

# Überlegungen zur Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA)

Ein Kommentar von Prof. Dr. Dr. Eberhard Fischer-Brandies, Dr. Armin Walter, Dr. Frank Hummel, Roman Bernreiter, M.Sc., M.Sc., Dr. Nicolas Pröbstl und Susanne Remlinger

Mitte 2025 soll die elektronische Patientenakte (ePA) flächendeckend eingeführt werden. Sie ist ein zentraler Baustein der Telematik-Infrastruktur (TI), die die Praxen, die Krankenhäuser, die Apotheken, die Krankenkassen und weitere Gesundheitseinrichtungen vernetzen soll. Über die ePA sollen möglichst sämtliche Gesundheits- und Krankheitsdaten aller Versicherten erfasst und für alle Beteiligten sowie für diverse Forschungseinrichtungen zugänglich gemacht werden.

Die Vorteile und Chancen der ePA werden von vielen an den Daten Interessierten breit vorgetragen, über die Risiken und Nachteile wird aber nur wenig gesprochen. Wenn man diese allerdings genauer betrachtet, sollten sie allen Beteiligten und insbesondere der Bevölkerung bewusst gemacht werden.

## Risiken

### Datensicherheit

EDV-technisch besteht das Gesamtprogramm aus vielen kleinen Unterprogrammen. Es ist gegenwärtig unvollständig und soll erst schrittweise weiterentwickelt werden. Sehr viele Gruppen stellen dabei unterschiedliche Anforderungen an die Leistungsfähigkeit des Programmes. Damit müssen viele neue Teile integriert werden. Wie in EDV-Kreisen bekannt ist, können dabei Sicherheitslücken entstehen.

Versprochen wird die „größtmögliche Sicherheit“. Derart große, zentrale Datenbanken werden aber über kurz oder lang gehackt. Das ist bereits mehrfach vorgekommen. Damit werden die Gesundheitsdaten Unberechtigten zugänglich. Darüber hinaus ist vorgesehen, die Gesundheitsdaten nur pseudonymisiert zu speichern. Pseudonymisierung ist aber nicht mit Anonymisierung gleichzusetzen, es kann also auf jeden einzelnen Patienten zurückgeschlossen werden. Das größte Sicherheitsrisiko entsteht jedoch durch den Nutzer, die größte Sicherheitslücke ist das Handy des Patienten! Daraus ergibt sich: Die Daten sind also nicht sicher!

Auch die Datenspeicherung selber erscheint problematisch. Sie soll im „gesicherten Rechenzentrum“ der TI erfolgen. Das klingt zunächst vertrauenerweckend. Tatsächlich werden die Daten aber an unterschiedlichen Orten gespeichert:

- ePA-Daten auf Servern der Krankenkassen, andere Funktionen bei „separaten Anbietern“ (Quelle: BMG)
- Datentransfer zu „anderen“ Servern
- Weiterleitung pseudonymisierter Daten an das Forschungsdatenzentrum Gesundheit (FDZ Gesundheit)
- Dort Zugriff von „Interessengruppen“ über das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte möglich
- Speicherung der Daten der ePA auf den Servern der Praxen

### Gefahren des Missbrauchs

Es ist also davon auszugehen, dass Gesundheitsdaten in die Hände von Unberechtigten gelangen. Daraus ergeben sich vielfältige Gefahren:

- Erpressung mit der Androhung der Veröffentlichung, bei unterbleibender Zahlung dann Veröffentlichung (in Finnland)

ten geben, zum Beispiel aufgrund von Abrechnungsdaten (GDNG).

- Beeinflussung durch Werbung wird möglich.

### **Risiken für die medizinische Versorgung**

Für Patienten sind Risiken zu befürchten, wenn sie bestimmte Angaben aus Angst vor Speicherung nicht machen oder aus Angst vor Datenmissbrauch nicht zum Arzt gehen.

Zur Zeit wird immer wieder berichtet, dass trotz korrekter Verordnung in der Praxis in der Apotheke ein falsches Medikament auf dem Bildschirm erscheint. Krass ist auch der folgende Fall aus einer Berliner Apotheke: Einer Patientin wurde ein einzelnes Medikament verordnet, auf ihrer ePA waren 14 Medikamente für drei Patienten aus verschiedenen Arztpraxen gespeichert, das heißt das System selber funktioniert nicht und die Patientensicherheit ist gefährdet.

