Stellungnahme

des

Spitzenverbandes Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa)

vom 12. Oktober 2026

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Reform des Nachrichtendienstrechts

auf BT-Drs. 21/7868

Kontakt:

Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa)

Anschrift: Robert-Koch-Platz 9, 10115 Berlin
Telefon: +49 30 – 40 00 96 31, Fax: +49 30 40 00 96 32
E-Mail: info@spifa.de
Registergericht: Amtsgericht Charlottenburg, Registernummer: VR 29131 B

Vorstand:
Dr. med. Dirk Heinrich, Dr. med. Helmut Weinhart, Prof. Dr. med. Hermann Helmberger, Dr. med. Petra Bubel, Dr. med. Norbert Smetak, Jan Henniger, Markus Haist (kooptiert), Dr. med. Anna-Katharina Doepfer (kooptiert), Daniel Pleger (kooptiert)

Hauptgeschäftsführer:
Dr. iur. André Byrla

SpiFa
Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e.V.

Ordentliche Mitglieder des SpiFa

ALM Akkreditierte Labore in der Medizin e.V.

BAO Bundesverband für Ambulantes Operieren e.V.

BUNDESVERBAND DER BELEGÄRZTE UND BELEGKRANKENHÄUSER

BDI Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten

BDNC

BDNR Berufsverband Deutscher Neuroradiologen e.V.

BERUFSVERBAND DEUTSCHER NUKLEARMEDIZINER e.V. BDN

Bundesverband der Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin e.V.

bdpm Berufsverband Deutschland für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie

BNC

bng Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e.V.

BDR

BNK Bundesverband Niedergelassener Kardiologen

BNGO

BNHO Berufsverband der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie und Medizinische Onkologie in Deutschland e.V.

BRZ BUNDESVERBAND REPRODUKTIONSMEDIZINISCHER ZENTREN DEUTSCHLANDS E.V.

SpiFa
Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e.V.

BVA Berufsverband der Augenärztinnen und Augenärzte Deutschlands e. V.

BVAD Berufsverband der AngiologInnen Deutschlands

BVD

BvDU Berufsverband der Deutschen Urologie e.V.

BVDH

BVND Bundesverband niedergelassener Diabetologen e. V.

BVF Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte e.V.

HNO

BVOU

BVPRM Berufsverband der Ärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin

DBVPP Deutscher Berufsverband der Phoniater und Pädaudiologen e. V.

DFV Deutscher Facharztverband e.V.

MKG Mund Kiefer Gesicht Chirurgie

Deutsche Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

DN Berufsverband der Nephrologinnen und Nephrologen in Deutschland e.V.

Niedergelassene Radioonkologen

Assoziierte Mitglieder des SpiFa

Inhalt

I. Vorwort 5
II. Maßnahmen des Gesetzentwurfes im Einzelnen 5
Artikel 1 – Bundesverfassungsschutzgesetz (BVerfSchG) 5
§ 18 Absatz 3 BVerfSchG 5
§ 31 BVerfSchG 5
§ 32 BVerfSchG 6
§ 34 Absatz 1 Nummer 11 BVerfSchG 6
Artikel 2 – BND-Gesetz (BNDG) 7
§ 21 BNDG 7
§ 22 Absätze 1 bis 4 BNDG 7
§ 23 Absatz 6 BNDG 8
Artikel 19 – Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) 8
Nummer 1 (§ 68 Absatz 3 Satz 1 SGB X) 8
Nummer 2 Buchstabe a (§ 72 Absatz 1 Sätze 2 und 3 SGB X) 8
Nummer 2 Buchstabe b (§ 72 Absatz 3 SGB X) 9

I. Vorwort

Der Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) nimmt zu den Regelungen Stellung, die das Vertrauensverhältnis zwischen Patientinnen und Patienten und den sie behandelnden Ärztinnen und Ärzten berühren. Dieses Verhältnis setzt voraus, dass Patientinnen und Patienten auch höchstpersönliche Umstände offenbaren können, ohne eine nachrichtendienstliche Kenntnisnahme ihrer Behandlung befürchten zu müssen. Der Schutz betrifft ebenso Befunde, Behandlungsunterlagen und die Kommunikation mit Personen, die an der Versorgung mitwirken.

Der SpiFa erkennt die Notwendigkeit einer wirksamen Aufklärung erheblicher Sicherheitsbedrohungen an. Der Entwurf muss dabei die Vertraulichkeit medizinischer Behandlung ausdrücklich und wirksam schützen. Insbesondere darf sie nicht allein deshalb schwächer geschützt sein als andere im Entwurf genannte Vertraulichkeitsbeziehungen.

