

**Die elektronische Patientenakte ePA -  
Ist ein Vertrauen in die Ärztliche Schweigepflicht noch möglich?**



**GESUNDHEITSDATEN  
IN GEFAHR !**

Bündnis für Datenschutz und Schweigepflicht (BfDS)

[www.gesundheitsdaten-in-gefahr.de](http://www.gesundheitsdaten-in-gefahr.de)

Dr. Andreas Meißner  
Psychiater und Psychotherapeut  
München  
[psy.meissner@posteo.de](mailto:psy.meissner@posteo.de)

***„Die Zumutungen der Gegenwart und die Komplexität der Probleme  
überfordern die Mehrheit“***

**„Die Zumutungen der Gegenwart und die Komplexität der Probleme  
überfordern die Mehrheit“**

Meinung USA

## Donald Trump ist genau der Mann, den die Amerikaner wollen



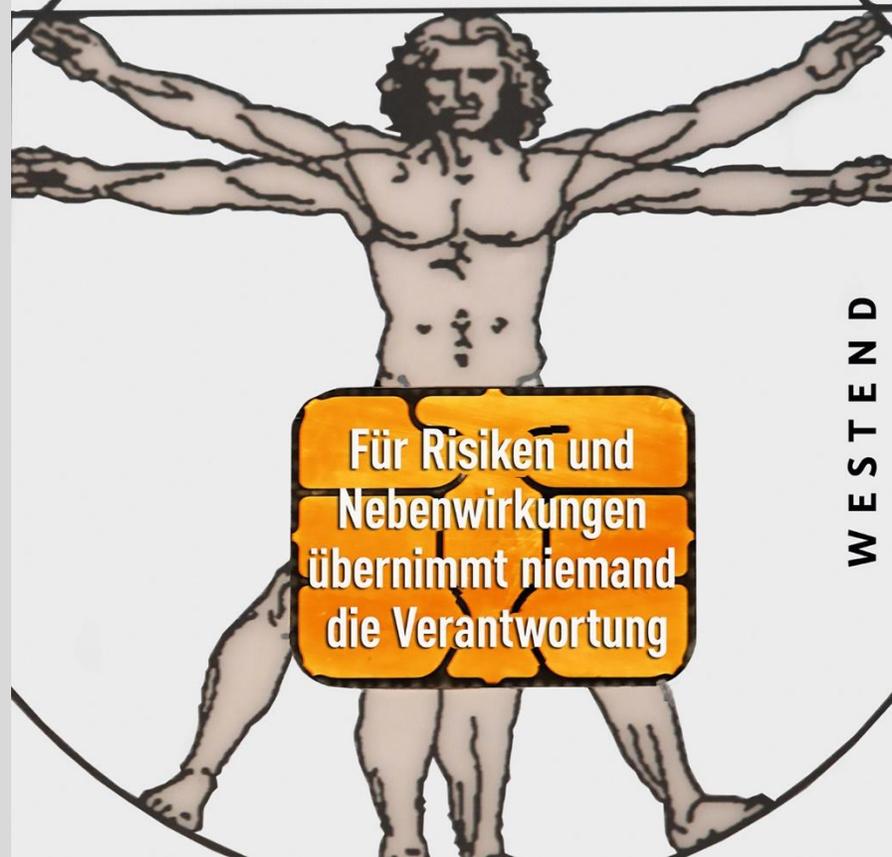
*Kommentar von Stefan Kornelius*

6. November 2024, 12:38 Uhr | Lesezeit: 3 Min. |  322 Kommentare

<https://www.sueddeutsche.de/meinung/trump-harris-praesident-biden-westen-kommentar-lux.6A4WKKZPfyCZmYw3F72Nmv>

**Andreas Meißner**

**Die elektronische  
Patientenakte –  
Das Ende der  
Schweigepflicht**



**Für Risiken und  
Nebenwirkungen  
übernimmt niemand  
die Verantwortung**

**WESTEND**

# ePA – Das Ende der Schweigepflicht?

1. **Anschluss an TI:** Pflicht! (Honorarabzug als Sanktion)

## ePA – Das Ende der Schweigepflicht?

1. **Anschluss an TI:** Pflicht! (Honorarabzug als Sanktion)
2. **ePA-Opt-out:** Überforderung; kaum informierte Entscheidung, oft eingeschränkte digitale Teilhabe

