

**Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur**

# **Migrationskonzept**

## **ePA 2.x nach ePA 3.0**

Version: 1.0.0  
Revision:  
Stand: 17.06.2024  
Status: final  
Klassifizierung: öffentlich  
Referenzierung: keine

## Dokumentinformationen

### Änderungen zur Vorversion

Es handelt sich um eine Erstveröffentlichung.

### Dokumentenhistorie

Version	Stand	Kap./ Seite	Grund der Änderung, besondere Hinweise	Bearbeitung
0.0.1	tt.mm.jj		Initiale Struktur	Ber./Abt./Proj.
1.0.0	17.06.24		Finale Fassung und Veröffentlichung	

---

## Inhaltsverzeichnis

---

<b>Dokumentinformationen .....</b>	<b>2</b>
<b>Inhaltsverzeichnis.....</b>	<b>3</b>
<b>1 Einordnung des Dokuments.....</b>	<b>4</b>
<b>1.1 Zielsetzung .....</b>	<b>4</b>
<b>1.2 Zielgruppe .....</b>	<b>4</b>
<b>1.3 Geltungsbereich .....</b>	<b>4</b>
<b>1.4 Abgrenzung des Dokuments .....</b>	<b>4</b>
<b>1.5 Methodik .....</b>	<b>4</b>
<b>2 Einleitung .....</b>	<b>5</b>
<b>3 ePA 2.x-Phase/Aktenanlage.....</b>	<b>9</b>
<b>3.1 Versicherte ohne aktivierte ePA 2.x-Akte .....</b>	<b>9</b>
<b>3.2 Versicherte mit aktivierter ePA 2.x-Akte .....</b>	<b>9</b>
<b>4 ePA 3.0 - Datenmigration .....</b>	<b>10</b>
<b>4.1 Aktensystem.....</b>	<b>10</b>
<b>4.2 ePA-FdV.....</b>	<b>10</b>
<b>4.3 Basis- und KTR-Consumer .....</b>	<b>10</b>
<b>4.4 Schlüsselgenerierungsdienste .....</b>	<b>10</b>
<b>4.5 Konnektoren.....</b>	<b>11</b>
<b>5 ePA 3.0 nach t<sub>1</sub>.....</b>	<b>12</b>
<b>6 Ablauf der betrieblichen Migration .....</b>	<b>13</b>
<b>7 Kassenwechsel .....</b>	<b>16</b>
<b>8 Primärsysteme .....</b>	<b>18</b>
<b>Anhang A – Verzeichnisse .....</b>	<b>19</b>
<b>A1 – Abkürzungen .....</b>	<b>19</b>

---

# 1 Einordnung des Dokuments

---

## 1.1 Zielsetzung

Dieses Konzept dient der Darstellung, wie der Umstieg von ePA 2.x auf ePA 3.0 (ePA für alle) erfolgen soll. Dabei besteht die Grundannahme, dass die beteiligten Systeme in der spezifizierten Form verfügbar sind. Sofern Nebenbestimmungen der Zulassung zu berücksichtigen sind, werde diese hier explizit erwähnt. Darüber hinaus wird nicht von weiteren Einschränkungen ausgegangen.

Bei der Migration wird zwischen der betrieblichen Migration und der Datenmigration unterschieden.

## 1.2 Zielgruppe

Dieses Konzept richtet sich im Schwerpunkt an die Hersteller der Aktensysteme und FdVs sowie an die Hersteller/Dienstleister von/für Primärsysteme/n. Ferner gibt es auch dem Transition-Management der gematik Orientierung hinsichtlich der zu ergreifenden Maßnahmen.

## 1.3 Geltungsbereich

Dieses Dokument enthält Vorgaben zur Migration des Produktes **ePA-Aktensystem** innerhalb der Telematikinfrastruktur des deutschen Gesundheitswesens.

Der Gültigkeitszeitraum bezieht sich ausschließlich auf die Umstellung von ePA 2.x auf ePA 3.0 (ePA für alle). Nachfolgende Migrationen werden in eigens dafür zu erstellenden Dokumenten behandelt.

### *Wichtiger Schutzrechts-/Patentrechtshinweis*

*Die nachfolgende Spezifikation ist von der gematik allein unter technischen Gesichtspunkten erstellt worden. Im Einzelfall kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Implementierung der Spezifikation in technische Schutzrechte Dritter eingreift. Es ist allein Sache des Anbieters oder Herstellers, durch geeignete Maßnahmen dafür Sorge zu tragen, dass von ihm aufgrund der Spezifikation angebotene Produkte und/oder Leistungen nicht gegen Schutzrechte Dritter verstoßen und sich ggf. die erforderlichen Erlaubnisse/Lizenzen von den betroffenen Schutzrechtsinhabern einzuholen. Die gematik GmbH übernimmt insofern keinerlei Gewährleistungen.*

## 1.4 Abgrenzung des Dokuments

Dieses Dokument gibt nicht vor, wie die Akteninhalte von ePA 2.x nach ePA 3.0 anzupassen sind. Dies regelt gemSpec\_Aktensystem\_ePAfueralle in Kapitel 2.8.

## 1.5 Methodik

Dieses Konzept enthält keine Einzelanforderungen, welche sich (wie bei anderen Spezifikationen der gematik) in einem Produkt- oder Anbietertypsteckbrief wiederfinden. Vielmehr gibt das Dokument in seiner Gesamtheit einen Orientierungsrahmen und zeigt den Ablauf der Migration auf.

