



Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von
Menschen mit Behinderung und chronischer
Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.
BAG SELBSTHILFE
Kirchfeldstr. 149
40215 Düsseldorf
Tel. 0211/31006-0
Fax. 0211/31006-48

Stellungnahme der

**Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE
von Menschen mit Behinderung,
chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.
(BAG SELBSTHILFE)**

zum

**Referentenentwurf eines Gesetzes zum Schutz
elektronischer Patientendaten in der
Telematikinfrastruktur (PDSG)**

Als Dachverband von 117 Bundesverbänden der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen mit rund einer Million Mitgliedern teilt die BAG SELBSTHILFE die Auffassung des Bundesministeriums für Gesundheit, dass **die Digitalisierung große Chancen für die medizinische und pflegerische Versorgung** in Deutschland für alle, aber insbesondere für **Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen**, bietet. Eine wichtige Grundlage hierfür bildet die sogenannte Telematikinfrastuktur, mit der Leistungserbringer, Kostenträger und Versicherte so vernetzt werden, dass sie sicher, schnell und sektorenübergreifend miteinander kommunizieren können. Prägend für diesen Datenaustausch wird aber die Frage sein, wo alle Daten abgespeichert werden, die künftig im deutschen Gesundheitswesen digital entstehen. Bei zahlreichen öffentlichen Auftritten hat der Bundesminister für Gesundheit darauf hingewiesen, dass der **Aufbau europäischer Cloud-Dienste** dringend erforderlich ist, um nicht Patientendaten in Systeme abgeben zu müssen, die von den Rechtsordnungen in den USA und in China kontrolliert werden.

Soweit im Referentenentwurf daher angeführt wird, dass Datenschutz und Datensicherheit bei Aufbau und Ausbau der Telematikinfrastuktur eine wichtige Rolle gespielt haben, muss hinzugefügt werden, dass ein vollständiger Patientendatenschutz allein über die sichere Vernetzung von Leistungserbringern, Kostenträgern und Versicherten nicht gewährleistet werden kann. Die BAG SELBSTHILFE fordert daher einen umfassenden Patientendatenschutzansatz bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens, dies erfordert dementsprechend auch ein **Tätigwerden auf der europäischen Ebene** in dieser Frage.

Insgesamt begrüßt die BAG SELBSTHILFE das Ziel des Gesetzgebers, die Vorbereitungen zur Nutzbarmachung der elektronischen Patientenakte weiter voranzutreiben. Die **Nutzung der elektronischen Patientenakte durch die Versicherten im Versorgungsgeschehen wird deren Rolle als aktive Entscheider im Behandlungsprozess** bzw. in der Pflege stärken. Die BAG SELBSTHILFE tritt aber dem Fehlverständnis entgegen, wonach die Patientenakte die übliche Behandlungsdokumentation quasi ersetzt und zum einzigen Kommunikationsmedium unter den Behandlern werde. Die elektronische Patientenakte wird vielmehr dem Versicherten Einblick in diese Dokumentation geben, ohne dass er diesen Einblick erst mühsam über die Geldendmachung von Einsichtsrechten verlangen oder gar erstreiten müsste. Die

Einführung der elektronischen Patientenakte stärkt somit die Rolle der Patientinnen und Patienten im Versorgungsgeschehen.

Vor diesem Hintergrund ist aus Sicht der BAG SELBSTHILFE aber auch die Diskussion über die **Gewährung von Zugriffsrechten für Leistungserbringer** differenziert zu führen: Behandler, die zur Erreichung eines konkreten Behandlungserfolges zusammenarbeiten müssen, müssen sich wie bisher anhand der Behandlungsdokumentation bei der Behandlung abstimmen können. Die Information über den Geburtsverlauf zwischen Belegarzt und im Krankenhaus angestellter Hebamme wird auch künftig über die Behandlungsdokumentation und nicht (nur) über die elektronische Patientenakte laufen. Über die Patientenakte können aber künftig auch Behandlungsdokumentation für Behandler sichtbar gemacht werden, die an sich gar nicht konkret bei einer bestimmten Behandlung mitwirken. Hier ist es absolut geboten, dass die Zugriffsrechte von Patienten spezifisch im Hinblick auf konkrete Behandler gewährt werden dürfen. Die Interimslösung eines Freischaltens aller oder keines Behandlers erscheint der BAG SELBSTHILFE als suboptimal, aber technologisch offenbar nicht anders machbar.

