So verbessern DiGAs über die ePA 3.0 die Arzt-Patienten-Kommunikation

Nahtlose Integration der Daten aus Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) in die elektronische Patientenakte (ePA) ermöglicht kontinuierliche Therapiebegleitung und verbesserte Behandlungsqualität. Doch was bedeutet dieser Meilenstein für die behandelnden Ärzt*innen in der Praxis und welche Herausforderungen begegnen ihnen?

Berlin, 03.07.2025 – Die Digitalisierung im Gesundheitswesen erreicht einen neuen Meilenstein: Oviva, die führende DiGA für Menschen mit Adipositas hat 2024 über 100.000 Menschen unterstützt, ist als eine der ersten DiGA vollständig an die ePA 3.0 – auch: "ePA für alle" angeschlossen. Ärzte und Ärztinnen können dank dieses technischen Fortschrittes erstmals kontinuierlich einen Echtzeit-Einblick in die Therapiefortschritte ihrer Patient*innen erhalten. Ein Paradigmenwechsel in der modernen Patientenversorgung.

Kommunikation und Interoperabilität: der Schlüssel zur vernetzten Medizin

Die verpflichtende Anbindung von DiGAs an die ePA gemäß § 6 DiGAV überwindet eine zentrale Hürde in der digitalen Patientenversorgung. „Sofern der Nutzende den behandelnden Leistungserbringer zur Einsicht in die ePA berechtigt hat, kann der Leistungserbringer die versorgungsrelevanten DiGA-Daten aus seinem vertrauten Primärsystem einsehen, ohne eine DiGA-spezifische Schnittstelle bedienen zu müssen", so die gematik in ihrem aktuellen TI-Leitfaden.

Die Daten werden dabei in standardisierter Form als DiGA-MIO (Medizinisches Informationsobjekt) in die ePA übertragen. Diese Standardisierung gewährleistet, dass behandelnde Ärzt*innen unabhängig von der verwendeten DiGA auf einheitlich strukturierte Patientendaten zugreifen können.

Was bedeutet die ePA 3.0 für Ärzte und Ärztinnen in der täglichen Praxis?

Die Integration von DiGA-Daten in die ePA 3.0 bringt konkrete Vorteile für den Praxisalltag. Behandelnde erhalten erstmals regelmäßige Einblicke und Updates über Therapiefortschritte ihrer Patient*innen, ohne zusätzlichen administrativen Aufwand betreiben zu müssen. Diese kontinuierliche Therapieüberwachung ermöglicht es, durch den Zugang zu detaillierten Verlaufsdaten, Behandlungsstrategien präziser anzupassen und zu individualisieren.

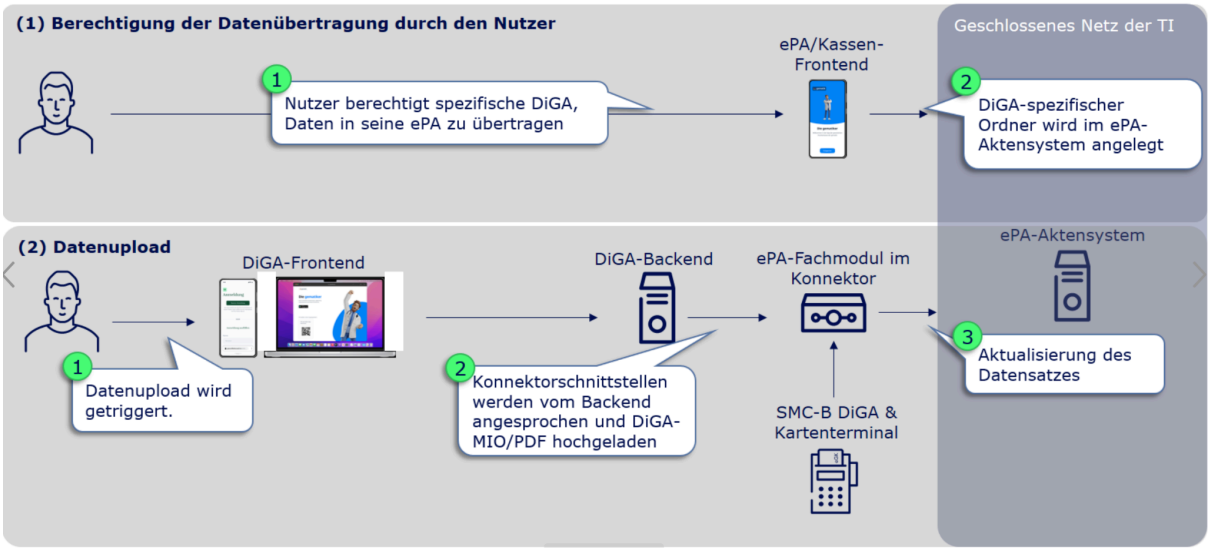
Besonders vorteilhaft ist dabei die nahtlose Integration: Die DiGA-Daten sind im bekannten Primärsystem ohne extra Software oder neue Schnittstellen sofort verfügbar. Dies führt zu einer erheblichen Zeitersparnis, da Patient*innen nicht extra mündlich befragt oder zusätzliche Systeme verwendet werden müssen.