Auch der Gedanke, die Daten für Forschungszwecke zu nutzen, ist zu hinterfragen: Für qualifizierte Forschung erscheinen die Daten eher ungeeignet, da die Qualität der Grunddaten für das Forschungsergebnis entscheidend ist. Es werden aber auch falsche Daten in der ePA gespeichert werden, beispielsweise Fehldiagnosen oder eben die Medikamente auf der ePA (siehe Fall der oben genannten Patientin). Kritisch ist in diesem Zusammenhang weiterhin, dass die Daten durch willkürliche Eingriffe des Patienten verfälscht werden können. Somit besteht die Gefahr falscher Ergebnisse aufgrund falscher Basisdaten bzw. aufgrund von zufälligem Zusammentreffen.

### **Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG)**

Das Gesetz erlaubt jedem, der einen Nutzungszweck „zum Gemeinwohl“ formuliert, die pseudonymisierten Daten zu nutzen. Genehmigung erfolgt durch das Forschungsdatenzentrum Gesundheit. Die Krankenkassen können personalisierte Hinweise zur Therapie geben, damit wird die Pseudonymisierung der Daten aufgehoben. Der Patient wird gläsern!

Mit der ePA ist die ärztliche Schweigepflicht faktisch aufgehoben.

### **Nebenwirkungen und Auswirkungen auf die Praxis**

#### **Dokumentation der Behandlung**

Nach BGB § 630 f ist der Behandler verpflichtet,

- zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen und
- in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.

Diese Anforderungen gelten schon lange. Mit der ePA gehen diese Aufzeichnungen der Akte sofort in den Datenraum. Dies setzt eine vollständige und unmittelbare Überprüfung durch den Zahnarzt persönlich voraus, sobald die Daten in die ePA übertragen werden. Eine Delegation an das Praxispersonal ist aus Haftungsgründen nicht möglich. Zu diesem Zeitpunkt entsteht auch der Aufwand für die vollständige schriftliche Befundung der Röntgenbilder, was insbesondere bei DVT extrem aufwendig ist. Das verändert den zeitlichen Ablauf in der Praxis, da eine Erledigung dieser Aufgaben sofort notwendig wird und nicht mehr abends am Ende der Sprechstunde erfolgen kann.

Zu erwarten ist ferner eine Überprüfung der ePA mit KI. Wie sich dies auf automatisierte Regressforderungen auswirken wird, bleibt abzuwarten.

#### **Zusätzlicher Arbeitsaufwand**

Vor der Behandlung entsteht ein zusätzlicher Arbeitsaufwand: Es müssen Dokumente anderer Disziplinen vom Zahnarzt persönlich durchgelesen werden, ob sie

tatsächlich passiert). Dadurch starke bis extreme psychische Belastung der Betroffenen bis hin zum Suizid.

- Bei Bekanntwerden der Daten Benachteiligung zum Beispiel im Arbeitsmarkt, bei Abschluss von Versicherungen oder bei Kreditvergabe, wenn bestimmte Erkrankungen vorliegen. Das betrifft nicht nur diejenigen, die ihre Daten in die ePA eingeben lassen, sondern auch deren minderjährige und erwachsene Kinder und weitere nahe Verwandte, deren Einverständnis unter Umständen aber nicht vorliegt.
- Aus den Daten der Eltern und Verwandten können mit KI bereits jetzt mit hoher Wahrscheinlichkeit die Erkrankungen und die Lebenserwartung von Neugeborenen berechnet werden. So wird es behauptet. Möglicherweise aber auch mit falschem Ergebnis, wenn die Originaldaten nicht stimmen.
- Möglich werden eine Selektion von Patienten durch einen Algorithmus und eine Zuteilungsmedizin nach Kassenlage.
- Missbrauch aus politischen Gründen nach Gesetzesänderung über die Nutzung der bereits erhobenen Daten.
- Kranken- und Pflegekassen dürfen personalisierte Hinweise an ihre Versicher-

© katz23 – stock.adobe.com

Liebe Patientinnen und Patienten,

**Ihre Gesundheitsdaten sind in Gefahr**

Mit der **elektronischen Patientenakte- ePA** - sollen Ihre Gesundheitsdaten auf **zentralen** Servern gespeichert werden. Verschiedene Personen und Institutionen haben Zugriff. Cyberattacken und Hackerangriffe sind nicht auszuschließen. Deshalb bestehen gegen die zentrale Speicherung gravierende Bedenken, die die Vorteile überwiegen.

