

# **Leistungsbeschreibung (Anlage 1)**

Aktenzeichen: 2026-0303

Gutachten zum Berechtigungsmanagement in der ePA

25. Juni 2026

# Inhalt

|   |          |
|---|----------|
| <b>I. Vorbemerkung .....</b>  | <b>3</b> |
| <b>II. Ausgangslage.....</b>  | <b>3</b> |
| <b>III. Problemstellung .....</b>   | <b>4</b> |
| <b>IV. Zielsetzung .....</b>  | <b>5</b> |
| <b>V. Aufgabenstellung .....</b>  | <b>5</b> |
| 1. Erstellung Gutachten.....  | 5        |
| 2. Vorstellung der Ergebnisse im Rahmen einer Veranstaltung (optionale Leistung)..... | 6        |
| 3. Barrierefreiheit des Gutachtens .....  | 6        |
| <b>VI. Anforderung an das Angebot .....</b>   | <b>7</b> |
| <b>VII. Zeitplan .....</b>  | <b>7</b> |

# I. Vorbemerkung

Der Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) bündelt als Dachverband die Expertise von 16 Verbraucherzentralen und mehr als 30 verbraucherpolitischen Verbänden - darunter über 2.000 Organisationen und sieben Millionen Einzelmitglieder - für einen starken Schutz der Verbraucher:innen in Deutschland. Der vzbv ist die Stimme der Verbraucher:innen – und damit eine entscheidende Kraft in der Politik. Wir wissen, was Verbraucher:innen bewegt und verschaffen ihnen Gehör bei Politik, Wirtschaft und Verwaltung. Strukturelle Missstände decken wir auf, benennen Verbraucherprobleme und entwickeln Lösungen. So tragen wir dazu bei, dass Märkte transparent und gerecht gestaltet werden.

# II. Ausgangslage

Die elektronische Patientenakte (ePA) ist ein zentrales Digitalisierungsprojekt im deutschen Gesundheitswesen. Es handelt sich um eine versichertengeführte elektronische Akte, die den Versicherten von den Krankenkassen zur Verfügung gestellt wird. Die Nutzung ist für die Versicherten gemäß § 341 Absatz 1 SGB V freiwillig. Sie soll medizinische Informationen strukturiert und sektorenübergreifend für Leistungserbringer und Patient:innen gleichermaßen verfügbar machen.

Das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) von 2019 verpflichtete die gesetzlichen Krankenkassen erstmalig, ihren Versicherten spätestens ab Januar 2021 eine ePA anzubieten. Die Versicherten konnten die ePA auf Wunsch beantragen (Opt-in). Jedoch war das Antragsverfahren komplex und die Einbindung der ePA in den Versorgungsalltag mangelhaft. Dies führte zu einer geringen Verbreitung.

Mit dem 2023 beschlossenen Digital-Gesetz (DigiG) erfolgte deshalb die Umstellung auf ein widerspruchbasiertes Verfahren (Opt-out). Seit dem 15. Januar 2025 müssen gesetzliche Krankenkassen für ihre Versicherten standardmäßig eine ePA anlegen; Versicherte können gegen die ePA jedoch jederzeit Widerspruch einlegen. Leistungserbringer sind seit 1. Oktober 2025 verpflichtet, Unterlagen aus der laufenden Behandlung in die ePA zu übermitteln. Diese sind standardmäßig für alle Zugriffsberechtigten sichtbar.

Versicherte haben die Möglichkeit, Einsicht in ihre Akte zu nehmen und Widerspruch gegen einzelne Bestandteile sowie Zugriffe durch Leistungserbringer auszuüben. Weiterhin können sie Dokumente löschen, ergänzen und verbergen. Genauer ist in § 342 SGB V geregelt.

