



Der Bundesbeauftragte  
für den Datenschutz und  
die Informationsfreiheit

**Peter Schaar**

Bundesbeauftragter für den Datenschutz  
und die Informationsfreiheit

POSTANSCHRIFT Der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit,  
Postfach 1468, 53004 Bonn

Komitee für Grundrechte und Demokratie e.V.  
Frau Dr. Elke Steven  
Aquinostraße 7 - 11  
50670 Köln

HAUSANSCHRIFT Husarenstraße 30, 53117 Bonn  
VERBINDUNGSBÜRO Friedrichstraße 50, 10117 Berlin

TELEFON (0228) 997799-100  
TELEFAX (0228) 997799-550  
E-MAIL Ref8@bfdi.bund.de

INTERNET [www.datenschutz.bund.de](http://www.datenschutz.bund.de)

DATUM Bonn, 22.09.2011

**Besuchen Sie uns:  
Tag der Deutschen Einheit  
1. – 3. Oktober 2011  
in Bonn**

BETREFF **Elektronische Gesundheitskarte**

BEZUG Ihr Schreiben vom 12. August 2011

Sehr verehrte Frau Dr. Steven,

ich möchte Ihr Schreiben vom 12. August 2011 zum Anlass nehmen, Ihnen persönlich zu antworten, um eventuell auftretende Missverständnisse auszuräumen, die durch das Antwortschreiben meines Mitarbeiters vom 25. Juli 2011 entstanden sein können.

Ich möchte meinem Schreiben die eindeutige und klare Aussage voranstellen, dass ich und selbstverständlich auch meine Mitarbeiter die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte objektiv und mit der nötigen Unvoreingenommenheit datenschutzrechtlich begleiten. Es ist sicherlich zutreffend, dass ich dem Projekt insgesamt positiv gegenüber stehe. Dies basiert darauf, dass der Gesetzgeber bei der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte meine datenschutzrechtlichen Empfehlungen weitestgehend umgesetzt hat. Die bekannte Vorschrift des § 291a SGB V wird im Übrigen nicht nur von mir, sondern auch von den meisten Landesdatenschutzbeauftragten als vorbildlich bezeichnet; mein Mitarbeiter hat Ihnen die wesentlichen Vorzüge bereits dargelegt. Nun gibt es für mich natürlich kein Ausruhen auf diesen Lorbeeren, sondern es gilt, diese Vorschrift auch in der Praxis sachgerecht umzusetzen. Und wenn ich Sie recht verstehe, liegen Ihre Sorgen auch verstärkt in aktuellen Entwicklungen, die





vor dem Hintergrund Ihrer negativen Grundeinstellung zur elektronischen Gesundheitskarte zu sehen sind.

Inhaltlich sprechen Sie zunächst den neu geregelten Versichertenstammdatenabgleich an und die angeblich damit verbundene Online-Anbindung der Praxisverwaltungssysteme, womit die Behandlungsdokumentationen geöffnet sein sollen. Diesen Zusammenhang vermag ich nicht zu erkennen. Es ist sicherlich richtig, dass die verschiedenen freiwilligen medizinischen Anwendungen wie Arztbrief oder Patientenakte, deren Einführung ja noch einige Zeit in Anspruch nehmen wird, ohne Einbindung der Praxisverwaltungssysteme in die Telematikinfrastruktur nicht möglich sein wird. Hier handelt es sich aber nicht um eine schlichte Online-Anbindung, sondern um eine sehr sichere Telematikinfrastruktur, wo durch sogenannte Konnektoren ein gesicherter Zugang gewährleistet wird. Dies ist aber dennoch unabhängig vom Versichertenstammdatenabgleich, bei dem keine medizinischen Daten übertragen werden, die den Zugriff auf die Behandlungsdokumentationen erfordern.

Die vom Gesetzgeber vorgesehene Kürzung der Verwaltungsausgaben für den Fall, dass die Krankenkassen bis Ende des Jahres nicht mindestens 10% ihrer Versicherten mit der elektronischen Gesundheitskarte ausgestattet haben, halte ich für eine gesundheitspolitisch vernünftige Vorgabe. Damit wird aus meiner Sicht kein unzulässiger Druck zu einer eventuell unzulässigen Datenspeicherung ausgeübt, zumal der Gesetzgeber unverändert von überwiegend freiwilligen Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte ausgeht.

Hinsichtlich der Novellierung der Testverordnung stimme ich mit Ihnen überein, dass die ursprünglichen Planungen im Laufe der Jahre mehrfach geändert wurden und die Gefahr besteht, dass beim Rollout Fakten geschaffen werden, die nur schwerlich wieder rückgängig gemacht werden können. Aktuell ist aus meiner Sicht dieser Fall aber noch nicht eingetreten. Zu berücksichtigen ist bei einem IT-Projekt dieser Größenordnung natürlich stets, dass sich bestimmte technische Gegebenheiten manchmal zeitlich überholen, insbesondere wenn wie hier seit Planung bis zur Einführung schon mehrere Jahre vergangen sind. Nicht ohne Grund hat ja das Bundesgesundheitsministerium im Jahre 2009 ein Moratorium beschlossen und seitdem die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte hinsichtlich der ersten Anwendungen verändert.

Schließlich haben Sie noch die Sorge geäußert, dass es künftig gesetzliche Änderungen geben könne, die das Selbstbestimmungsrecht der Versicherten beeinträchtigen könnten. Dies kann ich natürlich nicht ausschließen, da es sich hier um autonome Entscheidungen des Gesetzgebers handelt. Ich teile aber nach meinen bisherigen Erfahrungen Ihre Befürchtung explizit nicht, denn in der Vergangenheit haben meine datenschutzrechtlichen Empfehlungen stets Beachtung gefunden.



SEITE 3 VON 3

Ich hoffe, sehr verehrte Frau Dr. Steven, trotz unserer unterschiedlicher Grundeinstellungen zur elektronischen Gesundheitskarte mit diesem Schreiben dazu beigetragen zu haben, dass Sie etwas mehr Verständnis für meine Position aufbringen. Sollten Sie weitere Fragen haben, stehe ich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen