

Elektronische Patientenakte Kritik Meinung: Chancen und Risiken klären

Category: Opinion

geschrieben von Tobias Hager | 1. März 2026



Elektronische Patientenakte Kritik Meinung: Chancen und Risiken klären

“Die elektronische Patientenakte ist gekommen, um das Gesundheitswesen zu revolutionieren – zumindest behaupten das Politiker, IT-Lobbyisten und Digitalisierungs-Evangelisten im Gleichklang. Aber während in Hochglanz-

Broschüren von Effizienz, Transparenz und Patientenwohl gefaselt wird, fragt sich im Backend längst jeder: Wer profitiert hier eigentlich wirklich? In diesem Artikel sezierst du die elektronische Patientenakte. Schonungslos. Kritisch. Mit Fakten. Und mit dem unbestechlichen Blick eines Tech-Profis, der weiß, wie viel digitaler Glitzer oft über marode Systeme gestreut wird.”

- Was die elektronische Patientenakte (ePA) wirklich ist – und warum sie mehr als nur smarter Papierkram ist
- Die größten technischen Herausforderungen und Risiken der ePA – von Datenschutz bis Interoperabilität
- Warum viele Ärzte und Patienten der ePA misstrauen (und nicht zu Unrecht)
- Welche Chancen und disruptiven Potenziale die ePA tatsächlich bietet
- Wie die ePA in der Praxis funktioniert – und warum das oft erschreckend analog bleibt
- Der fatale Mix aus Politik, Lobbyismus und technischer Inkompetenz hinter deutschen ePA-Projekten
- Welche internationalen Vorbilder existieren – und warum Deutschland hinterherhinkt
- Pragmatische Empfehlungen für den sinnvollen Umgang mit der ePA – für IT, Praxen und Patienten
- Warum die Zukunft der ePA jenseits von Marketing-Sprech und Digitalisierungs-Mythen entschieden wird

Die elektronische Patientenakte steht wie kein anderes Digitalprojekt für das Drama deutscher Digitalpolitik: Visionäre Versprechungen, stumpfe Realitäten, politische Schnellschüsse und technischer Flickenteppich. Doch beim Thema Gesundheit hört der Spaß auf – und die Fehler werden teuer: für Patienten, für Ärzte, für das gesamte System. In diesem Artikel erfährst du alles, was du über die ePA wissen musst: von ihrer technischen Architektur über ihre Datenschutzprobleme bis hin zu den Chancen, die sie trotzdem bietet. Was steckt hinter der Kritik an der elektronischen Patientenakte? Und was ist Hype, was ist Substanz? Zeit, die Karten auf den Tisch zu legen – und den Nebel aus Marketing, Politik und Halbwissen zu vertreiben.

Elektronische Patientenakte: Definition, Funktion und technischer Unterbau

Die elektronische Patientenakte (ePA) ist mehr als eine PDF-Sammlung deiner Arztbesuche. Sie ist als zentrales, interoperables System konzipiert, das alle medizinisch relevanten Informationen eines Patienten digital, strukturiert und zugriffsberechtigt speichert. Die ePA soll Diagnosen, Befunde, Medikationspläne, Laborwerte und Impfstatus bündeln – und das sektorenübergreifend, also über Hausärzte, Fachärzte, Krankenhäuser und Apotheken hinweg. Das Ziel: Informationsbrüche vermeiden, Behandlungsqualität erhöhen, Doppeluntersuchungen und Fehler verhindern.

Technisch gesprochen basiert die ePA auf einer Infrastruktur, die von der sogenannten Telematikinfrastruktur (TI) getragen wird. Diese TI ist das Rückgrat der Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen. Sie besteht im Kern aus sicheren Netzwerken, Authentifizierungsmechanismen (elektronischer Heilberufsausweis, elektronische Gesundheitskarte), zentralen Servern und Schnittstellen (APIs), die auf Interoperabilitätsstandards wie FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources) basieren sollen. Klingt nach Silicon Valley? Leider ist die Realität oft erschreckend "Made in Germany": starre Prozesse, proprietäre Protokolle und ein Wildwuchs an Insellösungen.

