



## ePA und eGA – Über die intimsten Angelegenheiten der Bürger

Kommentar

**Die Vernetzung des deutschen Gesundheitssystems bringt den Bürgern absehbar ungeahnte Probleme. Sie birgt die Gefahr, den Zugang zu Daten von außen nicht mehr kontrollieren zu können. Die Offenbarung intimster Angelegenheiten der Bürger, die daraus resultiert, ist mit Datenschutz und ärztlicher Schweigepflicht unvereinbar. Ein Kommentar.**

**P**olitiker, Krankenkassen und Entwickler versprechen ein hohes Sicherheitsniveau. Damit ist vor allem der Schutz von Gesundheitsdaten nach außen, vor sog. Hackern, gemeint. Er ist außerordentlich wichtig und mag durchaus auf hohem Niveau sein. Dass man aber diese geplante deutsche eGesundheitsdatenbank auch noch für das EU-Ausland öffnen will, sollte allerdings größte Sorge bereiten. Der Bundesdatenschutzbeauftragte Prof. Ulrich Kelber äußerte, bezogen auf die Einführung der ePA, erhebliche Bedenken. Er führt dabei als Beispiel den Zahnarzt an, der dann die Befunde des Psychiaters sehen könnte. „Ich kann und muss aber einschreiten, wenn bei Stellen, die meiner Aufsicht unterliegen, Datenverarbeitungsvorgänge gegen geltende Datenschutzvorschriften verstoßen.“ Er bezog sich auf die DSGVO und darauf, dass mit der Einführung der ePA im Januar 2021 die Bürger bisher noch nicht festlegen können, welche Daten überhaupt in die E-Akte dürfen und welcher Arzt sie sehen darf. Das soll erst 2022 möglich sein. „Das zwingt Nutzer

zu einem Alles oder Nichts“, so Kelber. Er forderte als Voraussetzung für die ePA ein feingranuliertes Datenkontroll-System. Das Bundesgesundheitsministerium wies seine Bedenken zurück. Datenschutz und Datensicherheit hätten bei der Ausgestaltung der ePA im Patientendatenschutzgesetz (PDSG) „von Beginn an eine herausragende Rolle gespielt“.

### Bedenken der Ärzte

Die Bedenken des Bundesdatenschutzbeauftragten werden auch von vielen Ärzten geteilt. Ein diesbezügliches Urteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) vom 06.06.2006 (Az. 2 BvR 1349/05) scheint weitgehend vergessen zu sein. Darin bestätigt das BVerfG, dass ein Patient, der „sich in ärztliche Behandlung begibt, erwarten muss und darf, dass alles, was der Arzt im Rahmen seiner Berufsausübung über seine gesundheitliche Verfassung erfährt, geheim bleibt und nicht zur Kenntnis Unberufener gelangt. ... Das allgemeine Per-

sönlichkeitsrecht schütze grundsätzlich vor der Erhebung und Weitergabe von Befunden über den Gesundheitszustand, die seelische Verfassung und den Charakter“, so der Wortlaut in dem Urteil. Unberufen, d.h. unberechtigt, sind auch alle Ärzte, die an der Behandlung nicht beteiligt sind. Juristen sprechen bei den unberechtigt Zugreifenden von sog. „Innentätern“. Ärzte sprechen von ihrer Schweigepflicht. Um diesen Schutz vor Innentätern geht es dem Datenschutzbeauftragten wie auch den Ärzten. Unberufen sind auch die Mitarbeiter unbeteiligter Ärzte. Die Realität des Datenschutzes im Gesundheitswesen ist kompliziert: Ärzte sind bei ihrer Tätigkeit unverzichtbar auf die Hilfe vieler Mitarbeiter angewiesen, die dazu auch Zugang zu den Daten haben müssen. Das wäre auch bei einer ePA unumgänglich.

Im Gesundheitswesen arbeiten ca. 5,2 Millionen Menschen. Man schätzt, dass bei einer zentralen deutschen eGesundheitsakte mindestens 2 Millionen der im Gesundheitswesen Tätigen eine Zugangsberechtigung bräuchten. Eine Datenbank, (auch ein Datenverbund), bei der (bei dem) 2 Millionen Menschen eine Zugangsberechtigung haben, ist vor Innentätern nicht mehr zu schützen.

### Innentäter

Mit der Zahl vernetzter Einrichtungen, mit der Größe einer solchen Datenbank, steigt auch die Zahl der Zugriffsberechtigten. Dadurch wiederum steigt auch die Gefahr unberechtigter Einsichtnahme (und auch, noch brisanter(!), die Gefahr von Manipulation der Eintragungen) durch Innentäter. Bei diesem deutschen Telematikinfrastruktur(TI)-Projekt ist die Gefahr des Einblicks, des Zugriffs und der Manipulation, des Missbrauchs durch Innentäter, durch eigentlich Zugangsberechtigte, auf Daten, ohne dass für sie dazu eine berufliche Notwendigkeit besteht, bisher weitgehend unberücksichtigt geblieben.