---

## 2 Einleitung

---

Das SGB V legt fest, ab welchem Zeitpunkt die gesetzlichen Krankenkassen ihren Versicherten eine „ePA für alle“ anbieten müssen. Dieser gesetzliche Termin wird im Folgenden mit  $t_0^1$  bezeichnet. Sollte, abweichend von der gesetzlichen Regelung, durch die Kostenträger ein früherer Bereitstellungstermin der ePA 3.0 festgelegt werden, so wird dieser zum Zeitpunkt  $t_0$ .

Damit alle beteiligten Akteure (insbesondere Versicherte und Leistungserbringer) alle Funktionen der ePA 3.0 vollumfänglich nutzen können, sind mehrere Komponenten in der Telematikinfrastuktur anzupassen.

Das Konzept basiert auf folgenden Annahmen:

**AN1** Zum Zeitpunkt  $t_0$  **unterstützen** alle

- Aktensysteme,
- Frontends der Versicherten (FdV) und
- Consumer

die ePA 3.0. Auch wenn Leistungserbringer noch nach  $t_0$  Konnektoren mit ePA 2.x-Fachmodul verwenden, kann dieses für den Client keinen Mehrwert mehr liefern, da bei ePA 3.0 nur auf die Basisfunktionen des Konnektors zurückgegriffen wird. Versuche Operationen des ePA-Fachmoduls aufzurufen werden durch Fehler beantwortet, da die benötigten Dienste nicht mehr vorhanden sind.

**AN2** Zum Zeitpunkt  $t_0$  **unterstützen nicht** alle

- Primärsysteme

die ePA 3.0.

**AN3** Beginnend ab dem Zeitpunkt  $t_0$  wird es sukzessive für jede/n Versicherten eine leere ePA 3.0-Akte geben, sofern diese/r der ePA für alle nicht aktiv widersprochen hat. Die Anlage der Akten wird durch die Kostenträger zeitlich und quantitativ gestaffelt veranlasst. Die Versicherten haben nur bis zum Zeitpunkt  $t_0$  Zugriff auf ihre ePA 2.x-Akte und erst ab dem Zeitpunkt der ePA 3.0-Aktenanlage durch den Kostenträger Zugriff auf die ePA 3.0-Akte.

**AN4** Versicherte, die bereits eine ePA 2.x-Akte aktiviert haben, sollen ihre Akte nach  $t_0$  mit einer möglichst geringen Unterbrechung (siehe AN3) wieder nutzen können. Auch für Leistungserbringer gelten die in AN3 genannten Einschränkungen, wobei zusätzlich dazu zu beachten ist, dass ein Zugriff auf „alten Daten“ der 2.x-Akte erst möglich ist, nachdem der/die Versicherte die Datenmigration (s.u.) angestoßen hat. Solange dies nicht erfolgt ist, können „neue Daten“ bereits unter Leistungserbringern ausgetauscht werden.

**AN5** Die parallele Existenz des ePA 2.x- und des ePA 3.0-Aktensystems ist nicht explizit vorgesehen, aber möglich. Jedoch ist aus Sicht eines Clients (z.B. Leistungserbringer oder Versicherte) bis zum Zeitpunkt  $t_0$  ausschließlich das ePA 2.x-Aktensystem und ab  $t_0$  ausschließlich das ePA 3.0-Aktensystem nutzbar. Das Design

---

<sup>1</sup> gem. Digitalgesetz ist dies der 15. Januar 2025

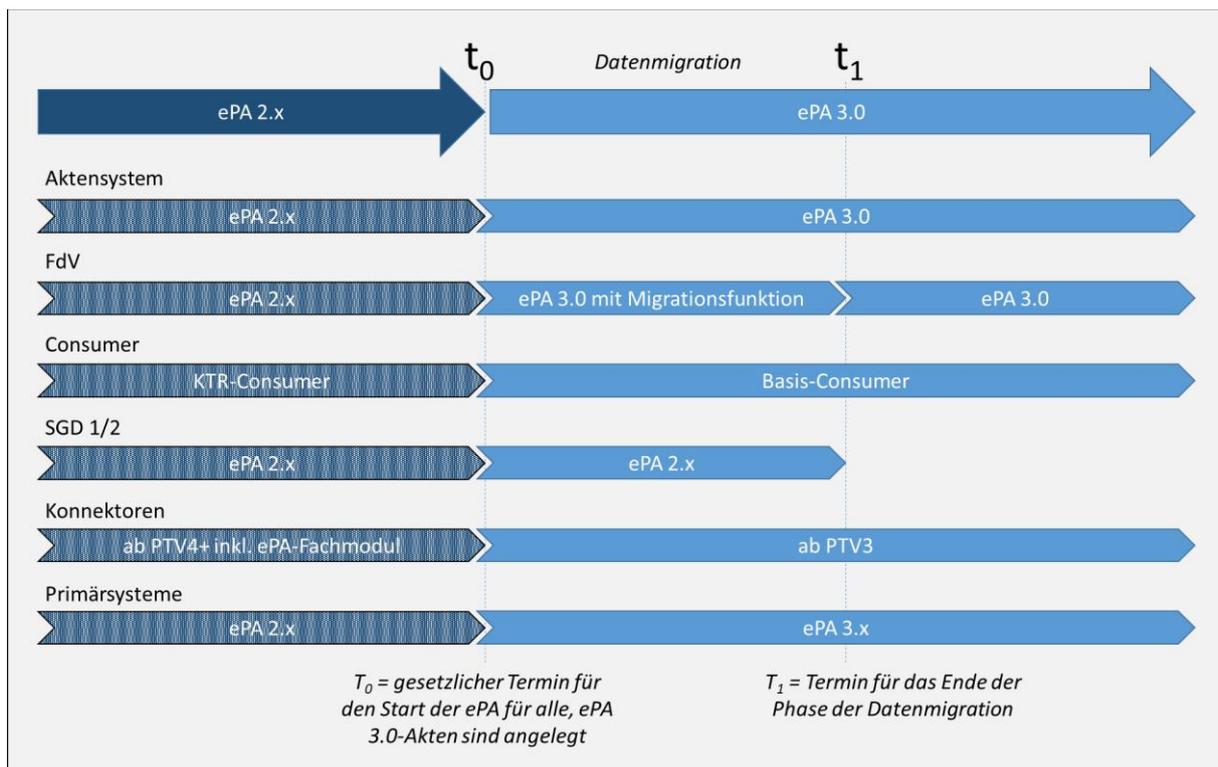
der Datenmigration wurde explizit so gewählt, dass ein paralleler Betrieb nicht notwendig ist.