Schon hier zeigt sich die erste Achillesferse: Die ePA ist kein einzelnes Produkt, sondern ein komplexes Ökosystem, in dem zahllose Softwareanbieter, Hardwareproduzenten, IT-Dienstleister und Behörden mitmischen. Und jeder hat eigene Interessen, eigene technische Standards und eine eigene Vorstellung davon, was "sicher" oder "benutzerfreundlich" bedeutet. Die Folge: Schnittstellen-Chaos, Kompatibilitätsprobleme, ständige Systemupdates – und ein digitales Grundrauschen, das Patienten und Ärzte meist ratlos zurücklässt.

Im Alltag bedeutet das: Die ePA ist selten nahtlos, oft träge und technisch fehleranfällig. Die Authentifizierung ist für Laien ein Albtraum, die Usability spottet jeder modernen App-Logik, und die Integration mit Praxisverwaltungssystemen gleicht oft einem digitalen Hindernislauf. Von der viel beschworenen Interoperabilität ist die ePA 2024 noch weit entfernt. Und genau hier setzt die Kritik an: Wer komplexe Gesundheitsdaten zentralisiert, muss liefern – und zwar nicht nur auf dem Papier, sondern in der Praxis. Bisher bleibt die ePA den Beweis schuldig.

Datenschutz und IT-Sicherheit: Großbaustelle oder Totalschaden?

Kaum ein Thema polarisiert beim Stichwort elektronische Patientenakte so stark wie der Datenschutz. Und das völlig zu Recht: Die ePA verarbeitet hochsensible Gesundheitsdaten, deren Missbrauch existenzielle Folgen haben kann. Der Gesetzgeber verspricht "höchste Sicherheitsstandards" – aber was heißt das technisch wirklich?

Die ePA setzt auf Ende-zu-Ende-Verschlüsselung. Daten werden verschlüsselt auf zentralen Servern gespeichert, Zugriffe erfolgen nur mit Zwei-Faktor-Authentifizierung – etwa per Gesundheitskarte plus PIN oder per eID. Zugriffskontrolle ist ein zentrales Feature: Patienten sollen granular entscheiden können, welcher Arzt auf welche Dokumente zugreifen darf. In der Praxis ist das aber ein UX-Desaster. Die Rechteverwaltung ist kompliziert, für Laien kaum nachvollziehbar und provoziert Fehler. Viele Patienten delegieren die Verwaltung einfach an Ärzte oder verzichten ganz – was das System ad absurdum führt.

Die technische Sicherheit der ePA ist ein Flickenteppich aus Legacy-Systemen, neuen Cloud-Stacks und proprietären Lösungen. Immer wieder gibt es Berichte über Schwachstellen: von fehlerhaft implementierten Authentifizierungssystemen über schlecht gewartete Backend-Infrastruktur bis hin zu unzureichenden Transportverschlüsselungen. Penetrationstests der gematik, dem Betreiber der Telematikinfrastruktur, offenbaren regelmäßig Schwachstellen. Und die Meldekultur bei Sicherheitsvorfällen ist alles andere als vorbildlich.

Abgesehen von technischen Risiken ist auch der organisatorische Datenschutz ein Problem. Wer kontrolliert eigentlich, was mit den Daten passiert? Wie transparent sind Zugriffsprotokolle? Welche Drittanbieter greifen im Hintergrund zu? Die Zentralisierung sensibler Daten in der ePA schafft ein Angriffsziel von nationaler Relevanz. Wer meint, dass die Systeme "sicher, weil zertifiziert" sind, lebt im digitalen Märchenland. Die Realität: Ein erfolgreicher Hack der ePA wäre das Super-GAU-Szenario für das deutsche Gesundheitswesen. Und jeder IT-Profi weiß: Absolut sichere Systeme gibt es nicht.