### Medizinische Daten

Die ärztliche Schweigepflicht ist Voraussetzung dafür, dass Menschen ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen. Außenstehenden, an der Behandlung nicht Beteiligten, über eine Vernetzung Einblick in die Angelegenheiten seiner Patienten zu ermöglichen, ist mit ärztlicher Schweigepflicht unvereinbar. Das gilt schon für die Anwesenheit von Patienten in der Praxis. Das gilt auch für den Einblick Unberechtigter in Patienten-Daten ohne Wissen und Einverständnis der Betroffenen. Das gilt auch für die Herausgabe von Patienten-Daten; gemeint ist damit das

## Lebensumstände und Erkrankungen von Frauen mit besonderem Geheimhaltungsinteresse

- Adoption
- Beschneidung
- Brust-Amputation, -Rekonstruktion und -Implantation
- Hymenal-Rekonstruktion
- Jungfräulichkeit
- Kinderwunschbehandlung
- Kolpitis (Scheidenentzündung) u. a. gynäkologische Krankheiten
- Kontrazeption
- Promiskuität und Prostitution
- Schwangerschaft, einschließlich Abort, -Abbruch und Geburt
- Vergewaltigung

Die Aufzählung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

geplante Hochladen von Diagnose- und Behandlungsdaten in eine ePA.

Alle Lebensumstände, die der behandelnde Arzt erfährt, müssen vertraulich bleiben. Dabei gibt es aber auch solche mit Inanspruchnahme des Gesundheitswesens, für die es in unserem Leben eine historisch begründete und unveränderte Tabuisierung gibt, bei denen die unbefugte Offenbarung zu besonders schweren, oft lebenslangen Nachteilen für Betroffene führen könnte. Bei diesen Patienten gehört das Wissen Fremder, unbeteiligter und auch nachbehandelnder Ärzte und ihrer Mitarbeiter, deshalb in die Einzelfallentscheidung eines jeden betroffenen Bürgers. Beispiele aus der ärztlichen Praxis (s. Infokästen) sollen die Brisanz der Angelegenheit verdeutlichen; es geht um die intimsten Angelegenheiten der Menschen.

Darüber hinaus gibt es Befürchtungen, dass auch der Staat sich über seine Gesetzgebungskompetenz Einblick in die medizinischen Daten der Bürger verschaffen könnte, bspw. zu Zwecken effektiver Planung, der Krankenversicherung, der Steuer, der Strafverfolgung oder gar der Disziplinierung seiner Bürger.

## Lebensumstände und Erkrankungen von Männern mit besonderem Geheimhaltungsinteresse

- Erektile Dysfunktion (Impotenz)
- Hodenhochstand
- Phimose (Vorhautverengung)
- Sterilität (Unfruchtbarkeit)

Die Aufzählung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

### Zusammengefasst

Die ePA und eine Gesundheitsdatei bringen den Bürgern absehbar ungeahnte Probleme. Wir Ärzte sprechen von ärztlicher Schweigepflicht, Informatiker vom Datenschutz, Juristen vom Schutz fremder Geheimnisse; immer ist letztlich dasselbe gemeint: Diese Anwendungen wären die Organisation unberechtigter Einblicke in die intimsten Angelegenheiten der Bürger, mit Datenschutz völlig unvereinbar. Eine solche Offenbarung intimster Angelegenheiten würde gegen das Persönlichkeitsrecht der Bürger verstoßen – ein höchstrichterliches Urteil dazu ist schon gesprochen – sie wäre ein krasser Verstoß gegen grundsätzliche Vorschriften zum Datenschutz, sie wäre nicht nur ethisch unverantwortlich, sie würde die Betroffenen in ihrer Würde verletzen und wäre damit auch grundgesetzwidrig.

1 Quelle xy

► Mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Bitte diskutieren Sie diesen Beitrag gerne, indem Sie uns Ihre Meinung zur ePA, zum persönlichen Datenschutz oder zu alternativen Lösungen dahingehend mitteilen unter [info@wpv-verlag.de](mailto:info@wpv-verlag.de).

Bei diesem Beitrag handelt es sich um einen Auszug. In der ausführlichen Beitragsversion erfahren Sie warum der Datenschutz gegen Innetäter u. a. auch wegen der Zahl Zugriffsberechtigter und wegen des Datenumfangs problematisch ist. Lesen Sie hier weiter: [www.ni-a.de/praxis](http://www.ni-a.de/praxis)



## Lebensumstände und Erkrankungen von Menschen beiderlei Geschlechts mit besonderem Geheimhaltungsinteresse

- Alkohol-, Drogen- und andere Sucht-Erkrankungen
- Begutachtungen: Berufstauglichkeit, Erwerbsunfähigkeit, Haftfähigkeit, psychiatrische Zeugungs-, Zurechnungs- und Testierfähigkeit, Vaterschaft u. a. rechtsmedizinische
- Bildungs-Schwäche
- Ehe- und Sexualberatung
- Entziehungskur
- Erbkrankheit, genetische Muster
- Erkrankung bei bzw. mit Gefährdung des Arbeitsplatzes, mit nur noch begrenzter Lebenserwartung
- Geschlechtsumwandlung
- Inkontinenz von Harn und Stuhl
- Kosmetische Operation
- Krebs-Erkrankung
- Medikamenten-Abhängigkeit
- Neurologische Erkrankung
- Psychische Erkrankung, einschließlich Suizidversuch
- Sexuelle Erkrankung, einschließlich sexuell übertragbarer Erkrankung
- Sexuelle Orientierung
- Sexueller Missbrauch
- Sterilisation
- Straftat: Behandlung und Begutachtung von Täter und Opfer
- Zahnersatz

Die Aufzählung erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.



**Dr. med. Klaus Günterberg**  
Niedergelassener Facharzt für Frauenheilkunde. Er befasst sich seit 1980 mit der Anwendung der Informatik in Gynäkologie und Geburtshilfe und dem Datenschutz im Gesundheitswesen.  
[klaus-guenterberg@gmx.de](mailto:klaus-guenterberg@gmx.de)