Es wurde entschieden, dass, im Sinne der Interoperabilität und des Funktionsumfangs, zu keiner Zeit ein Hybridbetrieb von ePA 2.x und ePA 3.0 erfolgen wird. Es wird somit kein Aktensystem in der Lage sein, gleichzeitig die volle ePA 2.x-Funktionalität und den vollen ePA 3.0-Funktionsumfang bereitzustellen. Infolge dessen werden die ePA 2.x- und ePA 3.0-Aktensysteme entweder parallel aufgebaut (wobei gem. AN5 nicht beide parallel nutzbar sind) oder das Aktensystem in der Version 2.x wird zum Zeitpunkt  $t_0$  auf die Version 3.0 umgestellt. Diese **betriebliche Migration** wird in Kapitel 6 näher beschrieben.

LEIen, deren Primärsysteme die ePA 3.0 zum Zeitpunkt  $t_0$  noch nicht unterstützen, sind von der Kommunikation mit dem Aktensystem ab diesem Zeitpunkt ausgeschlossen, bis die ePA 3.0-Funktionalität auch bei ihnen implementiert und ausgerollt ist.

Da die Frontends der Versicherten bereits ab  $t_0$  ePA 3.0-fähig sein werden, können Versicherte die ePA 3.0 sofort nutzen, sobald ihre Aktenkonten angelegt wurden. Das Update des FdVs ist hierfür Voraussetzung. Eine Verwendung des ePA 2.x-FdVs wird mit  $t_0$  nicht mehr möglich sein.

Sofern ein/e Versicherte/r bereits unter ePA 2.x eine Akte aktiviert hatte, kann diese Akte eine **Datenmigration** durchlaufen. Hierbei werden u.a. die Dokumente hinsichtlich des Formates und der Metadaten überführt und Befugnisse erstellt – Details hierzu regelt gemSpec\_Aktensystem\_ePAfueralle, Kapitel 2.8. Die Entscheidung darüber, ob die „Altdaten“ in die „neue“ ePA 3.0 migriert werden sollen, trifft der/die Versicherte. Aufgrund der Änderung der Sicherheitsarchitektur der ePA kann auf die im Aktensystem befindlichen ePA 2.x-Daten nach  $t_0$  nicht ohne weiteres zugegriffen werden. Es ist die Mitwirkung der/des Versicherten notwendig, damit die für die ePA 2.x-Daten notwendigen Schlüssel erzeugt werden können. Anschließend können die Daten gemäß ePA 2.x entschlüsselt, migriert und gemäß ePA 3.0 verschlüsselt und abgelegt werden. Hierfür ist es im ePA 3.0-FdV notwendig, dass die dafür benötigten Funktionsanteile des ePA 2.x-FdVs zeitweise erhalten bleiben. Für die Datenmigration sind darüber hinaus auch die Schlüsselgenerierungsdienste (SGD 1 & SGD 2), welche sonst in ePA 3.0 keine Relevanz mehr besitzen, notwendig. Sowohl die SGDs, als auch die Fähigkeit des ePA 3.0-FdVs die Datenmigration anzustoßen, werden bis zum Ende der Datenmigrationsphase  $t_1$  zur Verfügung stehen.



**Abbildung 1: Übersicht ePA 2.x & ePA 3.0**

Mit dem Ende der Phase der Datenmigration endet auch die Möglichkeit, Daten aus einer ePA 2.x-Akte in die ePA 3.0-Akte zu überführen. Da die notwendigen SGD 1 & 2 außer Betrieb genommen werden, besteht auch keine Notwendigkeit die Migrationsfunktionalität im FdV weiter bereitzustellen.

Der Zeitpunkt  $t_1$  ist durch die jeweilige Krankenkasse hinsichtlich der Migrationsfunktionalität im FdV selbst festzulegen. Da die vertraglich vereinbarte Laufzeit des SGD2 zum 31.12.2025 endet, ist dies der späteste Zeitpunkt für  $t_1$ . Die Notwendigkeit einer Verlängerung wird derzeit nicht gesehen, da eine Migrationsphase von bis zu fast einem Jahr ausreichen sollte, um die Daten der ePA 2.x-Akte, welche ab  $t_0$  nur nach erfolgter Datenmigration nutzbar sind, in die ePA 3.0-Akte zu importieren. Für Versicherte, die die ePA 2.x bereits aktiv genutzt haben (inkl. eingestellter Dokumente), entfaltet die ePA 3.0 erst nach der Datenmigration ihre volle Wirkung, sodass davon auszugehen ist, dass dies nicht länger als bis Ende 2025 dauert.

