Elektronische Patientenakte Kritik Kritik: Risiken und Realitäten im Fokus

Category: Opinion
geschrieben von Tobias Hager | 1. März 2026

Elektronische Patientenakte Kritik: Risiken und Realitäten im Fokus

Die elektronische Patientenakte soll das deutsche Gesundheitssystem digitalisieren und endlich ins 21. Jahrhundert katapultieren – doch was bleibt vom Digitalisierungsversprechen, wenn Datenschutz, Funktionalität und

IT-Sicherheit auf der Strecke bleiben? Willkommen bei der schonungslosen Analyse eines Projekts, das zwischen politischem Hype, technischer Überforderung und Datenschutz-Desaster schwankt. Wer glaubt, dass hier nur die üblichen Bedenkenträger meckern, hat nicht verstanden, wie tief die Probleme wirklich sitzen. Zeit für einen kritischen Deep Dive – ohne Filter, ohne Schönfärberei, aber mit maximaler technischer Klarheit.

- Was die elektronische Patientenakte (ePA) technisch verspricht – und wo die Realität bitter scheitert
- Die zentralen Datenschutzrisiken und warum die ePA für viele ein Alptraum ist
- Warum Interoperabilität das Buzzword der Stunde ist – und trotzdem kaum funktioniert
- Welche technischen Schwachstellen die Akte zum Einfallstor für Hacker machen
- Wie Ärzte, Praxen und Patienten im ePA-Dschungel untergehen
- Warum die ePA politisch gewollt, aber technisch überfordert ist
- Wie Regulierungen, DSGVO und Realität kollidieren
- Was die Zukunft bringen müsste, damit die ePA nicht endgültig floppt

Die elektronische Patientenakte – kurz ePA – ist seit Jahren das digitale Heilversprechen der deutschen Gesundheitspolitik. Endlich sollen Patientendaten strukturiert, sicher und jederzeit verfügbar sein. Klingt nach Fortschritt? Auf dem Papier vielleicht. In der Praxis ist die ePA ein Paradebeispiel für überambitionierte Digitalisierung ohne realistische technische und organisatorische Basis. Schon in den ersten Monaten nach dem Rollout häufen sich die Beschwerden zu Datenschutzpannen, Zugriffsproblemen und chaotischer Usability. Und auch technisch ist die ePA alles andere als ein Traum: Von mangelnder Interoperabilität bis hin zu gefährlichen Sicherheitslücken liest sich die Mängelliste wie eine Horrorstory für IT-Security-Profis. Es ist Zeit, den Hype zu beerdigen und stattdessen die bittere Realität zu sezieren – in aller technischer Tiefe, wie es 404 Magazine eben macht.

Im ersten Drittel dieses Artikels tauchen wir direkt ein in die Kernprobleme der elektronischen Patientenakte: Datenschutz, Datenschutz, Datenschutz – und natürlich Datenschutz. Denn die Kritik an der ePA beginnt und endet nicht beim Schutz sensibler Gesundheitsdaten. Sie betrifft die gesamte technische Architektur, von der unsicheren Authentifizierung über die fehlerhafte Zugriffskontrolle bis hin zur mangelnden Verschlüsselung. Die elektronische Patientenakte ist mehr als eine App oder ein Webinterface – sie ist eine komplexe Infrastruktur, deren Versagen nicht nur peinlich, sondern potenziell brandgefährlich ist. Und genau deshalb steht die elektronische Patientenakte Kritik heute im Zentrum jeder ernsthaften Debatte um die Zukunft des E-Health. Wer sich von politischen Pressemitteilungen blenden lässt, wird diese Risiken übersehen – und das kann sich in diesem Kontext niemand leisten.

Elektronische Patientenakte Kritik: Die technischen Versprechen und die harte Realität

Die elektronische Patientenakte wird von Politik und Krankenkassen als Meilenstein gefeiert – doch die Realität sieht ernüchternd aus. Technisch soll die ePA eine zentrale Plattform für medizinische Informationen bieten, die jederzeit und ortsunabhängig abrufbar ist. Dafür wurden komplexe Backend-Systeme, standardisierte Schnittstellen (HL7 FHIR, IHE), Authentifizierungsmechanismen und mobile Apps entwickelt. Die Grundidee: Patienten, Ärzte und andere Leistungserbringer können relevante Gesundheitsdaten sicher austauschen. Im besten Fall entsteht ein vollständiges, strukturiertes Bild der Krankengeschichte – digital und jederzeit verfügbar.