Oviva als Praxisbeispiel: Adipositas-Therapie per DiGA

Am Beispiel von Oviva wird deutlich, welches Potenzial die ePA-Anbindung für die Behandlungsqualität hat. Die DiGA für Adipositas-Patient*innen überträgt systematisch Therapiedaten in die ePA, sofern ein*e Patient*in Rechte freigegeben hat:

- Gewichtsverlauf und Körperkomposition
- Ernährungsprotokolle und Mahlzeitenanalysen
- Bewegungsaktivitäten und Fitnessdaten

„Oviva ist bereits als eine der ersten DiGAs in der Lage, strukturierte Nutzungsdaten in die ePA zu übertragen“, erklärt Thomas Richner, Vice President Technology bei Oviva. „Ob und wie häufig die Daten von Oviva in die ePA übertragen werden, können die Nutzenden selbst entscheiden. Die Daten können entweder einmalig oder täglich übertragen werden.“ Ärzten und Ärztinnen können so den Therapieverlauf kontinuierlich verfolgen und bei Bedarf frühzeitig intervenieren.



Schematische Darstellung der Datenübertragung, © gematik

Vorteile der vernetzten DiGA-Versorgung

Die Anbindung der DiGA an die ePA trägt entscheidend zur Entwicklung eines integrierten Versorgungsökosystems bei. Sowohl Patient*innen als auch Arztpraxen profitieren von einer verbesserten Informationslage und digitalen Transparenz entlang des Behandlungsprozesses.

Ein wesentlicher Vorteil ist die gesteigerte Therapieadhärenz: Patient*innen sind sich bewusst, dass behandelnde Ärzt*innen den Therapieverlauf nachvollziehen können, was die Motivation zur aktiven Mitwirkung erhöht. Gleichzeitig ermöglicht die kontinuierliche Verfügbarkeit von Gesundheitsdaten eine präzisere Diagnostik und fundiertere medizinische Entscheidungen. Frühzeitige Hinweise auf Abweichungen vom Therapieziel erleichtern rechtzeitige Interventionen und können so langfristig dazu beitragen, Behandlungskosten zu senken. Die strukturierte und lückenlose Dokumentation relevanter Gesundheitsdaten verbessert darüber hinaus die Patientensicherheit.

Nicht zuletzt schafft die ePA eine gemeinsame Datengrundlage für alle an der Versorgung beteiligten Leistungserbringer*innen. Damit wird sektorenübergreifende Versorgung konkret: Hausärzt*innen, Fachärzt*innen und weitere Behandler*innen greifen auf denselben, aktuellen Informationsstand zu – effizient, sicher und patientenzentriert.

