Ärztlicher Beirat
Digitalisierung in Nordrhein-Westfalen
90. Sitzung
am 10.12.2025, 15:00 Uhr
als hybride Veranstaltung
Ärztekammer Nordrhein, Düsseldorf
Raum: AC-03-00

1. Begrüßung

Frau Dr. Groß eröffnet die Sitzung und begrüßt die anwesenden Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

2. Genehmigung des Protokolls der Sitzung vom 01.10.2025

Das Protokoll der letzten Sitzung vom 01.10.2025 wird einstimmig genehmigt.

3. Aktuelle Situation aus Sicht der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe zur ePA in Praxen und Krankenhäusern sowie zum Thema eRezept (Jacob Scholz, KVWL)

Herr Scholz fasst die bisherigen Schritte im Rahmen der Einführung der „ePA für alle“ zusammen. Hierzu gehören im Wesentlichen die Erprobung der ePA in drei Modellregionen ab Januar 2025, die bundesweite freiwillige Einführung für alle an der Versorgung Beteiligten zum 29. April 2025 sowie der flächendeckende Start des verpflichtenden Livebetriebs ab dem 1. Oktober 2025. Die Nutzungsverpflichtung beinhaltet die Pflicht zum Hochladen von aktuellen Dokumenten und Behandlungsdaten der Patientenschaft. Bei Missachtung der Verpflichtung droht eine Sanktionierung.

Mit Blick auf die technischen Voraussetzungen habe eine Umfrage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung aus dem September 2025 (ca. 5.500 Teilnehmer) ergeben, dass bis Ende August desselben Jahres nahezu ein Drittel der teilnehmenden Praxen technische Probleme hatten. Dabei sei eine stabile und zuverlässige TI Grundvoraussetzung für die ePA-Nutzung. Eine Verfügbarkeit von unter 99 % gefährde Vertrauen, Akzeptanz und koste Praxis-Zeit.

Zudem berichtet Herr Scholz, dass die Einsicht der ePA durch die Patientenschaft derzeit weiterhin nur durch die ePA-App erfolgen kann. Hier sei der aufwendige Registrierungsprozess eine Hürde. Zum Stichtag 30. September 2025 nutzten 1,46 Mio. Versicherte bei der TK, BARMER, DAK und AOK die ePA-App. Die Einsicht und Befüllung der ePA durch Praxen, Krankenhäuser und Apotheken ist ungeachtet der Registrierung der Versicherten möglich.

Herr Scholz betont nochmals den großen Mehrwert in der ePA-Nutzung. Dieser liege insbesondere im schnellen und effizienten Überblick über die Krankengeschichte der zu behandelnden Person und in einer stärkeren Zusammenarbeit aller Akteure, wobei eine intersektorale Zusammenarbeit wünschenswert wäre. Die elektronische Medikationsliste steigere demnach die Attraktivität weiter, insbesondere durch einen besseren Überblick und eine vorteilhaftere Nachvollziehbarkeit, z. B. bei der Neuaufnahme und einer Vertretung, im Hinblick auf Doppelverordnungen, Wechselwirkungen oder die Leserlichkeit im Vergleich zu handschriftlichen Medikationslisten.

Weiter berichtet Herr Scholz, dass die aktuelle Vergütungsvereinbarung und mit ihr die geltenden Gebührenpositionen bis zum 30. Juni 2025 verlängert wurde.

Abschließend gibt Herr Scholz noch einen Ausblick auf die zukünftige Entwicklung und weitere ePA-Bausteine, welche in 2026 in Betrieb gehen sollen. Hierzu zählen ein digitalgestützter Medikationsprozess, die Ausleitung von Forschungsdaten sowie die Vorbereitung auf die Integration von Medizinischen Informationsobjekten. Mittelfristig sei zudem die Erweiterung der ePA um zentrale Funktionen wie etwa der Volltextsuche geplant. Hierzu brauche es eine Abkehr vom PDF-Format hinzu einheitlich strukturierten Daten. Diese Suchfunktion innerhalb der ePA wird von den Anwesenden ausdrücklich begrüßt.

