



Ressort: Special interest

## Die elektronische Patientenakte ePA kommt 30.09.2024

Bundesweit, 30.09.2024 [ENA]

Viele haben es schon gehört, Herr Lauterbach hatte es ja auf dem Deutschen Ärztetag in Mainz angekündigt, am 1. Januar 2025 kommt nun endlich die elektronische Patientenakte (ePA). In diesen Tagen bekommen sie Post von ihrer Krankenkasse zwecks Zustimmung oder Ablehnung der Akte.

Die elektronische Patientenakte wird natürlich erst einmal als großer Schritt in die Zukunft zum Wohle und Vorteil des Patienten dargestellt. Sie soll für Ärzte, Fachärzte, Kliniken, sprich für alle Organe, die mit Medizin und Behandlung zu tun haben für einen bestimmten Patienten, ein Sammelpunkt für Medikationen, durchgeführte Behandlungen, Therapien, Besprechungen usw. sein. Bedeutet, ein Patient, der von einem Allgemeinarzt zu einem Facharzt geschickt wird, muß jetzt nicht alles im Kopf oder aufgeschrieben haben, was gesagt und besprochen wurde, sondern die entsprechenden Unterlagen sind für den Facharzt einsehbar, der quasi dort weitermacht, wo der Allgemeinarzt aufgehört hat.

Er sieht Empfehlungen, Verdachtsangaben auf die Krankheit usw. Überweist der Facharzt womöglich weiter an ein Krankenhaus, sehen diese wiederum die Krankengeschichte und was bisher geschehen ist. Tritt eine Krankheit nach Jahren wieder auf, können die Ärzte einsehen was damals gemacht wurde, was dem Patienten womöglich besonders geholfen hat, was nicht usw. Also alles super, und natürlich sollen Doppelbehandlungen vermieden werden. Wer kennt das nicht ? Der Allgemeinarzt macht eine Ultraschalluntersuchung, nach der Überweisung zum Facharzt hat der Patient aber die Ergebnisse nicht dabei, eine neue Untersuchung wird fällig. Genauso ist es bei Röntgenaufnahmen, die dann neu erstellt werden müssen.

Spart natürlich Zeit des Arztes und Geld der Krankenkassen. Soweit klingt das ja alles super. Wenn es so einfach wäre. Aber wir wissen ja, in Sachen Digitalisierung ist Deutschland auf die Welt gesehen schon immer ein Schlußlicht gewesen, und auch in Sachen Datensicherheit und Cybercrime, der gerade in Deutschland ausgeprägt ist, werden laufend dramatische Fälle gemeldet. Wir erinnern uns erst vor wenigen Monaten an die massiven Ausfälle wegen eines angeblich fehlerhaften Updates. Datenklau ist quasi an der Tagesordnung auch bei großen Firmen und viele melden das auch gar nicht aus Angst wegen des Verlustes an Ansehen.

Schauen wir uns mal ganz konkret die Versprechen bei der ePA an. Da heißt es: Geschützter digitaler Speicher, wo NUR der Patient bestimmt, was eingetragen, gelöscht wird oder wer zugreifen darf. Der

### Redaktioneller Programmdienst: European News Agency

Annette-Kolb-Str. 16  
D-85055 Ingolstadt  
Telefon: +49 (0) 841-951. 99.660  
Telefax: +49 (0) 841-951. 99.661  
Email: [contact@european-news-agency.com](mailto:contact@european-news-agency.com)  
Internet: [european-news-agency.com](http://european-news-agency.com)

### Haftungsausschluss:

Der Herausgeber übernimmt keine Haftung für die Richtigkeit oder Vollständigkeit der veröffentlichten Meldung, sondern stellt lediglich den Speicherplatz für die Bereitstellung und den Zugriff auf Inhalte Dritter zur Verfügung. Für den Inhalt der Meldung ist der allein jeweilige Autor verantwortlich.



..... International Press Service .....

