

Mehr Marathon als Kurzstrecke

Patienten sind mit der ePA im Versorgungsalltag überfordert

Mehr als 1 100 Patienten schilderten dem Verbraucherzentrale Bundesverband ihre Erfahrungen mit der elektronischen Patientenakte (ePA) im (zahn-)medizinischen Versorgungsalltag. Das Stimmungsbild bestätigt die Forderung der KZVB, die ePA erst dann verpflichtend für den Praxisalltag zu machen, wenn alles reibungslos funktioniert.

Bundesgesundheitsministerin Nina Warken (CDU) hat vor Kurzem ihre Strategie zur weiteren Digitalisierung des Gesundheitswesens vorgestellt. „Die elektronische Patientenakte wird dabei als zentrales Instrument einer modernen Versorgung so weiterentwickelt, dass sie für alle Versicherten den einfachsten Einstieg in das Gesundheitssystem bedeutet“, ließ sie wissen. Auch für die (Zahn-)Ärzte hat sie ein Schmäckerl im Digital-Paket: „Die Voraussetzung für leistungsfähige digitale Anwendungen ist eine verlässliche, moderne und stabile Telematik-Infrastruktur (TI). Um die Anfälligkeit des Systems für

Störungen und Ausfälle zu verringern, soll die Komplexität der TI reduziert werden.“ Leistungserbringern stellt sie einen mobilen TI-Zugriff in Aussicht. Als Horizont peilt sie das Ende der 2020er-Jahre an.

Horror vacui beim BMG? Laut Warkens Ministerium nutzen derzeit vier Millionen Versicherte „aktiv“ ihre ePA – was auch immer unter diesem Aktivitätsgrad zu verstehen sein mag. Bis zum Jahr 2030 sollen es 20 Millionen sein, so die Berliner Zielmarke. Zahnärzte kennen sie sicher auch aus ihrem Versorgungsalltag, die Klagen von Patienten, die die ePA nutzen

wollen, aber aus den verschiedensten Gründen daran scheitern, weil sie einfach noch nicht praxistauglich ist.

Befeuert wird diese Diskussion um – zuvörderst technische – Probleme nun nicht von (zahn-)ärztlicher oder psychotherapeutischer Seite, sondern vom Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv). Dieser hat von Ende Mai 2025 bis Ende Januar 2026 Verbraucher dazu aufgerufen, über ihre Erfahrungen mit der ePA zu berichten. Knapp 1 150 Patienten meldeten sich. Das Ergebnis ist zwar nicht repräsentativ, dafür aber schonungslos.



Auch die Kassen bekommen vom vzbv ihr Fett ab: Ihre jeweils eigenen ePA-Apps unterscheiden sich in Gestaltung und Menüführung von der tatsächlichen ePA des Patienten, sodass sie nur eingeschränkt miteinander vergleichbar seien. „Nach Einschätzung des vzbv hat dies zur Folge, dass allgemeine Informationen zur ePA nicht in jedem Fall ohne Weiteres auf die konkrete App einer jeweiligen Krankenkasse anwendbar sind, weil zwangsläufig keine kassenindividuellen App-Strukturen und -prozesse berücksichtigt werden können“, monieren die Verbraucherschützer.

Weiterhin lägen Berichte über Schwierigkeiten im Zusammenhang mit einem Wechsel der Krankenkasse vor. Grundsätzlich sei vorgesehen, dass die Inhalte der ePA bei einem Kassenwechsel automatisch übertragen werden. Aus den Erfahrungsberichten werde jedoch deutlich, dass dieser Übergang nicht in allen Fällen funktioniert habe und Befunde oder weitere Unterlagen dann nicht mehr verfügbar gewesen seien.

Aus Sicht des vzbv müsse die ePA vor allem „spürbare Mehrwerte bieten“, damit sie von vielen Menschen aktiv genutzt wird. „Die reine Bereitstellung von Behandlungsdaten reicht dafür nicht aus. Funktionen wie ein digitaler Impfpass, Zahnbonusheft oder Mutterpass, mit denen die ePA bereits beworben wurde, müssen priorisiert behandelt und mit einem verbindlichen Zeitplan hinterlegt werden“, so seine Conclusio. Die Akzeptanz der ePA weiter steigern könnte auch das Recht auf feingranulare Steuerung des Zugriffs auf ePA-Inhalte, wenn diese endlich gesetzlich verankert würden, heißt es weiter. Hier geht es um die Möglichkeit des Patienten, Einträge in der ePA für bestimmte Arztgruppen zu verschatten, wenn er zum Beispiel eine Stigmatisierung anlässlich einer F-Diagnose (psychische Leiden und Verhaltensstörungen) befürchtet.

Last, but not least fordert der vzbv auch eine unabhängige wissenschaftliche Evaluierung der ePA ein. „Angesichts der zentralen Rolle der ePA für die digitale

Transformation der Gesundheitsversorgung und für sichere und effiziente Versorgungsprozesse ist es unverständlich, dass bislang keine unabhängige Evaluation der ePA vorgesehen ist. Nur eine unabhängige, wissenschaftliche Begleitung kann eine verlässliche Grundlage für zukünftige Weichenstellungen bei der ePA und anderen Digitalisierungsprojekten schaffen und somit dazu beitragen, dass diese ihr Potenzial zur Verbesserung der Versorgung ausschöpfen können“, heißt es dazu.

Bis die ePA patientenseitig eine breite Akzeptanz erfährt, in den Praxen vorgelegt und auch als zentrales Element der Versorgung gesehen wird, dürfte also noch viel Zeit vergehen. Wir sollten also eher von einem Marathon- denn einem Kurzstreckenlauf ausgehen, der dann zusätzlich noch mit zahlreichen, hohen Hürden gespickt ist.

Matthias Wallenfels



© michalsanca – stock.adobe.com