

Stellungnahme des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP) zum Kabinettsentwurf eines Gesetzes für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen (GeDIG KabE) vom 15.7.2026

Berlin, 21.9.2026

Das Bundesgesundheitsministerium plant über den vorgelegten Gesetzentwurf eine in die nächsten Jahrzehnte hineinreichende deutliche Änderung u. a. der Erst-Versorgung gesetzlich Versicherter, der Rolle der Krankenkassen sowie der Nutzung von Gesundheitsdaten. Bereits zum Referentenentwurf des GeDIG hatte der BDP Stellung bezogen. Einige Änderungen im Kabinettsentwurf sind zu begrüßen – so wurde ein (teilweiser) Zugriffsschutz durch ein sog. Opt-In nun doch erhalten: Betriebsärzt*innen müssen nach wie vor die Zustimmung einholen, wenn sie Daten der elektronischen Patientenakte ePA von Angestellten einsehen/nutzen möchten. Auch einige im Gesetzentwurf geplante Erweiterungen der ePA-Nutzung werden unter die Bedingung einer patientenseitig erforderlichen Einwilligung gestellt; das ist prinzipiell richtig und besser als das sog. Opt-out.

Trotz allem bestehen weiterhin deutliche Kritikpunkte:

1. Aufrechterhaltung einer fundierten Erstzugangs- und Dringlichkeitsbewertung bei psychischen Erkrankungen. Die psychotherapeutische Sprechstunde in Präsenz muss als Erstzugang und zur Indikationsprüfung erhalten bleiben.

Hintergrund: Der Gesetzgeber plant, die ePA-App zu einer Bedarfseinschätzungs- und Terminierungsplattform auszubauen. Zwar sind die Anforderungen an die Plattform nach § 360b mit den Heilberufekammern (z. B. Bundespsychotherapeutenkammer) im Benehmen zu treffen. Im Falle psychischer Erkrankungen ist eine fundierte Einschätzung im Präsenzkontakt durch die heilkundlich tätige Fachgruppe jedoch unerlässlich. Inhaltlich darf ebenso kein faktischer „Digitalzwang“ eingeführt werden. Insbesondere dürfen Zugänge zu Ersteinschätzungen nicht von der Nutzung einer elektronischen Patientenakte ePA abhängen. Andernfalls drohen Versicherten ohne ePA Hürden zu zentralen Zugangswegen zur Versorgung.

2. Wissenschaftliche Forschung statt Reallabore und KI-Experimentierspielräume für Krankenkassen: Wissenschaftliche Forschung über das staatliche Forschungsdatenzentrum FDZ sollte ausgebaut werden, statt Krankenkassen ein Experimentieren mit dezentralen Reallaboren unter Verwendung von KI zu ermöglichen.

Hintergrund: Krankenkassen sollen personenbezogene Datensätze gesetzlich Versicherter zukünftig in Reallaboren (ggf. ohne Wissen oder Widerspruchsmöglichkeit Versicherter) zum „Experimentieren“ mit „innovativen Ansätzen“ der Datenverarbeitung verwenden können (§ 284a). Die hier geplanten Regelungen lassen in Summe keinen Ansatz der Datensparsamkeit erkennen. Nicht erörtert wird, wie mit KI-generierten personenbezogenen Daten umgegangen werden soll, wie diese mit Patientendaten verknüpft und daraus Persönlichkeitsprofile entwickelt werden könnten. Weitere KI-Systeme erhöhen zusätzlich die Gefahr für illegale Datenabgriffe. Die Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten sollte deshalb beschränkt sein auf strukturierte (und aggregierbare) Datensätze, auf wissenschaftliche Forschung und wenige zentrale Stellen, wie das FDZ (das seit Ende 2025 Forschung ermöglicht).

3. Kein ePA-Datenzugriff von Krankenkassen! ePA-Daten-Zugriff, Behandlung und Risikoerkennung muss in heilkundlichen Händen bleiben: Zugriffsberechtigungen auf Daten der elektronischen Patientenakte (ePA) sowie das Erkennen und die Behandlung von Krankheiten müssen in Händen der hierzu im GKV-System tätigen heilkundlichen Berufsgruppen bleiben.

Hintergrund: Im Gesetzentwurf GeDIG erhalten Krankenkassen zunehmend aktive Rechte in Richtung Datennutzung, Risikoforschung und Empfehlung für Mitglieder in Richtung Lebensstilveränderung: Krankenkassen sollen nach § 25b Abs.2 Satz 2 (neu) GeDIG KabE Nutzungsrechte für ePA Daten Versicherter (mit deren Zustimmung) erhalten, und zwar zum Erkennen schwererer somatischer Erkrankungen, wie Herz-Kreislaufkrankungen oder Krebserkrankungen. Da es sich dabei um häufige Erkrankungen handelt, wird der Pool der ePAs gesetzlich Versicherter mit potentiell „Einblicksbegehren“ der Krankenkassen stetig größer (siehe hier allg. Punkt 4. unserer Stellungnahme). Zwar besteht formal keine Verknüpfung zwischen § 25b und § 284a (siehe Punkt 2 dieser Stellungnahme). Gleichwohl könnten Ergebnisse beim „KI-Experimentieren“ bei Vorliegen eines der Zwecke des § 25b Abs.1 die Krankenkasse veranlassen, bei Betroffenen für eine Einwilligung der Verknüpfung mit Daten der elektronischen Patientenakte ePA gem. § 25b Abs.2 zu werben. Die ggf. um derart sensible ePA-Daten erweiterte Basis kann bei der Krankenkasse wiederum für Reallabore zur Verfügung stehen.