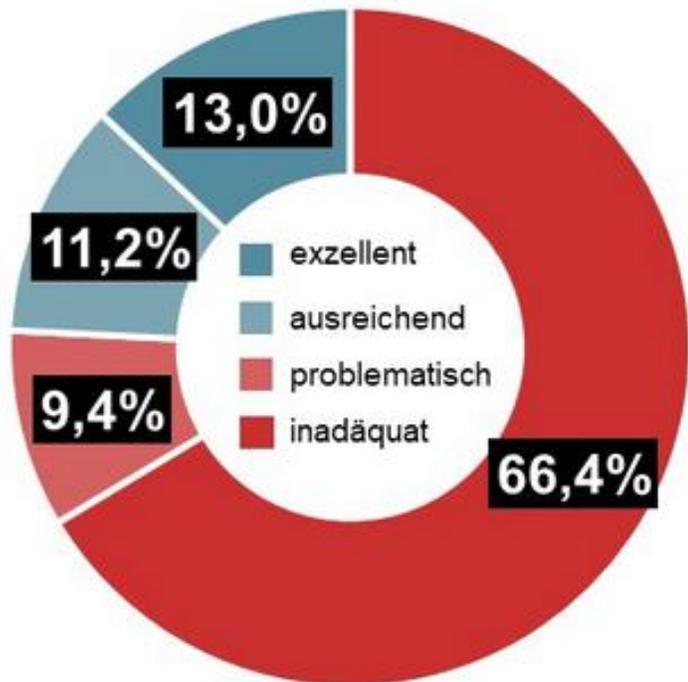
## Geringe ePA-Widerspruchsquote?

*„Die DAK-Gesundheit meldet nach Anschreiben fast aller ihrer 5,5 Millionen Versicherten eine Widerspruchsquote von rund einem Prozent.*

***„Diese geringe Quote bestätigt uns darin, dass unsere Versicherten sich gut informiert fühlen und die Vorteile der ePA für alle erkennen“,***  
*sagte Franz-Helmut Gerhards, bei der DAK für die Digitalisierungsstrategie verantwortlich.“*

[aerzteblatt.de](https://www.aerzteblatt.de)

28.10.2024



**Drei Viertel der Bevölkerung in Deutschland  
(75,8%) verfügt über eine geringe  
digitale Gesundheitskompetenz.**

Digitale Gesundheitskompetenz  
der Bevölkerung in Deutschland  
(Schaeffer et al. 2021)

<https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/gesundheitskompetenz/forschungsergebnisse-f%C3%BCr-deutschland/digitale-gesundheitskompetenz/>

# **Digitale Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland: Ergebnisse des HLS-GER 2**

## **Digital Health Literacy of the Population in Germany: Results of the HLS-GER 2**

### **Autoren**

**Doris Schaeffer<sup>1</sup>, Svea Gille<sup>1,2</sup>, Eva-Maria Berens<sup>1</sup>, Lennert Griese<sup>1</sup>, Julia Klinger<sup>3</sup>, Dominique Vogt<sup>4</sup>, Klaus Hurrelmann<sup>2</sup>**

**online publiziert** 14.12.2021

### **Bibliografie**

Gesundheitswesen 2023; 85: 323–331

**DOI** 10.1055/a-1670-7636

**ISSN** 0941-3790

© 2021. Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag, Rüdigerstraße 14,  
70469 Stuttgart, Germany

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11248737/pdf/10-1055-a-1670-7636.pdf>



26.04.2023

Die Opt-Out-Lösung für die elektronische Gesundheitskarte (ePA) soll demnächst per Gesetz eingeführt werden – und ist auch durchaus sinnvoll im Sinne der Gemeinwohlorientierung. Diese Auffassung teilten Dr. Jan Hensmann, Referatsleiter für Digitalisierung im Bundesministerium für Gesundheit (BMG), und Prof. Alena Buyx, Professorin für Ethik der Medizin an der Technischen Universität München, bei ihren Vorträgen auf dem DAV-Wirtschaftsforum am 26. April 2023 in Berlin.

03.12.2024

## ***ePA – die Opt-out-Lösung ist so nicht vertretbar***

***Risiken und Nachteile kommen in Pflichtinformationen nicht vor***

*Prof. Dr. med. Jürgen Windeler*

# änd

Die BMG-Digitalisierungschefin betrachtet die Opt-out-ePA als Paradigmenwechsel. Die Akte sei damit nicht mehr patientengeführt. Bislang hätten die Patienten alle Entscheidungen treffen müssen. „Das setzt aber voraus, dass sich jeder einzelne Patient damit auseinandersetzen muss, ob er eine ePA will und was sie ihm bringt. Das ist ein verdammt hoher Anspruch, und ganz ehrlich: Wir glauben nicht, dass man das von 80 Prozent der Bevölkerung erwarten kann. Wir meinen, dass es ganz viele Menschen gibt, die möchten, dass die Ärzte und die Forschung an die Daten kommen, aber keine Lust haben, sich damit auseinanderzusetzen, wie das funktioniert“, sagte Ozegowski. Daher gelte es jetzt von einer patientengeführten Akte hin zu einer patientenzentrierten Akte zu kommen.

08.11.2022, 10:55, Autor/-in: am.