Grundsätzlich begrüßt die BAG SELBSTHILFE den patientenzentrierten Ansatz, dass Versicherte nach § 363 SGB V das Recht bekommen sollen, die Daten ihrer elektronischen Patientenakte **freiwillig für die wissenschaftliche Forschung** zur Verfügung zu stellen. Allerdings sollte der Versicherte dabei schon im Einzelnen definieren können, welche **Art von Forschungsvorhaben** er mit seiner Datenspende unterstützen will (epidemiologische Forschung, Arzneimittelentwicklung, Grundlagenforschung, indikationsspezifische/-übergreifende etc.). Sollte dies nicht möglich sein, dann sollte zumindest den Patientenorganisationen nach § 140 f SGB V ein Mitentscheidungsrecht bzgl. der Datenverwendung eingeräumt werden.

Im Übrigen ist es zwar zu begrüßen, dass der Gesetzentwurf sich in den §§ 303 c und 303 d mit der Pseudonymisierung der Daten beschäftigt.

In puncto Datensicherheit wäre es aus Sicht der BAG SELBSTHILFE aber mindestens genauso wichtig, die notwendigen Verschlüsselungsstandards bei den Datenübertragungen von der Patientenakte zum Forschungsdatenzentrum und von Forschungsdatenzentrum zur Vertrauensstelle gesetzlich festzulegen. Ferner wird darauf hinge-

wiesen, dass in manchen Fällen aufgrund der Seltenheit einer Erkrankung eine Entpseudonymisierung auch bei größtmöglichem Schutz möglich ist. Vor diesem Hintergrund sollten hier auch das Recht des Patienten zur Löschung seiner Daten für diesen Fall gesetzlich geregelt werden.

Insgesamt ist zwar zu begrüßen, dass die Leistungserbringer mit dem Referententwurf verpflichtet werden, die Patienten beim erstmaligen Befüllen und bei der Nutzung der elektronischen Patientenakte zu unterstützen. Fraglich ist allerdings, ob gerade diese Akteure die richtigen Ratgeber sind, wenn es bspw. um die Einschränkung von Zugriffsrechten für Behandler geht. Ohnehin wird die **Nutzung der elektronischen Patientenakte bei den Patienten einen fortlaufenden Beratungsbedarf** auslösen. Hierzu bedarf es unabhängiger Beratungsangeboten für Patienten. Die BAG SELBSTHILFE fordert daher die **Schaffung einer Fördervorschrift zur Schaffung von unabhängigen Beratungsstellen zum digitalen Patientenempowerment**. Dieses Beratungsangebote sollte idealerweise in Trägerschaft der Selbsthilfe aufgebaut werden.

Die BAG SELBSTHILFE fordert seit langem die **Implementation des elektronischen Rezepts** und begrüßt daher den nach § 360 SGB V hierauf gerichteten Auftrag an die Gematik. Ziemlich patientenunfreundlich ist die angedachte Interimslösung, wonach der Patient einen QR-Code vom Arzt zum Apotheker tragen muss. Dies ist im Vergleich zum analogen Rezept nämlich eine Lösung, bei der der Patient weniger Informationen in Händen hält denn je. Positiv wird jedoch vor diesem Hintergrund der Auftrag an die Gematik gesehen, eine entsprechende App für das elektronische Rezept zu entwickeln.

Grundsätzlich wird es seitens der BAG SELBSTHILFE begrüßt, dass die Gematik mit dem Gesetzentwurf verpflichtet werden soll, eine **koordinierende Stelle** einzurichten, die die Versicherten dabei unterstützen soll, ihre Datenschutzrechte effizient auszuüben. Aus Sicht der BAG SELBSTHILFE sollte aber die Kompetenz der Patientenorganisationen in der Patientenberatung gezielt genutzt werden, um eine wirkungsvolle Beratungs- und Unterstützungsstruktur aufzubauen. Daher sollte den maßgeblichen Patientenorganisationen nach § 140 f SGB B sowie den Betroffenenorganisationen nach § 118 SGB XI ein Mitwirkungsrecht bei der konzeptionellen Aus-

gestaltung und bei der Qualitätssicherung der Beratungs- und Unterstützungsangebote der koordinierenden Stelle eingeräumt werden.

