



Stellungnahme der Bundesärztekammer

zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Richtlinie (EU) 2023/1544 und zur Durchführung der Verordnung (EU) 2023/1543 über die grenzüberschreitende Sicherung und Herausgabe elektronischer Beweismittel in Strafverfahren innerhalb der Europäischen Union (sog. E-Evidence-Paket)

Berlin, 30.07.2025

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

1. Grundlegende Bewertung des Gesetzesentwurfs

Der Entwurf des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz dient der Umsetzung der Richtlinie (EU) 2023/1544 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Juli 2023, welche unter anderem einheitliche Regeln für die Erhebung elektronischer Beweismittel in Strafverfahren vorsieht, und der Durchführung der Verordnung (EU) 2023/1543 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Juli 2023 über Europäische Herausgabeanordnungen und Europäische Sicherungsanordnungen für elektronische Beweismittel in Strafverfahren und für die Vollstreckung von Freiheitsstrafen.

Hierzu soll insbesondere ein neues Stammgesetz (Gesetz über Europäische Herausgabe- und Sicherungsanordnungen zu elektronischen Beweismitteln) geschaffen werden, mit dem die europäischen Vorgaben in die deutsche Rechtsordnung implementiert werden sollen. Das Ziel ist es, die Effizienz der Strafverfolgung in der Bundesrepublik Deutschland und in der Europäischen Union zu steigern.

Durch die Umsetzung und Durchführung in deutsches Recht werden somit auch die Zugriffe auf in Deutschland befindliche Gegenstände und die sich im Rahmen einer elektronischen Infrastruktur gespeicherten Informationen durch ausländische Strafverfolgungsbehörden geregelt. Nationale Beschlagnahmeverbote, insbesondere hinsichtlich solcher Informationen, deren Datenträger sich im Gewahrsam von Berufsgeheimnisträgern, wie Ärztinnen und Ärzten befinden, gelten jedoch fort. Die Prüfung des Vorliegens von etwaigen Beschlagnahmeverboten obliegt hierbei zwar weiterhin den zuständigen nationalen Stellen.

Um jedoch die Umgehung der Beschlagnahmeregeln in der digitalen Welt zu vermeiden, ist aus Sicht der Bundesärztekammer entscheidend, dass entsprechende Beschlagnahmeverbote unmissverständlich für alle relevanten Sachverhalte gesetzlich geregelt sind, damit unterschiedliche Auslegungen durch die für die Prüfung zuständigen Stellen und eine damit einhergehende Rechtsunsicherheit ausgeschlossen werden. Im Rahmen der Umsetzung und Durchführung sollte deshalb auch das Beschlagnahmeverbot für die Informationen in den elektronischen Patientenakte nach § 341 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (elektronische Patientenakten) ausdrücklich klargestellt werden.

Der 129. Deutsche Ärztetag 2025 in Leipzig hat gefordert, dass der Beschlagnahmeschutz auf den Inhalt der elektronischen Patientenakte bezogen werden muss (Beschluss Ic-120). Die Bundesärztekammer wiederholt daher ihre diesbezüglich bereits im Rahmen des Patientendaten-Schutz-Gesetz geäußerten Bedenken und Forderungen: Eine klarstellende Aufnahme eines ausdrücklichen Beschlagnahmeverbotes hinsichtlich der elektronischen Patientenakte ist aus Gründen der Rechtsklarheit und des verfassungsrechtlich gebotenen Schutzes des Patienten-Arzt-Geheimnisses erforderlich.

2. Ergänzendes Änderungsbedarfe

Beschlagnahmeverbot für Inhalte der elektronischen Patientenakte (§ 97 Absatz 2 Satz 1 StPO)

A) Begründung

Der bislang bereits für die elektronische Gesundheitskarte ausdrücklich geregelte Beschlagnahmeschutz sollte auch für die elektronische Patientenakte ausdrücklich gesetzlich geregelt werden.

Im Gegensatz zur Begründung des Referentenentwurfs vom Oktober 2024, in dem noch die Rechtsauffassung wiedergegeben wurde, dass ein entsprechendes Beschlagnahmeverbot bereits nach geltendem Recht bestehe, fehlt ein solcher Hinweis im nun vorliegenden Entwurf. Eine klarstellende Aufnahme eines Beschlagnahmeverbotes in der Strafprozessordnung, das sich ausdrücklich auch auf die elektronische Patientenakte bezieht, ist aus Gründen der Rechtsklarheit geboten.