**Peter Bobbert, Co-Vorsitzender des Ausschusses  
"Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung" der BÄK:**

*„Dass irgendwo die Schweigepflicht ausgehebelt werde, sei Unsinn. Der Patient entscheide, was mit den Daten geschehe.“*

**Erik Bodendiek, Co-Vorsitzender des Ausschusses  
"Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung" der BÄK:**

*Er verstehe ja die Bedenken der Kollegen, dass Patienten wichtige Informationen in der Akte ausblenden könnten, die dem Arzt dann fehlten. Aber: „Der Patient ist da Herr seiner Daten. Das haben wir doch immer gefordert.“*

30.05.2025, 16:02, Autor/-in: js.

## ePA – Das Ende der Schweigepflicht?

1. **Anschluss an TI:** Pflicht! (Honorarabzug als Sanktion)
2. **ePA-Opt-out:** Überforderung; kaum informierte Entscheidung, oft eingeschränkte digitale Teilhabe
3. **ePA-Befüllung:** Pflicht!

## ePA – Das Ende der Schweigepflicht?

1. **Anschluss an TI:** Pflicht! (Honorarabzug als Sanktion)
2. **ePA-Opt-out:** Überforderung; kaum informierte Entscheidung, oft eingeschränkte digitale Teilhabe
3. **ePA-Befüllung:** Pflicht!
4. **Daten aus PVS in ePA:** automatisierte Ausleitung geplant

**Befüllungspflicht  
für Praxen und  
Kliniken**

**automatisiert**



**Elektronische  
Patientenakte  
zentral in Clouds**

**automatisch**  
Widerspruch  
möglich

**Staatliches  
Forschungs-  
datenzentrum**



**Patientenakte  
dezentral in Praxis**



**automatisch**  
Widerspruch  
möglich

**Europäischer  
Gesundheits-  
datenraum  
(EHDS)**



Tabelle 1: Zugriffsdauer der Leistungserbringenden

Leistungserbringereinrichtung	Standard-Dauer
Arztpraxis Zahnarztpraxis Psychotherapiepraxis Gesundheits- und Krankenpflegeeinrichtung Kinderkrankenpflegeeinrichtung Altenpflegeeinrichtung Pflegefachkräfte Hebammen Heilmittelerbringereinrichtungen	90 Tage
Apotheken Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes Betriebsärztinnen und -ärzte Notfallsanitäterinnen und -sanitäter	3 Tage

Datenschutzrecht

## Kann der Staat auf die elektronische Patientenakte zugreifen?

*Deborah Weinbuch*

05.05.2025



**„Ärztliche Unterlagen sind gesetzlich vor Beschlagnahme geschützt, doch für die ePA fehlt eine explizite Regelung.“**

<https://www.arzt-wirtschaft.de/recht/datenschutzrecht/kann-der-staat-auf-die-elektronische-patientenakte-zugreifen>

## Kann der Staat auf die elektronische Patientenakte zugreifen?

Deborah Weinbuch

05.05.2025



### Welche Folgen hätte eine Beschlagnahme der Daten?

**Dr. Schneider:** Patienten könnten das Vertrauen in ihre Ärzte verlieren. Ermittler könnten etwa in Missbrauchsverfahren auf psychiatrische Behandlungsdaten zugreifen. Dies könnte dazu führen, dass Betroffene sich nicht mehr offenbaren oder gar keine medizinische Hilfe mehr in Anspruch nehmen. Besonders für psychisch Erkrankte und die Menschen in ihrem Umfeld wäre das fatal.

### Kann ein Arzt sein Berufsgeheimnis noch garantieren?

**Dr. Schneider:** Nur bedingt. In der Praxis oder bei einem selbst beauftragten IT-Dienstleister bleibt die Schweigepflicht gewahrt. Doch sobald Daten in die ePA wandern, ist ein Zugriff nicht sicher ausgeschlossen. Deshalb forderte die Bundesärztekammer 2020 ein gesetzliches Beschlagnahmeverbot – bislang ohne Erfolg. Strafbar machen sich die Ärzte durch die ePA-Nutzung gleichwohl nicht.

## ePA – Das Ende der Schweigepflicht !

- 1. Anschluss an TI:** Pflicht! (Honorarabzug als Sanktion)
- 2. ePA-Opt-out:** Überforderung; kaum informierte Entscheidung, oft eingeschränkte digitale Teilhabe
- 3. ePA-Befüllung:** Pflicht!
- 4. Daten aus PVS in ePA:** automatisierte Ausleitung geplant
- 5. Zugriffs- und Leserechte:** umfangreich (3 Tage für Apoth., ...), eingeschränkte feingranulare Steuerung, kein Beschlagnahmeschutz

