

**TOP Ib Gesundheits-, Sozial- und ärztliche Berufspolitik: Aussprache zur Rede des Präsidenten und zum Leitantrag - Allgemeine Aussprache zur aktuellen gesundheitspolitischen Gesetzgebung**

**Titel:** Vertrauen schaffen: Gesundheit besser digitalisieren

**Beschlussantrag**

**Von:** Dr. Silke Lüder als Abgeordnete der Ärztekammer Hamburg  
Wieland Dietrich als Abgeordneter der Ärztekammer Nordrhein  
Dr. Christian Messer als Abgeordneter der Ärztekammer Berlin  
Dr. Martin Eichenlaub als Abgeordneter der Ärztekammer Hamburg  
Dr. Christine Schroth der Zweite als Abgeordnete der Ärztekammer Hamburg  
Christa Bartels als Abgeordnete der Ärztekammer Nordrhein  
Dr. Jan Döllein als Abgeordneter der Bayerischen Landesärztekammer  
Dr. Gerd-Hermann Büscher als Abgeordneter der Ärztekammer Nordrhein

Der 130. Deutsche Ärztetag 2026 stellt fest: Die als zentrales Element der Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen angekündigte "elektronische Patientenakte (ePA) für alle" erfüllt bisher ihre Versprechungen nicht. Sie leidet unter einer falschen Prioritätensetzung und mangelnder Hochverfügbarkeit in der Versorgung. Vielen Patientinnen und Patienten, Ärztinnen und Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten fehlt das Vertrauen in den bisher eingeschlagenen Weg. Schon der bisherige Grundfehler, eine versichertengeführte Akte gleichzeitig als Notfallakte, Patientenkopie, Kommunikationslösung in der Medizin, Forschungsdatenzulieferung und Datensammlung für Patienten zu deklarieren, war ein grundlegendes Problem.

Nun soll die "ePA für alle" laut Referentenentwurf für das neue Gesetz für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen (GeDIG) noch deutlich weitgehendere Funktionalitäten erfüllen: Sie soll als "zentrale Plattform" für die Steuerung in einem "Primärversorgungssystem" inklusive der veränderten Notfallversorgung dienen. Das Motto ist: Digital vor ambulant vor stationär. Die gesetzlichen Kassen sollen mit Hilfe ihrer ePA-App Patientinnen und Patienten in Terminplattformen und Behandlungspfade lenken. Diese systemändernde Überfrachtung der "ePA für alle" ist abzulehnen.

Der 130. Deutsche Ärztetag 2026 schlägt einen alternativen Ansatz vor, der die grundlegenden Fehler beseitigt, die Verbesserung der Behandlung in den Mittelpunkt stellt und ein neues, informiertes Vertrauen schaffen kann. Dazu wären notwendig:

1. Priorität für Funktionen mit unmittelbarem Mehrwert für die Behandlung
2. Sinnvoll differenzierte Lösungen für die unterschiedlichen Anforderungen des Gesundheitssystems

Angenommen:  Abgelehnt:  Vorstandsüberweisung:  Entfallen:  Zurückgezogen:  Nichtbefassung:

Stimmen Ja: 163

Stimmen Nein: 38

Enthaltungen: 5

3. Hochverfügbarkeit der Anwendungen, Resilienz gegen Systemunterbrechungen
4. Entlastung der Behandelnden von technischen und organisatorischen Aufgaben
5. Wahrung der notwendigen Datensicherheit
6. Informationelle Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten und Schutz der ärztlichen Schweigepflicht
7. Gesetzliche Einschränkung von ausufernden Zugriffsregelungen bei der ePA für nicht-ärztliche medizinische Berufsgruppen zum Erhalt der ärztlichen Schweigepflicht
8. Diversität bei Zugangswegen für Versicherte, keine Ausgrenzung von Offlinern
9. Wissenschaftliche Begleitung und regelmäßige unabhängige Evaluierung
10. Überzeugen statt verordnen und sanktionieren

