

„Versetzen Sie sich in die Situation: Sie sind als chronisch kranker Patient bei einem Facharzt neu einbestellt. Dann ist es die Regel, dass zu dem Zeitpunkt ein Teil der Befunde nicht da ist“, erläutert Bundesgesundheitsminister Prof. Karl Lauterbach (SPD). Die Laborwerte, Röntgenbilder etc. seien auf den Servern der Praxen und Krankenhäusern verteilt, in denen der Patient in der Vergangenheit behandelt wurde. Um an die benötigten Daten zu kommen, würden zum Teil „unnötige Doppeluntersuchungen“ durchgeführt, oft finde die Behandlung aber ohne die Daten statt. „Das führt zu Fehldiagnosen, zu Behandlungsfehlern, in jedem Fall zu einer suboptimalen Therapie. Das Geld wurde ausgegeben, aber die Daten sind nicht da, wo man sie braucht“, resümiert der Bundesgesundheitsminister.

Für diesen Fall gibt es nun eine Lösung. Dank des im Dezember beschlossenen „Gesetzes zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens“ (Digital-Gesetz) sollen die Daten künftig immer zugänglich sein, wenn man sie braucht – in der elektronischen Patientenakte (ePA) gespeichert. Geplant ist, dass diese Anfang 2025 für alle gesetzlich Versicherten eingerichtet wird. Wer keine ePA nutzen möchte, muss Widerspruch einlegen (Opt-out). Die elektronische Patientenakte, die es bislang gibt, muss aktiv beantragt werden (Opt-in). Nur rund ein Prozent der Patientinnen und Patienten haben dies getan. Die privaten Krankenversicherungen können ihren Versicherten ebenfalls eine Opt-out-ePA anbieten. Menschen ohne Smartphone sollen ihre ePA in ausgewählten Apotheken einsehen können.

Effizientere Medizin

Lauterbach zufolge bewirken diese Neuerungen eine „deutliche Verbesserung aus Sicht der Patienten“ sowie eine „effizientere Medizin“. Auch für das medizinische Personal sei das Digital-Gesetz ein Fortschritt. Die Daten könnten von ihnen künftig ökonomisch, schnell und einfach in die elektronische Patientenakte

Die ePA für alle kommt 2025

Zwei Gesetze zur Modernisierung des Gesundheitswesens verabschiedet

(BS/Anna Ströbele) Der Bundestag hat zwei Gesetze für das Gesundheitswesen beschlossen: Eines betrifft die Digitalisierung und ein zweites die Nutzung von Gesundheitsdaten (GDNG). Damit gilt das E-Rezept seit dem 1. Januar 2024 als verbindlicher Standard und die elektronische Patientenakte (ePA) für alle wird voraussichtlich 2025 eingeführt. Aus den Verbänden kommt überwiegend Zuspruch für die Vorhaben. Die kurze Einführungsfrist der ePA sowie die Qualität ihrer Technik werden jedoch infrage gestellt.



Mit der elektronischen Patientenakte sollen Ärztinnen und Ärzte auf einen Schlag alle wichtigen Informationen erhalten – ein entscheidender Vorteil bei Neubehandlungen.

BS/Adobe Firefly

eingetragen werden. Mit der ePA erhalten die Versicherten zudem eine digitale Medikationsübersicht. So sollen ungewollte Wechselwirkungen von Arzneimitteln besser vermieden und Ärztinnen und Ärzte im Behandlungsprozess unterstützt werden.

Die Bundesvorsitzende des Hausärztinnen- und Hausärzterverbandes, Prof. Dr. Nicola Buhlinger-Göpparth, begrüßt die Zielstellung der Gesetze: „Die Hausärztinnen und Hausärzte wollen und brauchen eine funktionierende Digitalisierung – und dafür ist insbesondere eine praxistaugliche ePA ganz entscheidend.“ Bis zum heutigen Tag funktionieren die Technik allerdings sehr schlecht, weswegen der Verband nicht glaubt, dass „die verantwortlichen Akteure es schaffen,

diese massiven Probleme innerhalb eines Jahres in den Griff zu bekommen“.

