Phase beginnen. Falls bestimmte Befunde (z. B. Bildbefunde) noch nicht von Anfang an bereitgestellt werden können (weil Schnittstellen noch geschaffen werden müssen oder weitere beteiligte Systeme wie z. B. das Radiologieinformationssystem erst später angebunden werden können), sollte der Pilot- und interne Rollout dennoch mit einem ggf. eingeschränkten Dokumentenset beginnen. Oberste Priorität sollte in jedem Fall der Entlass- bzw. Arztbrief haben.
 - Beachten Sie bei Umsetzung des UC 6 auch die technisch-prozessualen Umsetzungshinweise der DKG.³
- Bezüglich **UC 5**: Es sollte darauf hingewirkt werden, dass ab ca. Juli 2025 eine automatische Datenübernahme ins KIS sichergestellt werden kann. Die Möglichkeit hierzu hängt von der Umsetzung ihres Primärsystemherstellers ab und muss mit diesem abgestimmt werden.
- Ab etwa Mitte 2025 sollte die ePA möglichst vollumfänglich im jeweiligen Krankenhaus genutzt werden. Etwaige noch bestehende Einschränkungen hinsichtlich des Umfangs der verpflichtend bereitzustellenden Dokumente sollten dann so schnell wie möglich beseitigt werden. Ab diesem Zeitpunkt soll zudem mit dem ePA Release 3.1 bereits die Ergänzung des elektronischen Medikationsplans in der ePA erfolgen. Vor dem Hintergrund der erwarteten Verzögerungen beim bundesweiten Rollout der ePA geht die Geschäftsstelle nach derzeitigem Stand allerdings davon aus, dass der für den 15.07.2025 geplante Start der ePA 3.1 nochmals

² <https://www.ina.gematik.de/kig/konformitaetsbewertung>

³ <https://www.dkgev.de/themen/digitalisierung-daten/telematik-infrastruktur/elektronische-patientenakte-epa/>

verschoben wird. Hierzu wir die DKG gesondert informieren. Auch sieht die zwischen GKV-SV und DKG geschlossene TI-Finanzierungsvereinbarung 6 Monate nach Zulassung der ersten Aktensysteme eine Kürzung der TI-Pauschale um 50% vor, wenn die ePA bis dahin nicht durch das Krankenhaus vorgehalten wird.⁴ Das erste Aktensystem wurde am 13.01.2025 zugelassen, die zweite Zulassung wird zeitnah erwartet.

⁴ <https://www.dkgev.de/themen/digitalisierung-daten/telematik-infrastruktur/finanzierungsvereinbarung/>