

Antrag

der Fraktion der AfD

Elektronische Patientenakte (ePA) – Datensicherheit, Datenschutz und Patientenrechte stärken, Intransparenz beseitigen

I. Der Landtag stellt fest:

1. Nach über zwei Jahrzehnten Ankündigungen wurde die ePA im April 2025 eingeführt – jedoch ohne belastbare Funktionsreife. Ein zentrales Digitalprojekt startet, bevor Grundlagen, Prozesse und Nutzen für die Versorgung verlässlich gesichert sind.
2. Trotz wiederholter Nachbesserungen bleiben gravierende Defizite bei IT-Sicherheit und Datenschutz bestehen. Unabhängige Experten sehen den Schutz sensibler Gesundheitsdaten als unzureichend an und sprechen von „Flickwerk“. Die verpflichtende Anbindung von Praxen wurde bundesweit auf den 1. Oktober 2025 verschoben – worin ein Eingeständnis unzureichender Absicherung sensibelster Gesundheitsdaten zu sehen ist.
3. Die Telematikinfrastruktur der ePA ist störanfällig: wiederkehrende Ausfälle, fehlerträchtige Prozesse, aufwendige Updates und komplizierte Logins. Das bindet Personal, verzögert Behandlungen und mindert die Versorgungsqualität in Praxen und Einrichtungen im Land.
4. Die automatische Anlage der ePA erfolgte weithin ohne hinreichende, verständliche und barrierearme Information der Versicherten. Die Vorgaben des § 343 des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB V) zu Rechten, Widerspruch, Löschung und Datenbeschränkung wurden faktisch verfehlt. Eine informierte Entscheidung der Bürger im Rahmen des vorgesehenen Opt-out-Verfahrens war vielfach nicht gewährleistet.
5. Die versprochene feingranulare Zugriffssteuerung, also die Einrichtung detaillierter Berechtigungen für den Zugriff auf die ePA, ist nicht gegeben: Eine dokument- und behandlerspezifische Freigabe fehlt, Menschen ohne geeignetes Endgerät haben keinen eigenständigen Zugriff. Damit bleibt die Selbstbestimmung über Gesundheitsdaten unzureichend.
6. Rund 14 Milliarden Euro stehen bislang überwiegend hypothetischen Einsparpotenzialen gegenüber. Für Heilmittelerbringer entsteht kein praktischer Mehrwert im Arbeitsalltag, während die Kosten und der Aufwand der Anbindung an die Telematikinfrastruktur bei ihnen abgeladen werden.

7. Unklare Verantwortlichkeiten, fehlende Qualitäts- und Sicherheitsmeilensteine sowie mangelhafte Einbindung der Versorgungspraxis im Land haben zu Verzögerungen, Doppelstrukturen und Akzeptanzverlust geführt.
 8. Intransparente Prozesse, technische Störungen und offene Sicherheitsfragen untergraben das Vertrauen der Versicherten – eine zentrale Voraussetzung für digitale Gesundheitsanwendungen – und gefährden die Akzeptanz weiterer Digitalisierungsprojekte.
- II. Der Landtag fordert die Landesregierung auf, zu berichten, inwieweit auf Landesebene bereits Maßnahmen ergriffen wurden, um durch digitale Anwendungen landesrechtlich normierte Dokumentationspflichten für Gesundheitsdienstleister – einschließlich Ärzten, Zahnärzten, Apothekern und weiteren Heilmittelerbringern – zu vereinfachen oder zu reduzieren.
- III. Die Landesregierung wird aufgefordert,
1. gemeinsam mit den Krankenkassen auf Landesebene umfassende Informationskampagnen zu initiieren, um die Bürger sowie medizinisches Fachpersonal in verständlicher, transparenter Weise über Nutzen, Risiken und Rechte im Zusammenhang mit der ePA aufzuklären, insbesondere zur Datenverwendung, zur Datenschutzbedenken, zur Widerspruchsmöglichkeit und zur Zugriffssteuerung; die Kampagnen sollen barrierefrei und analog verfügbar sein und über Ärzte, Apotheken und Krankenkassen vermittelt werden;
 2. dem Landtag jährlich Bericht zu erstatten, in welchem Umfang konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der ePA-Nutzung, des Datenschutzes, der Datensicherheit sowie zur Entlastung medizinischer Fachkräfte durch Bürokratieabbau umgesetzt wurden.
- IV. Die Landesregierung wird aufgefordert, sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, dass
1. die technischen und organisatorischen Vorkehrungen zum Schutz personenbezogener Gesundheitsdaten der ePA erheblich verbessert und regelmäßig durch unabhängige IT-Experten überprüft werden, wobei die Prüfergebnisse öffentlich und verständlich aufzubereiten sind;
 2. die technische Umsetzung einer dokumentenspezifischen Zugriffskontrolle im Sinne der angekündigten Patientensouveränität vollumfänglich realisiert wird;
 3. das derzeitige Opt-out-Verfahren ohne vorherige Zustimmung der Versicherten durch ein Opt-in-Verfahren ersetzt wird, das eine aktive Zustimmung der Versicherten zur Nutzung der ePA erfordert;
 4. der Zugriff von Kranken- und Pflegekassen auf ePA-Daten strikt auf jene Informationen beschränkt bleibt, die für Abrechnungszwecke zwingend erforderlich sind, wobei § 25b SGB V (Daten-gestützte Erkennung individueller Gesundheitsrisiken durch die Kranken- und Pflegekassen) entsprechend anzupassen ist;
 5. Heilmittelerbringer eine Entlastung erfahren, indem Ausnahmen oder Kompensationen bei der Anbindungspflicht von Heilmittelerbringern gewährt werden;
 6. jeglichen Bestrebungen zur wirtschaftlichen Verwertung von ePA-Gesundheitsdaten durch privatwirtschaftliche Akteure entschieden entgegengetreten wird. Der Zugriff auf ePA-Daten soll ausschließlich auf die konkret behandlungsbezogenen Akteure beschränkt werden. Weder Forschungseinrichtungen noch staatliche Stellen oder Datenpools sollen ohne Einwilligung des Versicherten Zu-