Im Einzelnen zu dem vorliegenden Referentenentwurf Folgendes auszuführen:

Zu Artikel 1: Änderungen des SGB V

1. Elektronisches Rezept (§ 31)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die Einführung des elektronischen Rezepts, insbesondere auch die Maßgabe, dass mit der Einführung des elektronischen Rezepts die freie Apothekenwahl gewahrt bleiben soll. Sie befürwortet es, dass die Gematik als neutrale Stelle eine entsprechende App entwickeln soll, damit die Patient*innen in jedem Falle eine App zur Verfügung haben, in der die Neutralität bzgl. der Interessen von Kostenträgern und Leistungserbringern einerseits gewahrt bleibt und andererseits auch die Gewinnung von Daten nicht der Hauptgrund für die Entwicklung der App ist.

2. Grünes Rezept (§ 86)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt, dass die Selbstverwaltung ebenfalls damit beauftragt werden soll, für das sog. „grüne Rezept“ ein elektronisches Muster festzulegen.

3. Ermöglichung elektronischer Überweisungen (§ 86 a)

Die BAG SELBSTHILFE sieht die im Referentenentwurf vorgesehene Ermöglichung elektronischer Überweisungen positiv.

4. Unterstützung der Befüllung der ePA durch Zahnärzte (§ 87)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt grundsätzlich, dass die Zahnärztinnen und Zahnärzte die Patientinnen und Patienten bei der Befüllung der elektronischen Patientenakte unterstützen sollen.

Es sollte allerdings klargestellt werden, dass die Befüllung in der Weise erfolgen sollte, dass auch die außerhalb der Regelleistungen erfolgten zahnmedizinischen

Leistungen vollumfänglich in der Patientenakte dokumentiert werden sollten. Erforderlich sind unabhängige Unterstützungs- und Beratungsangebote, idealerweise in Trägerschaft der Selbsthilfe, die sicherstellen, dass die elektronische Patientenakte ausschließlich im Patienteninteresse befüllt wird.

5. Schutz von Sozialdaten (§ 217)

Die Richtlinie zum Schutz von Sozialdaten erhält im Rahmen der Digitalisierung des Gesundheitswesens eine herausragende Bedeutung. Daher begrüßt die BAG SELBSTHILFE die im Gesetzentwurf vorgesehenen Beteiligungsrechte der betroffenen Fachinstitutionen. Es wird allerdings auch hier damit angemerkt, dass der Schutz von Sozialdaten nicht nur bei der Datenübertragung, sondern auch insgesamt im Rahmen der Datenspeicherung (Cloudlösungen) gewährleistet sein muss.

6. Verarbeitung von Sozialdaten (§ 284)

In der Begründung des Referentenentwurfs wird klargestellt, dass die in der Patientenakte zu speichernden medizinischen Daten nicht von den gesetzlichen Krankenkassen verarbeitet werden sollen. Dies ist zu begrüßen. Unklar ist jedoch, um welche Sozialdaten es gehen soll, wenn nun den gesetzlichen Krankenkassen die Möglichkeit eingeräumt wird, Sozialdaten im Rahmen der Zurverfügungstellung der elektronischen Patientenakte zusätzlich zu erheben. Hier könnte eine beispielhafte Aufzählung in der Begründung weiterhelfen.

7. Elektronische Gesundheitskarte (§§ 291 ff)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die übersichtlichere Fassung der bereits geltenden Regelungen zur elektronischen Gesundheitskarte.

8. Überführen in andere Gesundheitsakten (§ 305)

Soweit die Möglichkeit geschaffen werden soll, dass Versicherte auch Leistungsdaten der Krankenkassen in die elektronischen Patientenakte sowie in „andere persönliche Gesundheitsakten“ überführen können sollen, hält die BAG SELBSTHILFE eine ausdrückliche persönliche Aufklärung des Versicherten, die auch dokumentiert wird, für geboten. Gerade das Einspeisen von Leistungsdaten in „andere Gesund-

heitsakten“ birgt für den Versicherten erhebliche Risiken für dessen informationelle Selbstbestimmung. Dies muss über eine umfassende vorherige Aufklärung verdeutlicht werden. In der Begründung des Referentenentwurfs wird ausgeführt, dass Versicherte insbesondere Diagnosen „ggf. auch im Vorfeld des Abschlusses privater Lebens- oder Berufungsunfähigkeitsversicherungen“ brauchen. Es gibt aber auch die andere Seite der Medaille, wonach ein Bekanntwerden von Diagnosen außerhalb des Schutzbereichs des Arzt-Patienten-Verhältnisses bzw. des Sozialdatenschutzes zu Stigmatisierungen und Diskriminierungen führen können. Der in §335 geregelte Diskriminierungsschutz wird hier im Verhältnis zu Privaten vermutlich nicht weiterhelfen. Auch die Regelungen des AGG haben nur eine eingeschränkte Wirkung in derartigen Fragen.

