

19. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten Sebahat Atli (SPD)

vom 4. August 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 8. August 2025)

zum Thema:

Aktueller Stand und Herausforderungen der elektronischen Patientenakte (ePA) und E-Rezepts aus Nutzer-Perspektive, insbesondere älterer und jüngerer pflegebedürftiger Menschen

und **Antwort** vom 27. August 2025 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 28. August 2025)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege

Frau Abgeordnete Sebahat Atli (SPD)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/23 552

vom 4. August 2025

über Aktueller Stand und Herausforderungen der elektronischen Patientenakte (ePA) und E-Rezepts aus Nutzer-Perspektive, insbesondere älterer und jüngerer pflegebedürftiger Menschen

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

1. Auf welche Weise erfüllt der Senat das Versprechen zum Digitalpakt Alter hinsichtlich der Zugänglichkeit zur ePA?

Zu 1.:

Der Senat sieht die Notwendigkeit, die digitale Gesundheitsversorgung auch für ältere, hochaltrige und pflegebedürftige Menschen zugänglich zu machen. Der Senat fördert mit Landesmitteln die Aktivitäten des Landeskompetenzzentrums Pflege 4.0 und somit gezielt den niederschweligen Zugang zu digitalen Gesundheitsanwendungen wie der elektronischen Patientenakte (ePA). Das Landeskompetenzzentrum schult Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für das Thema und informiert ältere, pflegebedürftige Menschen, Angehörige und professionelle Pflegende bürgernah, anbieterneutral und zielgruppengerecht über Chancen, Risiken und Nutzermöglichkeiten. Zusammen mit dem Seniorennetz (AWO Landesverband Berlin), welches auch vom Land Berlin gefördert wird, erarbeiten die Mitarbeitenden des Landeskompetenzzentrums ein Schulungsangebot für das im Aufbau befindliche Befähigungsnetzwerk.

2. Wie bewertet der Berliner Senat den aktuellen Stand und die gesamtstädtische Entwicklung seit Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) nach § 341 SGB V in Verbindung mit § 342 SGB V und des elektronischen Rezepts (E-Rezept) gemäß § 360 SGB V in der Berliner Bevölkerung, insbesondere bei älteren und pflegebedürftigen Menschen?

3. Wie bewertet der Senat die Nutzerfreundlichkeit der ePA-Apps der gesetzlichen Krankenkassen, insbesondere für ältere und jüngere pflegebedürftige Menschen?

Zu 2. und 3.:

Die Fragen 2. und 3. werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Der Berliner Senat begrüßt die für die Leistungserbringer ab dem 01. Oktober 2025 im Fall eines fehlenden Widerspruchs der oder des Versicherten verpflichtende Nutzung der (sogenannten „Opt-out-“) ePA und die damit verbundenen neuen Möglichkeiten für die Leistungserbringenden, Patientinnen und Patienten sowie die sektorenübergreifende Versorgung als einen wichtigen Schritt im Gesundheitswesen.

Die Nutzerfreundlichkeit der ePA-Apps der gesetzlichen Krankenkassen bewertet der Senat grundsätzlich positiv. Allerdings wurde die ePA nicht mit Fokus auf die Pflege entwickelt. Digitale Barrierefreiheit und einfache Bedienbarkeit fehlen. Derzeit bestehen hohe Zugangsschwellen. Ältere Menschen mit wenig Digitalkompetenz oder körperlichen bzw. kognitiven Einschränkungen, die erheblich von der ePA profitieren könnten, stellt dies vor besondere Herausforderungen, da sie durch die unzureichende Nutzerfreundlichkeit ausgeschlossen werden. Hier besteht definitiv Handlungsbedarf. Eine weitere Herausforderung besteht in der unterschiedlichen Nutzeroberfläche der ePA-Apps der jeweiligen Krankenkassen. Pflegende Angehörige bzw. Vertreterinnen und Vertreter, die Pflegebedürftige bei der Nutzung der ePA unterstützen, sind doppelt herausgefordert, sich in den jeweiligen ePA-Apps zu orientieren.

Dem Senat liegen darüber hinaus keine Daten zur zielgruppenspezifischen Nutzung oder Bewertung der ePA vor.

4. Welche speziellen Aufklärungs- und Informationsangebote bietet der Senat älteren Menschen, um ihnen die Nutzung der ePA-Apps und des E-Rezepts zu erleichtern?

Zu 4.:

Der Senat bietet für ältere Menschen verschiedene, spezielle Aufklärungs- und Informationsangebote an, um die Nutzung der ePA-Apps und des elektronischen Rezepts (E-Rezept) zu erleichtern. Das Landeskompetenzzentrum Pflege 4.0 hat bereits in der Vergangenheit Schulungen zu beiden Themenfeldern durchgeführt und organisiert derzeit kostenlose Infoveranstaltungen für Seniorinnen und Senioren, Pflegebedürftige und pflegende Angehörige in Zusammenarbeit mit verschiedenen Projektpartnern wie dem

Seniorennetz Berlin und dem Digital Zebra. Seit Ende 2023 ist das Seniorennetz Berlin ein Teil der Berliner Digitalstrategie. Das Seniorennetz schafft einen sicheren Ort, um digitale Technik niedrigschwellig auszuprobieren und den Umgang damit zu erlernen. Das Digital Zebra ist eine Beratungsstelle in den öffentlichen Bibliotheken Berlins. Für alle, die digitale Unterstützung benötigen, stehen in Bibliotheksstandorten physische Anlaufstellen zur Verfügung, an denen geschulte Digital-Lotsinnen und Lotsen die Orientierung in der digitalen Welt erleichtern. Diese beiden Maßnahmen, zusammen mit dem Infotelefon Digitale Teilhabe Älterer (Silbernetz e.V.), werden durch das Land gefördert und finanziert. Gemeinsam wird daran gearbeitet, Barrieren abzubauen, um digitale und damit letztlich gesellschaftliche Teilhabe für alle älteren Menschen in Berlin zu ermöglichen.

5. Welche Maßnahmen hat der Senat bisher ergriffen, um die Akzeptanz und Nutzbarkeit der ePA bei älteren und jüngeren pflegebedürftigen Menschen zu verbessern?

Zu 5.:

Siehe Antworten zu Frage 1 und Frage 4.

6. Wem obliegt die Information und Aufklärungspflicht der Versicherten zur ePA gemäß § 341 SGB V und § 42 SGB V?

Zu 6.:

Die rechtliche Verantwortung zur Aufklärung liegt nach § 343 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) bei den Krankenkassen. Die Umsetzung der ePA obliegt ebenfalls in erster Linie den gesetzlichen Krankenkassen, die verpflichtet sind, für ihre Versicherten eine ePA anzulegen. Die Krankenkassen müssen dabei die technischen Voraussetzungen schaffen, die von der gematik (Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH) vorgegeben werden. Bei der Aufklärung durch die Krankenkassen besteht Optimierungsbedarf.

7. Welche Möglichkeiten und Wege sieht, beziehungsweise erwägt, der Senat, wenn die Obliegenheit zur Information und Aufklärungspflicht der Versicherten unzureichend erfüllt wird?

Zu 7.:

Die Rechtsaufsicht über gesetzliche Krankenversicherer ist in § 90 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) geregelt. Gemäß § 90 Abs. 2 SGB IV üben die obersten Landesbehörden die Aufsicht über die Versicherungsträger aus, wenn sich der

Zuständigkeitsbereich des Versicherungsträgers nicht über das Gebiet des Landes hinaus erstreckt (sogenannte landesunmittelbare Versicherungsträger).

Für das Land Berlin existiert keine entsprechende Krankenkasse, sodass für den Senat keine Eingreifmöglichkeiten bestehen.

8. Welche Herausforderungen sieht der Senat bei der Implementierung der ePA in bestehende medizinische und pflegerische Versorgungssysteme?