Das hier vorgestellte Migrationskonzept erreicht folgende Außenwirkung:

- ePA 2.x-Clients (PS & FdV) mit bestehender Berechtigung können nur bis  $t_0$  mit der Akte arbeiten
- Nutzer von ePA 2.x PS erhalten ab  $t_0$  eine Fehlermeldung des Konnektors (7200 – „Lokalisierung des Aktensystems fehlgeschlagen“, 7202 – „Verbindung zum Aktensystem fehlgeschlagen“ oder 7220 – „Aktensystem nicht erreichbar“) wegen der Nicht-Erreichbarkeit des 2.x-Aktensystems (inwieweit dieser Fehler vom Konnektor an den Nutzer tatsächlich herangetragen wird, ist jedoch von der PS-Implementierung abhängig)

- Nutzer von ePA 3.0 PS können ab  $t_0$  bei bestehendem Behandlungskontext auf ePA-Akten zugreifen (ggf. tauchen Dokumente, welche in einer 2.x-Akte vorhanden waren noch nicht auf, da die Migration über das FdV noch nicht durchgeführt wurde)
- Versicherte müssen ihre ePA 2.x FdVs ab  $t_0$  auf 3.0 aktualisieren, bevor sie diese weiterverwenden können
- Versicherte mit ePA 3.0 FdVs können ab  $t_0$  auf ihre ePA-Akten zugreifen (sobald diese durch den Kostenträger angelegt wurde)
- Für Versicherte mit einer schon aktivierten ePA 2.x werden die Akteninhalte auf Wunsch bei der ersten Anmeldung mit dem ePA-FdV am ePA 3.0-Aktensystem migriert
- Nach der Migration der Akteninhalte sehen alle Clients dieselben Inhalte (im Rahmen der Befugnisse)
- Erfolgt bis zum Zeitpunkt  $t_1$  keine Migration der Akte, sind deren ePA 2.x-Inhalte verloren
- Findet nach dem Zeitpunkt  $t_0$  und vor der Datenmigration ein Kassenwechsel statt, sind die ePA 2.x-Inhalte ggf. verloren, da die „Altdaten“ im Rahmen des Kassenwechsels nicht Aktensystemübergreifend ausgetauscht werden.
- DiGA Berechtigungen werden nicht migriert.

---

## 3 ePA 2.x-Phase/Aktenanlage

---

Für alle gesetzlich Versicherten, die der Anlage einer ePA 3.0-Akte nicht widersprochen haben, stellt der Kostenträger beginnend ab dem Zeitpunkt  $t_0$  eine ePA 3.0-Akte bereit. Je nach Anzahl der anzulegenden Akten kann dies einige Tage in Anspruch nehmen, bis alle Versicherten einer Krankenkasse mit ihrer ePA 3.0-Akte versorgt sind. Versicherte, die der Aktenanlage widersprochen haben, bekommen keine Akte angelegt und werden im Rahmen dieses Konzeptes nicht weiter betrachtet.

Ferner besteht für PKV-Versicherte, sofern die private Krankenkasse ihnen eine ePA anbietet, die Möglichkeit eine ePA 3.0-Akte zu bekommen. Für privat Krankenversicherte gilt dabei jedoch, dass sie sich auch weiterhin aktiv für eine ePA entscheiden müssen.

### 3.1 Versicherte ohne aktivierte ePA 2.x-Akte

Für Versicherte, die vor dem Zeitpunkt  $t_0$  keine aktivierte ePA 2.x-Akte besaßen, legt der Kostenträger eine ePA 3.0-Akte an.

### 3.2 Versicherte mit aktivierter ePA 2.x-Akte

Für Versicherte, die vor dem Zeitpunkt  $t_0$  eine aktivierte ePA 2.x-Akte besaßen, existieren im Aktensystem bereits Akten- und Kontextschlüssel und ggf. mit diesen Schlüsseln verschlüsselte Dokumente und Metadaten, sowie Zugriffsprotokolle.

Für diese Versicherten initialisiert der Kostenträger die ePA 3.0-Aktenanlage. Die Befugnisse für den Kostenträger und die Ombudstelle werden vom Kostenträger erzeugt und im Rahmen des ersten Öffnens der jeweiligen Akte importiert. Die Befugnis für den eRezept-Fachdienst muss nicht separat angelegt werden. Nachdem der Kostenträger den Status einer Akte auf „activated“ geändert hat, kann diese umgehend verwendet werden.

Um bestehende Dokumente, Metadaten und Zugriffsprotokolle in der ePA 3.0 allen berechtigten Nutzern verfügbar zu machen, müssen diese Daten entschlüsselt werden. Dies stößt das ePA-FdV bei der ersten Anmeldung an der ePA 3.0 an, indem es den alten Kontext- und Aktenschlüssel an die Dokumentenverwaltung übergibt. Die Schlüssel werden genutzt, um die bestehenden Daten zu entschlüsseln und in die ePA 3.0 zu integrieren. Die Details welche Berechtigungen in Befugnisse überführt werden und welche Besonderheiten zu beachten sind, wurden in gemSpec\_Aktensystem\_ePAfueralle, Kapitel 2.8 definiert.

*HINWEIS: Leistungserbringer können mit einem ePA 3.0 Primärsystem bereits auf die ePA 3.0-Akte zugreifen und untereinander neu eingestellte Dokumente nutzen. Daten, welche sich im noch zu migrierenden ePA 2.x Datenbestand befinden, sind erst nach der Datenmigration sichtbar.*

**Nicht-FdV-Nutzer (die auch keinen Vertreter mit ePA-FdV haben) können ihre ePA 2.x Akte nicht auf eine ePA 3.0-Akte migrieren.**

---

## 4 ePA 3.0 - Datenmigration

---

Während der Phase der Datenmigration müssen ggf. Funktionalitäten und Komponenten, welche für ePA 3.0 nicht mehr benötigt werden, teilweise dennoch weiterhin bereitgestellt werden.