Hinzu kommt, dass die Unrichtigkeit von Angaben (infolge von Fehlern bis hin zu strategischen Upcoding/Downcoding) ein für Patienten nicht durchschaubares Problem darstellt. Der in § 302 vorgesehene Berichtigungsanspruch des Versicherten wird ohne eine umfassende Aufklärung zu dieser Problematik in der Regel nicht eingelöst werden.

Vor diesem Hintergrund ist aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE ein umfassendes Beratungsangebot bzgl. der Weitergabe der sensiblen Gesundheitsdaten essentiell.

9. Telematikinfrasturkur (§ 306)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt, dass die Regelungen zur Telematikinfrasturkur in § 306 übersichtlicher gestaltet und ergänzt werden sollen.

Zu den Definitionen in § 306 Abs. 2 und 4 ist seitens der BAG SELBSTHILFE wiederum anzumerken, dass Anwendungen, Komponenten und Dienste voraussetzen, dass die notwendigen Daten sicher gespeichert werden. Wünschenswert wäre es, wenn es hierfür für das deutsche Gesundheitswesen eine sichere Cloudinglösung gäbe.

Die datenschutzrechtlichen Verantwortlichkeiten im Netz bzw. für Anwendungen und Komponenten sind in §§ 307 - 309 aus Sicht der BAG SELBSTHILFE adäquat geregelt.

Besonders zu begrüßen ist die Regelung, dass die Ausübung von Betroffenenrechten sichergestellt werden sollen. Dies bedingt aber auch das Vorhandensein unabhängiger Beratungsangebote, die den Betroffenen überhaupt erst Kenntnisse zu ihren Rechten und zur Rechtsdurchsetzung vermitteln.

10. Beschränkung von Betroffenenrechten (§ 308)

Die BAG SELBSTHILFE versteht die Norm derart, dass Patient*innen kein Recht z.B. auf Datenlöschung mehr haben, sobald ihre Daten pseudonymisiert wurden. Das ist zwar einerseits verständlich; auf der anderen Seite ist aber bekannt, dass bei seltenen Erkrankungen bereits wenige Daten genügen, um Personen zu re-identifizieren. Es gilt sicherzustellen, dass Patient*innen - sollte ein Gesundheitsdatensatz eine Datenmenge erreicht haben, die eine Re-Identifizierung mit entsprechendem technischen Aufwand möglich macht - ihr Recht auf Datenlöschung wahrnehmen dürfen.

11. Barrierefreiheit (§ 311 Abs. 4, 327)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt es zwar im Grundsatz, dass die Gematik auch weiterhin die Einhaltung der Vorschriften zur Barrierefreiheit der ePA sicherzustellen hat. Leider läuft diese Vorschrift jedoch nach aktuellem Entwurfsstand ins Leere, da es an entsprechenden Standards fehlt. Anders ausgedrückt: Wenn aus bereits bestehenden Gesetzen keine Verpflichtung zur Barrierefreiheit der elektronischen Gesundheitskarte und deren Anwendungen besteht, muss seitens der Gematik hinsichtlich der Barrierefreiheit nichts geprüft werden. Damit § 311 Abs. 4 SGB V_E Wirkung entfaltet, muss insofern klar definiert sein, welche bestehenden Vorschriften zur Barrierefreiheit einschließlich der einzuhaltenden Standards einschlägig und anzuwenden sind.

Die Regelung zur Barrierefreiheit in § 327 SGB V_E greift ausweislich des Gesetzeswortlauts jedenfalls nicht für die Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte. Vielmehr heißt es: „Über Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte hinaus ...“.

