

Jochimsen, Beate

Article

Elektronische Patientenakte: Meilenstein der Digitalisierung

Wirtschaftsdienst

Suggested Citation: Jochimsen, Beate (2025) : Elektronische Patientenakte: Meilenstein der Digitalisierung, Wirtschaftsdienst, ISSN 1613-978X, Sciendo, Warsaw, Vol. 105, Iss. 5, pp. 318-, <https://doi.org/10.2478/wd-2025-0082>

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/319768>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Elektronische Patientenakte

Meilenstein der Digitalisierung

Mit der am 29. April 2025 deutschlandweit eingeführten elektronischen Patientenakte (ePA) schreitet die Digitalisierung des Gesundheitswesens deutlich voran. In der ePa, die von den gesetzlichen Krankenkassen zur Verfügung gestellt wird, werden von nun an persönliche Gesundheitsdaten wie Befunde, Röntgenbilder oder Medikamente hinterlegt. Derzeit gibt es rund 70 Mio. ePAs, rund 5 % der gesetzlich Versicherten haben der ePA-Einrichtung widersprochen. Bis Ende 2025 soll die ePA auch der großen Mehrheit der Privatversicherten zur Verfügung stehen. Die Hoheit über die ePA hat der Patient. Er entscheidet nicht nur über ihre Einrichtung, sondern auch, wem er Zugriff gewährt, ob er Inhalte löscht oder verbirgt oder der Nutzung seiner pseudonymisierten Daten zu Forschungszwecken widerspricht. Zugriffe auf die Daten der ePa werden mit Datums- und Zeitstempel protokolliert, sind also nachvollziehbar. Die Krankenkasse hat keine Einsicht.

Die Nutzung der ePA hat das Potenzial, sowohl das Patientenwohl unmittelbar zu steigern als auch mittelbar zu einer besseren Versorgungsqualität der Bevölkerung beizutragen. Liegen relevante medizinische Dokumente in der ePA, erleichtert dies den Austausch zwischen den Gesundheitsakteuren. Das Zusammenwirken von Haus- und Facharzt oder die Notfallbehandlung im Krankenhaus kann schneller und fehlerfreier erfolgen, wenn verschriebene Medikamente sowie Vorerkrankungen oder Unverträglichkeiten bekannt sind. Mehrfachuntersuchungen werden überflüssig, was nicht nur unmittelbar dem Patientenwohl dient, sondern auch einen Beitrag zur Kostensenkung darstellt. Von deutlich größerer gesamtgesellschaftlicher Bedeutung ist jedoch die Nutzung der pseudonymisierten Daten der ePA zu Forschungszwecken. Ab Mitte 2025 sollen diese beim Forschungsdatenzentrum Gesundheit nutzbar sein – ein wichtiger Beitrag zu evidenzbasierter Politikberatung.

Ihren größtmöglichen Nutzen entfaltet die ePA, wenn die Patienten sie aktiv nutzen, d. h. regelmäßig einsetzen und Daten eigenständig ergänzen. Allerdings gibt es in der Bevölkerung einen ungleichmäßigen Zugang zur Nutzung digitaler Tools – und auch eine ungleiche Befähigung dazu. Ombudsstellen der Krankenversicherungen sollen den eingeschränkten Zugang zur ePA für bestimmte Patientengruppen ausgleichen; denn die ePA darf nicht zur Verstärkung der sozialen Ungleichheit beitragen.

© Der/die Autor:in 2025. Open Access: Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht (creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de).

Open Access wird durch die ZBW – Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft gefördert.

In drei Modellregionen (Hamburg, Franken und Teilen Nordrhein-Westfalens) haben knapp 300 Leistungserbringer (Arzt- und Zahnarztpraxen, Apotheken und Krankenhäuser) die ePA für drei Monate getestet. Die Erfahrungen sind gemischt. Die Mehrheit der teilnehmenden Praxen würde die ePA weiterempfehlen, wenn sie denn reibungslos funktioniert. Obwohl alle Beteiligten die langfristigen Vorteile der ePA-Nutzung betonen und auch bereits in der Testphase einige Funktionen, wie z. B. die elektronische Medikationsliste (eML), die Behandlung deutlich verbessert haben, sind noch erhebliche technische und sicherheitsrelevante Mängel vorhanden. Die Verunsicherung ist groß, ob alle Sicherheitslücken geschlossen sind. Da eine Reihe von Praxisverwaltungssystemen die Nutzung der ePA noch nicht ermöglicht, greift die Pflicht zur Befüllung der ePA erst Anfang 2026.

Die ePA wird seit über 20 Jahren entwickelt. Dennoch treten nun nach dem „rollout“ (teils neue oder nicht bedachte) Probleme auf. Bei Kinderärzten hat nunmehr der Schutz des Kindes im Zweifel Vorrang vor dem elektronischen Eintrag seiner Daten. Kritisch gesehen wird ferner die Möglichkeit der Löschung von Daten. Offen ist der Umgang mit falschen Diagnosen in der ePA. Parallel zum „rollout“ der ePA in Deutschland entwickelt sich der Europäische Raum für Gesundheitsdaten (EHDS) weiter. Eine im März in Kraft getretene EU-Verordnung umfasst einen Rechtsanspruch auf einen zügigen und einfachen Zugang zu elektronischen Gesundheitsdaten für die Patienten selbst und die Angehörigen der Gesundheitsberufe zur optimalen Behandlung (Primärnutzung). Zudem werden die Voraussetzungen für die Sekundärnutzung der Gesundheitsdaten zu Forschungszwecken geregelt. Trotz dieser zeitgleichen Entwicklung wird es voraussichtlich noch bis zu 10 Jahre dauern, bis es eine europaweit nutzbare ePA gibt.

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung, d. h. mehr Alte, mehr Kranke, weniger potenzielle Fachkräfte, gibt es keine Alternative zur weiteren Digitalisierung des Gesundheitswesens. Die Pilotphase hat gezeigt, dass vor allem bei der technischen Umsetzung und der Sicherheit noch Probleme bestehen sowie einige offene Fragen nicht gelöst sind. Diese müssen schnellstens beseitigt und beantwortet werden. Zugleich ist das Potenzial der ePA noch nicht voll ausgeschöpft. Neben iterativen Anpassungen wie einer Volltextsuche oder einer besseren Strukturierung der Akte gilt es künftig, die Möglichkeiten von KI zu nutzen und die ePA für alle sozialen Schichten gleichermaßen vorteilhaft nutzbar zu machen.

Prof. Dr. Beate Jochimsen
Hochschule für Wirtschaft und Recht Berlin