Begrüßungsrede
Hans Peter Wollseifer
32. Plattform Gesundheit
„Die ePA im Praxistest – Chancen, Herausforderungen, Perspektiven“
19. November 2025

- Es gilt das gesprochene Wort –

Sehr geehrte Vertreter aus Bundestag und Ministerien,
sehr geehrter Herr Dr. Sabutsch,
liebe Podiumsteilnehmerinnen und Podiumsteilnehmer,
meine sehr geehrten Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe digitalen Teilnehmerinnen und Teilnehmer,

auch im Namen meines Vorstandskollegen Hans-Jürgen Müller begrüße ich Sie zur mittlerweile schon 32. Plattform Gesundheit des IKK e.V. Ich freue mich, Sie heute zu einer Debatte über eines der größten Digitalisierungsprojekte unserer Zeit willkommen zu heißen – die „elektronische Patientenakte für alle“.

Seit mehr als 20 Jahren diskutieren oder streiten wir auch über die notwendige Digitalisierung und Vernetzung im Gesundheitswesen allgemein und über die elektronische Gesundheitskarte, die Telematikinfrastruktur und die digitale Patientenakte im Besonderen. So zum Beispiel auf unserer 22. Plattform Gesundheit im November 2020, als wir uns mit der Frage beschäftigt hatten, welche Lehren wir aus der Corona-Pandemie für die ePA und die Digitalisierung im Gesundheitswesen ziehen können. Das damalige Fazit: Wir dürfen die Vorteile und Chancen der ePA nicht über mögliche Risiken aus den Augen verlieren. Außerdem ist für den Erfolg der ePA Vertrauen unerlässlich. Vor fünf Jahren, also noch vor der Einführung der ePA zu Beginn des Jahres 2021 ging es dabei primär noch um Umsetzungs- und Datenschutzfragen.

Meine Damen und Herren,

heute sind wir glücklicherweise schon weiter. Die „ePA für alle“ ist Fakt. Die Krankenkassen haben geliefert und faktisch ist für alle gesetzlich Versicherten, die nicht widersprochen haben, eine ePA eingerichtet. Seit dem 1. Oktober sind nun auch die Leistungserbringer, also Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeuten und Krankenhäuser zur Nutzung der ePA verpflichtet – sie müssen die ePA befüllen. Die Patientendaten wie Röntgenbilder, Arztbriefe oder Befundberichte können und sollen zentral und in digitaler Form zusammengetragen werden. Darüber hinaus gibt es endlich auch die digitale Medikationsliste, wodurch Wechselwirkungen von Arzneimitteln besser erkannt bzw. vermieden werden können. Klingt gut – ist eigentlich auch gut – aber noch ruckelt es im System.

Technische Hürden, komplexe Verifizierungsprozesse und mangelnde Nutzerfreundlichkeit sorgen für Frust. Herr Ertan, als Leiter des Arbeitsstabs beim Patientenbeauftragten haben Sie sicherlich einiges zur ePA aus Patientensicht zu berichten. Seien Sie willkommen!

Auch eine von uns im Sommer durchgeführte forsa-Umfrage bestätigt diese ambivalente Wahrnehmung der elektronischen Patientenakte. Zwar erwarten 9 von 10 Befragten von der ePA mehr Transparenz; und mehr als drei Viertel der Befragten glauben, dass Doppeluntersuchungen vermieden und Kosten gesenkt werden können. Und eine deutliche Mehrheit bzw. 68 Prozent erhofft sich mit der ePA eine bessere medizinische Versorgung.

Dennoch zeigen sich gleichzeitig 59 Prozent immer noch besorgt über die Datensicherheit. Knapp die Hälfte der Befragten fürchtet Zugriffe auf ihre Gesundheitsdaten bzw. dass ihre Daten für wirtschaftliche Zwecke verwendet werden.

Diese Zahlen belegen: Vertrauen entsteht nicht durch Technik, sondern durch erlebten Nutzen. Genau dort müssen wir ansetzen.

Liebe Gäste,

der Rollout der „ePA für alle“ markiert einen Paradigmenwechsel. Jahrzehntelang stand der technische Aufbau der Telematikinfrastruktur im Vordergrund – also die Frage, wie wir das

Gesundheitssystem sicher vernetzen und Daten übertragen. Heute geht es darum, wie diese Daten genutzt werden können und sollen: nämlich für eine bessere medizinische Versorgung.

Deutschland hat hier einiges aufzuholen. Eine Vergleichsstudie im Auftrag der Rhön-Stiftung aus dem Oktober 2025 bewertet die ePA-Einführung in 26 europäischen Ländern. Während Finnland und Dänemark mit voll integrierten Systemen die Spitzenplätze belegen, liegt Deutschland auf Rang 19. Gut aufgestellt bei rechtlichen Rahmenbedingungen, aber schwach bei der tatsächlichen Versorgungsnutzung und beim Funktionsumfang.

Unser Blick nach Österreich ist daher besonders spannend. Ich freue mich sehr auf Herrn Dr. Sabutsch, technischer Geschäftsführer der ELGA GmbH, der sich zuschalten wird. Herr Dr. Sabutsch wird uns sicherlich einige auch für uns spannende Erfahrungen aus zehn Jahren elektronischer Gesundheitsakte (ELGA) in Österreich berichten.