Patient hat immer und überall Einblick in die Daten ihrer Gesundheit. Aha, der Patient ist also der Administrator der Anwendung, so verstehe ich das. Er vergibt die Rechte, und selbst die Krankenkasse, die diese Plattform zur Verfügung stellt, so angeblich keinen Zugriff oder Einsicht haben. Das erinnert mich an das Betriebssystem Windows, das Microsoft natürlich weltweit Zugriff auf alle Rechner gibt, denn wie sonst könnte jeder Rechner sein individuelles Update von Dateien und Windows bekommen ?

Wenn Microsoft nicht die installierte Windows Version und andere Systemkomponenten lesen könnte ? Okay. Einige scheinbare Vorteile haben ich schon genannt, dazu kommen die Hinterlegung von Notfalldaten, Arztwechsel sollen einfacher sein, lückenloser Informationsfluss zwischen Arzt, Kliniken und Apotheken. Naja, wenn das mit dem lückenlosen Fluss so funktioniert wie bei den elektronischem Rezept, die bis heute nicht reibungslos funktionieren, dazu immer noch manuelle Rezepte ausgestellt werden müssen. Und zum Thema Reduzierung von Doppeluntersuchungen. Das hat ein ernstes Problem. Im Jahr 2022 hat es vermeindlich um die 13000 Behandlungsfehler gegeben.

Jetzt stellen sie sich vor, sie haben Krebs und der erste Arzt stellt das nicht fest, was übrigens gar nicht so selten ist. Seine Untersuchungen und Behandlungen trägt er ein, der nächste Arzt sucht natürlich nicht mehr an den gleichen Stellen und so bleibt ein Übersehen einer Krankheit oder ein Behandlungsversäumnis bestehen. GENAU DAS ist das Problem. Der nächste Arzt geht nämlich nicht unvoreingenommen an die Sache dran sondern sagt im Zweifelsfall: Okay, das und das wurde schon gemacht, also suchen wir woanders. Ich kann ein aktuelles praktisches Beispiel nennen, das übrigens zum Glück gang und gebe ist: Mit vermeintlichen Leistenschmerzen geht er zum Arzt, hatte schon mehrere Leistenbrüche, die zur OP gekommen sind.

Jetzt wieder die gleichen Schmerzen. Der Hausarzt stellt fest: Jawoll, da kommt wieder ein Bruch. Die Erstuntersuchung im Krankenhaus Ultraschall ergibt: Ja, da ist etwas zu sehen, eine Wölbung, ist aber nicht eindeutig durch die Narben im Gewebe. Ein MRT muß her. Aber auch das ist nicht zweifelsfrei und bestätigt nur die Wahrscheinlichkeit, einen begründeten Verdacht auf Leistenbruch. Ich gehe zum Hausarzt, der mir eine Einweisung ins Krankenhaus ausstellt. Weil ich aber durch die zweifelhaften Befunde unsicher bin, gehe ich in eine chirurgische Fachpraxis und der dort behandelnde Arzt stellt nach einigen Untersuchungen, die schonmal gemacht worden sind fest. Eines kann ich ihnen mit Sicherheit sagen, einen Bruch haben sie nicht.

Die Schmerzen kommen irgendwo anders her, möglicherweise vom Rücken, Lendenbereich. Hätten die ganzen Befunde in der Akte gestanden, wären die neuen Doppeluntersuchungen gar nicht gemacht worden und möglicherweise eine OP ohne Ergebnis vorgenommen worden. Das diese Story wahr ist und genau so etwas zur Folge haben kann, steht in der Story in einem anderen Jahr. Beim dem Patient wurde 2019 auf beiden Seiten ein Leistenbruch festgestellt, beidseitig operiert und später gesagt: Wir konnten links keinen

**Redaktioneller Programmdienst:  
European News Agency**

Annette-Kolb-Str. 16  
D-85055 Ingolstadt  
Telefon: +49 (0) 841-951. 99.660  
Telefax: +49 (0) 841-951. 99.661  
Email: [contact@european-news-agency.com](mailto:contact@european-news-agency.com)  
Internet: [european-news-agency.com](http://european-news-agency.com)

**Haftungsausschluss:**

Der Herausgeber übernimmt keine Haftung für die Richtigkeit oder Vollständigkeit der veröffentlichten Meldung, sondern stellt lediglich den Speicherplatz für die Bereitstellung und den Zugriff auf Inhalte Dritter zur Verfügung. Für den Inhalt der Meldung ist der allein jeweilige Autor verantwortlich.



