



DEUTSCHES
KRANKENHAUS
INSTITUT

Gemeinsam für mehr Wissen

Dr. Karl Blum · Katharina Ludwig

Umsetzung der elektronischen Patientenakte im Krankenhaus

**Blitzumfrage
Februar 2026**

Ansprechpartner

Deutsches Krankenhausinstitut e. V.

Prinzenallee 13
40549 Düsseldorf



Dr. Karl Blum

Tel.: +49 211 47051-17
E-Mail: karl.blum@dkl.de
Düsseldorf, 9. März 2026



Katharina Ludwig

Tel.: +49 211 47051-52
E-Mail: katharina.ludwig@dkl.de

Bildnachweis: FotoMak/iStock

INHALTSVERZEICHNIS

MANAGEMENT SUMMARY	3
1 HINTERGRUND	4
2 KRANKENHAUSWEITE NUTZUNG DER EPA.....	5
3 BEREITSTELLUNG VON UPDATES DURCH DIE HERSTELLER.....	7
4 TECHNISCHE INBETRIEBNAHME DER EPA.....	10
5 PILOTIERUNG DER EPA.....	11

MANAGEMENT SUMMARY

Seit dem 1. Oktober 2025 sind die Krankenhäuser zur Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) verpflichtet. Die Häuser müssen in der Lage sein, Daten in die ePA einzustellen oder aus ihr abzurufen. In der ePA werden die relevanten medizinischen Daten von Patienten zentral gespeichert. Die Krankenhäuser sind verpflichtet, bestimmte Behandlungsdaten in die ePA zu übertragen. Dafür müssen die Krankenhausinformationssysteme (KIS) technisch angepasst und die Häuser an die Telematikinfrastruktur angeschlossen sein.

Insgesamt 57 % der Krankenhäuser in Deutschland gehen davon aus, die ePA noch im 1. Halbjahr 2026 im gesamten Krankenhaus nutzen zu können. Rund ein Viertel erwartet eine krankenhausesweite Nutzung für das 3. Quartal 2026 und ein Fünftel nicht vor dem 4. Quartal 2026.

Das ist das Ergebnis einer Blitzumfrage des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) für die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG). Ziel war es, die Umsetzung der ePA-Einführung in den deutschen Krankenhäusern zu erfassen. An der Repräsentativbefragung beteiligten sich bundesweit 489 Krankenhäuser.

Zum Erhebungszeitpunkt Ende Februar 2026 hatten die Hersteller in 82 % der Krankenhäuser das ePA-Update für das KIS/KAS bereitgestellt. In den übrigen Häusern erwarten 60 % davon die Bereitstellung noch im 1. Halbjahr 2026.

90 % der Krankenhäuser in Deutschland haben mit der technischen Inbetriebnahme der ePA im führenden KIS (Konfigurationen etc.) bereits begonnen. Von den Übrigen wollen die meisten Häuser (90 %) noch in diesem Halbjahr damit beginnen. Von den Krankenhäusern mit begonnener technischer Inbetriebnahme der ePA konnten bereits 78 % auf die Aktensysteme zugreifen, also die Zugriffsbefugnis erzeugen, wenn auch nur aus der Testumgebung.

71 % der Krankenhäuser in Deutschland, welche die technische Inbetriebnahme der ePA abgeschlossen haben, haben bereits mit der Pilotierung in den Versorgungsprozess, also der Nutzung der ePA von Echtpatienten begonnen. 87 % der übrigen Häuser wollen damit noch im 1. Halbjahr 2026 beginnen.

Die meisten Krankenhäuser mit begonnener Pilotierung der ePA haben auch mit ihrem internen Roll-out über den ersten Pilotbereich hinweg begonnen. Dies trifft auf 70 % dieser Häuser zu. In den meisten Krankenhäusern, die mit dem internen Roll-Out noch nicht begonnen haben, ist die für das 1. Halbjahr 2026 geplant (88 %).

1 HINTERGRUND

Seit dem 01.10.2025 sind die Krankenhäuser zur Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA) verpflichtet. Ab dem 1. April 2026 droht zudem eine Kürzung der TI-Pauschale, wenn die ePA bis dahin nicht im Krankenhaus verfügbar ist. Die Häuser müssen in der Lage sein, Daten in die ePA einzustellen oder aus ihr abzurufen. In der ePA werden die relevanten, medizinischen Daten von Patienten gespeichert, sofern sie dem nicht ausdrücklich gegenüber ihrer Krankenkasse widersprochen haben (Widerspruchslösung). Die Krankenhäuser sind verpflichtet, bestimmte Daten und Dokumente aus dem Krankenhausaufenthalt (z. B. Entlassbriefe) in die ePA zu übertragen. Dafür müssen entsprechende Lösungen im Krankenhausinformationssystem bereitgestellt und in Betrieb genommen werden. Zudem sind Prozessänderungen erforderlich.

Vor diesem Hintergrund untersucht die aktuelle Blitzumfrage des DKI für die Deutsche Krankenhausgesellschaft, wie der Umsetzungsstand der ePA in den Krankenhäusern ist und mit welchen Herausforderungen sie konfrontiert sind. Der Fragebogen für die Blitzumfrage wurde federführend von der DKG in Abstimmung mit dem DKI entwickelt. Die Online-Befragung wurde vom 24.02. bis zum 02.03.2026 durchgeführt.

Grundgesamtheit der Umfrage bilden alle Allgemeinkrankenhäuser ab 50 Betten und, unabhängig von der Krankenhausgröße, alle psychiatrischen und psychosomatischen Fachkliniken (nachfolgend: Psychiatrien). Beteiligt haben sich insgesamt 489 Krankenhäuser. Die Verteilung der Strukturmerkmale Krankenhaustyp (Allgemeinkrankenhaus vs. Psychiatrie) und Krankenhausgröße nach Bettenzahlen in der Stichprobe entsprach weitestgehend der jeweiligen Verteilung in der Grundgesamtheit. Nach Maßgabe dieser Strukturmerkmale sind die Ergebnisse repräsentativ für die Grundgesamtheit.

2 KRANKENHAUSWEITE NUTZUNG DER EPA

Insgesamt 57 % der Krankenhäuser in Deutschland gehen davon aus, die ePA noch im 1. Halbjahr 2026 im gesamten Krankenhaus nutzen zu können, davon 26 % im 1. Quartal 2026 und 31 % im 2. Quartal 2026. Rund ein Viertel erwartet eine krankenhausesweite Nutzung für das 3. Quartal 2026 und knapp ein Fünftel nicht vor dem 4. Quartal 2026.

Ab welchem Zeitpunkt kann die ePA -schätzungsweise- im gesamten Krankenhaus genutzt werden? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Im Rahmen einer offenen Frage sollten die Befragungsteilnehmer angeben, was die größten Hinderungsgründe für die zeitnahe Einführung der ePA in ihren Häusern sind. Hauptgründe sind demnach:

- Späte oder noch ausstehende Bereitstellung der Software durch die Hersteller
- Wenig technischer Support durch die Hersteller aufgrund der hohen Nachfrage
- Teils nur schrittweise Verfügbarkeit oder gänzlichliches Fehlen von Funktionen. Insbesondere die fehlende Möglichkeit zum automatischen Upload von Dokumenten erzeugt Mehraufwand im Klinikalltag
- Software ist nicht auf die Komplexität der Krankenhausumgebung ausgerichtet
- Umsetzung ist zeit- und kostenintensiv und Personal fehlt. Gleichzeitige Beanspruchung durch andere Projekte im Zusammenhang mit dem KHZG
- Schwierigkeiten oder Unklarheiten beim Umgang mit dem Datenschutz teils bedingt durch inadäquate technische Umsetzung in der Software, beispielsweise hinsichtlich gen-diagnostischer Informationen oder Zugriffsrechten von Krankenhauspersonal auf die ePA

- Organisatorischer Aufwand bei der Realisierung der Informationspflicht gegenüber Patienten. Teils eingeschränkte Einwilligungsfähigkeit bei psychisch erkrankten Patientinnen und Patienten
- Geringe Akzeptanz beim Personal wegen Mehraufwand und fehlender Automatisierung
- Umstellung von Prozessen und Klärung von Zuständigkeiten und Verantwortung

Nach dem Krankenhaustyp gibt es keine großen Unterschiede zwischen Allgemeinkrankenhäusern und Psychiatrien. Jeweils knapp 60 % der befragten Einrichtungen gehen davon aus, die ePA noch im 1. Halbjahr 2026 im gesamten Krankenhaus nutzen zu können.