Herausforderungen in der Praxis

Trotz der positiven Entwicklungen bestehen noch Hürden in der alltäglichen Anwendung. Vor allem Ärztinnen und Ärzte müssen sich mit der ePA vertraut machen, da sie für ihre Patient*innen oft der/die erste Ansprechpartner*in sind. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) bietet dafür neben verschiedenen Infoblättern und Serviceheften auch Lernvideos sowie Online-Fortbildungen an. Letztere wird mit sechs CME-Punkten vergütet.

Weitere Herausforderungen:

Komplexe Patientenführung: Viele Patient*innen könnten mit der Einrichtung und Nutzung der ePA und der GesundheitsID überfordert sein, was zu niedrigen Nutzungsraten führt und so den Nutzen für die Praxis schmälert. Die GesundheitsID ist die digitale Identität, die im deutschen Gesundheitswesen verwendet wird, um Versicherten einen sicheren Zugang zu digitalen Anwendungen und Diensten zu ermöglichen.

Richner bestätigt diese Herausforderungen: „Die Authentifizierungsprozesse für die ePA in den verschiedenen Krankenkassen-Apps sind teilweise sehr komplex. Die Einrichtung, Nutzung sowie der Einsatz der GesundheitsID ist oft wenig intuitiv für Patient*innen gestaltet. Es ist davon auszugehen, dass viele Nutzer*innen von der Komplexität abgeschreckt werden und ihre GesundheitsID nicht einrichten.“

Unzureichende Patienten-Aufklärung: Patient*innen könnten vergessen, ihre DiGA-Daten freizugeben oder den Prozess nicht vollständig verstehen, sodass wichtige Therapiedaten nicht verfügbar sind.

Zusätzliche Beratungszeit: Ärzt*innen müssten zusätzliche Zeit investieren, um Patient*innen bei der korrekten Einrichtung der ePA-Zugänge zu unterstützen. Im regulären Praxisalltag ist diese Wissensvermittlung oft nicht abbildbar. Dazu kommt die Interpretation und Einordnung der kontinuierlichen Datenströme aus DiGA, die neue Beratungskonzepte und gegebenenfalls zusätzliche Gesprächszeit erfordert.

Ausblick: Die Zukunft der digitalen Patientenversorgung

„Die flächendeckende Anbindung von DiGAs an ePA 3.0 schafft ein integriertes digitales Gesundheitsökosystem”, fasst Anna Haas, Chief Commercial Officer bei Oviva und Board Member des Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung, zusammen. Dies eröffnet Perspektiven für weitere innovative Anwendungen wie die digitale DiGA-Verordnung, die den Verordnungs- und Einlöseprozess medienbruchfrei gestalten könnte.

„Das eigentliche Ziel der 'ePA für alle' im DiGA-Kontext ist ja, dass die Ärzt*innen durch den Zugriff alle medizinischen Informationen an einem Ort haben und viel besser über den Fortschritt der Behandelten in der DiGA informiert werden", so Haas. „Ärzte können mit der

ePA-Anbindung einer DiGA viel besser auf Basis der ePA-Informationen direkt intervenieren, beraten und behandeln.“

Zusammengefasst: DiGA wie Oviva mit der ePA 3.0 zu verknüpfen, markiert einen Meilenstein in der digitalen Patientenversorgung. Ärzten und Ärztinnen wird erstmals ein kontinuierlicher Einblick in die Therapiefortschritte ihrer Patient*innen ermöglicht, ohne zusätzlichen administrativen Aufwand. Dadurch wird nicht nur die Qualität der Behandlung verbessert, sondern auch die Beziehung zwischen Arzt/Ärztin und Patient*in durch eine transparente und datenbasierte Kommunikation gestärkt.

„Die technischen Grundlagen sind gelegt”, fasst Haas zusammen. „Nun gilt es, das volle Potenzial der ePA für eine bessere Patientenversorgung zu nutzen und die bestehenden Hürden in der Patientenführung zu überwinden.”