Kritik aus der Praxis: Warum Ärzte und Patienten der ePA skeptisch bleiben

Die elektronische Patientenakte ist nicht nur ein technisches, sondern vor allem ein soziales Experiment. Und die Praxis zeigt: Die Akzeptanz ist niedrig, die Skepsis hoch. Warum? Weil die Realität der Patienten und Ärzte mit dem, was in politischen Reden versprochen wird, wenig zu tun hat.

Viele Ärzte erleben die ePA als Zeitfresser. Die Anbindung der Praxissoftware ist oft mangelhaft, der Workflow wird durch zusätzliche Klicks und Authentifizierungsschritte unterbrochen, die Performance ist instabil. Die Integration mit bestehenden Systemen (wie KIS, PVS, RIS) ist eine Dauerbaustelle. Für Ärzte bedeutet das: Mehr Bürokratie, weniger Zeit für Patienten, Frust im Alltag. Kein Wunder, dass viele Praxen die ePA nur widerwillig oder gar nicht nutzen.

Auf Patientenseite herrscht Unsicherheit und Angst. Die wenigsten verstehen die technischen Prozesse, niemand weiß so recht, wer wann warum auf die eigenen Daten zugreift. Die App-Landschaft ist fragmentiert, die Benutzerführung bestenfalls "amtlich", schlimmstenfalls abschreckend. Die Rechteverwaltung ist ein Mysterium, und die Angst vor Datenmissbrauch omnipräsent. Das Ergebnis: Kaum jemand aktiviert die ePA freiwillig – und wer es tut, nutzt sie selten aktiv.

Auch die Kommunikation zwischen Politik, IT-Anbietern und Nutzern ist ein Desaster. Während in Berlin von "Digital Health" schwadroniert wird, kämpfen Ärzte mit Softwareabstürzen und Patienten mit kryptischen Fehlermeldungen. Echte Fortbildung? Fehlanzeige. Transparente Informationen? Mangelware. Die

Folge: Die ePA bleibt ein System, das an den Bedürfnissen der Beteiligten konsequent vorbeientwickelt wurde.

Chancen und Potenziale: Was die ePA wirklich leisten kann (wenn sie es endlich tut)

Die elektronische Patientenakte ist kein Selbstzweck. Richtig umgesetzt, kann sie das Gesundheitswesen grundlegend verbessern – und zwar nicht nur im Marketing-Sprech, sondern ganz konkret:

- Bessere Behandlungsqualität: Ärzte sehen alle relevanten Befunde, Medikationen und Vorbehandlungen auf einen Blick. Das verhindert Doppeluntersuchungen, Medikationsfehler und gefährliche Informationslücken.
- Mehr Patientensouveränität: Patienten können ihre Daten einsehen, verwalten und gezielt weitergeben. Endlich Schluss mit der “Doktoren-Odyssee” und dem ewigen Faxen von Laborbefunden.
- Schnellere Notfallversorgung: Rettungsdienste und Notfallärzte können im Ernstfall auf kritische Informationen zugreifen – etwa Allergien, Vorerkrankungen oder aktuelle Medikation.
- Forschung und Public Health: Anonymisierte ePA-Daten eröffnen neue Möglichkeiten für medizinische Forschung, Epidemiologie und Versorgungsoptimierung – sofern Datenschutz und Ethik stimmen.
- Effizienzgewinne: Weniger Papier, weniger Medienbrüche, automatisierte Workflows und bessere Nachvollziehbarkeit schaffen Ressourcen für das, was wirklich zählt: die Patientenversorgung.

Aber: All das funktioniert nur, wenn die ePA technisch robust, interoperabel, sicher und benutzerfreundlich ist. Und genau daran hapert es. Die Chancen bleiben abstrakt, solange Usability und Datenschutz nicht endlich Priorität erhalten. Die ePA kann das System disruptiv verbessern – oder zur teuersten Digitalruine der Republik werden. Die Entscheidung fällt nicht im IT-Labor, sondern im Alltag von Praxen und Patienten.