..... International Press Service.....

Bruch feststellen haben aber zur Sicherheit auch dort ein Netz eingesetzt. Jetzt wieder zurück zur ePA. Da sie als Patient ja der Master sind, können sie zwar Dokumente löschen.

Es steht aber in der Erklärung der ePA, sie sollten keine löschen die zur optimalen Behandlung benötigt werden. Und woher weiß ich als Patient was nötig ist und was nicht ? Ein Arzt kann angeblich nicht löschen, es sei denn, sie genehmigen das. Wie sieht das in der Praxis aus ? Natürlich nicht so, das sie bei jedem Besuch eines Arztes diesen in dem Einzelfall eine Löschung / Änderung zugestehen, sondern da der Arzt ihnen klar macht, das er jedes Mal zugreifen muß, werden sie ihm eine Dauergenehmigung einräumen müssen. Ausserdem können sie als Patient ja gar nicht beurteilen, ob das richtig ist oder falsch, was der Arzt macht. Sie müssen ihm vertrauen. Sie als Patient können bis zu 3 Jahre rückwirkend sehen, wer was geändert hat.

Wichtig zu wissen ist, das es in der ePA 2 Bereiche gibt, einmal den Bereich Patientendokumente und einmal den Bereich Arztdokumente. An Anfang hieß es ja, sie müssen dem jeweiligen Arzt die Berechtigung zum Zugriff und Befüllung, Änderung geben. Aber nur theoretisch. Jetzt der erste Haken: Angenommen, sie geben ihrem Hausarzt die Berechtigung auf beide Bereiche. Jetzt glaubt der Arzt, ein Dokument aus dem Bereich Patientendokumente, das im übrigen auch von ihnen mit Attesten, Bescheinigungen usw., befüllt werden kann, sei von medizinischer Bedeutung (was wohl sonst), kann er das Dokument freischalten für andere Ärzte ohne ihr Zutun, auch wenn diese eigentlich durch sie nur Zugriff auf die Arztdokumente haben.

Heisst in der Praxis: Sobald ein Arzt unter den Behandlern ein Dokument für wichtig hält und darauf Zugriff hat, kann er es für alle freischalten, ohne sie fragen zu müssen. Es reicht also ein Arzt, um eine Art Kollegenverteilerdienst einzurichten. Heisst: Unter Kollegen ruft man sich an, hör mal, ich komme da nicht dran, schick mir das mal bitte, meine ich damit. Ein anderes Thema ist, als Patient berechtigtes Interesse zu haben, das gewisse Dokumente zwar in der ePA gesichert, aber von keinem ausser ihnen eingesehen werden sollen bzw. bestimmte Ärzte keinen Zugriff darauf haben sollen. Insbesondere bei Rehaanträgen oder Erwerbsminderungsrenten ist die Frage, wie sicher die Einträge vor Schnüffeleien, so nenne ich das, sind.

Denn wie gesagt, es reicht ein Arzt oder womöglich Gutachter, der ihnen erklärt, das es ihnen unheimlich hilft, wenn er Zugriff auf die Arztdokumente bekommt, der dann Dokumente freigeben kann. Vorsicht Vorsicht. Das die ganze Abwicklung rund um die ePA dann doch nicht so einfach wie immer dargestellt ist, zeigt schon die sage und schreibe 43 A4 Seiten umfassende Broschüre der Krankenkasse, worin die ePA erklärt wird. Ich jedenfalls habe der Einrichtung widersprochen. Sie können ihren Widerspruch jederzeit aufheben,. Ich gucke mir erst einmal an, wie das Ganze anläuft und welche Fehler und Problematiken, die es geben wird, zutage treten.

**Redaktioneller Programmdienst:  
European News Agency**

Annette-Kolb-Str. 16  
D-85055 Ingolstadt  
Telefon: +49 (0) 841-951. 99.660  
Telefax: +49 (0) 841-951. 99.661  
Email: [contact@european-news-agency.com](mailto:contact@european-news-agency.com)  
Internet: [european-news-agency.com](http://european-news-agency.com)

**Haftungsausschluss:**

Der Herausgeber übernimmt keine Haftung für die Richtigkeit oder Vollständigkeit der veröffentlichten Meldung, sondern stellt lediglich den Speicherplatz für die Bereitstellung und den Zugriff auf Inhalte Dritter zur Verfügung. Für den Inhalt der Meldung ist der allein jeweilige Autor verantwortlich.