Doch schon hier beginnt die Kritik an der elektronischen Patientenakte: Die technischen Grundlagen sind weder neu noch revolutionär, sondern ein Sammelsurium aus heterogenen Systemen, die nur mühsam miteinander kommunizieren. Die vielzitierte Interoperabilität bleibt in der Praxis Wunschdenken. Unterschiedliche Datenformate, inkompatible Softwarelösungen in Praxen und Krankenhäusern sowie fragmentierte Standards führen dazu, dass die ePA oft mehr Blockade als Brücke ist. Die Folge: Ärzte kämpfen mit Schnittstellenproblemen, Patienten erleben Medienbrüche und der Traum von nahtloser Versorgung bleibt auf der Strecke.

Ein weiteres Problem: Die technische Architektur der ePA ist alles andere als robust. Viele Anwendungen setzen auf komplexe Authentifizierungsverfahren, die den Alltag in Praxen und Kliniken massiv ausbremsen. Die Integration in bestehende Praxisverwaltungssysteme (PVS) ist oft mangelhaft, Updates führen regelmäßig zu Ausfällen und Datenverlusten. Hinzu kommt: Die ePA-Apps für Patienten sind in puncto Usability und Stabilität bestenfalls Mittelmaß. Wer glaubt, dass hier State-of-the-Art-Software zum Einsatz kommt, irrt gewaltig.

Am Ende bleibt von den großen Versprechen wenig übrig. Die elektronische Patientenakte Kritik ist berechtigt, weil die Kluft zwischen politischer Rhetorik und technischer Realität nicht kleiner, sondern größer wird. Und das ist nicht nur ein Usability-Problem, sondern betrifft die gesamte IT-Architektur – von der Datenbank bis zur Cloud.

Datenschutz und Sicherheit:

Die Achillesferse der elektronischen Patientenakte

Die elektronische Patientenakte sammelt die sensibelsten Daten, die ein Mensch haben kann – Gesundheitsdaten. Nach DSGVO sind diese Informationen besonders schützenswert. Die Realität? Die ePA ist ein Datenschutz-Minenfeld. Schon im ersten Jahr nach dem Rollout berichteten mehrere IT-Sicherheitsforscher von gravierenden Schwachstellen: unzureichende Ende-zu-Ende-Verschlüsselung, fehlerhafte Role-Based Access Control (RBAC), mangelhafte Protokollierung und unklare Verantwortlichkeiten bei Datenpannen.

Ein zentrales Problem der elektronischen Patientenakte Kritik: Die Authentifizierung erfolgt zwar häufig über die elektronische Gesundheitskarte (eGK) und PIN – doch die Implementierung ist fehleranfällig. In Praxen kommt es regelmäßig zu Problemen beim Kartenleser, bei der PIN-Eingabe, beim Zertifikatsmanagement und bei der Synchronisation zwischen Backend und Client. All das führt dazu, dass der Zugriff auf die eigenen Daten für Patienten oft zum Geduldsspiel wird – während gleichzeitig Angreifer potenziell Schwachstellen ausnutzen können.

Die ePA ist technisch auf zentrale Cloud-Infrastrukturen angewiesen, deren Betreiber (zumeist Großkonzerne oder Konsortien) zwar zertifiziert, aber nicht frei von Risiken sind. Daten werden oft nicht nur dezentral gespeichert, sondern in mehreren Rechenzentren vorgehalten – was die Angriffsfläche erhöht. Ransomware, Phishing, Credential Stuffing und Insider Threats sind reale Bedrohungen, die von der Politik gerne kleingeredet werden. Die elektronische Patientenakte Kritik aus Sicht der IT-Sicherheit ist daher alles andere als akademisch – sie ist eine reale Gefahr für Millionen von Nutzern.

Besonders kritisch: Die Rechteverwaltung innerhalb der ePA ist häufig zu grobgranular. Patienten können meist nicht im Detail steuern, wer wann welche Daten einsehen darf. Fehlt eine fein abgestufte Zugriffskontrolle, besteht die Gefahr, dass sensible Informationen unnötig offengelegt werden. Und das ist nicht nur ein Datenschutzproblem, sondern kann im Extremfall auch für Erpressung, Diskriminierung oder Falschbehandlungen genutzt werden.

Interoperabilität der ePA: Buzzword ohne Substanz?