### 4.1 Aktensystem

Die Aktensysteme stellen für das FdV parallel zu den neuen ePA 3.0-Schnittstellen nur die ePA 2.x-Schnittstellen zur Verfügung, welche für die Datenmigration zwingend notwendig sind. Die ePA 2.x-Schnittstellen und –Funktionsanteile können mit dem Abschluss der Datenmigrationsphase entfallen.

### 4.2 ePA-FdV

Versicherte bzw. Vertreter mit ePA-FdV nutzen ab dem Zeitpunkt  $t_0$  ausschließlich das ePA-FdV der ePA 3.0. Ein Zugriff mit einem ePA 2.x-FdV auf die Akte ist ab  $t_0$  nicht mehr vorgesehen. Ein Zugriff auf eine ePA 3.0-Akte mit einem ePA 2.x-FdV ist technisch nicht möglich. Aus diesem Grund muss es stabil auf die Ablehnung reagieren und in jedem Fall ihren Nutzer darauf hinweisen, dass das ePA-FdV zu aktualisieren ist.

Beim ersten Zugriff mit dem ePA 3.0-FdV wird dem/der Versicherten die Möglichkeit eröffnet, die Datenmigration durchzuführen. Dazu ruft das FdV (analog zum früheren ePA 2.x-FdV) die Schlüssel ab, um die Datenmigration der Akte anzustoßen. Es obliegt dem Hersteller des FdV, ob die Möglichkeit zur Datenmigration nur einmalig beim ersten Öffnen angeboten wird, oder ob diese Option solange besteht, bis der/die Versicherte eine Entscheidung hinsichtlich der Übernahme der ePA 2.x-Daten getroffen hat.

Ab dem Zeitpunkt  $t_0$  ist das aktualisierte ePA 3.0-FdV sowohl in der Lage mit einer ePA 3.0-Akte zu interagieren, als auch die Migration der ePA 2.x-Daten zu initiieren. Es enthält somit neben dem vollen Funktionsanteil der ePA 3.0 auch noch alle für die Datenmigration notwendigen ePA 2.x-Funktionen. Diese Funktionalität ist ausschließlich dann nötig, wenn das FdV mit einer Akte interagiert, für die die Datenmigration noch nicht durchgeführt wurde. Wird mit dem FdV eine (Daten-migrierte) ePA 3.0-Akte geöffnet, kommt nur der ePA 3.0-Funktionsanteil zum Tragen.

### 4.3 Basis- und KTR-Consumer

Clients nutzen ab dem Zeitpunkt  $t_0$  ausschließlich die ePA 3.0-Schnittstellen. Eine Nutzung der ePA 2.x-Schnittstellen ist nicht mehr vorgesehen. Aus diesem Grund entfällt die Notwendigkeit des ePA-Fachmoduls im KTR-Consumer, wodurch die Verwendung des (angepassten) Basis-Consumers in Frage kommt. Alternativ dazu wären auch das TI-Gateway oder ein Konnektor möglich

Einzigste Voraussetzungen für die Verwendung des Basis-Consumers ist die Implementierung der „ExternalAuthenticate“ und der „ReadCertificate“-Operationen.

### 4.4 Schlüsselgenerierungsdienste

Die Schlüsselgenerierungsdienste werden ab dem Zeitpunkt  $t_0$  nur noch durch ePA-FdVs bei der Datenmigration benötigt.

## 4.5 Konnektoren

Es ist keine Anpassung an ePA 2.x-Fachmodulen erforderlich, da diese für ePA 3.0 keine Relevanz besitzen. Die Konnektoren mit ePA 2.x-Fachmodul können während der Migrationsphase und darüber hinaus unverändert weiter betrieben werden, da der Konnektor ab ePA 3.0 lediglich hinsichtlich seiner Basisfunktionalitäten benötigt wird.

---

## 5 ePA 3.0 nach t<sub>1</sub>

---

Zum Zeitpunkt t<sub>1</sub> endet die Unterstützung der ePA 2.x-Funktionalität für die Datenmigration am Aktensystem.

Im Aktensystem werden alle noch vorhandenen ePA 2.x-Daten sicher gelöscht. Dementsprechend sind alle Berechtigungen und Inhalte der gesamten ePA 2.x, die noch nicht migriert wurden, von diesem Moment an unwiederbringlich verloren.

Die Schlüsselgenerierungsdienste (SGD1 an den Aktensystemen und SGD2 – zentral) erfüllen keinen Zweck mehr und können aus der Nutzung genommen werden.

Für FdVs ist mit dem Zeitpunkt t<sub>1</sub> die Bereitstellung der verbliebenen ePA 2.x-Funktionen nicht mehr notwendig, sodass diese via Update entfallen können.

---

## 6 Ablauf der betrieblichen Migration

---

Um die ePA 3.0 ins Feld zu bringen und damit die Grundlage für die beschriebene Datenmigration zu schaffen, ist eine erfolgreiche betriebliche Migration erforderlich, welche bereits vor dem Zeitpunkt  $t_0$  beginnt. Diese Migration umfasst die Vorbereitung des Golive und die Inbetriebnahme in der Produktivumgebung. In der Referenzumgebung werden extern nutzbare Anteile der ePA 3.0 frühestmöglich und sukzessive bereitgestellt, damit die notwendigen Entwicklungen der Clientsysteme und Interoperabilitätstests erfolgen können. Die Bereitstellung findet in der RU2, der „.dev“-Domain statt. Sobald der Funktionsumfang der ePA 3.0 flächendeckend und störungsfrei ins Feld geführt wurde, ist die betriebliche Migration der ePA 3.0 erfolgt. In diesem Zusammenhang wird auch in der Referenzumgebung (in der RU1, der „.ref“-Domain) eine Referenz der Produktivumgebung eingebracht. Der Rückbau der für die Datenmigration notwendigen ePA 2.x-Anteile erfolgt im Rahmen eines ePA 3.x-Folgerelases.