..... International Press Service .....

Jetzt das „ Kleingedruckte „ der ePA, die ihnen ihre Krankenkasse garantiert nicht mitteilt. Es wird ja nicht ein Punkt unterlassen, ihnen zu beteuern, wie sicher die Daten sind, Verschlüsselung bla bla. Sie sind der Master und nur sie verteilen Rechte. Ach ja wirklich, keine unberechtigten Zugriffe ? Stimmt gar nicht, denn wir kennen ja Lauterbach aus den Coronatagen und wissen inzwischen, wie offen und ehrlich er war. Der entsprechende Passus aus der HKK Infobroschüre im Wortlaut: Gesetzlich ist vorgesehen, dass ab dem 15. Juli 2025 in der ePA gespeicherte Daten zu gemeinwohlorientierten Zwecken wie z. B. der Forschung genutzt werden können. Die Bereitstellung der Daten erfolgt nur, wenn Sie dem nicht gesondert widersprechen.

Wie aber wollen sie überhaupt gesondert widersprechen, wenn sie davon gar nichts wissen. Eine typisch linke Staatsnummer, einfach die Umkehr der Zustimmung: Anstatt eine gesonderte Zustimmung zu fordern, was viele dann nicht machen würden, nein, wir als Staat sagen einfach, alle stimmen zu ausser denen, die ausdrücklich nicht wollen. DESHALB stimme ich der ePA nicht zu. Und weiter geht´s mit Widersprüchen über die ePA. Die HKK behauptet im Wortlaut: Sie vergeben Berechtigungen für den Zugang zu Dokumentenbereichen in Ihrer hkk ePA. Anschließend kann Ihr Arzt oder können andere Leistungserbringer dort Dokumente herunterladen und lesen, aber nicht inhaltlich verändern. Nur Sie bestimmen, was hinein- / herausgeht und wer darauf zugreifen darf.

Soso. Der Gesetzgeber regelt ganz anders, da heisst es: Die ePA wird als widerspruchsbasierte Akte bereitgestellt. Das bedeutet, dass behandelnde Leistungserbringende, z. B. Ärztinnen und Ärzte, und Leistungserbringereinrichtungen, z. B. ein Krankenhaus, grundsätzlich zum Zugriff auf Ihre ePA befugt sind. Ach, von wegen Einrichtung von Rechten. GRUNDSÄTZLICH BEFUGT, sie müssen erst widersprechen. Und ein Satz ist auch wichtig: Durch den Widerspruch der ePA entstehen Ihnen daraus keine direkten Nachteile für Ihre Gesundheitsversorgung. Na also, warum dann ?

[Bericht online lesen:](#)

[https://presse.en-a.eu/special\\_interest/die\\_elektronische\\_patientenakte\\_epa\\_kommt\\_30092024-89975/](https://presse.en-a.eu/special_interest/die_elektronische_patientenakte_epa_kommt_30092024-89975/)

Redaktion und Verantwortlichkeit:

V.i.S.d.P. und gem. § 6 MDStV: Uwe Hildebrandt

**Redaktioneller Programmdienst:  
European News Agency**

Annette-Kolb-Str. 16  
D-85055 Ingolstadt  
Telefon: +49 (0) 841-951. 99.660  
Telefax: +49 (0) 841-951. 99.661  
Email: [contact@european-news-agency.com](mailto:contact@european-news-agency.com)  
Internet: [european-news-agency.com](http://european-news-agency.com)

**Haftungsausschluss:**

Der Herausgeber übernimmt keine Haftung für die Richtigkeit oder Vollständigkeit der veröffentlichten Meldung, sondern stellt lediglich den Speicherplatz für die Bereitstellung und den Zugriff auf Inhalte Dritter zur Verfügung. Für den Inhalt der Meldung ist der allein jeweilige Autor verantwortlich.