Im Marketing klingt Interoperabilität wie die Lösung aller Probleme: Systeme sprechen miteinander, Daten fließen und alle Beteiligten profitieren. In der Praxis ist die Interoperabilität der elektronischen Patientenakte ein Rohrkrepierer. Die ePA basiert zwar offiziell auf internationalen Standards wie HL7 FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources) und IHE-Profilen, doch die Implementierung in deutschen Praxen und Krankenhäusern ist alles

andere als einheitlich. Jeder Hersteller kocht sein eigenes Süppchen, Schnittstellen werden unterschiedlich ausgelegt, und zentrale Komponenten wie das Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) funktionieren selten reibungslos.

Für Ärzte bedeutet das: Der Datenaustausch zwischen unterschiedlichen PVS, Kliniksystemen und der ePA ist oft ein Albtraum. Medienbrüche, doppelte Datenerfassung und fehlerhafte Übertragungen sind an der Tagesordnung. Patienten erleben statt digitaler Effizienz ein Chaos aus PDF-Uploads und Fax-Backups. Die elektronische Patientenakte Kritik trifft hier ins Schwarze – Interoperabilität existiert auf dem Papier, nicht aber im klinischen Alltag.

Ein weiteres technisches Problem: Die Anbindung an externe Systeme (Labore, Apotheken, Fachärzte) ist oft lückenhaft oder nur rudimentär implementiert. APIs sind schlecht dokumentiert oder restriktiv, Updates führen zu Kompatibilitätsproblemen. Das Ergebnis: Die ePA bleibt in vielen Fällen ein isoliertes Inselsystem. Von echter, sektorübergreifender Digitalisierung kann keine Rede sein.

Die Folge? Die elektronische Patientenakte Kritik ist nicht nur berechtigt, sondern zwingend notwendig. Ohne echte Interoperabilität bleibt die ePA ein teures, ineffizientes Prestigeprojekt ohne Mehrwert für die Nutzer.

IT-Sicherheit und Angriffsszenarien: Die ePA als Einfallstor?

Die elektronische Patientenakte ist ein hochattraktives Ziel für Cyberangriffe. Gesundheitsdaten sind wertvoller als Kreditkarteninformationen und werden im Darknet für horrende Summen gehandelt. Die ePA sammelt diese Daten zentral und macht sie damit zum Goldnugget für Hacker. Angriffsvektoren gibt es zuhauf: Unsichere Schnittstellen, fehlerhafte Authentifizierung, Social Engineering gegen medizinisches Personal oder direkte Angriffe auf Rechenzentren und Cloud-Infrastrukturen.

Zu den realistischen Szenarien gehören:

- Credential Stuffing: Angreifer nutzen gestohlene Zugangsdaten aus anderen Quellen, um sich Zugang zur ePA zu verschaffen.
- Ransomware-Angriffe: Verschlüsselung kompletter Patientendaten mit anschließender Erpressung von Praxen, Kliniken oder sogar ganzen Kassen.
- Insider Threats: Mitarbeiter mit privilegiertem Zugang greifen gezielt auf sensible Daten zu und verkaufen diese weiter.
- API-Exploits: Schlecht abgesicherte Schnittstellen werden ausgenutzt, um Massendaten abzugreifen oder zu manipulieren.
- Social Engineering: Angriffe über Phishing, gefälschte Support-Anrufe oder kompromittierte E-Mails zielen auf Nutzer und Personal ab.

Die elektronische Patientenakte Kritik aus Sicht der IT-Sicherheit ist daher keine Panikmache, sondern eine nüchterne Risikoanalyse. Die bisherigen Sicherheitsmaßnahmen – von der Zwei-Faktor-Authentifizierung bis zu angeblich sicheren HSM-Modulen – sind oft nur so stark wie das schwächste Glied in der Kette. Und das ist im deutschen Gesundheitswesen leider häufig der Mensch, gefolgt von schlecht gewarteter Software.

Die elektronische Patientenakte bleibt damit in Sachen IT-Sicherheit ein Flickenteppich, der mehr Angriffsfläche bietet, als die Politik jemals zugeben würde. Wer hier nicht ständig nachbessert, riskiert einen GAU von historischem Ausmaß.

ePA im Praxisalltag: Frust, Mehraufwand und Digitalisierung zum Abgewöhnen

Theorie und Praxis klaffen bei der ePA weiter auseinander als je zuvor. Im klinischen Alltag ist die Einführung der elektronischen Patientenakte keine Entlastung, sondern ein bürokratisches Monster. Ärzte und Praxismitarbeiter berichten von ständigen Software-Updates, die das gesamte System lahmlegen, von Kartenlesern, die nicht funktionieren, und von Patienten, die ihre Akte nicht einmal öffnen können. Der Support ist chronisch überlastet und oft nicht in der Lage, technische Probleme zeitnah zu lösen.