### Voraussetzungen

- Zulassung ePA-Aktensystem
- Zulassung ePA-FdV
- Registrierung des Aktensystems in der TI (insb. für die Freischaltung der Netzwerkpfade) über den entsprechenden Service-Request bei Arvato als ePA 3.0-Aktensystem. Wichtig: Aufgrund der Tatsache, dass die Kommunikation der Kostenträger und Leistungserbringer direkt (also ohne ePA-Fachmodul) erfolgt, muss das ePA-Aktensystem als **offener Fachdienst** betrachtet werden. Aus diesem Grund wird es innerhalb der TI in einem anderen Netzsegment verortet als bei ePA 2.x. Dies ist bei der Netzdelegation und der anschließenden Registrierung der neuen Schnittstellen zu berücksichtigen.
- Einrichten der neuen Firewall-Regeln
- Einrichtung der DNS-Einträge

### Außerdem wichtig:

- Kommunikation der Kostenträger in Richtung ihrer Versicherten bezüglich der anstehenden Migration (insb. hinsichtlich der Notwendigkeit der Mitwirkung für die Datenmigration)

### Systemumstellung

Auch wenn die Aktennutzung technisch bis  $t_0$  möglich wäre, muss den Kostenträgern und Aktensystembetreibern Zeit eingeräumt werden, die Systeme von ePA 2.x auf ePA 3.0 umzustellen. Hier zeigen sich die Vorteile, die sich aus dem parallelen Betrieb von ePA 2.x und ePA 3.0 bis zum Zeitpunkt  $t_0$  ergeben.

Wird die ePA 3.0 parallel zur ePA 2.x aufgebaut, sind folgende Rahmenbedingungen zu berücksichtigen:

- Versicherte greifen im Regelfall erst ab  $t_0$  auf das ePA 3.0 Aktensystem zu. Hiervon ausgenommen sind ggf. Versicherte, welche im Rahmen einer kontrollierten Inbetriebnahme oder zur Validierung von Konfigurationsänderungen herangezogen werden.

- Sofern ePA 3.0-Akten bereits vor  $t_0$  angelegt werden, sind diese nicht vor  $t_0$  durch eventuell bereits vorhandene ePA 3.0 Primärsysteme erreichbar. Hiervon ausgenommen sind Akten, welche im Rahmen einer kontrollierten Inbetriebnahme oder zu Validierungszwecken ggf. Anwendung finden.
- Das ePA 3.0-FdV wird flächendeckend erst ab  $t_0$  bereitgestellt. Im Rahmen einer kontrollierten Inbetriebnahme können vereinzelt bereits vorher ePA 3.0-FdVs Anwendung finden.
- Für die Versicherten ist die Parallelität der Aktensysteme nicht wahrnehmbar, da sie bis  $t_0$  ausschließlich mit ePA 2.x und danach ausschließlich mit ePA 3.0 kommunizieren.
- ePA 3.0-Akten können auch bereits vorbereitend vor  $t_0$  angelegt werden, da die Zugreifbarkeit durch die vorgenannten Bedingungen nicht flächendeckend möglich ist. Hierbei sind jedoch laufende Kassenwechsel von Versicherten zu berücksichtigen. (siehe Kapitel 7)

Zum Zeitpunkt  $t_0$ , in dem die ePA 3.0 ihren offiziellen Golive erfährt, wird die ePA 2.x abgeschaltet und ist für Clients nicht mehr erreichbar. Dazu werden die 2.x-Aktensysteme beider ePA-Betreiber in einem koordinierten betrieblichen Change aus der Nutzung genommen. Im Rahmen dieses Changes sind:

- DNS-Einträge zum ePA 2.x-Aktensystem mit zeitlichem Vorlauf (Beachtung der TTL) zu löschen,
- lokale Netzwerkfreischaltungen (incoming & outgoing des ePA 2.x-Aktensystems) auf Seiten der ePA-Betreiber zu entfernen,
- die De-Registrierung in der TI zu prozessieren (inkl. der erforderlichen Mitwirkungstasks aller beteiligten TI-Services) und
- ggf. das Update des ePA 3.0-Aktensystems hinsichtlich einer spezifischen Golive-Konfiguration einzuspielen.

Die kontrollierte Inbetriebnahme des ePA 3.0-Aktensystems kann ggf. bereits im Vorgriff auf den offiziellen Golive erfolgen. Sie wird jedoch spätestens umgehend nach dem Golive durchgeführt, um die Funktionsfähigkeit in der PU nachzuweisen.

Im Zusammenhang mit dem offiziellen Golive steht auch die Freischaltung des ePA-FdV-Updates im Apple App Store bzw. Google Play Store.