FAQ

1. Wie lange hat die Praxis Zugriff auf die ePA nach dem Einlesen der eGK?
Ab Stecken der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) beginnt der Behandlungskontext. Nach dem Einlesen bleibt der Zugang für 90 Tage aktiv. Patientinnen und Patienten können den Zeitraum allerdings auch über ihre ePA-App verlängern (auch zeitlich unbegrenzt) beziehungsweise verkürzen oder beenden. Das ist beispielsweise bei Hausarztpraxen sinnvoll, die eine Patientin oder einen Patienten langfristig behandeln.

2. Welche Anforderungen gelten für die DiGA-Anbindung?
Für behandelnde Ärzt*innen ändert sich praktisch nichts – die ePA-Anbindung läuft im Hintergrund. DiGA-Anbieter wie Oviva sind mit der DiGA-Verordnung § 6 verpflichtet, ihre Daten an die ePA zu übertragen. Ärzte können die DiGA-Daten direkt in ihrem gewohnten Praxisverwaltungssystem (PVS) einsehen, ohne zusätzliche Software installieren oder neue Schnittstellen anbinden zu müssen.

3. Welche Daten liefert eine DiGA wie Oviva in die ePA?
Hausärzt*innen, Fachärzt*innen und andere Leistungserbringer*innen erhalten von Oviva zuverlässige Verlaufsdaten: kontinuierliche Messungen von Gewicht und Körperzusammensetzung, detaillierte Ernährungsprotokolle mit Mahlzeitenanalysen, Bewegungsaktivitäten und Coaching-Fortschritte. Diese Daten helfen ihnen, rechtzeitig Therapieanpassungen vorzunehmen und ihre Patientinnen und Patienten gezielter zu beraten.

4. Wer hat Zugriff – und können Patient*innen Daten blockieren?
Die Patient*innen haben die volle Datenkontrolle. Sie müssen aktiv die Berechtigung erteilen, sowohl in der ePA als auch in der jeweiligen DiGA-App. Patient*innen können diese Berechtigung jederzeit widerrufen. In der Praxis bedeutet das: Ärzt*innen sollten ihre Patient*innen über den Nutzen der Datenfreigabe aufklären und sie bei der Einrichtung unterstützen, damit sie von den kontinuierlichen Therapiedaten profitieren können.

5. Liegen die Daten strukturiert vor oder sind sie auch als PDF verfügbar?
Ärzt*innen erhalten die Informationen als strukturierte Daten (DiGA-MIO). Die strukturierten Daten lassen sich direkt im Praxisverwaltungssystem (PVS) integrieren und ermöglichen automatisierte Auswertungen. Die strukturierten Daten folgen einheitlichen Standards.

Weitere Infos für Ärzte:
Elektronische Patientenakte (ePA) – was Ärzte wissen sollten

Über Oviva

Oviva wurde 2014 mit der Mission von Kai Eberhardt und Manuel Baumann gegründet, Menschen mit gewichtsbedingten Erkrankungen durch eine effektive und leicht zugängliche digitale Therapie zu unterstützen. Die Oviva-App kombiniert wissenschaftlich fundierte Verhaltensänderung mit individueller Betreuung durch Ernährungsfachkräfte und ermöglicht so eine personalisierte und nachhaltige Therapie für Menschen mit Adipositas.

Als zertifiziertes Medizinprodukt bietet Oviva evidenzbasierte Unterstützung für die Gewichtsreduktion und hilft Patient:innen dabei, Mahlzeiten, körperliche Aktivität und Gewicht zu dokumentieren, mit dem Behandlungsteam per Chat zu kommunizieren und auf wissenschaftlich fundierte Lerninhalte zuzugreifen. Oviva arbeitet direkt mit gesetzlichen Krankenkassen und nationalen Gesundheitssystemen in Deutschland, der Schweiz und Großbritannien zusammen und zählt zu den führenden digitalen Therapieanbietern in Europa.

Weitere Informationen unter: www.oviva.de