Für Patienten ist die ePA häufig eine Blackbox. Die Bedienung ist kompliziert, die Apps sind instabil, und wer keine digitale Affinität besitzt, bleibt außen vor. Die Möglichkeit, Zugriffsrechte individuell zu steuern, existiert meist nur auf dem Papier. Die elektronische Patientenakte Kritik ist an dieser Stelle mehr als gerechtfertigt: Der versprochene Digitalisierungsschub wird zum Frustfaktor.

Im echten Leben sieht der Alltag so aus:

- Einlesen der Gesundheitskarte funktioniert nicht – Wartezimmer-Chaos garantiert.
- Übertragung von Befunden in die ePA schlägt fehl – Patient muss mit Papierausdruck in die nächste Praxis gehen.
- App-Login nach Update nicht mehr möglich – der Patient verliert temporär Zugriff auf alle Daten.
- Technische Probleme mit der Telematikinfrastruktur – die gesamte Praxis steht still.
- Verlorene Zugangsdaten oder vergessene PIN – Support erreicht niemand, Daten bleiben unzugänglich.

So sieht Digitalisierung 2024 im Gesundheitswesen aus. Die elektronische Patientenakte Kritik ist damit auch ein Hilfeschrei derjenigen, die jeden Tag mit den technischen und organisatorischen Defiziten zu kämpfen haben.

Elektronische Patientenakte Kritik: Politik, Gesetzgebung und die Zukunft

Die ePA ist politisch gewollt, aber technisch überfordert. Die Gesetzgebung hinkt der Realität permanent hinterher, die DSGVO wird als Allzweck-Argument missbraucht – entweder als Innovationsbremse oder als Feigenblatt für unzureichende Sicherheitsmaßnahmen. Die elektronische Patientenakte Kritik bleibt daher nicht auf die Technik beschränkt, sondern betrifft das gesamte Governance-Modell.

Die Regulierungsbehörden setzen auf Zertifizierungsverfahren und Audits, die in der Praxis kaum Rücksicht auf die Dynamik von IT-Sicherheitsbedrohungen nehmen. Gleichzeitig werden Haftungsfragen oft unklar geregelt. Wer haftet bei Datenpannen? Wer ist verantwortlich, wenn die ePA durch einen Hackerangriff kompromittiert wird? Die Antworten bleiben schwammig – und das erhöht das Risiko für alle Beteiligten.

Ein weiteres Problem: Die ePA wird zum Zwangssystem. Patienten können sich der Digitalisierung kaum entziehen. Widerspruchslösungen sind kompliziert, und wer sich abmeldet, muss mit schlechterer Versorgung rechnen. Die elektronische Patientenakte Kritik ist daher auch eine Frage der informationellen Selbstbestimmung. Die Politik muss sich fragen lassen, ob sie Innovation vor Sicherheit und Freiwilligkeit stellt – und wie das mit dem Grundrecht auf Datenschutz vereinbar ist.

Für die Zukunft bleibt viel zu tun: Die ePA muss technisch stabil, interoperabel und sicher werden. Dazu braucht es einen radikalen Kurswechsel – weg vom politischen Aktionismus, hin zu echter technischer Exzellenz. Sonst bleibt die elektronische Patientenakte Kritik nicht nur aktuell, sondern wächst mit jedem weiteren Rollout.

Fazit: Elektronische Patientenakte Kritik – Zwischen Anspruch und Absturz

Die elektronische Patientenakte steht exemplarisch für die deutschen Digitalisierungsprobleme: Viele Versprechen, wenig Substanz. Die Kritik an der ePA ist mehr als das übliche Gejammer von Datenschutz-Bedenkenträgern. Sie ist das Ergebnis realer technischer, organisatorischer und politischer Defizite. Die ePA ist noch lange kein Fortschritt, sondern derzeit ein Risiko für alle Beteiligten – von Patienten über Ärzte bis hin zu den IT-Abteilungen.

Wirklicher Fortschritt ist nur dann möglich, wenn die Politik bereit ist, die technischen Realitäten anzuerkennen und mit echtem Know-how nachzubessern. Bis dahin bleibt die elektronische Patientenakte Kritik das bestimmende Narrativ. Wer jetzt noch glaubt, dass die ePA ein Selbstläufer wird, hat die Lektionen der letzten Jahre nicht gelernt. Willkommen in der Realität – und im 404 Magazine, wo wir lieber die hässliche Wahrheit schreiben, als die digitale Zukunft schönzureden.