## ePA – Das Ende der Schweigepflicht !

- 1. Anschluss an TI:** Pflicht! (Honorarabzug als Sanktion)
- 2. ePA-Opt-out:** Überforderung; kaum informierte Entscheidung, oft eingeschränkte digitale Teilhabe
- 3. ePA-Befüllung:** Pflicht!
- 4. Daten aus PVS in ePA:** automatisierte Ausleitung geplant
- 5. Zugriffs- und Leserechte:** umfangreich (3 Tage für Apoth., ...), eingeschränkte feingranulare Steuerung, kein Beschlagnahmeschutz
- 6. Datenfluss an FDZ:** ohne opt-out automatisch

## ePA – Das Ende der Schweigepflicht !

- 1. Anschluss an TI:** Pflicht! (Honorarabzug als Sanktion)
- 2. ePA-Opt-out:** Überforderung; kaum informierte Entscheidung, oft eingeschränkte digitale Teilhabe
- 3. ePA-Befüllung:** Pflicht!
- 4. Daten aus PVS in ePA:** automatisierte Ausleitung geplant
- 5. Zugriffs- und Leserechte:** umfangreich (3 Tage für Apoth., ...), eingeschränkte feingranulare Steuerung, kein Beschlagnahmeschutz
- 6. Datenfluss an FDZ:** ohne opt-out automatisch
- 7. Datenfluss an EHDS:** kaum Widerspruch bei Sekundärnutzung möglich

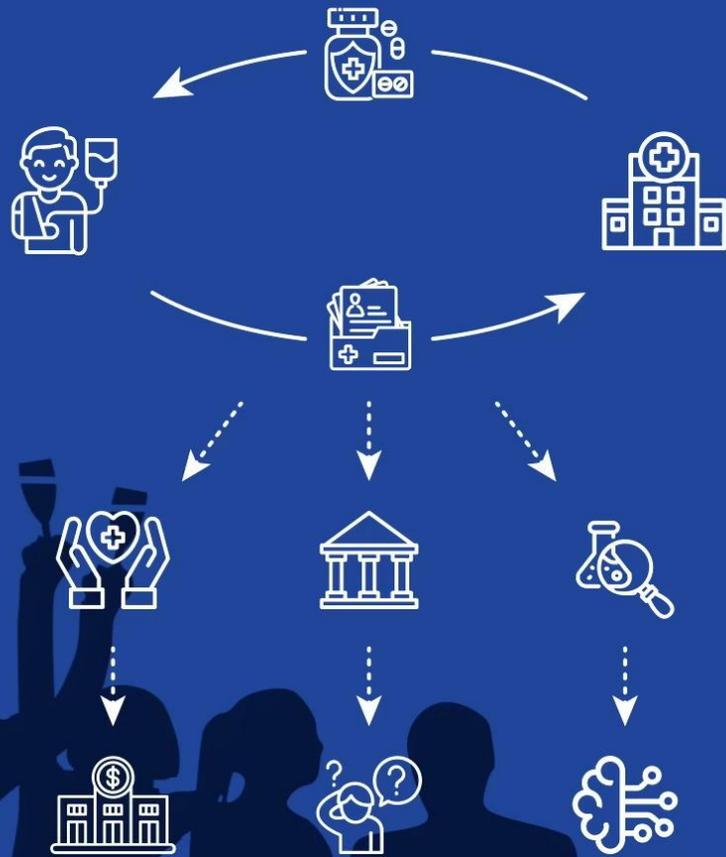
Gesundheit & Soziales (2024)

verliehen am 11.10.2024 an:

## Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach

Den BigBrotherAward 2024 in der Kategorie „Gesundheit“ erhält Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach für den von ihm mit verantworteten Europäischen Gesundheitsdatenraum, neudeutsch European Health Data Space oder kurz EHDS, und dessen nationale Umsetzung, das Gesundheitsdatennutzungsgesetz. Die beiden Gesetze erlauben nach einem weitgehend unbestimmten Verfahren mit unzureichenden Schutzvorkehrungen die Verarbeitung unserer hochsensiblen Gesundheitsdaten.

**Laudator.in:**  Dr. Thilo Weichert, DVD, Netzwerk Datenschutzexpertise



Primärer Zweck

Sekundäre Zwecke

**verliehen am 11.10.2024**  
im Bereich Gesundheit an  
Karl Lauterbach

**Video:**  
<https://media.ccc.de/v/bba24-56245-big-brother-awards-2024>



## ePA – Das Ende der Schweigepflicht !

- 1. Anschluss an TI:** Pflicht! (Honorarabzug als Sanktion)
- 2. ePA-Opt-out:** Überforderung; kaum informierte Entscheidung, oft eingeschränkte digitale Teilhabe
- 3. ePA-Befüllung:** Pflicht!
- 4. Daten aus PVS in ePA:** automatisierte Ausleitung geplant
- 5. Zugriffs- und Leserechte:** umfangreich (3 Tage für Apoth., ...), eingeschränkte feingranulare Steuerung, kein Beschlagnahmeschutz
- 6. Datenfluss an FDZ:** ohne opt-out automatisch
- 7. Datenfluss an EHDS:** kaum Widerspruch bei Sekundärnutzung möglich
- 8. Datenfluss an USA:** Daten an Google, Meta und Open AI

# Lauterbach zu Gesundheitsdaten: Google, Meta, und OpenAI melden Interesse an

Lauterbach sieht in der Patientenakte einen Datenschatz für KI-Innovationen. Tech-Giganten zeigen Interesse, um die Gesundheitsversorgung zu verbessern.

