

Quelle: <https://www.arbeitssicherheit.de//document/efe6176a-f69c-3fc0-9118-d0a88c99e3a5>

Bibliografie

Titel	Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) Gesetzliche Krankenversicherung
Amtliche Abkürzung	SGB V
Normtyp	Gesetz
Normgeber	Bund
Gliederungs-Nr.	860-5

§ 341 SGB V - Elektronische Patientenakte

(1) ¹Die elektronische Patientenakte ist eine versichertengeführte elektronische Akte, die den Versicherten von den Krankenkassen gemäß [§ 342](#) zur Verfügung gestellt wird. ²Die Nutzung ist für die Versicherten freiwillig. ³Mit ihr sollen den Versicherten Informationen, insbesondere zu Befunden, Diagnosen, durchgeführten und geplanten Therapiemaßnahmen sowie zu Behandlungsberichten, für eine einrichtungs-, fach- und sektorenübergreifende Nutzung für Zwecke der Gesundheitsversorgung, insbesondere zur gezielten Unterstützung von Anamnese, Befunderhebung und Behandlung, barrierefrei elektronisch bereitgestellt werden. ⁴Die Versicherten- und Widerspruchsrechte im Hinblick auf die elektronische Patientenakte nach Satz 1 können ab Vollendung des 15. Lebensjahres ausgeübt werden.

(2) Es besteht die Möglichkeit zur Einstellung folgender Daten in die elektronische Patientenakte:

1. medizinische Informationen über den Versicherten für eine einrichtungsübergreifende, fachübergreifende und sektorenübergreifende Nutzung, insbesondere
 - a) Daten zu Befunden, Diagnosen, durchgeführten und geplanten Therapiemaßnahmen, Früherkennungsuntersuchungen, Behandlungsberichten und sonstige untersuchungs- und behandlungsbezogene medizinische Informationen,
 - b) Daten des elektronischen Medikationsplans nach [§ 334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4](#),
 - c) Daten der elektronischen Patientenkurzakte nach [§ 334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 7](#) mit Daten der elektronischen Notfalldaten nach [§ 334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 5](#),
 - d) Daten in elektronischen Briefen zwischen den an der Versorgung der Versicherten teilnehmenden Ärzten und Einrichtungen (elektronische Arztbriefe),
2. Daten zum Nachweis der regelmäßigen Inanspruchnahme zahnärztlicher Vorsorgeuntersuchungen gemäß [§ 55 Absatz 1](#) in Verbindung mit [§ 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2](#) (elektronisches Zahn-Bonusheft),
3. Daten gemäß der nach [§ 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3](#) und [Absatz 4](#) in Verbindung mit [§ 26](#) beschlossenen Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (elektronisches Untersuchungsheft für Kinder),
4. Daten gemäß der nach [§ 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4](#) in Verbindung mit den [§§ 24c bis 24f](#) beschlossenen Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und

- nach der Entbindung (elektronischer Mutterpass) sowie Daten, die sich aus der Versorgung der Versicherten mit Hebammenhilfe ergeben,
5. Daten der Impfdokumentation nach [§ 22 des Infektionsschutzgesetzes](#) (elektronische Impfdokumentation),
 6. Gesundheitsdaten, die durch den Versicherten zur Verfügung gestellt werden,
 7. Daten zu Hinweisen der Versicherten auf das Vorhandensein und den Aufbewahrungsort von
 - a) Erklärungen zur Organ- und Gewebespende nach [§ 334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 2](#),
 - b) Vorsorgevollmachten oder Patientenverfügungen nach [§ 334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 3](#),
 8. bei den Krankenkassen gespeicherte Daten über die in Anspruch genommenen Leistungen des Versicherten,
 9. Daten des Versicherten aus digitalen Gesundheitsanwendungen des Versicherten nach [§ 33a](#),
 10. Daten zur pflegerischen Versorgung des Versicherten nach den [§§ 24g, 37, 37b, 37c, 39a](#) und [39c](#), der Haus- oder Heimpflege nach [§ 44 des Siebten Buches](#) und der Pflege nach dem Elften Buch,
 11. Verordnungsdaten elektronischer Verordnungen nach [§ 360](#) und Dispensierinformationen,
 12. die nach [§ 73 Absatz 2 Satz 1 Nummer 9](#) ausgestellte Bescheinigung über eine Arbeitsunfähigkeit,
 13. sonstige von den Leistungserbringern für den Versicherten bereitgestellte Daten, insbesondere Daten, die sich aus der Teilnahme des Versicherten an strukturierten Behandlungsprogrammen bei chronischen Krankheiten gemäß [§ 137f](#) ergeben,
 14. Daten der Heilbehandlung und Rehabilitation nach [§ 27 Absatz 1 des Siebten Buches](#),
 15. elektronische Abschriften der Patientenakte nach [§ 630g Absatz 2 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs](#) und
 16. Daten zu Erklärungen zur Organ- und Gewebespende.