## Eindeutigkeit

Das System „elektronische Patientenakte“ ist so definiert und abgestimmt, dass für eine KVNR nur eine aktive Akte existieren kann. Während die versehentliche Doppelvergabe von KVNRn durch die Krankenkassen über das Clearing-Verfahren der ITSG abgesichert sind, stellen Mechanismen während der Aktenanlage sicher, dass eine ePA nur dann initialisiert werden kann, wenn für diese KVNR in keinem Aktensystem eine aktive Akte existiert. Diese Mechanismen werden für die Massenanlage von mehreren Millionen ePAs zeitweise außer Kraft gesetzt, sodass die theoretische Möglichkeit besteht, dass für eine KVNR mehr als eine ePA angelegt werden. Eine nachträgliche Bereinigung oder Akzeptanz des

Risikos obliegt den Krankenkassen. Die gematik empfiehlt die Prüfung im Nachgang an die Initialanlage, nachdem die Sicherungsmechanismen wieder eingeschaltet wurden.

---

## 7 Kassenwechsel

---

Eine Herausforderung können Kassenwechselprozesse darstellen, welche in engem zeitlichen Zusammenhang zur Systemumstellung stehen. Hierbei sind die nachfolgenden Fälle zu unterscheiden.

### Kassenwechsel ohne bestehende ePA 2.x-Akte

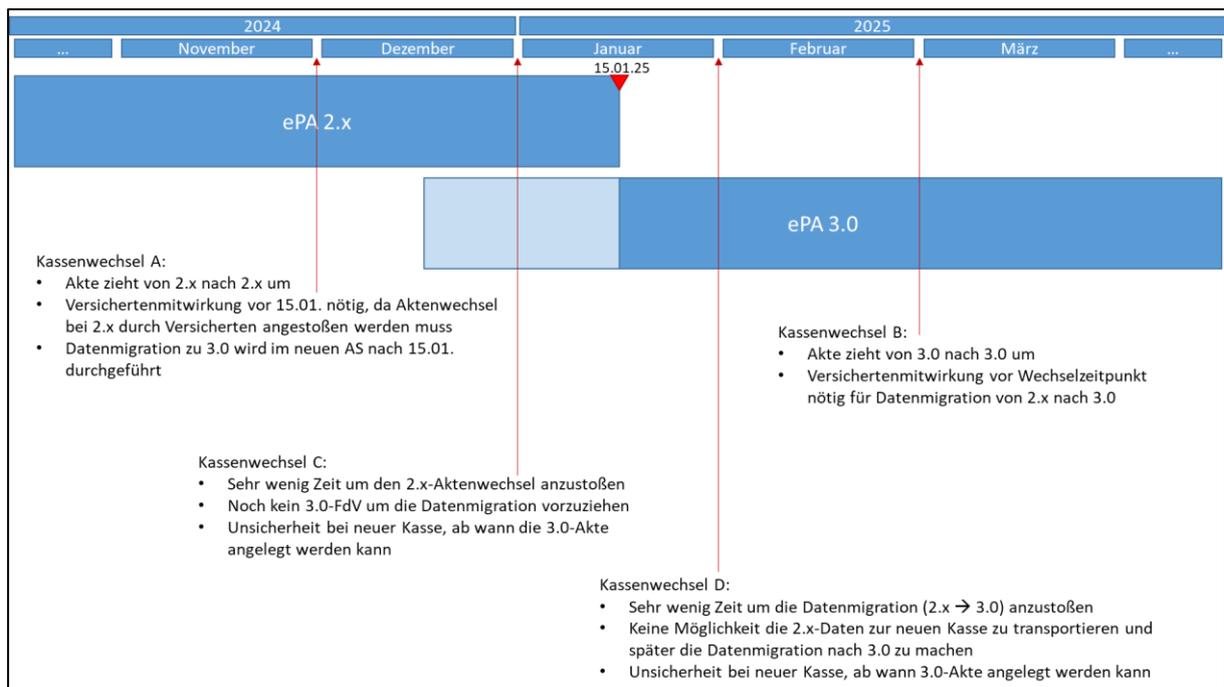
- unkritisch - Der Kassenwechsel muss so zwischen den Kassen prozessiert werden, dass, sofern kein Widerspruch gegen die ePA vorliegt, die neue Kasse eine ePA 3.0-Akte anlegen kann. Die Anlage kann dabei auch erst nach  $t_0$  erfolgen.

### Kassenwechsel mit bestehender ePA 2.x-Akte

Hat ein Versicherter bereits eine ePA 2.x-Akte und möchte er/sie diese beim Kassenwechsel mitnehmen, so ist der Zeitpunkt des Kassenwechsels entscheidend dafür, wieviel Zeit (bezogen auf  $t_0$ ) bleibt, um die notwendige Mitwirkung des/der Versicherten zu erbringen.

Wechseln Versicherte die Krankenkasse vor dem Golive von ePA 3.0, so ist die Mitwirkung hinsichtlich des Kassenwechselprozesses über das ePA 2.x-FdV notwendig, bevor das ePA 2.x-Aktensystem „abgeschaltet“ wird („erst Kassenwechsel, dann Datenmigration“). Findet der Kassenwechsel nach dem Golive von ePA 3.0 statt, ist vom Versicherten ab dem Golive-Termin die Mitwirkung bezüglich der Datenmigration im ePA 3.0-FdV erforderlich, bevor der Kassenwechsel prozessiert wird („erst Datenmigration, dann Kassenwechsel“ - zusätzlich sind die betroffenen Versicherten darauf angewiesen, dass ihre leeren ePA 3.0-Akten sehr zeitnah durch die abgebende Krankenkasse initialisiert werden). Ausgehend von einem aktuellen Golive-Termin am 15.01.2025 stehen für diese Aktivitäten nur 2 Wochen (bei einem Wechsel zum 01.01.25 oder zum 01.02.25) bzw. 6 Wochen (bei einem Wechsel zum 01.12.2024 oder zum 01.03.2025) zur Verfügung. Weiter entfernt liegende Wechselzeitpunkte sind nicht näher betrachtet, da die Zeitspanne dann ausreichend groß ist.