"Daher interessieren sich auch die Hersteller aller großen KI-Systeme für diesen Datensatz. Wir sind im Gespräch mit Meta, mit OpenAI, mit Google, alle sind daran interessiert, ihre Sprachmodelle für diesen Datensatz zu nutzen, beziehungsweise an diesem Datensatz zu arbeiten", so Lauterbach. Natürlich versuche man auch "deutsche Lösungen nach vorne zu bringen, das kann ich Ihnen versichern, aber ich kann Ihnen auch versichern, das Interesse an diesem Datensatz wird weltweit sehr groß sein".

<https://www.heise.de/news/Lauterbach-zu-Gesundheitsdaten-Google-Meta-und-OpenAI-melden-Interesse-an-10179936.html>

28.11.2024, 15:03 Uhr

Von Marie-Claire Koch



## ePA – Das Ende der Schweigepflicht !

- 1. Anschluss an TI:** Pflicht! (Honorarabzug als Sanktion)
- 2. ePA-Opt-out:** Überforderung; kaum informierte Entscheidung, oft eingeschränkte digitale Teilhabe
- 3. ePA-Befüllung:** Pflicht!
- 4. Daten aus PVS in ePA:** automatisierte Ausleitung geplant
- 5. Zugriffs- und Leserechte:** umfangreich (3 Tage für Apoth., ...), eingeschränkte feingranulare Steuerung, kein Beschlagnahmenschutz
- 6. Datenfluss an FDZ:** ohne opt-out automatisch
- 7. Datenfluss an EHDS:** kaum Widerspruch bei Sekundärnutzung möglich
- 8. Datenfluss an USA:** Daten an Google, Meta und Open AI
- 9. Gemeinwohlorientierung:** im Grunde weggefallen

## ePA – Das Ende der Schweigepflicht !

- 1. Anschluss an TI:** Pflicht! (Honorarabzug als Sanktion)
- 2. ePA-Opt-out:** Überforderung; kaum informierte Entscheidung, oft eingeschränkte digitale Teilhabe
- 3. ePA-Befüllung:** Pflicht!
- 4. Daten aus PVS in ePA:** automatisierte Ausleitung geplant
- 5. Zugriffs- und Leserechte:** umfangreich (3 Tage für Apoth., ...), eingeschränkte feingranulare Steuerung, kein Beschlagnahmeschutz
- 6. Datenfluss an FDZ:** ohne opt-out automatisch
- 7. Datenfluss an EHDS:** kaum Widerspruch bei Sekundärnutzung möglich
- 8. Datenfluss an USA:** Daten an Google, Meta und Open AI
- 9. Gemeinwohlorientierung:** im Grunde weggefallen
- 10. PVS-Daten:** anonymisiert an Medatixx, CGM und doctolib?

## Gesundheitsdatennutzungsgesetz

# Wie Praxen zur Datenquelle für Wissenschaftler werden

Der Forschung sollen künftig mehr medizinische Daten aus Arztpraxen zur Verfügung stehen. So will es das Gesundheitsdatennutzungsgesetz. Zwei große PVS-Hersteller locken mit Preisnachlässen – und wollen im Gegenzug anonymisierte Behandlungsdaten aus den Praxen.

## Doctolib will KI-Modelle mit anonymisierten Patientendaten trainieren

Bald will Doctolib mit anonymisierten Patientendaten KI-Modelle trainieren. Dafür hat das Unternehmen Änderungen an seiner Datenschutzerklärung vorgenommen.