(3) Die für die elektronische Patientenakte erforderlichen Komponenten und Dienste werden auf Antrag des jeweiligen Anbieters der Komponenten und Dienste nach [§ 325](#) von der Gesellschaft für Telematik zugelassen.

(4) ¹Die Krankenkassen, die ihren Versicherten eine elektronische Patientenakte zur Verfügung stellen, sind gemäß [§ 307 Absatz 4](#) die für die Verarbeitung der Daten zum Zweck der Nutzung der elektronischen Patientenakte Verantwortlichen nach Artikel 4 Nummer 7 der Verordnung (EU) 2016/679. ²[§ 307 Absatz 1 bis 3](#) bleibt unberührt. ³Unbeschadet ihrer Verantwortlichkeit nach Satz 1 können die Krankenkassen mit der Zurverfügungstellung von elektronischen Patientenakten für ihre Versicherten Anbieter von elektronischen Patientenakten als Auftragsverarbeiter beauftragen.

(5) Die Telematikinfrastruktur darf nur für solche nach [§ 325](#) zugelassenen elektronischen Patientenakten verwendet werden, die von einer Krankenkasse, von Unternehmen der privaten Krankenversicherung oder von den sonstigen Einrichtungen gemäß [§ 362 Absatz 1](#) angeboten werden.

(6) ¹Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer haben gegenüber der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung oder Kassenzahnärztlichen Vereinigung nachzuweisen, dass sie über die für den Zugriff auf die elektronische Patientenakte erforderlichen Komponenten und Dienste verfügen. ²Wird der Nachweis nicht bis zum 30. Juni 2021 erbracht, ist die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen pauschal um 1 Prozent zu kürzen; die Vergütung ist so lange zu kürzen, bis der Nachweis gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung erbracht ist. ³Das Bundesministerium für Gesundheit kann die Frist nach Satz 1 durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates verlängern. ⁴Die Kürzungsregelung nach Satz 2 findet im Fall, dass bereits eine Kürzung der Vergütung nach [§ 291b Absatz 5](#) erfolgt, keine Anwendung. ⁵Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung berichten zum Ende eines jeden Quartals über den Anteil der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer, deren Vergütung vertragsärztlicher Leistungen gemäß Satz 2 gekürzt wurde. ⁶Die dafür notwendigen Informationen erhalten sie von den für die Durchführung der Kürzung nach Satz 2 jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigungen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen.

(7) ¹Die Krankenhäuser haben sich bis zum 1. Januar 2021 mit den für den Zugriff auf die elektronische Patientenakte erforderlichen Komponenten und Diensten auszustatten und sich an die Telematikinfrastruktur nach [§ 306](#) anzuschließen. ²Soweit Krankenhäuser ihrer Verpflichtung zum Anschluss an die Telematikinfrastruktur nach Satz 1 nicht nachkommen, sind § 5 Absatz 3e Satz 1 des Krankenhausentgeltgesetzes oder § 5 Absatz 5 der Bundespflegesatzverordnung anzuwenden. ³Die Kürzungsregelung nach Satz 2 findet im Fall, dass bereits eine Kürzung der Vergütung nach [§ 291b Absatz 5](#) erfolgt, keine Anwendung.

(8) Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen nach dem Elften Buch haben bis zum 1. Juli 2025 alle Voraussetzungen zu erfüllen, um den Zugriff auf die elektronische Patientenakte und den Anschluss an die Telematikinfrastruktur nach [§ 306](#) umzusetzen.