Zu 8.:

Der Senat sieht bei der Implementierung der ePA in die bestehenden medizinischen und pflegerischen Versorgungssysteme vor allem Herausforderungen in der Skepsis vieler Akteurinnen und Akteure und einer daraus resultierenden Zurückhaltung in der Umsetzung. Zudem wird die ePA noch nicht überall als vollständig ausgereift empfunden. Daher ist aus Sicht des Senats ein gemeinsamer Einsatz aller Beteiligten notwendig, um die Herausforderungen erfolgreich zu bewältigen und die Akzeptanz sowie die technische Leistungsfähigkeit weiter zu verbessern.

9. Welche Herausforderungen sieht der Senat bei der Nutzung der ePA und des E-Rezepts durch pflegebedürftige Menschen, sowohl ältere und jüngere, im Hinblick auf Barrierefreiheit und Nutzerfreundlichkeit?

Zu 9.:

Siehe Antworten zu Frage 3 und Frage 8.

10. Auf welche Weise stellt der Senat sicher, dass die ePA und das E-Rezept datenschutzkonform und zugleich nutzerfreundlich gestaltet sind, um das Vertrauen aller Nutzergruppen zu gewinnen?

Zu 10.:

Eine datenschutzkonforme und zugleich nutzerfreundliche Gestaltung der elektronischen Patientenakte nach § 341 SGB V (ePA) und der elektronischen Verordnung nach § 360 SGB V (E-Rezept) ist nicht Aufgabe des Senats.

Die ePA und das E-Rezept sind Anwendungen der Telematikinfrastruktur.

Die Erstellung der jeweiligen funktionalen und technischen Vorgaben, einschließlich eines Sicherheitskonzeptes der Telematikinfrastruktur, sowie die Zulassung der jeweiligen

Komponenten und Dienste sind gemäß § 311 SGB V Aufgaben der Gesellschaft für Telematik.

Gemäß § 311 Abs. 2 SGB V hat sie sich hinsichtlich der Sicherheit der Telematikinfrastruktur mit dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz sowie mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik ins Benehmen zu setzen.

Gemäß § 341 Abs. 3 SGB V bedürfen die für die ePA erforderlichen Komponenten und Dienste der Zulassung durch die Gesellschaft für Telematik nach Maßgabe des § 325 SGB V auf Antrag ihrer Anbieter. Nach § 325 Abs. 2 SGB V müssen diese insbesondere sicher sein, wobei der Nachweis der Sicherheit gemäß § 325 Abs. 3 S. 2 SGB V nach den im Benehmen mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik entwickelten Vorgaben erfolgt.

Die Erstellung einer entsprechenden Benutzeroberfläche und die Verarbeitung der Daten zum Zweck der Nutzung der elektronischen Patientenakte liegen dabei jeweils in der datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeit der jeweiligen Krankenkasse.

Die Sicherheit der von der Gesellschaft für Telematik zu entwickelnden und zur Verfügung zu stellenden Komponenten für den Zugriff der Versicherten auf das E-Rezept sowie der Komponenten zur Übermittlung ärztlicher Verordnungen ist nach § 360 Abs. 10 S. 3 SGB V von der Gesellschaft für Telematik durch Vorlage eines externen Sicherheitsgutachtens zu gewährleisten. Dieses muss nach § 360 Abs. 10 S. 6 SGB V dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik vorgelegt und von diesem bestätigt werden, bevor die betreffenden Komponenten durch die Gesellschaft für Telematik und/oder die Krankenkassen und die Unternehmen der privaten Krankenversicherung über die Benutzeroberfläche nach § 342 SGB V zur Verfügung gestellt werden dürfen.

Da der Senat über die Gesellschaft für Telematik, die Krankenkassen und das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik keine Aufsicht führt, hat er gegenüber diesen keine Eingriffsmöglichkeiten.

11. Welche Pläne erwägt der Senat, um die digitale Teilhabe älterer und pflegebedürftiger Menschen mit geringer Technikaffinität zu fördern?

Zu 11.:

Siehe Antworten zu Frage 1 und Frage 4.

12. Wie wird seitens des Senats die Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen, Ärzten und Apotheken unterstützt, damit die Nutzung der ePA und des E-Rezepts reibungslos gestaltet wird?