Zur Abschaltung der RSA-Verschlüsselung und den aktuellen Erfordernissen im Zuge der Umstellung des Verschlüsselungsalgorithmus von RSA auf ECC betont Herr Scholz, dass ein Tausch des Elektronischen Heilberufsausweises und der SMC-B notwendig sei. Stichtag hierfür ist der 31. Dezember 2025. Vom Austausch alter Konnektoren seien Geräte betroffen, die älter als 5 Jahre alt sind und in 2023 eine Laufzeitverlängerung erhalten haben. Die Betroffenheit für den Tausch der betroffenen RSA-Only-Konnektoren kann beim PVS-Anbieter erfragt werden.

In der sich an den Vortrag anschließenden Diskussion werden verschiedene Themen diskutiert, die aus ärztlicher Sicht als problematisch angesehen werden. Dazu zählt insbesondere die automatische Übermittlung von Befunden sowie das Einstellen von Entlassberichten aus Kliniken ohne ärztliche Beratung und Einordnung. Diese automatisierten Eintragungen sollten nicht erfolgen, da sie für Patientinnen und Patienten potenziell schädlich sein können. So erfolgt beispielsweise bei der Eintragung keine Unterscheidung zwischen Verdachtsdiagnosen und gesicherten Dauerdiagnosen.

Darüber hinaus ist es für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte teilweise nicht möglich, Abrechnungsdiagnosen einzusehen und dadurch Falschdiagnosen zu erkennen.

Die Implementierung von Pushnachrichten wird ebenfalls kritisch bewertet, da Patientinnen und Patienten hierdurch möglicherweise eine zeitnahe Reaktion ihrer Behandler erwarten. Es darf auf keinen Fall eine Art Chat entstehen. Zudem ist mit einer erhöhten Kontaktaufnahme in Arztpraxen zu rechnen, der aus Kapazitätsgründen nicht entsprochen werden kann.

Perspektivisch muss außerdem eine strukturierte und umfassende Durchsuchbarkeit der ePA-Daten – einschließlich PDF-Dokumenten – ermöglicht werden, damit die ePA einen nachhaltigen Mehrwert bietet.

Einigkeit besteht schließlich in Bezug auf die Interoperabilität: Bei der (Weiter-)Entwicklung sowie in fachlichen Diskussionen zur Anwendbarkeit muss die Expertise der Ärzteschaft kontinuierlich einbezogen werden.

4. Aktueller Sachstand: Telematikinfrastruktur (TI) (Lars Gottwald, Leiter Business Teams, gematik)

Zu Beginn informiert Herr Gottwald darüber, dass die gematik umgezogen sei. Neuer Sitz ist demnach die Rosenthaler Str. 30 in 10178 Berlin. Mit Bezug zur vorangegangenen Diskussion betont Herr Gottwald wie wichtig es sei, dass Daten in der ePA in einer strukturierten Form nutzbar gemacht würden. Dies sei zudem erklärtes Ziel der gematik, welches konsequent verfolgt werde, auch weil die Menge der Daten anders nicht leichtgängig verarbeitet werden können.

Aktuell gebe es einige sich im Gesetzgebungsverfahren befindliche Vorhaben, von denen die gematik unmittelbar betroffen sei. Hierunter das Gesetz zur Reform der Notfallversorgung, für welches aktuell ein Referentenentwurf vorliege. Primäres Ziel des Vorhabens sei die gezieltere Steuerung der Patientenschaft in die richtige Versorgungsebene. Weiter nennt Herr Gottwald das Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege, welches nach Einbringung in den Bundesrat am 21. November 2025 an den Vermittlungsausschuss überwiesen wurde. Dieses ist für die gematik mit Blick auf ein Video-Ident-Verfahren, die Abrechnungsdaten der Versicherten und das Ermöglichen der Auslesung von Personalausweisdaten relevant. Das dritte Gesetz befasst sich mit der Stärkung von Medizinregistern und der Verbesserung der Medizinregisterdatennutzung, zu welchem aktuell ebenfalls ein Referentenentwurf vorliege. Für die geamtik ist hier die Einführung eines einheitlichen und eindeutigen Identifiers für die verschiedenen Medizinregister von Bedeutung. Dieses Identifizierungsmerkmal fehle aktuell noch und solle perspektivisch die Krankenversicherungsnummer werden.