**Gefahr für Datenschutz und Schweigepflicht**

Zu viele Personen haben Zugriff  
Trotz Anonymisierung ist ein Rückschluss auf Personen nicht auszuschließen  
Gesundheitsdaten können öffentlich werden

**Mögliche Nutzung der Daten gegen Ihren Willen**

durch Staat, Krankenkassen, Versicherungen, Banken, Betriebe u.v.a.m.  
mit Nachteilen für den Arbeitsplatz, bei Kreditvergaben, Versicherungsprämien etc.

**Gefahr, dass künftig Algorithmen allein entscheiden**

z.B. Zuteilung von Behandlungen oder Arbeitsplätzen

Was können Sie tun, um Ihre Gesundheitsdaten zu schützen?

**Keine Zustimmung zur Speicherung Ihrer Gesundheitsdaten in der elektronischen Patientenakte**

ZZB Zukunft Zahnärzte Bayern e.V. V.i.S.d.P. Dr. Armin Walter, Ehrwälderstr. 2, 83377 München  
Team Oberbayern Freie Zahnärztschaft FZ  
Bündnis für Datenschutz und Schweigepflicht  
Ärztliche Akademie für Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen e.V.  
Deutsches Psychotherapeuten Netzwerk  
IG Med e.V.  
Bayerischer Facharztverband BFAV

Relevantes enthalten. Die Daten sind aber nicht standardisiert, eine Volltextsuche ist nicht vorgesehen. Auch wächst das Datenvolumen im Laufe der Zeit. Wird etwas übersehen, kann es juristische Konsequenzen haben.

Die ePA ersetzt aber nicht die aktuelle und die spezifische Anamnese, die zusätzlich zu erheben ist, da der Patient nicht alle Daten freigeben muss und der aktuelle Status zu erfassen ist. Ein schriftlicher Befund zahnmedizinischer Röntgenbilder ersetzt auch nicht die Betrachtung eines Fremd-Röntgenbildes im Original.

**Kosten**

Durch TI und ePA entstehen erhebliche Kosten bei vergleichsweise geringem Nutzen. Zu nennen sind hier Milliarden für das Programm, erheblicher personeller zeitlicher Aufwand bei Ein- und Auslesen, wobei hierbei ein Virenschutz nicht vorgesehen ist. Die Praxis-EDV muss vom Datenvolumen erheblich aufgestockt und laufend gewartet werden.

Das sind alles Kosten in der Praxis, die eigentlich vergütet werden müssten. Wers glaubt ...

Diese Gelder wären in der Patientenversorgung wesentlich besser angelegt.

**Rechtliches Risiko**

Mit der ePA ist die ärztliche Schweigepflicht faktisch aufgehoben. Wer haftet für einen Missbrauch? Zivilrechtlich und strafrechtlich? Vermutlich der Arzt!

**Mögliche Lösungen**

Wie sind nun Risiken und Auswirkungen auf die Praxis zu vermeiden? Hierzu die folgenden Gedanken: Die Aufklärung gehört zu den wesentlichen Aufgaben des Zahnarztes. Wir sollten die Patienten daher über die persönlichen Risiken des Datenmissbrauches informieren. Geeignetes Informationsmaterial wie Plakate und Flyer zur Auslage in der Praxis sollte genutzt werden. Hierzu wurde bereits 2020 ein Plakat an die Praxen verschickt (siehe Abbildung links). Auch eine Beilage bei Versendung des HKP wäre möglich.