II. Maßnahmen des Gesetzentwurfes im Einzelnen

Artikel 1 – Bundesverfassungsschutzgesetz (BVerfSchG)

§ 18 Absatz 3 BVerfSchG

Nach der Regelung dürfen Berufsgeheimnisträger nach §§ 53 und 53a StPO nicht in dieser Eigenschaft als Vertrauenspersonen eingesetzt werden, um Informationen zu beschaffen, die ihrem Zeugnisverweigerungsrecht unterliegen.

Bewertung des SpiFa:

Der SpiFa begrüßt dieses Verbot. Es muss auch für eine mittelbare Beschaffung gelten: Ärztinnen und Ärzte sowie ihre mitwirkenden Personen dürfen weder dazu veranlasst werden, Behandlungsinformationen über Dritte zu beschaffen, noch darf ihre berufliche Stellung als Zugang zu solchen Informationen genutzt werden. Die Gesetzesbegründung sollte dies ausdrücklich klarstellen.

§ 31 BVerfSchG

Die Vorschrift schützt den Kernbereich privater Lebensgestaltung bei der Erhebung und Verarbeitung durch nachrichtendienstliche Mittel. Kernbereichsrelevante Informationen dürfen grundsätzlich nicht gezielt erhoben und, wenn sie dennoch erlangt wurden, nicht genutzt werden.

Bewertung des SpiFa:

Der Kernbereichsschutz ist notwendig, erfasst aber nicht jedes schutzwürdige Behandlungsgeheimnis. Schon die Tatsache einer Behandlung, eine Diagnose, ein Medikationsplan oder die Schilderung gesundheitlicher Beschwerden kann für Patientinnen und Patienten besonders sensibel sein, ohne im Einzelfall dem Kernbereich privater Le-

bengestaltung zugeordnet zu werden. Der Schutz der Behandlungskommunikation darf deshalb nicht von dieser Einordnung abhängen. Er bedarf einer eigenständigen Regelung für ärztliche und psychotherapeutische Vertraulichkeit.

§ 32 BVerfSchG

§ 32 unterscheidet zwischen zwei Gruppen von Berufsgeheimnisträgern. Maßnahmen gegen die in Absatz 1 genannten Personen, darunter Rechtsanwälte, sind bei voraussichtlicher Erlangung geschützter Informationen unzulässig. Bei Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nach § 53 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 StPO sieht Absatz 2 hingegen eine besondere Berücksichtigung des Geheimhaltungsinteresses und zusätzliche Voraussetzungen für die Maßnahme vor. Absatz 4 nimmt Fälle einer Beteiligung des Berufsgeheimnisträgers an der aufzuklärenden Bedrohung vom besonderen Schutz aus; Absatz 5 regelt den Umgang mit dennoch erlangten Informationen.

Bewertung des SpiFa:

Der SpiFa kritisiert die unterschiedliche Schutzintensität. Patientinnen und Patienten müssen auch bei stigmatisierenden Erkrankungen, psychischen Krisen oder Angaben über Dritte offen sprechen können. Eine mögliche nachrichtendienstliche Erfassung kann dieses Vertrauen beeinträchtigen. Der Entwurf sollte daher Informationen aus ärztlicher und psychotherapeutischer Behandlung grundsätzlich in das Erhebungsverbot des Absatzes 1 einbeziehen.

Eine eng begrenzte Ausnahme für Fälle, in denen konkrete Tatsachen eine eigene Beteiligung der betreffenden Berufsgeheimnisträgerin oder des betreffenden Berufsgeheimnisträgers an einer schwerwiegenden Bedrohung tragen, kann gesondert gere-gelt werden. Die bloße Behandlung einer verdächtigen Person darf dafür nicht genü-gen. Ebenso muss gewährleistet sein, dass Behandlungsinformationen unbeteiligter Patientinnen und Patienten auch bei einer zulässigen Maßnahme gegen eine Ärztin oder einen Arzt ausgesondert und gelöscht werden.

Absatz 5 sollte darüber hinaus ausdrücklich regeln, wie geschützte Behandlungskommunikation zu behandeln ist, die bei einer Maßnahme gegen Patientinnen, Patienten oder andere Dritte anfällt. Der Schutz darf nicht davon abhängen, gegen welche Person die Maßnahme formal gerichtet war.

§ 34 Absatz 1 Nummer 11 BVerfSchG

Eine Maßnahme, die in die nach § 32 Absatz 2 geschützten Berufsgeheimnisse eingreift, bedarf vor ihrem Vollzug grundsätzlich der Feststellung ihrer Rechtmäßigkeit durch den Unabhängigen Kontrollrat. Absatz 3 ermöglicht unter bestimmten Voraussetzungen eine vorläufige Vollziehbarkeit.

