

Sehr geehrter Herr Dolle,

das Managementpapier „Elektronisches Rezept“ ist derzeit noch recht fragmentarisch. Ich habe daher aus datenschutzrechtlicher Sicht lediglich folgende Anmerkungen:

Die vom ATG beabsichtigte konkrete Ausgestaltung eines „elektronischen Rezepts“ geht aus dem Managementpapier nicht hervor. Dies wäre für eine differenzierte rechtliche und technische Bewertung jedoch erforderlich.

Nach meiner Einschätzung stehen derzeit vor allem die beiden folgenden Arten der technischen Ausgestaltung im Vordergrund der Überlegungen:

- Die Online-Kommunikation zwischen Ärzten, Apothekern und Kostenträgern unter Verwendung eines zentralen Servers bzw. mehrerer dezentraler Rechner oder
- die Kommunikation zwischen Arzt und Apotheke unter Verwendung einer Chipkarte.

Das in dem Managementpapier angesprochene SmartCard-Projekt der ABDA basiert auf einer Chipkartenlösung mit einer Patientenkarte (Speicherung der Verordnung) und der HPC des Arztes (Signatur und Zugriffsberechtigung) und des Apothekers bzw. seiner Hilfskräfte (Zugriffsberechtigung; digitale Signatur des Apothekers). Auch das Projekt „Bayerische GesundheitsChipkarte und Kommunikation“ (BGK) der GSF will die Chipkarte als Datenträger für das elektronische Rezept - sowie evtl. andere Anwendungen - nutzen.

Aus datenschutzrechtlicher Sicht sind nach gegenwärtigem Kenntnisstand insbesondere folgende Fragen zu klären bzw. folgende Rechte zu gewährleisten:

- Wer ist für die Datenspeicherung, z. B. auf einer Chipkarte verantwortlich? Es ist gegenüber dem Patienten klarzustellen, wer der oder die speichernde Stelle ist. Das Mitschführen einer Chipkarte macht einen Patienten nicht zur speichernden Stelle.
- In jedem gewählten Verfahren sind die Datenschutzrechte der Betroffenen, wie z. B. die Rechte auf Benachrichtigung, Auskunft, Einsicht, Berichtigung, Löschung oder Sperrung der Daten sicher zu stellen.
- Eine personenbezogene Speicherung der Daten über die Zwecke der Medikamentenverschreibung, Abholung und Abrechnung hinaus - insbesondere zum Erstellen eines Medikamentengebrauchsprofils - erscheint ohne Einwilligung des Patienten aus datenschutzrechtlicher Sicht unzulässig. Es wäre also zu klären, ob das Erstellen eines solchen (patientenbezogenen) Profils überhaupt beabsichtigt bzw. wünschenswert ist; außerdem müsste wohl sichergestellt werden, dass der Apotheker nicht auf diese Weise (zumindest teilweise) Kenntnis vom Umsatz eines Konkurrenten erhält.
- Weiterhin ist die Freiwilligkeit der Offenbarung einer Medikation zu gewährleisten. Insbesondere ist sicher zu stellen, dass ein Patient nicht offenbaren muss, ob er ein Medikament abgeholt hat. Medikationen durch andere Ärzte dürfen nur mit Einwilligung des Patienten offenbart werden. All dies ist verfahrensmäßig abzusichern. Es ist auch zu klären, wie viele Rezepte auf einer Chipkarte gespeichert werden, wann und von wem die Eintragungen gelöscht werden, und wie die Rezeptdaten gelöscht werden, wenn Rezepte nicht eingelöst werden.

Aus technisch-organisatorischer Hinsicht sollte das Papier folgende Aspekte behandeln:

- Die Authentizität der Medikamentenverordnung ist zu gewährleisten. Durch die digitale Signatur wäre das elektronische Rezept wohl sicherer als das herkömmliche Papierrezept. Notwendig wäre also die Verwendung der Arztkarte.

- Die digitale Signatur dient auch dazu, eine Manipulation der Daten weitgehend auszuschließen. Dies ist wichtig, weil die Integrität elektronisch gespeicherter Daten eher als bei einem herkömmlichen Rezept gefährdet ist.

Mit freundlichen Grüßen

I.A.

gez.

Dr. Gerhard Ecker

Ministerialrat

Geschäftsstelle des Bayer. Landesbeauftragten für den Datenschutz

Wagmüllerstraße 18 - 80538 München

Postfach 22 12 19 - 80502 München

Tel. +49 89 212672-0 Fax +49 89 212672 50