Herr Gottwald informiert darüber, dass die gematik die Firma RISE IT damit beauftragt habe, eine Lösung für die Bereitstellung des technischen Leistungsmerkmals POPP (Proof of Patient Precense) zu entwickeln. Vorangegangen war ein europaweites Vergabeverfahren. Bei der Lösung gehe es um die Nutzbarmachung digitaler Anwendungen in der mobilen ärztlichen Versorgung durch einen Nachweis, dass sich ein Arzt und eine versicherte Person zu einem bestimmten Zeitpunkt tatsächlich getroffen haben. Die Erbringung dieses Nachweises ist für die gematik Voraussetzung dafür, Berechtigungen zur Nutzung von Anwendungen der TI zu erteilen. Sobald das Vorhaben weiter fortgeschritten ist, würde Herr Gottwald dieses gerne in einer der nächsten Beiratssitzungen vorstellen.

Mit Blick auf die KIM-Nutzung berichtete Herr Gottwald, dass Gespräche gezeigt haben, dass dessen Einsatz über den vertragsärztlichen Bereich hinaus den digitalen Austausch weiter fördern würde. Daher solle der Einsatz von KIM auch bei anderen Nutzergruppen stärkere Verbreitung finden. Die Nutzerzahlen sind aktuell sehr unterschiedlich ausgeprägt. Im Bereich der Pflege und Physiotherapie ist ein signifikanter Anstieg der Nutzerzahlen zu verzeichnen, im Bereich der Pflege liegt die Nutzerquote der Einrichtungen bereits bei 85 %. Auch eine vermehrte Nutzung durch Heilmittelerbringer ist erkennbar. Bei Hilfsmittelerbringern pilotieren die

gematik und die Handwerkskammern derzeit die Identitätsherausgabe für Gesundheitshandwerker.

Zudem führt Herr Gottwald aus, dass von Seiten der gematik auch der öffentliche Gesundheitsdienst fokussiert werde. Hier sei zunächst festzustellen, dass die TI-Nutzung durch Gesundheitsämter einer Freiwilligkeit unterliege und aktuell etwa die Hälfte der Gesundheitsämter mindestens über eine KIM-Adresse verfügen. Der Nutzen für die Gesundheitsämter liege in der direkten Kommunikation mit Leistungserbringer-Institutionen in der vertragsärztlichen Versorgung und den Krankenhäusern.

Abschließend schlägt Herr Gottwald vor, zur nächsten Sitzung am 4. Februar 2025 Frau Dr. Johanna Ludwig einzuladen, da sie als Verantwortliche für die Versorgungsstelle über relevante Expertise verfüge. Dieser Vorschlag wird von den Anwesenden begrüßt.

5. Abschließende Abstimmung: Stellungnahme zur bundesweiten Einführung der ePA

Frau Dr. Groß verliest die Stellungnahme des Ärztlichen Beirats NRW zur bundesweiten Einführung der ePA. Nach einem regen Austausch zu einzelnen Punkten und wenigen Änderungen wird diese von den Anwesenden angenommen.

Das Hauptamt wird gebeten, die Stellungnahme zu gendern und nochmals final zu redigieren. Anschließend soll die Verteilung der Stellungnahme mit den jeweiligen Pressestellen abgestimmt und eine Veröffentlichung auf der Homepage veranlassen werden.

Nachrichtlich: Die gegenderte und redigierte Stellungnahme ist dem Protokoll in ihrer finalen Fassung beigefügt.

6. Verschiedenes

Die nächste Sitzung findet als hybrides Format am 04.02.2026 um 15:00 Uhr in Dortmund statt.

Nachrichtlich: Die Abstimmung der Arbeitsgruppe im Nachgang der Sitzung hat die folgende Tagesordnung für die nächste Sitzung ergeben:

***TOP 1** Aktueller Sachstand: Telematikinfrastruktur*

***TOP 2:** Welche Anwendungsmöglichkeiten der ePA sind aus Sicht des ÖGD denkbar und welcher Nutzen ergibt sich hieraus für die Gesundheitsämter?*

***TOP 3:** Vorstellung des Whitepapers „Die elektronische Patientenakte (ePA für alle) - Eine Zukunftsvision für öffentliche Apotheken und Krankenhaus-Apotheken“*