



Ministerium für Wissenschaft und Gesundheit  
Postfach 32 20 | 55022 Mainz

Vorsitzenden des Ausschusses für Gesundheit  
Herrn Josef Philip Winkler, MdL  
Landtag Rheinland-Pfalz  
Platz der Mainzer Republik 1  
55116 Mainz

LANDTAG  
Rheinland-Pfalz  
**18/8471**  
VORLAGE

DER MINISTER

Mittlere Bleiche 61  
55116 Mainz  
Telefon 06131 16-0  
Telefax 06131 16-29 57  
clemens.hoch@mwg.rlp.de  
www.mwg.rlp.de

21. Januar 2026

Mein Aktenzeichen  
0102-0007#2025/0001-  
1501 MB  
Bitte immer angeben!

Ihr Schreiben vom

Ansprechpartner/-in / E-Mail  
Lucas Muth  
Lucas.muth@mwg.rlp.de

Telefon / Fax  
06131 16-2871  
06131 16-2997

**46. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit am 13.01.2026**  
**TOP 4: „Aktueller Sachstand zur bundesweiten Einführung der elektronischen Patientenakte“**  
**Antrag der Fraktionen der SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP**  
**nach § 76 Abs. 2 GOLT - V 18/8315 -**  
**hier: schriftliche Berichterstattung**

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

der o. g. Tagesordnungspunkt wurde in der Sitzung des Ausschusses mit der Maßgabe der schriftlichen Berichterstattung durch die Landesregierung für erledigt erklärt. Daher berichte ich wie folgt:

Die elektronische Patientenakte (ePA) ist ein zentrales Vorhaben für eine moderne und verlässliche Gesundheitsversorgung. Für Rheinland-Pfalz steht im Mittelpunkt, dass digitale Lösungen die Versorgung konkret verbessern und niemanden ausschließen. Die rechtlichen Vorgaben und die technische Ausgestaltung werden auf Bundesebene gesetzt. Entscheidend ist jetzt, dass die Anwendung im Versorgungsalltag funktioniert. Rheinland-Pfalz begleitet den Rollout fachlich und flankiert ihn dort, wo Unterstützung sinnvoll und möglich ist.

Die ePA wurde ab dem 01. Januar 2021 in der GKV schrittweise eingeführt und konnte zunächst freiwillig genutzt werden. Mit der „ePA für alle“ ist die ePA seit dem 15. Januar 2025 im Opt-out-Verfahren angelegt. Gesetzlich Versicherte erhalten grundsätzlich eine ePA, sofern sie nicht widersprechen. Nach einer Einführungsphase begann am 29. April 2025 der bundesweite Hochlauf. Seit dem 1. Oktober 2025 sind Leistungserbringer



verpflichtet, die ePA im Versorgungsalltag zu nutzen und gesetzlich vorgesehene Behandlungsdokumente einzustellen, soweit die Voraussetzungen im Einzelfall vorliegen.

Für die Versorgung ist entscheidend, dass relevante Informationen im Behandlungskontext verfügbar sind und Übergänge zwischen Praxis, Krankenhaus und Apotheke einfacher werden. Der Zugriff wird grundsätzlich durch die Versicherten gesteuert. Der Behandlungskontext wird in der Regel über das Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte ausgelöst. Danach besteht für Praxen und Krankenhäuser typischerweise ein Zugriff von bis zu 90 Tagen. Für Apotheken ist der Zugriff auf wenige Tage begrenzt.

Ein besonderer Mehrwert zeigt sich bereits im Medikationskontext. Die ePA ist eng mit dem E-Rezept verknüpft. Verordnungs- und Abgabedaten werden in einer elektronischen Medikationsliste zusammengeführt, sofern kein Widerspruch erfolgt. Das schafft eine bessere Übersicht über die aktuelle Medikation. Das kann Wechselwirkungen und Doppelverordnungen früher erkennbar machen und die Arzneimitteltherapiesicherheit unterstützen.

Gleichzeitig verläuft der Hochlauf je Sektor unterschiedlich. In Praxen und Apotheken sind die technischen Grundlagen weitgehend etabliert. Die Nutzung nimmt seit dem Pflichtstart deutlich zu. In Krankenhäusern zeigt sich, wie bundesweit, ein gestufter Hochlauf. Das ist angesichts komplexer IT-Strukturen realistisch. Wichtig ist jetzt eine stabile Integration in die Krankenhausinformationssysteme und praxistaugliche Prozesse, besonders bei Aufnahme und Entlassung. Es geht weniger um ein „Ob“, sondern um ein verlässliches „Wie“ im klinischen Alltag.

Rheinland-Pfalz setzt bei der Flankierung auf Unterstützung und Orientierung. Die ePA darf keine digitale Hürde werden. Mit den „ePA-Coaches Rheinland-Pfalz“ unterstützen wir insbesondere Menschen, die beim Einstieg praktische Hilfe benötigen. Parallel bleiben wir im engen Austausch mit den Akteuren im Land, insbesondere mit Krankenhausträgern und Selbstverwaltung, um Hemmnisse früh zu erkennen und Lösungen zu unterstützen.



Für 2026 ist mit weiteren Entwicklungsschritten zu rechnen. Im Mittelpunkt steht die Weiterentwicklung strukturierter Inhalte, insbesondere im Medikationsbereich. Kommuniziert wird die schrittweise Einführung eines elektronischen Medikationsplans als Ergänzung zur Medikationsliste. Darüber hinaus werden weitere strukturierte Inhalte wie Laborbefunde, Patientenkurzakte und strukturierte Entlassinformationen als nächste Ausbaustufen genannt. Entscheidend ist, dass diese Erweiterungen alltagstauglich in Primärsysteme integriert werden und das Personal entlasten, statt zusätzliche Bürokratie zu erzeugen.

Mit freundlichen Grüßen

Clemens Hoch