Zu 12.:

Die Unterstützung der Zusammenarbeit mit Pflegeeinrichtungen, Ärztinnen und Ärzten sowie Apotheken im Kontext der ePA fällt nicht in die Zuständigkeit des Senats. Gleichwohl beobachtet der Senat den Prozess und steht hier im Rahmen der Austauschgremien den Akteuren beratend zur Seite (siehe auch Antwort zu Frage 16).

13. Welche Maßnahmen plant der Senat, um die Akzeptanz und Nutzung der ePA und des E-Rezepts in den folgenden Jahren zu steigern, besonders bei den vulnerablen Nutzergruppen?

Zu 13.:

Siehe Antworten zu Frage 1 und Frage 4.

14. Wie viele Berliner vertragsärztliche Praxen haben ihren zuständigen Vereinigungen den Nachweis darüber erbracht, dass sie über die erforderlichen Komponenten und Dienste für den Zugriff auf die ePA und das E-Rezept verfügen?

Zu 14.:

Zur Beantwortung der Frage wurde die Kassenärztliche Vereinigung Berlin (KV Berlin) um Zuarbeit gebeten. Die KV Berlin hat folgende Auswertung übermittelt, die, nach Angaben der KV Berlin, alle Leistungsorte (Praxen) zeigt, von denen eine Abrechnungsdatei bei der KV Berlin eingegangen ist:

1.) Elektronische Patientenakte

Quartal	Praxen gesamt	ePA installiert	Keine ePA installiert
2024/4	6.568	6.257	311
2025/1	6.579	6.264	315
2025/2	6.559	6.240	319

Quelle: KV Berlin

2.) E-Rezept

Quartal	Praxen gesamt	eRezept installiert	Kein eRezept installiert
2024/4	6.568	5.842	726
2025/1	6.579	5.896	683
2025/2	6.559	5.918	641

Quelle: KV Berlin

15. Wie viele Berliner vertragsärztliche Praxen nutzen alltäglich die TI-Anwendungen für die ePA und das E-Rezept?

Zu 15.:

Zur Beantwortung der Frage wurde die KV Berlin um Zuarbeit gebeten. Die KV Berlin hat mitgeteilt, dass ihr hierzu keine Daten vorliegen.

16. In welcher Art und Weise (Turnus) erfolgt der Austausch zwischen dem Senat und den Pflegeeinrichtungen, Verbänden und den zuständigen Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigung im Hinblick auf die Akzeptanz und Nutzung der ePA und das E-Rezept?

Zu 16.:

Da der Senat nicht für die Umsetzung der ePA zuständig ist, steht er insoweit auch nicht im direkten und kontinuierlichen Austausch mit den oben genannten Akteurinnen und Akteuren. Gleichwohl besteht jederzeit die Möglichkeit, dass Mitglieder des Landespflegeausschusses dieses Thema auf die Tagesordnung des Gremiums setzen können, falls hier Austauschbedarf besteht. Dort sind alle für die Pflege relevanten Akteurinnen und Akteure eingebunden. Bisher wurde das Thema ePA weder von den Mitgliedern der Leistungserbringenden noch von Kostenträgenden oder anderen Mitgliedern eingebracht.

Daneben verfügt Berlin mit dem Landeskompetenzzentrum Pflege 4.0 über eine zentrale Plattform zur strukturierten Einbindung der Profession Pflege in die digitale Transformation, auch im Kontext der ePA. Das Kompetenzzentrum vernetzt Berliner Pflegeakteurinnen und -akteure aus Praxis, Bildung, Wissenschaft und Zivilgesellschaft und bringt ihre Perspektiven gezielt in relevante Entwicklungsprozesse ein. So begleitet das Landeskompetenzzentrum aktiv die Arbeit der gematik zur Weiterentwicklung der ePA im Hinblick auf die Bedarfe der Pflege.

Darüber hinaus vermittelt das Zentrum niedrigschwelliges, praxisnahes Basiswissen zur ePA an pflegebedürftige Menschen, pflegende Angehörige und professionell Pflegenden. Das Vorstehende gilt auch für das E-Rezept.

Berlin, den 27. August 2025

In Vertretung
Ellen Haußdörfer
Senatsverwaltung für Wissenschaft,
Gesundheit und Pflege