

FAQ zur elektronischen Patientenakte

Am 01.01.2021 startet die elektronische Patientenakte (ePA). Doch was hat es damit auf sich? Sind Daten in der ePA sicher? Und wer kann Daten in der ePA einsehen? Rund um elektronische Patientenakte und Telematikinfrastruktur gibt es viele Unklarheiten und wenig verlässliche Informationsquellen. Hier möchte ich, basierend auf meiner intensiven langjährigen parlamentarischen Befassung mit dem Thema, ein bisschen Licht ins Dunkel bringen und Antworten auf häufige Fragen geben.

1. Was ist die elektronische Patientenakte?

Alle gesetzlich Versicherten haben ab dem 01. Januar 2021 ein Recht auf die Nutzung einer elektronischen Patientenakte (ePA), die auf Antrag kostenlos von der jeweiligen Krankenkasse bereitgestellt wird. In der ePA können Patient*innen Daten und Dokumente speichern, die für ihre medizinische Versorgung wichtig sind. Dazu können Patient*innen entweder selbst Dokumente hochladen (z.B. Zeitungsartikel oder Patientenbriefe) oder ihre Ärzt*innen bitten, im Rahmen der Behandlung entstandene Daten in die ePA einzustellen (z.B. Behandlungsberichte, Diagnosen, Röntgenbilder usw.). Darüber hinaus können auch die Krankenkassen Daten in die ePA einstellen.

Zum Start der ePA können Versicherte auf ihre ePA über eine Handy-App zugreifen oder bei ihren Behandler*innen Zugriffsberechtigungen festlegen. Ärzt*innen sehen die für sie freigegebenen Daten über ihre normale Praxissoftware.

2. Wer hat Zugriff auf die Daten in meiner ePA?

Nutzer*innen können individuell entscheiden, welche*r Leistungserbringer*in auf die ePA zugreifen darf. Grundsätzlich müssen alle Ärzt*innen, Psychotherapeut*innen, Apotheken und Krankenhäuser technisch dazu in der Lage sein, auf die ePA zuzugreifen.

Die ePA besteht grundsätzlich aus drei Bereichen: dem Bereich, in dem von Versicherten befugte Leistungserbringer*innen Daten einstellen können, dem Bereich, in dem die Versicherten Daten einstellen können oder in dem von Leistungserbringer*innen und Kassen für sie Daten eingestellt werden können und dem Bereich, in dem die Kasse Daten einstellen können. Auf alle drei Bereiche haben die Versicherten Zugriff, auf die anderen beiden Bereiche jeweils auch Kassen und Leistungserbringer*innen (nach Zustimmung der Versicherten). Zum Start wird es leider nur die Möglichkeit geben, dass Versicherte einzelnen Leistungserbringer*innen den Zugriff auf den Leistungserbringerbereich erlaubt. Es ist also zunächst keine Steuerung auf der Ebene einzelner Dokumente möglich. Möchten Versicherte verhindern, dass Leistungserbringer*in X ein bestimmtes Dokument von Leistungserbringer*in Y sieht, so kann das Dokument durch Leistungserbringer*in Y entweder nur im eigenen Bereich der Versicherten eingestellt werden, Leistungserbringer*in X der Zugang zum Leistungserbringerbereich verwehrt, das Dokument gelöscht oder auf die Nutzung der Akte verzichtet werden. Eine Steuerung der Berechtigungen auf Dokumentenebene soll zum 01.01.2022 möglich sein. Dann können Versicherte für jedes hochgeladene Dokument festlegen, wer dies lesen kann.

In jedem Fall werden die Zugriffe auf die ePA protokolliert, sodass Transparenz herrscht und niemand unerkannt Daten einsehen kann.

3. Ist die elektronische Patientenakte sicher und wo werden meine Daten gespeichert?

Gesundheitsdaten gehören zu den sensibelsten Daten, die es über Menschen gibt. Aus diesem Grund gibt es höchste Datensicherheitsanforderungen an die ePA. Alle angebotenen elektronischen Patientenakten dürfen nur nach den Vorgaben der gematik entwickelt werden. Bei der Erstellung der Vorgaben arbeitet die gematik eng mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) und dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) zusammen.

Zur sicheren Datenübertragung sind alle Arztpraxen, Apotheken und Krankenhäuser (und in Zukunft auch Heil- und Hilfsmittelerbringer sowie Pflegeeinrichtungen) an die Telematikinfrastruktur (TI) angeschlossen. Die TI ist ein besonders gesicherter Bereich des Internets. Dieses verschlüsselte Netz verbindet die medizinischen Einrichtungen. Nur wer sich eindeutig authentifiziert, kann in dieses Netz gelangen. Für den Zugang zur TI muss sich medizinisches Personal mit speziellen Karten ausweisen und einen sog. Konnektor besitzen, der eine Einrichtung mit der TI verbindet.

