

Bremen, Köln, Dezember 2008

# Komitee für Grundrechte und Demokratie e. V.

**gematik**  
**Gesellschaft für Telematikanwendungen**  
**der Gesundheitskarte mbH**  
**Friedrichstr. 136**  
  
**11117 Berlin**

Aquinostr. 7-11  
50670 Köln  
Telefon 0221 / 972 69-20 oder -30  
Telefax 0221 / 972 69-31  
info@grundrechtekomitee.de  
www.grundrechtekomitee.de

für die AG Gesundheit  
Wolfgang Linder  
Dr. Elke Steven

## **Offener Brief**

der Bundesärztekammer zur Kenntnis

Ergebnisoffene Untersuchung von Speichermedien für Gesundheitsdaten

Bezug: Pressemitteilung der Bundesärztekammer vom 17.10.2008 und Pressemitteilung der gematik vom 3.11.2008

Sehr geehrte Damen und Herren,

erfreut entnehmen wir der Pressemitteilung der Bundesärztekammer vom 17.10.2008, dass die Gesellschafterversammlung der gematik, also der Gesellschaft, die die Einführung, Pflege und Weiterentwicklung der elektronischen Gesundheitskarte betreibt, sich entschieden habe, die vehemente Kritik des Deutschen Ärztetages an der elektronischen Gesundheitskarte aufzugreifen. Die Bundesärztekammer informierte, dass die gematik „ein Konzept zur Testung des USB-Sticks als Alternative zur Server-gestützten Datenspeicherung“ erarbeiten wolle. Speichermedien in der Hand der Versicherten sollten als Alternative zur zentralen Speicherung erprobt werden.

Wir hofften, dass sich die Einsicht auch in den Spitzenverbänden der Krankenkassen, Ärzte Apotheker und Krankenhäuser verbreitet habe, dass sensible Gesundheitsdaten nicht zentral zugänglich gespeichert werden dürfen. Die möglichen Interessen an diesen Daten sind vielfältig. Nicht zuletzt die Probleme in der Sicherung der Daten mittels leicht zu vergessendem PIN-Code sollten deutlich gemacht haben, wie labil die technische Sicherung ist.

Leider ließen uns schon die weiteren Ausführungen der Bundesärztekammer skeptisch aufhorchen. Die Daten auf dem USB-Stick sollten ebenfalls mittels elektronischer Gesundheitskarte verschlüsselt werden. Die Befürchtung schlich sich schnell ein, dass dem Beschluss des Deutschen Ärztetages nur formal Rechnung getragen werden sollte. Dass es letztlich nur darum gehen soll, die vorgesehene Karte zu prüfen und zu legitimieren. Dass nicht wirklich nach neuen, der Kritik und den Problemen gerecht werdenden Lösungen gesucht werden soll.

Die zwei Wochen später versandte Pressemitteilung Ihrer Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte zum selben Thema bestärkte uns in unseren Befürchtungen. Sie schreiben schon deutlicher, dass Sie die „Forderung zur Durchführung technik- und ergebnisoffener Tests von dezentralen Speichermedien in Patientenhand“ nur konzeptionell bewerten wollen. Da scheint keine Einsicht und keine Berücksichtigung der Kritik mehr beabsichtigt zu sein. Eine ergebnisoffene Prüfung unterschiedlicher Möglichkeiten im Umgang mit Patientendaten und deren Weitergabe scheint nicht gewollt zu sein. Wir bedauern das sehr und wollen Ihnen einige unserer Kritikpunkte, kritischen Fragen und Vorschläge für alternative Wege vorlegen.

Seit längerem üben wir Kritik daran, dass Ihr Haus im Rahmen des Projekts „elektronische Gesundheitskarte“ einseitig auf die Entwicklung einer zentralistischen Infrastruktur der Gesundheitstelematik setzt, im Rahmen derer die elektronischen Rezepte, die Arzneimitteldokumentation und die elektronische Patientenakte auf zentral zugänglichen Servern gespeichert werden sollen. Wir befürchten insbesondere, dass dadurch die technische Grundlage für Kontrollen sowohl der Ärzte und anderer Angehöriger von Heilberufen als auch ihrer Patienten geschaffen wird, die zwar jetzt noch über die derzeitige gesetzliche Grundlage in § 291a SGB V hinausgehen, aber im Rahmen der schon häufig erfolgten Gesetze zur Änderung des SGB V jederzeit legalisiert werden können.