Nutzung der ePA im gesamten Krankenhaus	Allgemeinkrankenhäuser in %	Psychiatrien in %
1. Quartal 2026	27 %	21 %
2. Quartal 2026	30 %	37 %
3. Quartal 2026	24 %	23 %
Nicht vor dem 4. Quartal 2026	20 %	19 %

Unter den Allgemeinkrankenhäusern (AKH) ist die krankenhausesweite Nutzung der ePA bei den großen Krankenhäusern ab 600 Betten etwas weniger fortgeschritten als in den kleineren Bettengrößenklassen. So erwarten 41 % der Großkrankenhäuser, die ePA noch in diesem Halbjahr krankenhausesweit einzuführen, während es in den übrigen Klassen jeweils über 50 % sind.

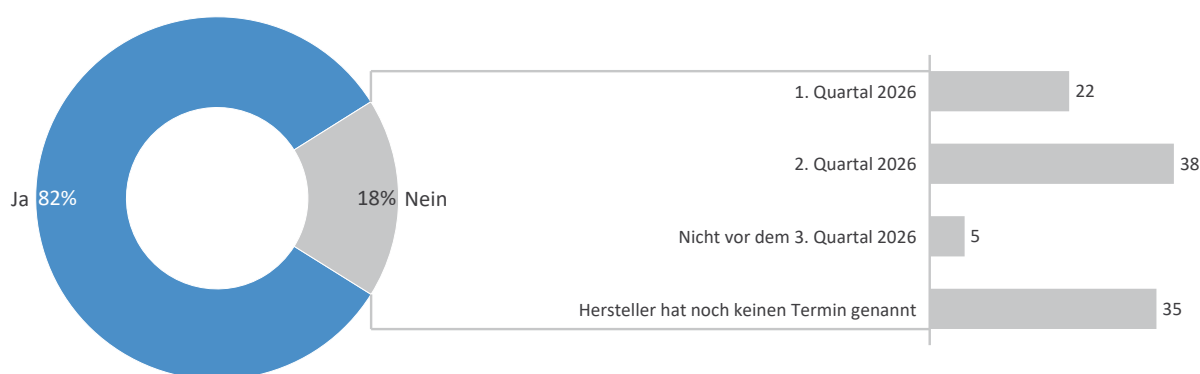
Nutzung der ePA im gesamten Krankenhaus	AKH mit 50 – 299 Betten in %	AKH mit 300 – 599 Betten in %	AKH ab 600 Betten in %
3. Quartal 2025	24 %	33 %	22 %
4. Quartal 2025	32 %	32 %	19 %
1. Quartal 2026	25 %	19 %	30 %
Nicht vor dem 2. Quartal 2026	19 %	17 %	30 %

Nachfolgend wird der Einführungs- und Umsetzungsstand der ePA nach den verschiedenen Phasen ihrer Implementierung dargestellt, im Einzelnen der Bereitstellung von Updates sowie der technischen Inbetriebnahme, der Pilotierung und dem Roll-out der ePA.

3 BEREITSTELLUNG VON UPDATES DURCH DIE HERSTELLER

Zum Erhebungszeitpunkt Ende Februar 2026 hatten die Hersteller in 82 % der Krankenhäuser das ePA-Update für das KIS/KAS bereitgestellt. In den übrigen Häusern erwarten 60 % die Bereitstellung noch im 1. Halbjahr 2026. Allerdings haben bei 35 % der Befragten die Hersteller noch keinen Liefertermin genannt.

Wurde Ihnen das ePA-Update für das KIS/KAS von Ihrem Hersteller bereits bereitgestellt? Wenn nein, bis wann soll das Update bereitgestellt werden? (Krankenhäuser in %)