Mit Zustimmung von Versicherten sollen Krankenkassen darüber hinaus allgemein weitere personenbezogene Daten, wie Wellnessdaten aus DiGA oder Daten zur Ernährung, Alkohol und den Konsum nicht verschreibungspflichtiger Medikamente erheben dürfen, um in darauffolgenden Empfehlungen auf gesunde Lebensverhältnisse dieser Versicherten hinzuwirken. Auch diese Daten dürften Krankenkassen wieder zum „KI-Experimentieren“ in Reallaboren (§ 284, siehe oben) nutzen.

4. Individuelle Informiertheit bei Gesundheitsdaten sichern: Krankenkassen und andere nichtheilkundliche Akteur*innen haben gesetzlich Versicherte gesondert und explizit um eine Zustimmung anzufragen, wenn sie Daten aus der ePA Versicherter nutzen wollen. Diese „Opt-In-Zustimmungsabfrage“ darf nicht „im Kleingedruckten“ und mit oberflächlicher Begründung eingeholt werden.

Hintergrund: Im Rahmen der zunehmenden Zugriffsberechtigungen von Krankenkassen auf ePA-Daten Versicherter oder deren Befugnis, Lebensstildaten Versicherter zu erheben, um an Versicherte heranzutreten (siehe Punkt 3 dieser Stellungnahme), stellt sich die Frage, wie die Einwilligung zur Zugriffsberechtigung abgefragt wird. Der BDP hat Sorge, dass die Zustimmung für eine Zugriffsberechtigungen in einer nicht hinreichend transparenten Weise, z. B. im Kleingedruckten, eingeholt werden könnte und in diesem Falle nicht von einer bewussten und informierten Zustimmung ausgegangen werden kann.

5. Möglichkeit der Vergabe differenzierter Zugriffsberechtigungen auf ePA-Daten: Versicherte sollen differenziert und feingranular Zugriffsberechtigungen für ihre ePA-Daten festlegen können, um so besonders sensible Befunde zu schützen.

Hintergrund: Aufgrund zunehmender Nutzungsrechte der ePA-Daten durch Kranken- und Pflegekassen oder Apotheken fordert der BDP weiterhin, dass Versicherte differenzierte und feingranulare Zugriffsberechtigungen auf Dokumentenebene in der ePA-App umsetzen können. Mit der Vergabe dieser Berechtigungen können gesetzlich Versicherte einzelne Dokumente (z. B. den Entlassbrief der psychiatrischen Klinik) oder Passagen aus Dokumenten vor Zugriffen bestimmter Akteur*innen (wie z. B. fachfremden Behandelnden, Apotheken oder Krankenkassen) schützen.

Bislang gibt es nur die Möglichkeit einer nicht praktikablen „Ganz-oder-gar-nicht-Einstellung“ (sog. Verschattung): Ist ein Dokument verschattet eingestellt, kann es nur von Versicherten selbst eingesehen werden. Die gesetzlichen Grundlagen für eine differenzierte Berechtigungsvergabe hierzu bestehen bereits und sollten in der ePA-Architektur sofort umgesetzt werden.

6. Cave vor Registerverknüpfungen: Die neu eingeführte Forschungsziffer für Versicherte darf nicht dazu genutzt werden, psychisch Erkrankte bzw. psychiatrisch Behandelte wissenschaftlich und fachlich unangemessen mit Gefährdungsregistern zu verknüpfen.

Für Ihre Fragen stehen wir jederzeit zur Verfügung.

Ihre Ansprechpersonen:

Susanne Berwanger

Berufsverband Deutscher Psychologinnen und
Psychologen e. V. (BDP)

Vizepräsidentin

s.berwanger@bdp-verband.de

Jan Frederichs

Berufsverband Deutscher Psychologinnen und
Psychologen e. V. (BDP)

Justiziar

j.frederichs@bdp-verband.de

Der Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP) vertritt seit 1946 die beruflichen Interessen über 10.000 niedergelassener, selbstständiger und angestellter/beamteter Psychologinnen und Psychologen aus allen Tätigkeitsbereichen. Als der anerkannte Berufs- und Fachverband der Psychologinnen und Psychologen ist der BDP Ansprechpartner und Informant für Politik, Medien und die Öffentlichkeit.

Unter der Registernummer R003897 ist der BDP im Lobbyregister für die Interessenvertretung gegenüber dem Deutschen Bundestag und der Bundesregierung eingetragen.