Die §§ 12 ff. des Behindertengleichstellungsgesetzes des Bundes (BGG) einschließlich der BITV 2.0 verpflichten nur die Gematik als öffentliche Stelle, ihre Websites

und mobilen Anwendungen barrierefrei zu gestalten. Diese Vorschriften gelten aber nicht unmittelbar für Drittanbieter, die eine Zulassung ihrer Dienste und Komponenten nach § 325 SGB V_E begehren.

Soweit das Vergaberecht zur Anwendung kommt, gilt zwar § 121 Abs. 2 des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB). Allerdings soll ausweislich des Gesetzesentwurfs zum PDSG gerade die Zulassung von Diensten und Komponenten nach § 325 SGB V_E nicht über das Vergaberecht gesteuert werden. Vielmehr heißt es in § 325 Abs. 2 SGB V_E: „Die Gesellschaft für Telematik lässt die Komponenten und Dienste der Telematikinfrastruktur auf Antrag der Anbieter zu, wenn die Komponenten und Dienste funktionsfähig, interoperabel und sicher sind.“ Hier fehlt im Gesetz bereits die ausdrückliche Anforderung, dass die Komponenten und Dienste auch barrierefrei nutzbar sein müssen. Zumindest wäre klarzustellen, dass zur Funktionsfähigkeit auch die barrierefreie Nutzbarkeit für Menschen mit Behinderungen rechnet.

In § 325 Abs. 3 SGB V_E wird sodann festgeschrieben, dass die Funktionsfähigkeit auf der Grundlage der von der Gematik veröffentlichten Kriterien geprüft wird. Damit bedarf es auch veröffentlichter Festlegungen, welche technischen Standards im Kontext Barrierefreiheit anzuwenden sind. Hierfür bietet sich zumindest teilweise die EN 301 549 an.

Nach alledem fordert die BAG SELBSTHILFE die Bundesregierung auf, dass in § 291 und im elften Kapitel des SGB V gesetzlich abgesichert wird, dass die elektronische Gesundheitskarte einschließlich der für die Versicherten vorgesehenen Anwendungen barrierefrei zugänglich und nutzbar ist. Erst dann kann § 311 Abs. 4 SGB V_E auch Wirkung entfalten. Nur so wird die Digitalisierung zu einer echten Chance, um den durch eine zunehmende Anzahl chronisch kranker und behinderter Menschen entstehenden Herausforderungen bei der Patientenversorgung zu begegnen.

12. Informationspflichten der Gematik (§ 314)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die im Referentenentwurf vorgesehenen Informationspflichten der Gesellschaft für Telematik gegenüber den Versicherten. Gerne steht die BAG SELBSTHILFE bereit, um mit den Partnern der Gesellschaft für Telematik laienverständliche, barrierefreie Informationsformate zu entwickeln.

13. Beirat Gematik (§§ 317, 318)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt es sehr, dass der Mitgliederkreis des Beirats nach § 317 Absatz 1 Nummer 2 des Entwurfs um einen Vertreter der für die Wahrnehmung der Interessen der Pflegebedürftigenorganisationen ergänzt wird.

Ebenfalls ausdrücklich zu begrüßen ist die Vorschrift des § 318 Abs. 5, wonach die Gesellschaft für Telematik dem Beirat Informationen und Unterlagen in verständlicher Form und rechtzeitig für die Beiratsmitglieder zur Verfügung stellen muss.

14. Inhalte der ePA (§ 341)

Aus Sicht der BAG SELBSTHILFE ist zu begrüßen, dass in Zukunft die Versicherten die Möglichkeit bekommen, in der elektronischen Patientenakte bislang papiergebundene Dokumente wie das Zahn-Bonusheft, das Kinderuntersuchungsheft, den Mutterpass und den Impfausweis sowie den Versichertendurchschlag der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung zu speichern bzw. zu verwalten.

15. Befüllung der ePA (§ 346)

Aus Sicht der BAG SELBSTHILFE ist es zwar sehr begrüßen, dass Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Apothekerinnen und Apotheker verpflichtet werden, die Patientinnen und Patienten bei der Befüllung und Nutzung der elektronischen Patientenakte zu unterstützen. Es bleibt jedoch die Frage, ob die Befüllung tatsächlich eine entsprechende Honorierung erfordert, zumal ja bereits Medikationsplan und Notfalldaten extra honoriert wird; ferner ist davon auszugehen, dass die Befüllung weitgehend automatisch über die Praxisverwaltungssysteme erfolgen wird/ sollte.