Die ePA wird fortlaufend weiterentwickelt, derzeit etwa mit dem Entwurf für ein Gesetz für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen (GeDIG)<sup>1</sup>. Orientierung gibt dabei die 2026 aktualisierte Digitalisierungsstrategie des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG)<sup>2</sup>. Ab 26. März 2029 muss die ePA auch die Vorgaben aus der Verordnung über den Europäischen Gesundheitsdatenraum erfüllen<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/gesetze-und-verordnungen/guv-21-lp/gedig>

<sup>2</sup> <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/digitalisierung/digitalisierungsstrategie>

<sup>3</sup> [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/HTML/?uri=OJ:L\\_202500327](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/HTML/?uri=OJ:L_202500327)

### III. Problemstellung

Versicherte konnten nach Maßgabe des Patientendaten-Schutz-Gesetzes (PDSG) bis 2025 den Zugriff auf Inhalte ihrer ePA noch in Verbindung mit drei Vertraulichkeitsstufen („normal“, „vertraulich“, „streng vertraulich“) granular steuern.<sup>4</sup>

Derzeit haben Verbraucher:innen weniger Möglichkeiten, den Zugriff auf bzw. die Sichtbarkeit von Dokumenten in ihrer ePA zu steuern. Einzelne Dokumente sind entweder für alle zugriffsberechtigten Leistungserbringer sichtbar oder nur für die Verbraucher:in selbst. Das bedeutet, es besteht keine Möglichkeit, einzelne Dokumente nur für bestimmte Leistungserbringer sichtbar zu machen oder sie für bestimmte Leistungserbringer zu verbergen. Informationen aus der Psychotherapie in der ePA können also beispielsweise nicht gezielt mit der Hausarztpraxis geteilt werden, ohne sie potenziell auch der Zahnarztpraxis oder der Dorfapothek zu offenbaren. Eine Ausnahme besteht bezüglich des digital gestützten Medikationsprozesses (digiMP), bestehend aus Medikationsliste und Medikationsplan: Versicherte können einzelne Leistungserbringer auch gezielt vom Zugriff auf den digiMP ausschließen. Dies wird auch für zukünftige sogenannte „Anwendungsfälle“ der ePA gelten, also gesamthaft und zusammenhängend verarbeitete Datensätze und Informationsobjekte.<sup>5</sup> Für einzelne Dokumente wie Arztbriefe, Befunde, Behandlungsberichte ist diese Möglichkeit jedoch nicht vorgesehen. Es ist insofern unklar, inwieweit die ePA in der aktuellen Form das grundgesetzlich zugesicherte Recht auf informationelle Selbstbestimmung ausreichend wahrt.

Die ab dem 26. März 2025 in Kraft getretene EHDS-VO regelt in Artikel 8 zudem das Recht, den Zugang „zu allen ihrer in Artikel 3 genannten personenbezogenen elektronischen Gesundheitsdatensätzen oder zu Teilen davon zu beschränken“. Erwägungsgrund 17 der EHDS-VO führt näher aus, dass eine „selektive Weitergabe personenbezogener elektronischer Gesundheitsdaten unterstützt und dadurch umgesetzt werden soll, dass die betroffene natürliche Person (...) Beschränkungen festlegen kann. Diese Beschränkungen sollten eine ausreichende Detailliertheit ermöglichen, sodass Teile von Datensätzen, etwa Bestandteile der Patientenkurzakten, beschränkt werden können.“ Demgegenüber ermöglicht die nationale Vorschrift derzeit nur die Beschränkung des Zugriffs auf alle Daten der elektronischen Patientenakte insgesamt sowie auf „Datensätze und Informationsobjekte, die gesamthaft und zusammenhängend verarbeitet werden. Somit ist auch unklar, ob die ePA in der derzeitigen Ausgestaltung die Vorgaben des EHDS erfüllt und ab 2029 als europarechtskonform angesehen werden kann.

Häufig hervorgebrachte Argumente gegen ein granulares Berechtigungsmanagement in der ePA beziehen sich auf die Komplexität für Versicherte sowie Versorgungsrisiken durch Informationslücken. Gleichzeitig zeigt eine repräsentative Befragung der Bundesdatenschutzbeauftragten (BfDI), dass sich 83 Prozent der Befragten künftig möglichst viele

---

<sup>4</sup> <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/patientendaten-schutz-gesetz>;  
<https://caas.content.dak.de/caas/v1/media/41138/data/79abd157c620fcb9de5a873ad946544e/infos-epa-2023.pdf>

<sup>5</sup> § 342 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe h) SGB V