griff auf die Gesundheitsdaten erhalten dürfen – mit klarer und öffentlicher Positionierung zum Schutz des Patientengeheimnisses und der informationellen Selbstbestimmung.

Begründung:

Mit der ePA soll das deutsche Gesundheitswesen einen „Digitalisierungsschub“ erhalten. Die erheblichen rechtlichen, technischen und datenschutzrechtlichen Mängel der aktuellen Umsetzung werden jedoch in der politischen Debatte bislang weitgehend ausgeblendet. Aussagen wie jene eines Mitglieds des Digitalbeirats der gematik GmbH, die den Nutzen über mögliche Risiken stellt (Interview in der Wochenzeitung Die Zeit, Ausgabe 2/2025), belegen die Prioritätensetzung – zu Lasten der Patientensicherheit.

Angesichts zunehmender Cyberangriffe auf medizinische Einrichtungen, Versicherungen und Gesundheitsdatenbanken weltweit (unter anderem Onlineartikel der Fachzeitschrift Deutsches Ärzteblatt vom 13. März 2023, Blogeintrag des eingetragenen Vereins Patientenschutz und Datenschutz vom 25. Oktober 2024 und Onlineartikel der Technlogue-Website Tom’s Guide vom 14. Juli 2025) ist höchste Datensicherheit unentbehrlich. Gesundheitsdaten zählen zu den sensibelsten personenbezogenen Informationen überhaupt. Ihre missbräuchliche Verwendung kann schwerwiegende Folgen wie Diskriminierung, soziale Ausgrenzung und Vertrauensverlust in das Gesundheitssystem nach sich ziehen.

Die Einführung der ePA im Opt-out-Verfahren unterläuft das Recht der Versicherten auf informationelle Selbstbestimmung. Eine fundierte, informierte Einwilligung war für einen Großteil der Betroffenen faktisch nicht möglich. Zudem wird das Versprechen einer vollständigen Kontrolle der Patienten über ihre Daten nicht eingelöst. Die technisch fehlende Möglichkeit, gezielt einzelne Inhalte zu beschränken oder nur ausgewählten Ärzten zur Verfügung zu stellen, konterkariert die Zielsetzung der Datensouveränität, also der Verfügungsmacht der Patienten über ihre eigenen Gesundheitsdaten.

Gleichzeitig ist der gesetzlich vorgesehene umfassende Zugriff der Krankenkassen auf ePA-Daten nicht nur aus datenschutzrechtlicher Sicht problematisch, sondern stellt auch einen schwerwiegenden Eingriff in die ärztliche Therapiehoheit dar. § 25b SGB V, der es Krankenkassen erlaubt, Gesundheitsrisiken der Versicherten zu analysieren und Handlungsempfehlungen abzugeben, ist mit dem Grundverständnis eines vertrauensvollen Arzt-Patienten-Verhältnisses nicht vereinbar.

Die ePA wird mit erheblichen finanziellen Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung umgesetzt. Umso mehr ist es geboten, den tatsächlichen Nutzen für Versicherte, Leistungserbringer und das Gesundheitssystem insgesamt transparent zu evaluieren. Dazu zählen messbare Verbesserungen in der Versorgung, ein spürbarer Bürokratieabbau sowie nachweislich gesicherte Datenschutz- und Datensicherheitsstandards.

Für die Fraktion:

Muhsal