heise.de 06.02.2025, 14:47 Uhr

Von Marie-Claire Koch

## Quizfrage

**Für welchen Zeitraum werden  
die versichertenbezogenen Einzeldatensätze  
im Forschungsdatenzentrum gespeichert?**

- 10 Jahre**
- 30 Jahre**
- bis zum Tod der Versicherten**
- 100 Jahre**

## Quizfrage

**Für welchen Zeitraum werden  
die versichertenbezogenen Einzeldatensätze  
im Forschungsdatenzentrum gespeichert?**

- 10 Jahre
- 30 Jahre
- bis zum Tod der Versicherten
- 100 Jahre**

## ePA – Das Ende der Schweigepflicht !

- 1. Anschluss an TI:** Pflicht! (Honorarabzug als Sanktion)
- 2. ePA-Opt-out:** Überforderung; kaum informierte Entscheidung, oft eingeschränkte digitale Teilhabe
- 3. ePA-Befüllung:** Pflicht!
- 4. Daten aus PVS in ePA:** automatisierte Ausleitung geplant
- 5. Zugriffs- und Leserechte:** umfangreich (3 Tage für Apoth., ...), eingeschränkte feingranulare Steuerung, kein Beschlagnahmenschutz
- 6. Datenfluss an FDZ:** ohne opt-out automatisch
- 7. Datenfluss an EHDS:** kaum Widerspruch bei Sekundärnutzung möglich
- 8. Datenfluss an USA:** Daten an Google, Meta und Open AI
- 9. Gemeinwohlorientierung:** im Grunde weggefallen
- 10. PVS-Daten:** anonymisiert an Medatixx, CGM und doctolib?

**Worüber haben wir jetzt noch gar nicht gesprochen?**

## ePA – Das Ende der Schweigepflicht !

- 1. Anschluss an TI:** Pflicht! (Honorarabzug als Sanktion)
- 2. ePA-Opt-out:** Überforderung; kaum informierte Entscheidung, oft eingeschränkte digitale Teilhabe
- 3. ePA-Befüllung:** Pflicht!
- 4. Daten aus PVS in ePA:** automatisierte Ausleitung geplant
- 5. Zugriffs- und Leserechte:** umfangreich (3 Tage für Apoth., ...), eingeschränkte feingranulare Steuerung, kein Beschlagnahmenschutz
- 6. Datenfluss an FDZ:** ohne opt-out automatisch
- 7. Datenfluss an EHDS:** kaum Widerspruch bei Sekundärnutzung möglich
- 8. Datenfluss an USA:** Daten an Google, Meta und Open AI
- 9. Gemeinwohlorientierung:** im Grunde weggefallen
- 10. PVS-Daten:** anonymisiert an Medatixx, CGM und doctolib?
- 11. Zentrale Datenspeicherung:** Wegfall zentraler Verschlüsselung; Risiken; Politik



# Die Klimakrise macht keine Pause

**Mehr als 20 000 Menschen** über 65 Jahren starben 2018 in Deutschland an den Folgen übermäßiger Hitze.



*Deutsches Ärzteblatt,*  
11.12.2020

Foto: picture alliance/dpa/Jana Bauch

## "Die Digitalwirtschaft befeuert die Erderhitzung"

Digitalisierung klingt ressourcenschonend. Tatsächlich ist oft das Gegenteil der Fall. Wirtschaftswissenschaftler Tilman Santarius erklärt, wie sich das ändern ließe.

Interview: **Christiane Grefe**

## **Wirtschaftlichkeitsgebot:**

*„Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.“ § 12 Abs. 1 SGB V*

IT

# Kosten für Microsoft-Softwarelizenzen des Bundes seit 2015 fast verfünffacht

25.02.2022, 13.00 Uhr • aus [DER SPIEGEL 9/2022](#)

Überwies der deutsche Staat **2015** noch jährlich **43 Millionen Euro** für Software, Serverdienste und Wartung, waren es im vorigen Jahr [2021] bereits mehr als **205 Millionen Euro**.

Behörden-IT

# Ministerien geben mehr als eine Milliarde Euro für Software aus

Die Software-Kosten der Bundesregierung explodieren, was diese wohl lieber für sich behalten hätte – sie stuft die Information erstmals als vertraulich ein. Besonders ein Konzern profitiert.

31.05.2024, 13.00 Uhr • aus [DER SPIEGEL 23/2024](#)

„Das geht aus der Antwort der Bundesregierung auf eine Berichtsanhörung des Linkenabgeordneten Victor Perli hervor.

**Insgesamt waren es sogar rund 1,2 Milliarden Euro, nach 771 Millionen im Vorjahr.**

Allein die Firma Microsoft stellte den Ministerien 2023 demnach knapp 198 Millionen Euro in Rechnung – ein Wert leicht unter dem Vorjahr, damals waren es rund 209 Millionen. In den Vorjahren hatte sich der Umsatz des IT-Konzerns mit der Bundesregierung allerdings vervielfacht.