Internationale Beispiele wie Estland, Dänemark oder Finnland zeigen, wie es gehen kann: Dort ist die digitale Akte längst Alltag, Schnittstellen sind offen, und der Nutzen für alle Beteiligten ist sichtbar. Deutschland bleibt im internationalen Vergleich digital abgehängt – weil Technik, Politik und Nutzerbedürfnisse nicht synchron laufen.

Step-by-Step: Wie die ePA

technisch (nicht) funktioniert – und was sich ändern muss

Die Theorie der ePA ist klar – die technische Praxis ein Minenfeld. Wer verstehen will, warum die ePA noch nicht liefert, muss die Baustellen kennen. Hier ein Schritt-für-Schritt-Überblick über den aktuellen Stand – und was wirklich passieren müsste, damit die ePA ihr Potenzial entfaltet:

- Authentifizierung: Zugang nur über elektronische Gesundheitskarte und PIN oder eID – in der Praxis für viele Patienten ein Hürdenlauf. Lösung: User-zentrierte Authentifizierungsverfahren, z.B. sichere App-Logins mit biometrischer Verifikation.
- Interoperabilität: Unterschiedliche Software-Systeme sprechen oft nicht dieselbe Sprache (HL7, FHIR, proprietär). Lösung: Einheitliche, offene Standards und verpflichtende Schnittstellen für alle Anbieter.
- Datensynchronisation: Viele Systeme laden Daten verzögert oder gar nicht. Lösung: Echtzeitsynchronisation und transparente Fehlerprotokolle.
- Rechteverwaltung: Patienten können Zugriffsrechte technisch kaum nachvollziehen. Lösung: Intuitive, verständliche User-Interfaces zur granularen Rechtevergabe.
- Integration in Praxis- und Kliniksysteme: Die ePA ist oft ein Fremdkörper. Lösung: Native Integration in bestehende Workflows, APIs für Third-Party-Software und nutzerzentriertes UX-Design.
- Monitoring & Security: Schwachstellen werden zu spät erkannt. Lösung: Kontinuierliches Security-Monitoring, Bug-Bounty-Programme und konsequente Transparenz bei Vorfällen.

Der Weg zur wirklich funktionalen ePA ist lang und steinig. Ohne echten Paradigmenwechsel in Sachen Technik, UX und Datenschutz bleibt die ePA ein digitaler Papiertiger. Es braucht weniger politische Sonntagsreden – und mehr ehrliche, technikgetriebene Umsetzung.

Fazit: Die Zukunft der elektronischen Patientenakte – zwischen Utopie und digitalem Rohrkrepierer

Die elektronische Patientenakte ist ein Paradebeispiel für die verfehlte Digitalstrategie Deutschlands: Viel versprochen, wenig geliefert, zu langsam, zu kompliziert, zu unflexibel. Die Kritik an der ePA ist mehr als Nörgelei – sie ist ein Aufruf, die Realität endlich zur Kenntnis zu nehmen. Wer die ePA zum Erfolg führen will, muss Technik, Nutzer und Datenschutz ernst nehmen –

und zwar in dieser Reihenfolge.

Die Chancen der ePA sind real, aber sie werden nur dann zum Tragen kommen, wenn die Verantwortlichen endlich aufhören, Digitalisierungsprojekte nach dem Prinzip Hoffnung und Lobbydruck zu steuern. Ohne echte Interoperabilität, kompromisslosen Datenschutz und radikale Nutzerzentrierung bleibt die ePA ein Symbol für alles, was im deutschen Digitalwesen schief läuft. Die Zukunft der ePA entscheidet sich nicht im Bundestag, sondern im Alltag von Patienten und Ärzten – und die Uhr tickt. Wer jetzt nicht liefert, verspielt das letzte Vertrauen in die digitale Medizin.