Unabhängig davon ist allerdings zu berücksichtigen, dass nicht migrierte 2.x-Akteninhalte ggf. nicht im Rahmen des Kassenwechsels übertragen werden können (wenn Aktensystemübergreifend gewechselt wird). Aus diesem Grunde ist die aufnehmende Krankenkasse in der Verantwortung den/die Versicherte darauf hinzuweisen, dass die Datenmigration bei der abgebenden Kasse noch erfolgen muss, sofern auch die „Altdaten“ beim Kassenwechsel „mitgenommen“ werden sollen.



**Abbildung 2: Kassenwechsel**

Während 6 Wochen als ausreichend angesehen werden können, sind 2 Wochen ein sehr kurzer Zeitraum. Dieser Problematik könnte auf folgende Arten begegnet werden:

- der „alte“ Kostenträger könnte eine über die Versicherungszeit hinausgehende ePA-Nutzung erlauben oder
- der „neue“ Kostenträger könnte eine vorzeitige ePA-Nutzung ermöglichen oder
- es muss akzeptiert werden, dass betroffene Versicherte nur ein sehr kurzes Zeitfenster haben, in welchem sie die Datenmigration durchführen können

Das konkrete Vorgehen ist durch die Kostenträger gemeinschaftlich zu entscheiden. Ein Aussetzen des Kassenwechselrechts der Versicherten steht dabei nicht zur Debatte. Auf das Design und die erforderlichen Maßnahmen zur Inbetriebnahme des ePA 3.0-Aktensystems hat diese Entscheidung keine Auswirkungen. Hinsichtlich der notwendigen Kommunikation mit den betroffenen Versicherten, ist sie allerdings von Bedeutung.

---

## 8 Primärsysteme

---

Die Primärsysteme in Arztpraxen, Apotheken und Krankenhäusern (u.a.) stehen nicht nur vor der Herausforderung, dass die ePA 3.0-Funktionalität innerhalb eines sehr knappen Zeitfensters ins Feld gebracht werden muss, sondern auch, dass sie den ePA 3.0-Funktionsumfang mit ihrer Releaseplanung in Einklang bringen müssen.

Da Primärsystemsoftware mit einigem zeitlichen Vorlauf ausgerollt wird, muss sie möglicherweise zeitgleich die ePA 2.x und die ePA 3.0 unterstützen. Zusätzlich dazu muss davon ausgegangen werden, dass sich der Golive-Termin auch noch kurzfristig verschieben kann, sodass sich eine vordefinierte „Umschaltung“ zu einem bestimmten Stichtag nicht empfiehlt.

Wie bereits erwähnt steht die ePA 2.x-Funktionalität ab dem Zeitpunkt  $t_0$  nicht mehr zur Verfügung, sodass ein Primärsystem, auf die Gesamtanwendung ePA erst dann wieder zugreifen kann, wenn der ePA 3.0-Funktionsumfang implementiert und ausgerollt ist. Da die Schnittstellen von ePA 2.x und ePA 3.0 nicht zeitgleich angeboten werden, kann das PS davon ausgehen, dass die ePA-Anwendung in der Version 3.0 bereitsteht, sobald die ePA 2.x-Schnittstellen im DNS nicht mehr angeboten werden.

Für Nutzer von Primärsystemen stellt sich die Migration der ePA 2.x auf ePA 3.0 zusammengefasst folgendermaßen dar:

- Ab  $t_0$  kann es Versicherte geben, für die keine ePA-Akte auffindbar ist, obwohl sie in der Vergangenheit eine ePA-Akte hatten (hier wurde die ePA 3.0-Akte noch nicht durch den Kostenträger angelegt).
- Ab  $t_0$  kann es Versicherte geben, für die zwar eine ePA-Akte auffindbar ist, aber die Akte enthält keine Inhalte oder nur solche, die nach  $t_0$  abgelegt wurde (hier wurde die Datenmigration durch den Versicherten noch nicht angestoßen, ggf. haben LE aber schon Dokumente eingestellt). Sobald die Datenmigration dann durchgeführt wurde, finden die LE wieder wie gewohnt die Inhalte, die sie auch vor  $t_0$  sehen konnten (sofern die Befugnis gegeben ist).
- Ab  $t_0$  kann es passieren, dass die ePA-Funktionalität nicht mehr zur Verfügung steht. (wenn das Primärsystem noch nicht ePA 3.0-ready ist)

Der Zeitpunkt  $t_1$  ist für Primärsysteme lediglich dahingehend relevant, dass sie von diesem Zeitpunkt nicht mehr davon ausgehen müssen, dass über eine Datenmigration ggf. noch „alte“ ePA 2.x-Inhalte importiert werden.

Details zu den funktionalen Änderungen (bspw. Nachweis des Behandlungskontextes oder Kommunikation ohne ePA-Fachmodul im Konnektor) sind dem ePA-Implementierungsleitfaden für Primärsysteme zu entnehmen.

---

## Anhang A – Verzeichnisse

---

### A1 – Abkürzungen

Kürzel	Erläuterung
DiGA	Digitale Gesundheitsanwendung
ePA	elektronische Patientenakte
FdV	Frontend des Versicherten
KTR	Kostenträger / Krankenkasse
LE	Leistungserbringer (z.B. Arzt)
LEI	Leistungserbringerinstitution (z.B. Arztpraxis)
PS	Primärsystem
PU	Produktivumgebung
SGB V	Sozialgesetzbuch Nr. 5
SGD	Schlüsselgenerierungsdienst (ggf. mit dem Zusatz "1" oder "2")