# Kosten und Nutzen von Investitionen in die Digitalisierung in der vertragsärztlichen Versorgung

Tobias Mußnug<sup>1</sup>, Fatima Amjahad<sup>2</sup>, Lea Nehm<sup>2</sup>, Markus Leibner<sup>1</sup>

Herausgeber

Zentralinstitut für die  
kassenärztliche Versorgung  
in der Bundesrepublik Deutschland  
Salzufer 8  
10587 Berlin  
www.zi.de

Berlin, den 13.03.2023

*„Teilnehmende, die in Einzelpraxen, Berufsausübungs- und Praxisgemeinschaften organisiert sind, gaben für das Jahr 2021, mittlere Kosten zur Beschaffung und Instandhaltung der IT-Infrastruktur zwischen ca. 7.000 € und 15.000 € an.*

*Damit spiegelt sich ein im Zi-Praxis-Panel 2019 beobachteter Trend zu steigenden Kosten in der Praxis-IT auch in dieser Erhebung wider [2018: 4.843 €, 2019: 6.034 €] (Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland, 2021).*

*In Freitextantworten wurde die Digitalisierung der eigenen Praxis zusätzlich als sehr kosten- und zeitintensiv betont.“*



Themen ▾

Ministerium ▾

Service ▾

🔍 Suchbegriff

🏠 / Deutschland holt bei Digitalisierung auf

18.10.2024

*Digitales*

**PRESSEMITTEILUNG**

# Deutschland holt bei Digitalisierung auf

Wissing: „Es ist Zeit für ‚Digital-only‘. Müssen analoge Prozesse konsequent abbauen“ / Zwischenbericht zur Digitalstrategie zeigt Fortschritte bei Gigabit-Ausbau, E-Gesundheit und wachsende KI-Wirtschaft

<https://bmdv.bund.de/SharedDocs/DE/Pressemitteilungen/2024/086-wissing-deutschland-digitalisierung.html>

# Digitalzwang: Auch Bundesländer für "Digital Only" – nur Rheinland-Pfalz warnt

Die Bundesregierung will Schluss machen mit Papier-Anträgen. Nun haben sich auch die Länder zu "Digital Only" bekannt – mit einer Ausnahme.

## Widerstand nur im Südwesten

16.05.2025

Rheinland-Pfalz gab als einziges Bundesland eine Protokollerklärung zu dem Beschluss ab. In dieser warnt das Land vor einer "digitalen Spaltung der Gesellschaft", wenn Menschen mit Behinderung, ältere Menschen und weitere Gruppen benachteiligt würden. Rheinland-Pfalz warnt aber auch vor höheren Kosten durch Digital Only: "Die finanziellen Auswirkungen für die Verwaltung sind bisher noch nicht vollständig bekannt", heißt es in der Protokollerklärung.

<https://www.heise.de/news/Digitalzwang-Auch-Bundeslaender-fuer-Digital-Only-nur-Rheinland-Pfalz-warnt-10385738.html>, 16.05.2025

20.05.2025, 10:04, Autor/-in: [ks.](#)

## Datenschutz bei ePA und Co.

### „So funktioniert das nicht mit der Digitalisierung“

Die Politik hat sich bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen zu sehr treiben lassen von dem Wunsch nach einer Aufholjagd – und dabei Datenschutz und Datensicherheit aus den Augen verloren. Das kritisieren Andrea Backer-Heuveldop und Regina Mühlich vom Berufsverband der Datenschutzbeauftragten Deutschlands (BvD) im Interview mit dem änd.

15.05.2025, 18:07, Autor/-in: [am.](#)

änd

## Elektronische Patientenakte

### Kelber fordert ePA-Einführung ohne Sanktionen und Fristen

Für eine sanktions- und fristenfreie Einführung der ePA plädiert der ehemalige Datenschutzbeauftragte Professor Ulrich Kelber. Beim Labortag sprach er von einer „erst zu spät und dann überhasteten Digitalisierung“ und übte viel Detailkritik.

# Elektronische Patientenakte (ePA): Selbstbestimmung ist nicht vorgesehen



VON ANDRÉ WESTPHAL  MAI 28, 2025 | 67 KOMMENTARE

<https://stadt-bremerhaven.de/elektronische-patientenakte-epa-selbstbestimmung-ist-nicht-vorgesehen/> - 28.05.2025

Rheinland-Pfalz

## Lahnsteiner Arzt warnt vor sensiblen Daten in der elektronischen Patientenakte

*Stand: 30.05.2025 06:39 Uhr*

Ende April wurde die elektronische Patientenakte eingeführt und immer mehr Patienten und Praxen nutzen sie. Ein Arzt aus Lahnstein warnt vor den teils sensiblen Daten, die darin stehen.

<https://www.tagesschau.de/inland/regional/rheinlandpfalz/swr-lahnsteiner-arzt-warnt-vor-sensiblen-daten-in-der-elektronischen-patientenakte-100.html>

# Elektronische Patientenakte: "Kein iPhone, sondern Telefon mit Wählscheibe"

Nicht nur bei Patienten, auch bei den Ärzten macht sich Ernüchterung breit, wenn es um die elektronische Patientenakte geht.

<https://www.heise.de/news/Elektronische-Patientenakte-Kein-iPhone-sondern-Telefon-mit-Waehlscheibe-10384908.html> - 15.05.25

## NÜRNBERG & REGION

Dienstag, 3. Juni 2025 9

### „Das ist ein Rohrkrepiierer“

**GESUNDHEITSEKTOR** Ärzte aus Fürth und Hilpoltstein wehren sich gegen die elektronische Patientenakte, die ab Herbst Pflicht wird.