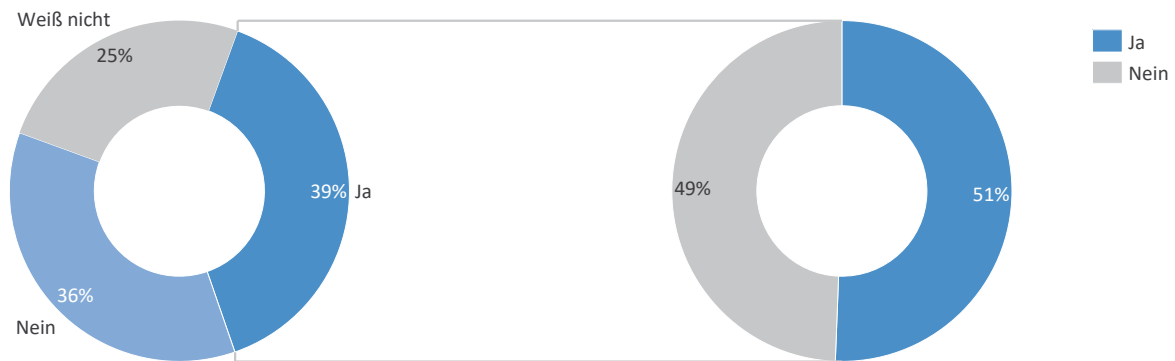


© Deutsches Krankenhausinstitut

Neben dem Primärsystem (KIS/KAS) kann es sinnvoll sein, weitere Systeme an die ePA anzubinden. Hier sollten die Befragungsteilnehmer Auskunft geben, ob die Anbindung zusätzlicher Systeme realisiert werden soll und, falls ja, entsprechende Lösungen von den jeweiligen Herstellern bereits bereitgestellt wurden. Beides ist nur selektiv der Fall:

Noch am häufigsten planen die Krankenhäuser, durch zusätzliche Anbindung an das Archivsystem einen Zugriff auf ePA-Daten zu erhalten oder Dokumente bereitzustellen. 39 % der Befragungsteilnehmer bejahen dies. Allerdings hat nur rund die Hälfte dieser Häuser das Update für die Anbindung an das Archivsystem vom jeweiligen Hersteller bereits erhalten.

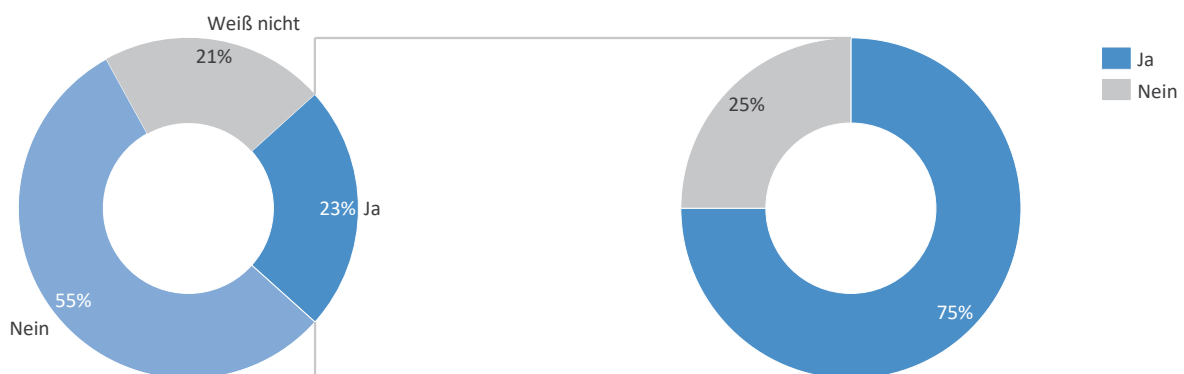
Ist geplant, neben dem Primärsystem (KIS/KAS) durch zusätzliche Anbindung an das Archivsystem einen Zugriff auf ePA-Daten zu erhalten oder Dokumente bereitzustellen? Wenn ja, wurde Ihnen das Update für die Anbindung an das Archivsystem vom jeweiligen Hersteller bereits bereitgestellt? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Knapp ein Viertel der Krankenhäuser plant einen Zugriff auf ePA-Daten durch Anbindung an für die ambulante Versorgung genutzte Praxisverwaltungssysteme (PVS). In drei Vierteln dieser Häuser hat der jeweilige Hersteller das entsprechende PVS-Update schon bereitgestellt.