Die Daten, die Versicherte in ihrer ePA ablegen wollen, werden entweder von ihnen selbst dort gespeichert oder aus den ärztlichen Systemen in die ePA kopiert. So wird sichergestellt, dass keine für Ärzt*innen wertvollen Informationen verloren gehen, wenn Patient*innen ein Dokument aus der ePA löschen. Die Speicherung der Daten erfolgt auf Servern des jeweiligen ePA-Anbieters. Technisch, organisatorisch und gesetzlich ist ein Zugriff des Betreibers auf die Daten ausgeschlossen. Die Daten in der ePA sind Ende-zu-Ende-verschlüsselt. Das heißt, die Anbieter der jeweiligen ePA können die Daten nicht entschlüsseln. Außerdem gibt es hohe Anforderungen an die Server, die für die Speicherung von ePAs eingesetzt werden sollen. Diese dürfen bspw. nicht außerhalb der EU stehen und müssen ein besonders hohes Schutzniveau aufweisen. Es gibt auch keine zentrale Speicherung aller elektronischen Patientenakten aller Versicherten, da es mehrere ePA-Anbieter gibt, die jeweils eigene Speicherkapazitäten vorhalten.

Es gibt also sehr hohe Anforderungen an die ePA und viele Sicherheitsnetze, die für ein hohes Schutzniveau der Daten sorgen. IT-Sicherheit ist jedoch keine statische Frage, sie muss aufgrund des technischen Fortschritts laufend angepasst werden, beispielsweise durch modernere Verschlüsselungsmethoden. Auch deswegen ist es richtig, dass die elektronische Patientenakte und die zugehörige Telematikinfrastruktur öffentlich verantwortet und reguliert werden. Somit wird gewährleistet, dass nicht am falschen Ende gespart wird und Daten der Nutzer*innen so gut geschützt sind wie möglich.

4. Wie stehen die Grünen zur elektronischen Patientenakte?

Wir begrüßen die Einführung der ePA, weil sie den Versicherten endlich Hoheit über die eigenen Daten gibt und die Kommunikation im Gesundheitswesen erheblich erleichtern kann. Unübersichtliche Zettelwirtschaften werden ein Ding der Vergangenheit, wenn Versicherte ihre Befunde, Arztbriefe, Medikationspläne, Röntgenbilder usw. jederzeit elektronisch dabei haben. Ärzt*innen können sich ein umfassenderes Bild über ihre Patient*innen machen und Doppeluntersuchungen vermeiden. Stellen Sie sich vor, wie nützlich es für Ihre Versorgung wäre, wenn ihr Hausarzt beispielsweise die Befunde einer stationären Untersuchung zügig sehen würde oder wenn Sie bei der Frage nach eingenommenen Medikamenten einfach in ihre Akte sehen könnten.

Gleichzeitig glaube ich, dass die ePA zumindest in Teilen schon jetzt besser sein könnte. Ich begleite den Entwicklungsprozess nun schon seit einigen Jahren und habe immer wieder sehr deutlich angemahnt, dass die Nutzerorientierung viel zu kurz kommt. Das zum Start zu

undifferenzierte Berechtigungsmanagement ist nur ein Beispiel dafür. Das ist ärgerlich und wird dem Potenzial der ePA nicht gerecht. Dennoch hoffe ich sehr, dass die Versicherten der Akte eine Chance geben und sich nicht vom begrenzten Funktionsumfang abschrecken lassen.

5. Auf welcher Rechtsgrundlage beruht die elektronische Patientenakte?

Freiwilligkeit und Inhalte der elektronischen Patientenakte sind in § 341 SGB V gesetzlich geregelt. Der Rechtsanspruch auf die Bereitstellung einer ePA durch die Krankenkasse findet sich in § 342 SGB V.

6. Wo finde ich weiterführende Informationen?

Die gematik informiert auf [ihrer Website](#) über die Funktionsweise der ePA. Zudem stellen die Krankenkassen ab dem 01.01.2021 umfassendes Informationsmaterial rund um die ePA zur Verfügung. Ein langjähriger Kenner der ePA-Entwicklung hat hier einige Fakten rund um die Akte zusammengestellt: <https://epa-fakten.de/>