



Stellungnahme des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP) zum Referentenentwurf eines Gesetzes für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen (GeDIG-RefE) vom 08.05.2026

Berlin, 18.05.2026

Das Bundesgesundheitsministerium plant über den vorgelegten Gesetzentwurf eine in die nächsten Jahrzehnte hineinreichende deutliche Änderung der Erst-Versorgung gesetzlich Versicherter, der Struktur der elektronischen Patientenakte ePA, der Rolle der Krankenkassen sowie der Nutzung von Gesundheitsdaten.

Eine zukünftige Erst-Einschätzung gesetzlich Versicherter soll unter der Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) als Digitale Plattform erfolgen: Terminierung und Ersteinschätzungen sollen so über die ePA als Anwendung erfolgen. Bei diesen Ersteinschätzungen sollen zukünftig automatisiert ePA-Daten verwendet werden. In einer späteren Stufe sollen Ersteinschätzungen digital erfolgen. Der Ansatz der ePA, in erster Linie eine patientengeführte Akte zu sein, gerät in den Hintergrund.

Die Rolle der Krankenkassen verändert sich. Stimmen Versicherte zu, erhalten die Krankenkassen mehr Datennutzungs- und Erhebungsrechte für personenbezogene Versichertendaten und sie dürfen diese für eigene Forschung und Versorgungsangebote nutzen.

Krankenkassen sollen mit § 25b Abs.2 Satz 2 (neu) GeDIG-RefE bei schweren Erkrankungen Einblicksrechte in die ePA erhalten und mit Zustimmung der Patient*innen weitere personenbezogene Daten erfassen dürfen.

Außerdem soll ihnen gem. § 284 Abs.5 (neu) GeDIG-RefE eine Datenerhebung bei Patient*innen mit deren konkreter Zustimmung ermöglicht werden. Diese Datenerhebungen z.B. auch zu Lebensstil oder Risikofaktoren soll nicht nur zu Empfehlungen führen, sondern diese Informationen sollen auch in die ePA eingespeist werden.

Neben den erweiterten ePA-Zugriffsrechten sollen Krankenkassen auch Akteure im Bereich Krankheitserforschung werden. Ohne Zustimmungserfordernis der Versicherten sollen deren personenbezogene Datensätze in eigenen Reallaboren der Krankenkassen zur Forschung, auch für bis dato noch nicht zugelassene Verfahren, genutzt werden können (§ 284a GeDIG-RefE). Erwartbar ist dabei, dass vermehrt KI-Algorithmen entwickelt und trainiert werden. Es können zudem Daten in der EPA stehen, die die Krankenkassen selbst mit Zustimmung der Patient*innen erhoben haben.

Apotheken erhalten die Möglichkeit, Befunde aus der ePA nicht nur zu lesen, sondern auch zu speichern. Bis dato hatten Apotheken nur Leserechte.

Versicherte sollen darüber hinaus eine allgemeine Forschungsziffer orientiert an den Versicherungsnummern erhalten. Versichertenbezogene Daten können dann zukünftig einfacher in verschiedenen „Registern“ zusammengeführt werden.



Gesamtbewertung:

Prinzipiell erscheint es sinnvoll, innovativ und unter Verwendung von Daten Prozesse zu verbessern und zu ökonomisieren. Dabei sind allerdings die Grundsätze des Datenschutzes und der Datensparsamkeit zu berücksichtigen und die besondere Sensibilität von Gesundheitsdaten - insbesondere aus dem Bereich der Psychotherapie - zu beachten. Dass die ePA über strukturierte (aggregierbare) Inhalte vor allem auch eine Trennung des ePA-Datensatzes und damit eine wichtige Datenschutzmaßgabe ermöglicht, droht in den Hintergrund zu geraten. Insgesamt sieht der BDP die Sogwirkung unterschätzt, im Zweifel lieber den ePA-Datensatz in seiner Gesamtheit oder in großen Teilen zu verarbeiten, statt auf „datensparsame“ strukturierte Daten für die Weiterverwendung zu setzen.

Die geplante Regelung des § 284a Abs.4 Nr.4 GeDiG-RefE (Reallabore) lässt keinen Ansatz der Datensparsamkeit erkennen - auch wird nicht erörtert, wie mit KI-generierten personenbezogenen Daten umgegangen werden soll, wie diese mit Patientendaten verknüpft und daraus Persönlichkeitsprofile entwickelt werden könnten. Die aktuell vorgeschriebene behördliche Genehmigungsbedürftigkeit erscheint hier unzureichend für den Datenschutz. Das Interesse der Versicherten an der Vertraulichkeit hat in § 284a Abs.7 keine reale Chance, gegen die vier weiteren, pro Reallabor formulierten Aspekte zu überwiegen.