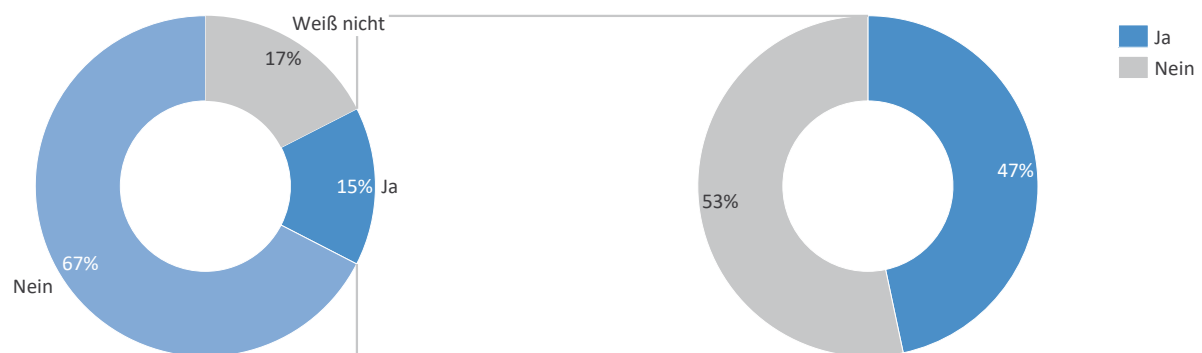
Ist geplant, neben dem Primärsystem (KIS/KAS) durch zusätzliche Anbindung an für ambulante Versorgung genutztes PVS einen Zugriff auf ePA-Daten zu erhalten oder Dokumente bereitzustellen? Wenn ja, wurde Ihnen das Update für die Anbindung an für ambulante Versorgung genutztes PVS vom jeweiligen Hersteller bereits bereitgestellt? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

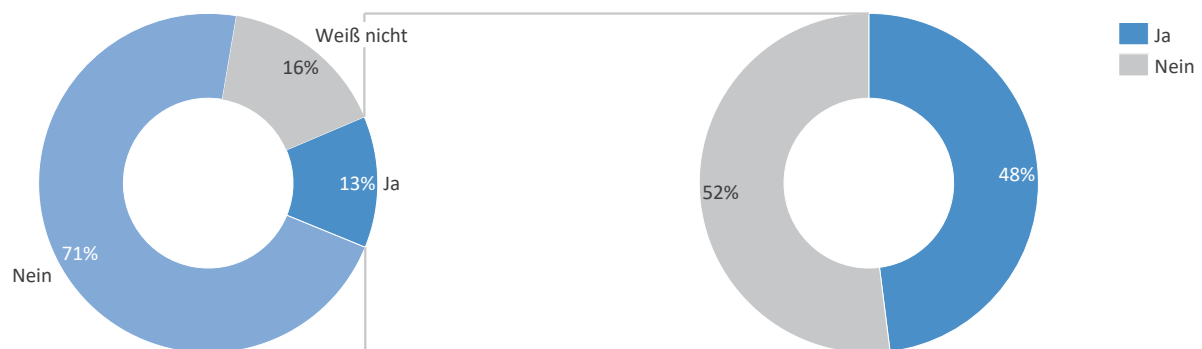
Zusätzliche Anbindungen an Radiologieinformationssysteme (15 %) und Labor-Informationssysteme (13 %) sind indes seltener geplant. Jeweils rund die Hälfte der Hersteller hat diesen Krankenhäusern ein Update bereitgestellt, um die jeweiligen Systeme anzubinden.

Ist geplant, neben dem Primärsystem (KIS/KAS) durch zusätzliche Anbindung an das Radiologieinformationssystem einen Zugriff auf ePA-Daten zu erhalten oder Dokumente bereitzustellen? Wenn ja, wurde Ihnen das Update für die Anbindung an das Radiologieinformationssystem vom jeweiligen Hersteller bereits bereitgestellt? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Ist geplant, neben dem Primärsystem (KIS/KAS) durch zusätzliche Anbindung an das Labor-Informationssystem einen Zugriff auf ePA-Daten zu erhalten oder Dokumente bereitzustellen? Wenn ja, wurde Ihnen das Update für die Anbindung an das Labor-Informationssystem vom jeweiligen Hersteller bereits bereitgestellt? (Krankenhäuser in %)