Änderungen ohne Rückfragen

Buhlinger-Göpparth kritisiert ebenfalls die kurzfristigen Änderungen am Digital-Gesetz. Diese seien ohne Beratung und Rückkoppelung mit den Praktikern dazugekommen. Tatsächlich wurden für das GDNG noch sechs und für das Digitalgesetz 33 Änderungsanträge der Koalitionsfraktionen gebilligt. Demnach verpflichtet der Gesetzgeber die Ärzte, bestimmte Daten in die ePA einzuspeisen. „Bisher lag dies im Ermessen der Ärztinnen und Ärzte“, so die Bundesvorsitzende. Sollte die Technik der ePA zum Zeitpunkt ihrer Einführung

für alle also nicht gut funktionieren, müssten die Ärzte diese trotzdem verwenden und hätten so einen „zusätzlichen Zeitfresser“ – ein echtes Problem angesichts ihrer „extremen Belastung“, erklärt der Hausärztinnen- und Hausärzterverband.

Ein Sprecher des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) berichtet, Ärztinnen und Ärzte würden verpflichtet, Medikationsdaten, Arztbriefe, Entlassbriefe und Befundberichte standardmäßig in die ePA einzustellen. Ziel sei die Verfügbarkeit dieser wichtigen Dokumente auf einen Blick. Weitere Informationen, auch aus vorangegangenen Behandlungen, könnten in die ePA eingestellt werden, wenn das für die Versorgung des Versicherten erforderlich sei und der Versicherte dies verlange. Der Befüllung der ePA könnten die Versicherten allerdings widersprechen. Das gelte laut BMG insbesondere für sensible Daten und Dokumente: „Hier werden die Versicherten gesondert auf ihre Widerspruchsmöglichkeit hingewiesen.“

Wie Buhlinger-Göpparth findet auch Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands, den Zeitplan für die Einführung der ePA „zu straff“. Die kurze Frist sei zwar ein richtiges Signal an die Industrie, die Produkte so schnell wie möglich zu entwickeln. Aber die Versicherten sollten genug Zeit für eine informierte Entscheidung für oder gegen die ePA haben, bemerkt Pfeiffer. Aus diesem Grund befürwortet sie den Start der ePA für alle im Juli 2025 statt Anfang des Jahres. „Denn es hilft letztlich niemandem, wenn die Opt-out-ePA zwar schnell, aber unausgereift eingeführt wird.“ Insgesamt zeigt sich

Pfeiffer zufrieden mit den Gesetzen: „Endlich bekommen dann die Patientinnen und Patienten die Hoheit über ihre Daten.“

Die gematik GmbH definiert die technischen Anforderungen an die ePA für alle. Im Dezember hat sie die Spezifikationen zur ePA vorab veröffentlicht und wartet nun auf die Kommentare der Gesellschafter der gematik, um die finalen Spezifikationen zu veröffentlichen. Sobald diese vorlägen, würden die Industriehersteller mit den konkreten Umsetzungen beginnen, sodass die ePA für alle ab 2025 zur Verfügung stehe, informiert die gematik.

Datenhoheit bei Patienten

In die ePA für alle sollen Dokumente sowie Daten eingestellt werden können. Die konkreten Inhalte und die Datenformate der ePA werden der gematik zufolge nach und nach ausgebaut werden. Die Hoheit der Daten liege aber immer bei den Patientinnen und Patienten, die Inhalte einzelner Dokumente verbergen und löschen könnten. Der Zugriff auf die ePA erfolgt über eine App auf dem Smartphone oder Tablet. Auch eine Desktop-Version soll angeboten werden. In der ePA-App soll das weiterentwickelte E-Rezept zugänglich sein. Das Digital-Gesetz sieht weiterhin die verstärkte Nutzung von digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) und der Telemedizin vor. Auch in der Psychotherapie sollen demnach Videosprechstunden durchgeführt werden.

Das Gesundheitsdatennutzungs-gesetz (GDNG) greift Lauterbach zufolge „wie ein Zahnrad“ in das Digital-Gesetz, denn: „Mit der digitalen Nutzung der Gesundheitsdaten werden wir diese so aufbereiten, dass sie für die Forschung verwendet werden können.“ Ziel sei es, langfristig ein interessantes Land zur Durchführung von Studien und für Innovationen in der Medizin zu werden. Außerdem soll durch die Datennutzung die Behandlung von Patienten im Rahmen der personalisierten Medizin verbessert werden. Für die Datenfreigabe aus der ePA wird ebenfalls ein Widerspruchsverfahren eingeführt.

Über kurz oder Lang

– Für ein digitales Deutschland –

Aus der Praxis für die Praxis

Eine Kolumne von **Christina Lang**



Christina Lang ist Chief Executive Officer (CEO) des DigitalService.

Foto: BS/DigitalService

Geht es Ihnen auch so? Über die Feiertage, im Kreis von Familie und Freunden, ist mir wieder einmal deutlich geworden, wie wichtig und schön Gemeinschaft ist. Wie viel besser vieles geht – trotz häufig unterschiedlicher Sichtweisen.