Auch die Beratung der Patient*innen bzgl der ePA ist zwar sinnvoll; ergänzend bedarf es jedoch auch eines unabhängigen Unterstützungsangebots, um sicherzustellen, dass die Akte ausschließlich im Patienteninteresse, also u.U. auch im Widerspruch zu den Behandlerinteressen genutzt wird. Somit bedarf es einer zusätzlichen Fördervorschrift zum Aufbau eines solchen Angebots:

Aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE sollte die Beratung der Patient*innenverbände bzw. ihrer Beratungsstellen vergütet werden, die Patient*innen unabhängig zur

ePA beraten. Die Rückmeldungen von Ärzteverbänden zum aktuellem Gesetzesentwurf zeigen, dass die Bereitschaft der niedergelassenen Ärzt*innen zur ePA ausführlich zu beraten eher gering ist. Die BAG SELBSTHILFE befürchtet insoweit, dass eine Beratung sehr oberflächlich sein wird und eine „feingranulare Steuerung“ der ePA insbesondere für ältere Menschen oder Personen mit eingeschränkter E-Health-Literacy eigenständig kaum leistbar ist. Hier braucht es Beratung, die unabhängig und patientenorientiert bei den Entscheidungen zur Ausgestaltung der eigenen Patientenakte unterstützt und ausführlich auf Fragen zum Datenschutz und der individuellen Nützlichkeit der digitalen Anwendungen eingeht. Zudem sollten ausgewählte Beratungsstellen die Möglichkeit erhalten, Terminals zu betreiben, an denen Versicherte ihre Daten einsehen und bearbeiten können.

16. Informationen zum Notfalldatensatz (§ 358)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt auch die vorgesehenen Regelungen zur Information der Versicherten zum Notfalldatensatz.

17. Datenspende (§ 363)

Die BAG SELBSTHILFE hält die Regelungen zur „Datenspende“ nicht für hinreichend. Zum einen muss es dem Versicherten möglich sein, die Datenspende auch auf bestimmte Forschungszwecke zu limitieren. Zum anderen fehlt es an präzisen Feststellungen zur Verschlüsselung der Daten bei deren Transport von Versicherten zur Forschungsdatenstelle und zur Vertrauensstelle.

18. Anschluss der Vorsorge- und Reha-Einrichtungen (§ 381)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die in § 381 des Referentenentwurfs vorgesehene Anbindung von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen an die Telematikinfrastruktur.

Zu Artikel 4: Änderung der Strafprozessordnung

19. Beschlagnahmeschutz (Art. 4, § 97 Abs. 2 StPO)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt zwar, dass sich der Beschlagnahmeschutz auch auf die ePA bezieht, hat jedoch noch weiteren Änderungs- bzw. Klarstellungsbedarf zu

diesem Thema: Aus ihrer Sicht gilt es sicherzustellen, dass der geplante erweiterte Beschlagmahmeschutz sich nicht nur auf die zentral gespeicherte ePA bezieht, sondern auch auf zertifizierte ePA-mHealth-Anwendungen, die sich Versicherte auf ihr Smartphone laden. Beschlagmahmeschutz darf insoweit nicht zwischen online und offline-Daten unterscheiden. Soweit sich das Smartphone im Gewahrsam des Betroffenen befindet, wird man zwar vermutlich auch nach der jetzigen Gesetzesfassung¹ von einem Beschlagmahmeschutz ausgehen können; anders wäre die Situation jedoch u.U. bei einer mobilen Anwendung auf einem Smartphone, das sich nicht im Gewahrsam des Betroffenen befindet. Zum Schutz dieser sensiblen Daten und zur Akzeptanz der ePA auch für Mobilanwendungen wird jedoch für beide Fälle eine Klarstellung für notwendig erachtet.

Düsseldorf, 25.02.2020

¹ Da das Bundesverfassungsgericht (Beschluss vom 12. April 2005 - 2 BvR 1027/02, zit: https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2005/04/rs20050412_2bvr102702.html) von einer Anwendbarkeit der Vorschriften des §§ 94 ff. auf offline- Daten ausgeht, dürften hier auch entsprechend die Regelungen des Beschlagmahmeschutzes anwendbar sein und vermutlich auch die Zuordnung der Daten auf dem Handy zum Gewahrsam seines Inhaber erfolgen.