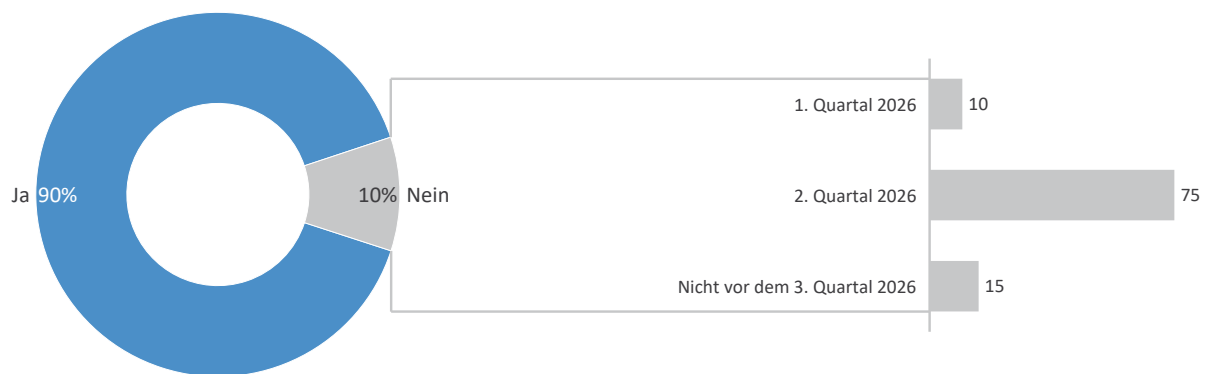


© Deutsches Krankenhausinstitut

4 TECHNISCHE INBETRIEBNAHME DER ePA

90 % der Krankenhäuser in Deutschland haben mit der technischen Inbetriebnahme der ePA im führenden KIS (Konfigurationen etc.) bereits begonnen. Von den Übrigen wollen die meisten Häuser (90 %) noch in diesem Halbjahr damit beginnen.

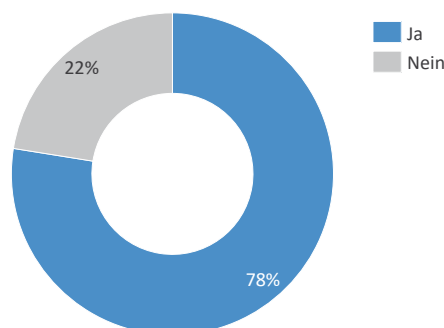
Haben Sie mit der technischen Inbetriebnahme der ePA im führenden KIS (Konfigurationen etc.) bereits begonnen? Wenn nein, bis wann wollen Sie mit der technischen Inbetriebnahme der ePA im führenden KIS (Konfigurationen etc.) beginnen? (Krankenhäuser in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Von den Krankenhäusern mit begonnener technischer Inbetriebnahme der ePA konnten bereits 78 % auf die Aktensysteme zugreifen, also die Zugriffsbefugnis erzeugen, wenn auch nur aus der Testumgebung.¹

Konnte bereits technisch auf die Aktensysteme zugegriffen werden (Zugriffsbefugnis erzeugen, wenn auch nur aus Testumgebung)?
(Krankenhäuser mit begonnener technischer Inbetriebnahme der ePA in %)

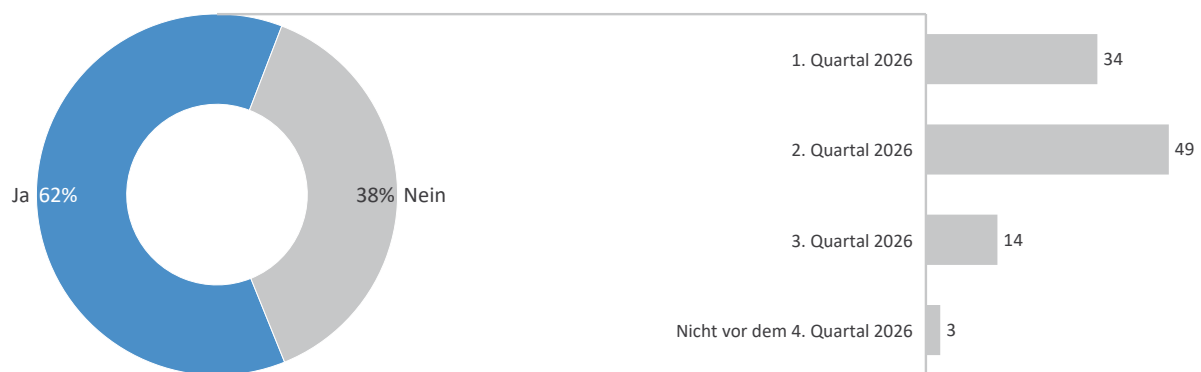


© Deutsches Krankenhausinstitut

¹ Das entspricht rund 70 % aller Krankenhäuser bundesweit: 78 % der Krankenhäuser mit Zugriff auf die Aktensysteme von 90 % der Krankenhäuser bundesweit, die mit der technischen Inbetriebnahme der ePA begonnen haben.

62 % der Krankenhäuser, die mit der technischen Inbetriebnahme der ePA begonnen haben, haben sie auch abschließen können, also so konfiguriert, dass mit der Pilotierung in der Versorgung begonnen werden kann.² Die übrigen Häuser erwarten mehrheitlich (83 %), die technische Inbetriebnahme der ePA noch im 1. Halbjahr 2026 abschließen zu können.