Anknüpfend an unsere Hoffnung auf eine ergebnisoffene Prüfung anderer Speicher- und Kommunikationswege weisen wir Sie jedoch darauf hin, dass wir auch gegen die Speicherung der Behandlungsdaten in Händen der Patienten erhebliche Bedenken haben. Zum einen müssten – worauf schon die Bundesärztekammer in ihrer Presseerklärung hinwies – die Daten auf dem USB-Stick ebenfalls mit dem höchsten Sicherheitsstandard gegen illegale Zugriffe z.B. bei Verlust oder Diebstahl geschützt sein. Zum anderen aber müsste zuverlässig sichergestellt sein, dass die Inhaber nicht unter Druck gesetzt werden können, ihre Daten „freiwillig“ preiszugeben. Ein Zugriff darf nur mittels elektronischem Heilberufsausweis möglich sein, so § 291a Abs. 5 Satz 3 SGB V. In jedem Fall wäre die Versuchung, den Inhaber unter Druck zu setzen, trotz der Strafvorschrift des § 307a SGB V, nicht unerheblich. Leicht entstünde auch bei den Patienten das „Bedürfnis“, die Güte ihrer Gesundheit Arbeitgebern und Versicherungen zur Erlangung von Vorteilen nachzuweisen.

Als Alternative zur zentralen Speicherung und zur Speicherung in Händen der Patienten ist dagegen ernsthaft zu prüfen und zu testen, die Behandlungsdaten dort zu belassen, wo sie bislang gespeichert sind, d.h. bei den Ärzten, Krankenhäusern und anderen behandelnden Angehörigen von Heilberufen. Dort sind die Daten durch die beruflichen Schweigepflichten geschützt. Dass selbst diese uralte Pflicht zur Wahrung des Arztgeheimnisses aufgebrochen werden soll und nicht als sakrosankt betrachtet wird, verdeutlicht das vom Bundestag verabschiedete, im Bundesrat vorläufig gescheiterte, BKA-Gesetz.

Die Regelung des § 291a SGB V verlangt lediglich, die elektronischen Rezepte und ggf. auf freiwilliger Basis die Notfalldaten auf einer elektronischen Gesundheitskarte zu speichern. Wir gehen überdies davon aus, dass die Rezeptdaten dort nur vorübergehend bis zur Einlösung der Rezepte in den Apotheken gespeichert sein müssen und mit Einlösung gelöscht werden. Im übrigen gilt es, für den elektronischen Austausch der Daten zwischen Angehörigen der Heilberufe im Wege elektronischer Arztbriefe bzw. des Abrufs der Daten aus der elektronischen Behandlungsdokumentation eine gesicherte technische Grundlage zu schaffen. Erfolgreiche Beispiele hierfür müsste es im Rahmen regionaler und/oder fachspezifischer Versorgungsnetze, etwa auf der Grundlage der integrierten Versorgung nach § 140a SGB V, längst geben. Eine elektronische Gesundheitskarte, die dann allerdings nicht mehr den bisherigen aufwändigen Konzepten entsprechen müsste, wäre insoweit das Instrument, mit Hilfe dessen die Patienten ihre Daten zum Austausch freigeben könnten. Wir weisen in diesem Zu-

sammenhang auf die landesrechtliche Regelung in den §§ 2 Abs.2-4 des Bremischen Krankenhausdatenschutzgesetzes i.d.F. vom 04.03.2003 (Brem.GBl. S. 47) hin.

Wir fragen schon längst uns und mit diesem Schreiben auch Sie, warum dieser Lösungsansatz der dezentralen Speicherung und Vernetzung der Angehörigen der Heilberufe untereinander nicht konzeptionell und durch Testung verfolgt wird. Es wäre sicher im Sinne der von der Bundesärztekammer in ihrer Veröffentlichung geforderten neuen Transparenz der Aktivitäten der gematik, wenn Sie uns Ihre Antworten und Überlegungen dazu mitteilen würden.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Wolfgang Linder

(Elke Steven)