Wenn man die bisherigen Ausführungen betrachtet und gewichtet, gibt es verschiedene Möglichkeiten, wie der Patient seine Risiken minimieren und die Praxis die aufgezeigten Nachteile reduzieren kann:

1. Der Patient wählt das Opt-out-Verfahren – für alle Beteiligten sicher die beste Lösung.
2. Der Patient unterschreibt die Kenntnis des Risikos des Datenmissbrauches und entbindet von der Schweigepflicht und stellt die Zahnärztin oder den Zahnarzt von sämtlichen Ansprüchen frei.

3. Der Zahnarzt oder die Zahnärztin lehnen die Nutzung der ePA und die Dateneingabe ab und verweist den Patienten an andere Praxen (außer im Notfall).
4. Die Praxis ist nicht an die TI angebunden, allerdings mit den sich daraus ergebenden Konsequenzen, zum Beispiel Honorarabzug im GKV-Bereich.

Durch die seit Kurzem gültigen Gesetze werden die Zahnärzte vor die Wahl gestellt, alles mitzumachen oder sich dagegen zur Wehr zu setzen. An dieser Entscheidung kommt keiner vorbei, denn auch Abwarten und Nichtstun ist bereits die Entscheidung zur Akzeptanz aller mit der ePA verbundenen Konsequenzen. Dieses Faktums sollte sich jeder bewusst sein.

Die Risiken der ePA werden schon seit Längerem von verschiedener Seite thematisiert, aber gelangen erst jetzt allmählich in das Bewusstsein einer breiteren Öffentlichkeit. Nur wenn es uns jetzt gelingt, wesentliche Teile der Bevölkerung von den Risiken des Datenmissbrauches zu überzeugen und für die Opt-out-Wahl zu motivieren, lässt sich diese gefährliche Aktion des Gesundheitsministers, unterstützt von der Industrie, noch stoppen und der gläserne Mensch verhindern. Packen wir es an.

*Anmerkung*

*Zum Thema elektronische Patientenakte findet sich in dieser Ausgabe des BZB zusätzlich ein Interview mit dem Münchener Psychiater und Psychotherapeuten Dr. Andreas Meißner (Seite 20).*

**INFORMATION ZUM DOWNLOAD**

Das Plakat „Ihre Gesundheitsdaten sind in Gefahr“ weist auf die Risiken der elektronischen Patientenakte (ePA) hin. Es steht zum Download bereit unter: [https://www.zwp-online.info/files/231116/Plakat\\_Okt\\_2020-1.pdf](https://www.zwp-online.info/files/231116/Plakat_Okt_2020-1.pdf).



# 65. Bayerischer Zahnärztetag

München, 24. bis 26. Oktober 2024  
The Westin Grand München



Bayerische  
LandesZahnärzte  
Kammer



Europäische Akademie  
für zahnärztliche  
Fort- und Weiterbildung  
der BLZK



Kassenärztliche  
Vereinigung Bayerns



## Das Frontzahntrauma – was nun, was tun?

[www.blzk.de](http://www.blzk.de) | [www.eazf.de](http://www.eazf.de) | [www.kzvb.de](http://www.kzvb.de) | [www.dget.de](http://www.dget.de) | [www.bayerischer-zahnaerztag.de](http://www.bayerischer-zahnaerztag.de) | [www.twitter.com/BayZaet](https://www.twitter.com/BayZaet)

### KONGRESS ZAHNÄRZTE

Eileen Andrä/München  
Prof. Dr. Thomas Attin/Zürich  
Prof. Dr. Katrin Bekes, MME/Wien  
Dipl.-Ing. Matthias Benkert/München  
Prof. Dr. Roland Frankenberger/Marburg  
Prof. Dr. Kerstin Galler, Ph.D./Erlangen  
Dr. Stefan Gassenmeier/Schwarzenbruck  
Dr. Christoph Kaaden/München  
Prof. Dr. Matthias Kern/Kiel

Markus Koch/Baar-Ebenhausen  
Prof. Dr. Gabriel Krastl/Würzburg  
Prof. Dr. Christopher J. Lux/Heidelberg  
Irmgard Marischler/Bogen  
Prof. Dr. Dirk Nolte/München  
Dr. Claudia Schaller/Bamberg  
Priv.-Doz. Dr. Maximilian Wimmer/  
München  
Barbara Zehetmeier/München