Zum Glück sind wir auch bei unseren Bemühungen um einen digitalen Staat nicht auf uns alleine gestellt. Neben den direkten Kolleginnen und Kollegen treffen wir gerade im öffentlichen Sektor auf allen Ebenen auf Menschen, die – genau wie wir – die Digitalisierung der Verwaltung vorantreiben können und wollen. Die Kraft dieses gemeinsamen Arbeitens lässt sich besonders in sogenannten „Communities of Practice“ beobachten. Der Name ist Programm: Hier geht es nicht um theoretischen Austausch, sondern darum, aus der Praxis voneinander zu lernen, Synergien zu erkennen und einander zu motivieren. Menschen, die an oder in einem ähnlichen Themenfeld arbeiten, treten so in den Dialog.

Der DigitalService ist seit seiner Gründung in Communities of Prac-

tice aktiv – und zwar auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene. Die Themen sind dabei so vielfältig wie die Verwaltungsdigitalisierung auch: von Barrierefreiheit bis Open-Source-Coding.

Eines unserer Ziele als DigitalService ist, unsere Erkenntnisse aus der Umsetzungsarbeit für die digitale Transformation der Verwaltung auch anderen zugänglich zu machen.

Aber wir profitieren selbst auch von dem Austausch in Communities: In einem Community-Format erfährt jemand aus unserem Team von einem Kollegen auf Landesebene von einem gemeinnützigen Dienstleister mit Spezialisierung auf Barrierefreiheit, bei dem Menschen mit Behinderung als Expertinnen und Experten tätig sind. Daraufhin nahmen wir Kontakt auf und arbeiten heute mit ihnen daran, dass Kommunikation und Produkte des DigitalService inklusiv sind. Das Vorwissen aus der Community hat uns also geholfen, schnell einen kompetenten Partner zu finden.

Und im September'23 war ich im Rahmen eines internationalen Community-Treffens auf der Veranstaltung „Digital Government Exchange“ in Singapur mit dem Government Digital Service, der staatlichen Digitalisierungseinheit Großbritanniens, im Austausch. Die Kolleginnen und Kollegen teilten, für welche Anwendungsfälle sie KI in der Verwaltung testen und welche Guidelines sie ihren Mitarbeitenden für die Nutzung von generativen KI-Programmen gegeben haben. Es ist hilfreich und inspirierend, sich international zu technologischen Entwicklungen

und dem Umgang damit auszutauschen – und gerade, weil andere Länder weiter sind als wir, können wir viel nachnutzen oder von Fehlern anderer lernen.

Somit fungieren die Communities als lebendiges Curriculum – und gehen dennoch weit über das Lernen hinaus. Sie helfen den Teilnehmenden, einander bei gleich gelagerten Herausforderungen zu unterstützen, Praktiken weiterzuentwickeln, Disziplinen voranzutreiben, Motivation zu spenden sowie organisationsübergreifende Verbindungen aufzubauen.

Wenn ihr euch nun fragt, welche Communities in Deutschland eigentlich existieren und wie ihr konkret mitmachen könnt, kann ich euch drei tolle Organisationen empfehlen: Das Nationale E-Government Kompetenzzentrum e.V. (NEGZ) vernetzt seit 2013 Expertinnen und Experten aus Verwaltung, Wirtschaft und Wissen-

schaft, die zum Ziel haben, den digitalen Staat voranzutreiben. Der 2018 gegründete Verein NEXt ist ein Netzwerk, mit dem die Verwaltung aus sich heraus eine Struktur geschaffen hat, um Mitarbeitende aus allen Organisationen der öffentlichen Hand zusammenzubringen. Im Rahmen von diversen Veranstaltungsformaten kommen Menschen aus der Verwaltung über hierarchische und föderale Ebenen hinweg in einen vertraulichen Austausch. Externe sind hier explizit ausgeschlossen.

Der GovTechCampus Deutschland orchestriert seit 2021 den Aufbau einer GovTech-Community in Europa und bietet Bund, Ländern und Kommunen eine zentrale Infrastruktur für die Zusammenarbeit mit der Technologieszene.

Zusammen mit vielen weiteren sind diese Institutionen maßgebliche Wegbereiter für den Fortschritt der Verwaltungsdigitalisierung in Deutschland. Ich freue mich sehr darauf, wenn wir uns in diesem Jahr wieder zusammensetzen und zeigen, dass wir gemeinsam stark sind!