Unklar erscheint, warum Krankenkassen hier zu Forschenden mit hoch sensiblen Daten aufgewertet werden.

Die ePA soll nun erheblich den Krankenkassen für Versorgungs- und eigene Zwecke zur Verfügung stehen. Dies unterschätzt die Bedeutung der Patient*in-Therapeut*in-Beziehung - auch schon für Diagnostik und Indikationsstellung.

Insgesamt können die neuen Zwecksetzungen der ePA im Rahmen der Ersteinschätzungs- und Terminierungsplattform indirekt zum Digitalzwang führen. Wer nicht mitmacht, muss mit Nachteilen rechnen; wer sich ihr komplett entziehen will, hat Nachteile bei der Versorgung und muss die Behandlung womöglich sogar selbst zahlen.

Zukünftig individuelle ePA-Daten für Versorgungseinstieg, Bedarfseinschätzung und Primärversorgung zu nutzen und später womöglich individuelle Krankenkassenempfehlungen quasi „von der Seite“ zu erhalten, kann bei Patient*innen nicht nur zur Verunsicherung führen, sondern beeinträchtigt die Vertraulichkeit der Patient*in-Therapeut*in-Beziehung als eine der Wirkvoraussetzungen psychotherapeutischer Interventionen.

Die mit Art 2 GeDiG-RefE geplante Änderung des § 1 Abs.1 GDNG („Sekundärdatennutzung“) folgt zwar der Vorgabe der EHDS-Verordnung, wenn der Forschungsbezug um weitere Verwendungen erweitert wird. Es bleibt aber zu hoffen, dass über den Gemeinwohlbezug Vorsorge dagegen betrieben werden kann, dass der Sekundärzweck der Innovation und Produktentwicklung von Medizinprodukten und DiGA nicht doch eher wirtschaftlichen Interessen dient.



Der BDP fordert konkret:

- Datenschutz first:** Bei der Sekundärnutzung von ePA-Daten sollte auf die zukünftig vorhandenen strukturierten (und aggregierbare) Datensätze gesetzt werden, statt Gesamtdatensätze aus der ePA z.B. für Forschung zu verwenden. Sofern nicht besser Reallabore in der geplanten Art und Weise ganz unterbleiben und Krankenkassen an das FDZ verwiesen werden, müssen bei der KI-bezogenen Verwendung personenbezogener Daten in Reallaboren weitere Maßnahmen in Richtung Datenschutz geregelt werden.
- Aktive Einbeziehung der Heilberufekammern:** Bei den geplanten Entwicklungen der ePA-Anwendung zu einer Ersteinschätzungs- und Terminierungsplattform sollen die jeweiligen für die verschiedenen Heilberufe zuständigen Kammern aktiv einbezogen werden.
Ferner ließe sich bei der geplanten Änderung des § 306 Abs.1 SGB V, der bereits die anderen Berufskammern für die Schaffung der Telematikinfrastruktur benennt, nun die Bundespsychotherapeutenkammer einfügen.
- ePA - Differenziertes Zugriffsberechtigungsmanagement und Hinweise auf Datenschutzrisiken:** Der BDP sieht die Entwicklung zunehmender Zugriffsrechte auf ePA-Daten mit Sorge und fordert hier weiterhin die Möglichkeit, dass Versicherte differenzierte Zugriffsberechtigungen auf Dokumentenebene umsetzen können. Krankenkassen sollten darüber hinaus Versicherte auch kritisch zu Datenschutzrisiken aufklären.
- Forschung über das Forschungsdatenzentrum ausbauen:** Statt Krankenkassen über Reallabore Forschungsfunktionen ohne regulierten Datenschutz zu ermöglichen (siehe oben) sollten v.a. wissenschaftliche Forschungsvorhaben über das FDZ gefördert werden. Erst seit September 2025 können dort Forschungsanträge eingereicht werden. Die Gemeinwohlorientierung der Sekundärdatennutzung sollte fortwährend monitort und geprüft werden.
- Cave vor Registerverknüpfungen:** Der BDP mahnt betreffend der neuen geplanten Forschungsziffer für Versicherte und der zukünftigen Möglichkeit einer „einfachen“ Registerverknüpfung vor zukünftigen Gefahren einer unangemessenen und psychisch Kranke stigmatisierenden Verknüpfung in Richtung „Gefährdungsregister“.



Gerne stehen wir für Fragen und Anregungen zur Verfügung.

Ihre Ansprechpersonen für den Berufsverband Deutsche Psychologinnen und Psychologen:

Susanne Berwanger

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

s.berwanger@bdp-verband.de

Jan Frederichs

Justiziar Berufsverband Deu-
tscher Psychologinnen und
Psychologen e. V. (BDP)

j.frederichs@bdp-verband.de

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