### Das Frontzahntrauma – was nun, was tun?

- Pulpadiagnostik und Therapie nach Trauma: von der Vitalerhaltung bis zur Revitalisierung
- Restauration nach Zahnfraktur
- Milchzahntrauma und Auswirkungen auf die bleibende Dentition
- Dislokationsverletzungen: Gefahren und Chancen für den Zahnerhalt
- EBZ, eRezept, ePA – Chancen und Risiken der Digitalisierung
- Blindflug beenden! Navigieren mit dem Radarsystem der KZVB
- Blick über den Tellerrand: Mentaltechniken aus dem Spitzensport – Erfolgsstrategien für die zahnärztliche Praxis
- Aktualisierung der Röntgenfachkunde für Zahnärzte
- Kieferorthopädische Lösungen nach Zahnunfall
- Posttraumatische Zahnverfärbungen und Therapieoptionen
- Adhäsivbrücke, Brücke oder Implantat?
- Zahntransplantation nach Trauma: wann und wie?
- Nachsorge und Umgang mit Komplikationen
- Traumanetzwerk: interdisziplinäre Lösungen für komplexe Fälle
- Das Frontzahndrama – ein neuer KZV-Krimi! Abrechnung einfacher und komplexer Frontzahnverletzungen

### KONGRESS ZAHNÄRZTLICHES PERSONAL

Katja Altmann-Funke/Gehrden  
DH Tatjana Herold/Coburg  
DH Ann-Kathrin Keper/München  
Regina Kraus/Greding

Doris Lederer/München  
DH Petra Natter, BA/Lochau  
Dr. Petra Volz/Garmisch-Partenkirchen

### Herausforderungen im Praxisalltag – moderne Lösungen

- Vom Apfel zur Karies – vom Smoothie zum Diabetes
- Zungenbelag und Halitosis: Meine Strategie – ein Update zum Tabuthema Mundgeruch
- Arbeitssicherheit und Hygienemanagement – Basics für die tägliche Praxis
- Do it your way – zwei Frauen, zwei Wege – eine Leidenschaft
- Einfach besser sehen (Sehtraining mit interaktiven Übungen)
- Turn the pain into power – Blockaden und Rückenschmerzen gezielt und aktiv behandeln

### ORGANISATORISCHES

#### VERANSTALTER

##### BLZK – Bayerische Landes Zahnärztekammer

Dr. Dr. Frank Wohl, Präsident  
Flößergasse 1, 81369 München  
Tel.: +49 89 230211-104  
Fax: +49 89 230211-108  
[www.blzk.de](http://www.blzk.de)

@BLZK.KZVB



@BayZaet



@missionzfa



@BLZK



#### In Kooperation mit:

##### KZVB – Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns

Dr. Rüdiger Schoft, Vorsitzender des Vorstands  
Fallstraße 34, 81369 München  
Tel.: +49 89 72401-121  
Fax: +49 89 72401-218  
[www.kzvb.de](http://www.kzvb.de)

@BLZK.KZVB



##### DGET – Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie

Prof. Dr. Gabriel Krastl, Generalsekretär  
Sohnstraße 65, 40237 Düsseldorf  
Tel.: +49 211 4174646-0  
Fax: +49 211 4174646-9  
[www.dget.de](http://www.dget.de)  
[www.ErhalteDeinenZahn.de](http://www.ErhalteDeinenZahn.de)  
[www.RetteDeinenZahn.de](http://www.RetteDeinenZahn.de)

@dget.ev



@dget\_ev



@DGET



### ORGANISATION/ANMELDUNG

#### OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig  
Tel.: +49 341 48474-308  
Fax: +49 341 48474-290  
[zaet2024@oemus-media.de](mailto:zaet2024@oemus-media.de)  
[www.bayerischer-zahnaerztag.de](http://www.bayerischer-zahnaerztag.de)

### FORTBILDUNGSBEWERTUNG

Entsprechend den Leitsätzen zur zahnärztlichen Fortbildung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) wird die Teilnahme am Bayerischen Zahnärztetag mit 16 Punkten bewertet.



Inklusive  
Kongress-  
programm

#### HINWEIS:

Nähere Informationen zum Programm, zu den Veranstaltern und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter [www.bayerischer-zahnaerztag.de](http://www.bayerischer-zahnaerztag.de)