Einstellungsmöglichkeiten zur Weitergabe ihrer Gesundheitsdaten in der ePA wünschen und viele Einstellungsmöglichkeiten nicht automatisch dazu führen, dass Inhalte pauschal beschränkt werden.<sup>6</sup> Derzeit können sich Versicherte nur verschiedener Behelfslösungen bedienen, die jedoch nicht praktikabel sind: Theoretisch besteht für digital affine Verbraucher:innen die Möglichkeit, sensible Inhalte in ihrer ePA dauerhaft zu verbergen und nur im Rahmen der Behandlung bei einem Leistungserbringer ihres Vertrauens vorübergehend sichtbar zu schalten. Dies erscheint jedoch nicht praktikabel, da zuvor regelmäßig allen anderen zugriffsberechtigten Leistungserbringern der Zugriff entzogen werden müsste. Ebenso wenig praktikabel erscheint es, bestimmten Leistungserbringern den Zugriff auf die ePA insgesamt zu verweigern, nur um einzelne sensible Inhalte ihnen gegenüber vertraulich zu halten. Lese- und Schreibzugriff gehen Hand in Hand, sodass betroffene Leistungserbringer auch keine Informationen in die ePA einstellen können. Somit fehlen die Informationen aus der laufenden Behandlung dann an anderer Stelle oder müssten von den Patient:innen mühsam nachgetragen werden.

Verschiedene aktuelle Befragungen zeigen, dass die fehlende Möglichkeit, den Einblick in die in der ePA enthaltenen Informationen zielgenau steuern zu können, negative Konsequenzen für die Akzeptanz durch Verbraucher:innen hat: Sie ist der ausschlaggebende Grund für 13 Prozent derjenigen, die ihre ePA nicht aktiv nutzen<sup>7</sup>, und für 35 Prozent derjenigen, die gegen die ePA widersprochen haben<sup>8</sup>. Dies unterstreicht die Relevanz der Frage, inwieweit das derzeitige Berechtigungsmanagement der ePA die dahingehenden rechtlichen Anforderungen erfüllt, zusätzlich.

## IV. Zielsetzung

Mit dem Gutachten soll die politische Forderung des vzbv gestützt werden, dass Verbraucher:innen zielgenau steuern können sollen, welche Informationen in ihrer ePA sie mit welchen Leistungserbringern teilen möchten. Hierzu soll das Gutachten aufzeigen, inwieweit der Status quo das Recht auf informationelle Selbstbestimmung und die Vorgaben aus allen relevanten Gesetzen (insbesondere Grundgesetz, DSGVO, EHDS) ausreichend gewährleistet. Das Gutachten soll etwaige Konflikte mit relevanten Gesetzesgrundlagen aufzeigen und Vorschläge unterbreiten, welche Änderungen nötig und darüber hinaus sinnvoll wären, damit Verbraucher:innen mehr Kontrolle über die Daten in ihrer ePA haben. Das Gutachten soll konkret aufzeigen, wie ein Berechtigungsmanagement aussehen könnte, das möglichst leicht zu verstehen und zu bedienen ist und verschiedene Bedürfnisse und digitale Kompetenzen angemessen berücksichtigt.

## V. Aufgabenstellung

### 1. Erstellung Gutachten

---

<sup>6</sup> [https://www.bfdi.bund.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2025/18\\_Datenbarometer-ePA.html](https://www.bfdi.bund.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2025/18_Datenbarometer-ePA.html)

<sup>7</sup> [https://www.vzbv.de/sites/default/files/2026-02/26-02-18\\_vzbv\\_Befragungsergebnisse%20ePA.pdf](https://www.vzbv.de/sites/default/files/2026-02/26-02-18_vzbv_Befragungsergebnisse%20ePA.pdf)

<sup>8</sup> [https://www.bfdi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Themen/Datenbarometer/ePA-Bericht.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=3](https://www.bfdi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Themen/Datenbarometer/ePA-Bericht.pdf?__blob=publicationFile&v=3)