Der Beschlagnahmeschutz des § 97 Abs. 1, Abs. 2 StPO bezieht sich zwar nach einer zu befürwortenden Rechtsauffassung jedenfalls analog auch auf die elektronische Patientenakte. Denn anderenfalls wäre der Sinn und Zweck des Beschlagnahmeverbotes, nämlich die Sicherstellung des Zeugnisverweigerungsrechts von Berufsgeheimnisträgern schlicht nicht mehr gegeben, da das Zeugnisverweigerungsrechts von Berufsgeheimnisträgern ins Leere laufen würde.

Allerdings beschränkt § 97 StPO das Beschlagnahmeverbot ausdrücklich nur auf solche Gegenstände, die sich im Gewahrsam einer zur Zeugnisverweigerung berechtigten oder mitwirkenden Person befinden. Eine ausdrückliche und rechtsklare Regelung, wie sie für die elektronische Gesundheitskarte in § 97 Abs. 2 S. 1 StPO besteht, wurde für die elektronische Patientenakte bisher nicht geschaffen. Daher gelangt § 97 Abs. 2 StPO nicht direkt zur Anwendung, sondern wegen des verfassungsrechtlich geschützten Persönlichkeitsrechts gem. Art. 1 Abs. 1 i. V. mit Art. 1 Abs. 1 GG aufgrund einer planwidrigen Regelungslücke nur analog.

Zudem beschränkt § 97 Abs. 3 StPO das Beschlagnahmeverbot ausdrücklich auf solche Gegenstände, die sich im Gewahrsam einer Person befindet, die an der beruflichen Tätigkeit einer zur Zeugnisverweigerung berechtigten Person mitwirken (mitwirkende Person). Es ist aber zweifelhaft, ob es sich bei Krankenkassen, welche die elektronische Patientenakte anbieten, um eine mitwirkende Person der Ärztin oder des Arztes handelt. Denn zum einen wirken Krankenkassen als Kostenträger in der Regel nicht an der Behandlung der Leistungserbringer mit. Zum anderen ist die elektronische Patientenakte nach den gesetzlichen Vorgaben des SGB V von den Krankenkassen selbst anzubieten und nicht von der Ärztin oder dem Arzt. Krankenkassen haben die elektronische Patientenakte demnach aufgrund ihres eigenen gesetzlichen Auftrages anzubieten und nicht im Rahmen der Mitwirkung an der ärztlichen Behandlung. Dafür spricht auch, dass Ärztinnen und Ärzte weiterhin ihre eigene Patientenakte (sog. Primärdokumentation) führen. Es ist auch aus diesem Grund sehr zweifelhaft, davon auszugehen, dass die Krankenkassen im Rahmen der Zweitdokumentation in der elektronischen Patientenakte bei der ärztlichen Dokumentation von Ärztinnen und Ärzten mitwirken.

Bei der elektronischen Gesundheitskarte stellte sich ein vergleichbares Problem: Die Gesundheitskarte selbst und damit die auf ihr gespeicherten Daten befinden sich nicht im Gewahrsam der Ärztin oder des Arztes, sondern regelmäßig im Gewahrsam der Patientin oder des Patienten. Die Patientin oder der Patient ist jedoch nicht (ohne weiteres) als mitwirkende Person der Ärztin oder des Arztes anzusehen, so dass das Beschlagnahmeverbot nach § 97 Abs. 1, Abs. 3 nicht greifen dürfte. Daher hat der Gesetzgeber den Beschlagnahmeschutz aus Gründen des verfassungsrechtlich gebotenen Schutzes zu Recht ausdrücklich auf die elektronische Gesundheitskarte erstreckt (§ 97 Abs. 2 S. 1 StPO). Diese Klarstellung muss nach der Umstellung der elektronischen Patientenakte in eine Opt-Out-Lösung zur Herstellung der notwendigen Rechtsklarheit auch für die elektronische Patientenakte erfolgen, um das Vertrauen der Patientinnen und

Patienten weiterhin sicherzustellen. Der richtige Regelungsstandort ist nach Auffassung der Bundesärztekammer § 97 Abs. 2 S. 1 StPO.

B) Ergänzungsvorschlag

Die Bundesärztekammer schlägt die Einfügung eines Artikels 5 vor:

Artikel 5

Änderung der Strafprozessordnung

§ 97 Absatz 2 Satz 1 der Strafprozessordnung in der Fassung der Bekanntmachung vom 7. April 1987 (BGBl. I S. 1319), die zuletzt durch ... geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„Diese Beschränkungen gelten nur, wenn die Gegenstände im Gewahrsam der zur Verweigerung des Zeugnisses Berechtigten sind; hiervon ausgenommen sind die elektronische Gesundheitskarte nach § 291 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch sowie die elektronische Patientenakte nach § 341 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch hinsichtlich der von einem zur Verweigerung des Zeugnisses Berechtigten eingestellten Daten.“