Wurde die technische Inbetriebnahme abgeschlossen, also so konfiguriert, dass mit der Pilotierung in der Versorgung begonnen werden kann?
Wenn nein, wann wird die technische Inbetriebnahme abgeschlossen?
(Krankenhäuser mit begonnener technischer Inbetriebnahme der ePA in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

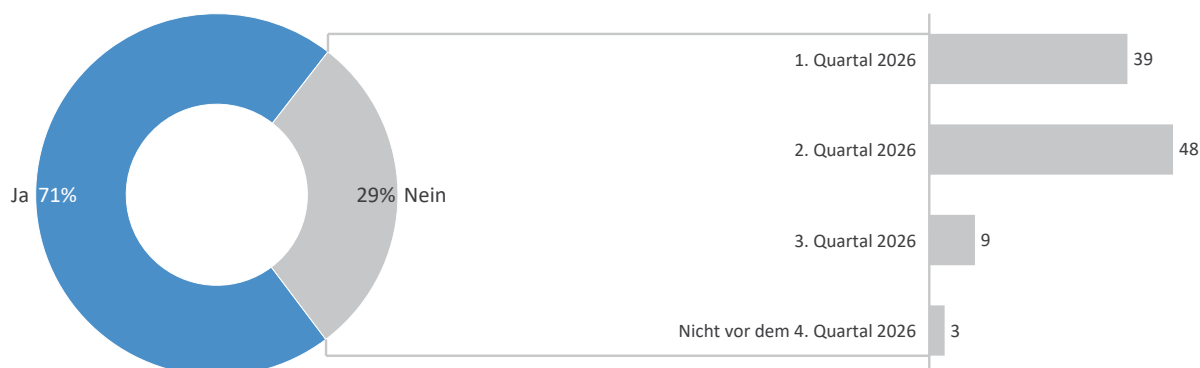
5 PILOTIERUNG DER EPA

71 % der Krankenhäuser in Deutschland, welche die technische Inbetriebnahme der ePA abgeschlossen haben, haben bereits mit der Pilotierung in den Versorgungsprozess, also der Nutzung der ePA von Echtpatienten begonnen.³ 87 % der übrigen Häuser wollen damit noch in diesem Halbjahr beginnen.

² Das entspricht rund 56 % aller Krankenhäuser bundesweit: 62 % der Krankenhäuser mit abgeschlossener technischer Inbetriebnahme der ePA von 90 % der Krankenhäuser bundesweit, die mit der technischen Inbetriebnahme begonnen haben.

³ Das entspricht rund 40 % aller Krankenhäuser bundesweit: 71 % der Krankenhäuser mit begonnener Pilotierung von 62 % der Krankenhäuser mit abgeschlossener technischer Inbetriebnahme der ePA und von 90 % der Krankenhäuser mit begonnener technischer Inbetriebnahme.