## Leistungsbeschreibung

(Anlage 1) AZ: 2026-0303

Das Gutachten soll bis spätestens Freitag, 13. November, in digitaler Fassung und deutscher Sprache vorliegen. Das Gutachten soll die folgenden Bestandteile umfassen:

- Aufbereitung der relevanten Rechtsgrundlagen (mind. Grundgesetz, DSG-VO, EHDS)
- Beschreibung des Status quo des Berechtigungsmanagements in der ePA
- Abgleich der Anforderungen aus den relevanten Rechtsgrundlagen mit dem Status quo in der ePA und Aussage, inwieweit die einzelnen Anforderungen derzeit erfüllt sind bzw. mit Inkrafttreten (EHDS) erfüllt sein werden
- Benennung von nötigen Maßnahmen, um alle relevanten Anforderungen vollständig zu erfüllen: Wie müsste ein rechtssicheres Berechtigungsmanagement in der ePA aussehen?
- Benennung von weiteren sinnvollen, über die gesetzlichen Mindestanforderungen hinausgehenden Maßnahmen, um die informationelle Selbstbestimmung in der ePA zu stärken. Die Vorschläge können in verschiedene Varianten unterteilt werden, zwischen denen sich Verbraucher:innen entscheiden können, um unterschiedliche Bedürfnisse und digitale Kompetenzen angemessen zu berücksichtigen.

## 2. Vorstellung der Ergebnisse im Rahmen einer Veranstaltung (optionale Leistung)

Gegebenenfalls sollen die Ergebnisse des Gutachtens im Rahmen einer Fachveranstaltung / parlamentarisches Frühstück o.ä. im Rahmen einer Präsentation auf Basis von Folien mit anschließender Diskussion/Fragerunde vorgestellt werden. Die Veranstaltung (bis 2h) würde vor Ort in Berlin und möglicherweise erst in Q1 2027 stattfinden, vorbehaltlich eines entsprechenden Budgets.

## 3. Barrierefreiheit des Gutachtens

Der Auftragnehmer erstellt das Gutachten als barrierefreies Word-Dokument auf der vom vzbv in der Anlage 7 zur Verfügung gestellten Word-Vorlage.

Dabei sind insbesondere folgende Punkte zu beachten:

- Verwendung der in der Vorlage angelegten Formatvorlagen (auch für Tabellen)
- Verwendung einer konsistenten Überschriftenhierarchie
- Verwendung einer möglichst einfachen und verständlichen Sprache
- Vergabe von Alternativtexten für Bilder und Grafiken
- Durchführung der in Word integrierten Barrierefreiheitsprüfung

Details dazu können Sie dem vzbv-Leitfaden für barrierefreie Word-Dokumente entnehmen. Dieser liegt den Vergabeunterlagen als Anlage 8 bei

## VI. Anforderung an das Angebot

Zu a) Skizzieren Sie die methodische Herangehensweise (max. 3 DIN A4 Seiten, Schriftgröße 11) zur Beantwortung der Aufgabenstellung unter V unter Berücksichtigung der weiteren Ausführungen.

Zu b) Bitte machen Sie in Ihrem Angebot Angaben zur Qualifikation und Erfahrung des mit dem Gutachtenauftrag betrauten Personals. Zeigen Sie hierbei vergleichbare Tätigkeiten in Form von persönlichen Referenzen auf.

Beide Kriterien (zu a. und zu b.) finden im Rahmen der Zuschlagskriterien Eingang in die Wertung.

## VII. Zeitplan

- **Zeitnah nach Auftragsvergabe:** Auftaktgespräch
- **Nach Bedarf/Absprache:** Zwischengespräche
- **30. Oktober 2026:** Zusendung vorläufiges Gutachten in elektronischer Form durch AN (dabei handelt es sich um den spätestmöglichen Termin, eine frühere Zusendung ist nach Absprache möglich)
- **KW 45/46 2026:** Prüfung des Gutachtens durch AG zur Vorbereitung der Abnahme, ggf. Einarbeitung von Änderungs- und Ergänzungswünschen seitens des AG durch den AN
- **13. November 2026:** Zusendung Gutachten final in elektronischer Form
- **KW 47/48 2026:** Abnahme durch den AN
- **KW 49/50 2026:** Rechnungsstellung