Begründung:

1. Für die Verbesserung der medizinischen Behandlung ist mit der "ePA für alle" als versichertengeführter Akte, die automatisch ohne Zustimmung angelegt wird, bis heute kein wirklicher Fortschritt erreicht. Eine digitale PDF-Sammlung ohne echte Zuverlässigkeit und ohne sinnvolle Verschlagwortung ist bisher keine Hilfe in der Medizin.
2. Die ePA -App als entscheidende Steuerungszentrale im Gesundheitssystem zu deklarieren, ist nicht sachgerecht.
3. Eine Hochverfügbarkeit aller Anwendungen muss durch eine bessere Lösungsarchitektur und Verantwortlichkeit der IT-Anbieter garantiert werden.
4. Sämtliche Digitalisierungsschritte müssen darauf ausgerichtet sein, Ärzte und Psychotherapeuten in Klinik und Praxis zu entlasten und ihnen eine Konzentration auf eine optimale Behandlung zu ermöglichen.
5. Eine Unterordnung der Datensicherheit unter bestimmte, politisch gewollte und festgesetzte Umsetzungswege muss ein Ende haben.
6. Die grundgesetzlich geschützte informationelle Selbstbestimmung bei Patientinnen und Patienten ist nicht gegeben, wenn in der Realität die Versicherten mit der Kontrolle der eigenen Daten überfordert sind. Ärztinnen und Ärzte erfahren einen eklatanten Widerspruch zwischen ihrer Schweigepflicht und der gesetzlichen Vorgabe, alle Daten über ihre Patienten in die ePA und damit auch an das Forschungsdatenzentrum beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) weiterzuleiten. Die meisten Menschen in Deutschland wissen nicht, dass künftig der gesamte Inhalt ihrer Akte dort gesammelt und an Dritte zur auch kommerziellen Auswertung zur Verfügung gestellt wird. Hier muss es bessere Aufklärung und echte Kontrollmöglichkeiten geben.
7. Die ausufernden Zugriffsregelungen für alle nichtärztlichen medizinischen Berufsgruppen in Deutschland auf den gesamten Inhalt der ePa stammen im Sozialgesetzbuch noch aus der früheren Opt-In-Periode. Diese müssen gesetzlich sinnvoll eingegrenzt und reformiert werden.
8. Nicht alle Menschen sind willens oder in der Lage, ausschließliche Online-Zugangswegen zur Medizin zu nutzen. Viele alte Menschen, Menschen ohne moderne

- Smartphones, Menschen mit Einschränkungen, Menschen ohne ausreichende Sprachkenntnisse und viele weitere müssen auch als "Offliner" ohne Diskriminierung und Ausgrenzung über weiterhin vorhandene Zugangswege verfügen können. Eine Offline Option muss auch angesichts von Krisen und Kriegen erhalten bleiben.
9. Ein gesellschaftlich so relevanter Bereich wie das Gesundheitswesen wird durch Digitalisierung wesentlich verändert. Daher muss der Prozess regelmäßig wissenschaftlich evaluiert werden und die Ergebnisse müssen von der Politik als wichtiger, ernstzunehmender Beitrag gesehen werden.
  10. Ärztinnen, Ärzte, Psychotherapeutinnen, Psychotherapeuten und andere Berufsgruppen wehren sich nicht gegen die Digitalisierung des Gesundheitswesens. Im Gegenteil: die Arbeitsabläufe in der Medizin sind in vielen Bereichen schon lange gut technisch aufgestellt. Anwendungen, die die medizinische Versorgung tatsächlich verbessern, würden sofort unterstützt werden. Aber um hier Vertrauen zu schaffen, müsste die Orientierung des Gesamtkonzepts der Digitalisierung des Gesundheitswesens in Zukunft auf die Verbesserung der Behandlung zentriert sein.