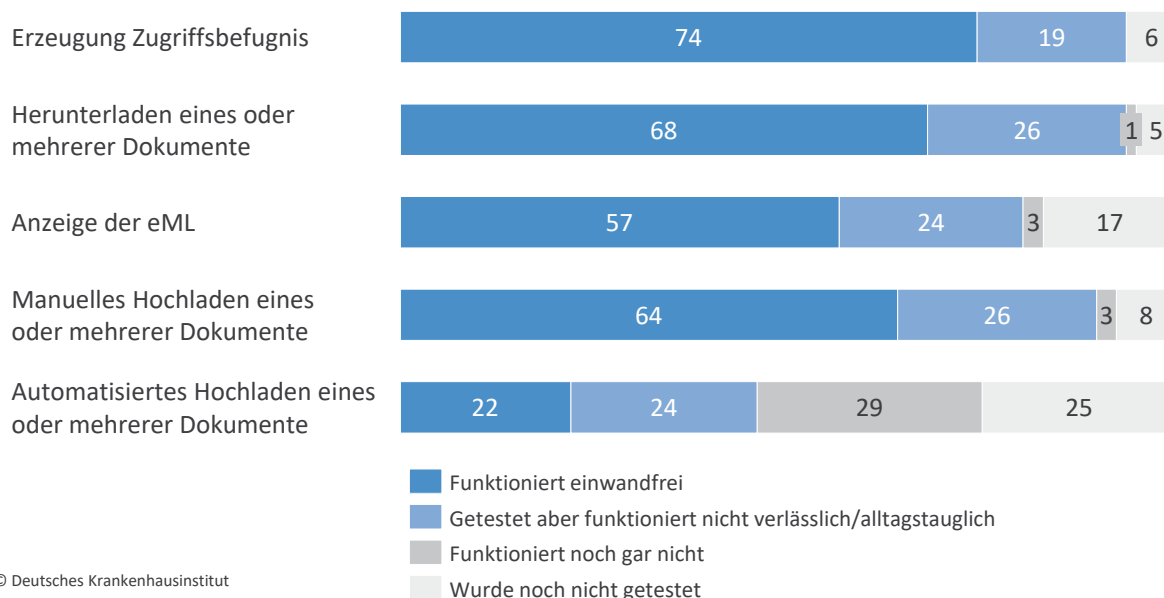
Wurde mit der Pilotierung in den Versorgungsprozessen (Nutzung der ePA von Echtpatienten) bereits begonnen? Wenn nein, wann wird mit der Pilotierung in den Versorgungsprozessen begonnen?
(Krankenhäuser mit abgeschlossener technischer Inbetriebnahme der ePA in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Die Krankenhäuser mit begonnener Pilotierung der ePA sollten angeben, welche Funktionalitäten sie bereits erfolgreich getestet haben. In der Mehrzahl dieser Krankenhäuser funktioniert demnach die Erzeugung der Zutrittsbefugnis (in 74 % der Häuser), das Herunterladen eines oder mehrerer Dokumente (68 %), das manuelle Hochladen von Dokumenten (64 %) und die Anzeige der eML (57 %) bereits einwandfrei. Größere Probleme bereitet einstweilen noch das automatisierte Hochladen eines oder mehrerer Dokumente.

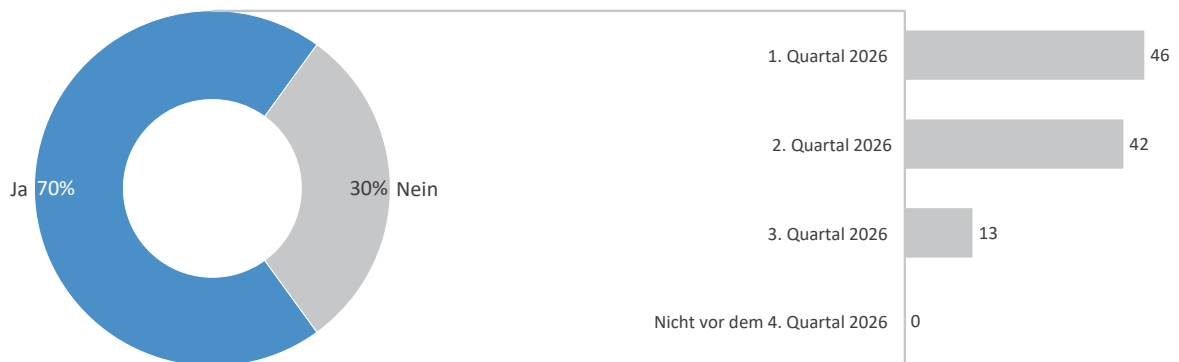
Welche Funktionalitäten wurden bereits erfolgreich getestet?
(Krankenhäuser mit begonnener Pilotierung (Nutzung der ePA von Echtpatienten) in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

Die meisten Krankenhäuser mit begonnener Pilotierung der ePA haben auch mit ihrem internen Roll-out über den ersten Pilotbereich hinweg begonnen. Dies trifft auf 70 % dieser Häuser zu⁴. In den meisten Krankenhäusern, die mit dem internen Roll-Out noch nicht begonnen haben, ist die für das 1. Halbjahr 2026 geplant (88 %).

Wurde mit dem internen Roll-out (über den ersten Pilotbereich hinweg) bereits begonnen? Wenn nein, wann wird mit dem internen Roll-Out begonnen? (Krankenhäuser mit begonnener Pilotierung in %)



© Deutsches Krankenhausinstitut

⁴ Das entspricht rund 28 % aller Krankenhäuser bundesweit: 70 % der Krankenhäuser mit begunnenem internen Roll-out von 71 % der Krankenhäuser mit begonnener Pilotierung sowie von 62 % der Krankenhäuser mit abgeschlossener technischer Inbetriebnahme der ePA von 90 % der Häuser bundesweit mit begonnener technischer Inbetriebnahme.