Meine Damen und Herren,

wenn wir von anderen lernen, heißt das: weniger technisches Mikromanagement, mehr Versorgungssteuerung. Wenn die ePA konsequent auf Versorgungsverbesserung ausgerichtet ist, wird sie zum umfassenden Gamechanger im Gesundheitswesen werden, zum Herzstück eines digitalen Gesundheitssystems, auch mit Blick auf die Planungen zur Einführung eines Primärversorgungssystems:
Erstens beschleunigt sie Kommunikationsprozesse und hilft, Doppeluntersuchungen zu vermeiden. Ärztinnen, Kliniken und Kassen greifen gleichzeitig auf zentrale Informationen zu; Medikationspläne und Befunde liegen an einem Ort. Das spart Zeit, Geld und Nerven – und eliminiert das größte Sicherheitsrisiko: Informationslücken.
Zweitens schafft sie neue Ansätze in Diagnose, Therapie und Prävention. Telemedizinische Anwendungen, virtuelle Tumorboards oder KI-gestützte Diagnostik profitieren von vollständigen digitalen Daten. Echtzeit-Therapiekontrolle und individualisierte Prävention werden greifbar, wenn die Informationen zuverlässig und aktuell verfügbar sind.
Drittens fördert sie Forschung und Gemeinwohl. Versorgungsdaten helfen, Muster zu erkennen, seltene Erkrankungen besser zu verstehen und die Wirksamkeit von Therapien zu prü-

fen. In skandinavischen Ländern sind aus ePA-Daten bereits bedeutende Forschungsergebnisse über Langzeitwirkungen von Medikamenten hervorgegangen – das zeigt, welches Potenzial auch hierzulande besteht, wenn Datenschutz und Datennutzung in Balance gebracht werden.
Viertens trägt die ePA zum Bürokratieabbau bei. Laut einer VFA-Studie von 2024 belaufen sich die Bürokratiekosten in Deutschland auf 67 Milliarden Euro jährlich. Digitale Prozesse, wie sie mit der ePA möglich werden, reduzieren Verwaltungsaufwand im Gesundheitswesen drastisch – für Praxen, Kliniken und Kassen gleichermaßen – und schaffen Freiräume für die eigentliche Versorgung.

Doch das volle Potenzial entfaltet sich nicht von selbst, meine Damen und Herren. Viele Ärztinnen und Apotheker klagen über fehlende Schnittstellen in den Praxisverwaltungssystemen oder technische Ausfälle der Telematik-Infrastruktur. Der entscheidende Schlüssel liegt im Miteinander – sektorenübergreifend, verlässlich und patientenorientiert. An dieser Stelle begrüße ich Frau Rennert, Allgemeinmedizinerin aus Dortmund. Ich freue mich auf Ihre Sicht auf die ePA!

Eine erfolgreiche ePA braucht – wie auch die Digitalisierung im Gesundheitswesen allgemein – drei Dinge:

- einfache und einheitliche Prozesse in der Anwendung,
- Vertrauen durch transparente Datenschutzregeln,
- und eine koordinierte Steuerung zwischen Politik, Selbstverwaltung und Technikpartnern.

Hier sehen wir Innungskrankenkassen unsere Verantwortung. Wir wollen nicht nur Finanzierer der Digitalisierung sein, sondern Mitgestalter einer modernen, datenbasierten Versorgung.

Die ePA eröffnet uns die Möglichkeit, Versorgungslücken früher zu erkennen, Präventionsangebote gezielt zu steuern und Versicherte aktiver in die Gestaltung ihrer Gesundheitswege einzubeziehen. Diese neue Rolle lässt sich gut umschreiben mit den Worten vom „Payer zum Player“ und wir wollen sie annehmen und für unsere Versicherten ausfüllen. Wir verstehen unsere Rolle so: weniger Datenverwaltung, mehr Versorgungssteuerung. Das ist der

Wandel, den wir brauchen – und den wir aktiv gestalten wollen! Aber leider ist noch nicht vorgesehen, dass die Kassen einen Einblick in die ePA bekommen, auch wenn der Versicherte es möchte.

Herr Leitl, als Verwaltungsratsvorsitzender der BIG direkt gesund und Mitglied im Beirat der gematik, Sie können uns bestimmt einen Einblick in dieses neue Selbstverständnis geben.

Meine Damen und Herren,

es liegt nun in unserer Hand.

Lassen Sie uns daher gemeinsam daran arbeiten, dass die ePA alltagstauglich wird:

- dass Patientinnen und Patienten sie verstehen
- dass Leistungserbringer ihren Nutzen erkennen,
- und dass wir als Krankenkassen Verantwortung für die Versorgungssteuerung übernehmen dürfen.

Auf unserer heutigen Plattform Gesundheit möchten wir diese Fragen offen diskutieren. Ich wünsche uns eine lebendige Debatte – und nun, wie gewohnt, sehen Sie zunächst einen kurzen Film zum Einstieg in das Thema.