Nürnberger Nachrichten 04.06.25

## Elektronische Patientenakte hat es schwer

Essener IT-Firma Bitmarck ist Herrin über 24 Millionen ePAs. Chef Strausfeld: Es fehlt eine Aufklärungskampagne

WAZ 12.05.25

## ePA – Das Ende der Schweigepflicht !

- 1. Anschluss an TI:** Pflicht! (Honorarabzug als Sanktion)
- 2. ePA-Opt-out:** Überforderung; kaum informierte Entscheidung, oft eingeschränkte digitale Teilhabe
- 3. ePA-Befüllung:** Pflicht!
- 4. Daten aus PVS in ePA:** automatisierte Ausleitung geplant
- 5. Zugriffs- und Leserechte:** umfangreich (3 Tage für Apoth., ...), eingeschränkte feingranulare Steuerung, kein Beschlagnahmeschutz
- 6. Datenfluss an FDZ:** ohne opt-out automatisch
- 7. Datenfluss an EHDS:** kaum Widerspruch bei Sekundärnutzung möglich
- 8. Datenfluss an USA:** Daten an Google, Meta und Open AI
- 9. Gemeinwohlorientierung:** im Grunde weggefallen
- 10. PVS-Daten:** anonymisiert an Medatixx, CGM und doctolib?
- 11. Zentrale Datenspeicherung:** Wegfall zentraler Verschlüsselung; Risiken; Politik
- 12. Vision zu Echtzeitmedizin:** Praxisgespräche aufgezeichnet und weitergeleitet?

*In den USA entsteht gerade ein System, das etwa so funktioniert: Wenn ich als Arzt mit einem Patienten spreche, habe ich bereits seine alten Befunde im Computersystem.*

*Ich frage: Wie fühlen Sie sich? Was tut Ihnen weh? Die gesamte Zeit hört eine Spracherkennungssoftware zu und überträgt die Stichpunkte, die wichtig sind, aus dem Gespräch in die elektronische Patientenakte. Der Smalltalk wird automatisch rausgefiltert.*

...

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/interviews/interview/spiegel-10-11-23-epa-und-ki>



Ausschnitt aus dem Video „Nackt in der Gesundheitscloud“ des Handelsblatt- und Bestseller-Autors Norbert Häring; zurückgehend auf eine Data-for-health-Konferenz am 21.6.2023: <https://www.youtube.com/watch?v=OoYBXXubOdA>, ab Minute 24:42, Link mit QR-Code s.o.

## **Zusammenfassung zur ePA:**

### **Wünschenswerte Vorteile:**

- Verbesserung der Versorgung
- schnell alle Daten verfügbar

### **Nachteile:**

- Opt-out = fragwürdige Freiwilligkeit, zudem Ausgrenzung und Überforderung
- Kaum Verbesserung der Versorgung, stattdessen: automatisierter Datenfluss
- Mehraufwand statt Mehrwert sowie Sanktionen statt Freiwilligkeit in den Praxen
- Mangelnde Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit
- Fragliche Datensicherheit

# Die elektronische Patientenakte ePA - Ist ein Vertrauen in die Ärztliche Schweigepflicht noch möglich?



Folien des Vortrags



Interview auf  
welt.de, 29.07.2024



Artikel in Frankfurter  
Rundschau,  
18.01.2025  
„Gefährdete  
Schweigepflicht“



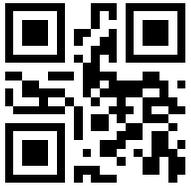
## GESUNDHEITSDATEN IN GEFAHR !

Bündnis für Datenschutz und Schweigepflicht (BfDS)

[www.gesundheitsdaten-in-gefahr.de](http://www.gesundheitsdaten-in-gefahr.de)

Dr. Andreas Meißner  
Psychiater und Psychotherapeut  
München  
[psy.meissner@posteo.de](mailto:psy.meissner@posteo.de)

ePA - Ist ein Vertrauen in die Ärztliche Schweigepflicht noch möglich?



21.2.2025: Interview von Prof. J. Windeler, taz:

<https://taz.de/Mediziner-zur-E-Patientenakte/!6067288/>



Februar 2025: Interview von Prof. J. Windeler, Journal der KV Hamburg:

<https://journal.kvhh.net/2-2025/da-werden-marchen-erzahlt>



Januar 2025: Interview von Prof. U. Kelber, ehem. Bundesdatenschützer,

taz: <https://taz.de/Datenschuetzer-ueber-neue-Patientenakte/!6059544/>



18.3.2025: Interview mit drei führenden Mitgliedern von MEDI,  
Rhein-Neckar-Zeitung