Bewertung des SpiFa:

Die unabhängige Vorabkontrolle ist zu begrüßen. Der Antrag auf Freigabe muss die erwartete Betroffenheit von Behandlungskommunikation, mögliche weniger eingriffsintensive Mittel und Vorkehrungen zum Schutz unbeteiligter Patientinnen und Patienten konkret darlegen. Die vorläufige Vollziehbarkeit darf bei Eingriffen in Behandlungsgeheimnisse nur in eng bestimmten Eilfällen in Betracht kommen. Eine spätere Kontrolle kann die bereits erfolgte Kenntnisnahme höchstpersönlicher Informationen nicht ungeschehen machen.

Artikel 2 – BND-Gesetz (BNDG)

§ 21 BNDG

Die Vorschrift enthält Schutzvorgaben für den Kernbereich privater Lebensgestaltung bei nachrichtendienstlichen Maßnahmen des Bundesnachrichtendienstes.

Bewertung des SpiFa:

Auch für diese Regelung gilt: Der Kernbereichsschutz ersetzt keinen eigenständigen Schutz des Behandlungsverhältnisses. Medizinische Informationen und schon die Inanspruchnahme bestimmter Behandlungen können besonders schutzwürdig sein, ohne dass ihre Einstufung als kernbereichsrelevant eindeutig ist. Der Entwurf muss ihren Schutz bereits bei der Erhebung sowie bei Sichtung, Weiterverarbeitung und Übermittlung gewährleisten.

§ 22 Absätze 1 bis 4 BNDG

Die gezielte Erhebung von Daten aus den in Absatz 1 aufgeführten Vertraulichkeitsbeziehungen ist grundsätzlich unzulässig. Genannt werden insbesondere Seelsorge, anwaltliche Tätigkeit, journalistische Tätigkeit und parlamentarische Mandate. Ärztliche und psychotherapeutische Behandlung wird nicht genannt. Absatz 2 enthält Ausnahmen vom Erhebungsverbot; Absatz 3 regelt die Weiterverarbeitung und Löschung geschützter Daten.

Bewertung des SpiFa:

Diese Auslassung ist die zentrale Schutzlücke des Entwurfs. Das Gespräch zwischen Ärztin oder Arzt und Patientin oder Patient muss als Vertraulichkeitsbeziehung im Sinne des § 22 anerkannt werden. Absatz 1 sollte deshalb um Informationen ergänzt werden, die Ärztinnen und Ärzten, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie ihren mitwirkenden Personen in dieser Eigenschaft anvertraut oder bekannt geworden sind. Der Schutz muss Behandlungsunterlagen und elektronische Kommunikation einschließen.

Auch die Ausnahmen des Absatzes 2 bedürfen für Behandlungskommunikation einer besonders engen Fassung. Insbesondere darf ein bloßer Zusammenhang der behandelnden Person mit einer aufzuklärenden Bedrohung keinen Zugriff auf Informationen unbeteiligter Patientinnen und Patienten eröffnen. Bei rechtmäßig gegen eine behandelnde Person gerichteten Maßnahmen müssen solche Informationen zuverlässig ausgesondert werden. Die Pflichten zur Kennzeichnung, Nutzungsbeschränkung und Löschung nach Absatz 3 müssen für sie gleichermaßen gelten.

§ 23 Absatz 6 BNDG

Beim Einsatz nachrichtendienstlicher Verbindungen soll der BND darauf hinwirken, dass diese keine kernbereichsrelevanten Informationen erheben oder weitergeben. Vor der Weiterverarbeitung übermittelter Informationen ist eine entsprechende Prüfung vorgesehen.

Bewertung des SpiFa:

Diese Vorgaben sollten ausdrücklich auf Informationen aus ärztlichen und psychotherapeutischen Behandlungen erstreckt werden. Solche Informationen dürfen nicht über eine nachrichtendienstliche Verbindung erlangt werden, wenn ihre gezielte Erhebung durch den BND selbst unzulässig wäre. Dies gilt auch für Informationen, die mitwirkenden Personen in Praxen und anderen Behandlungseinrichtungen bekannt geworden sind.

Artikel 19 – Änderung des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X)

Nummer 1 (§ 68 Absatz 3 Satz 1 SGB X)

Die für eine zulässige Rasterfahndung übermittelbaren Sozialdaten werden neu gefasst; ausdrücklich erfasst sind unter anderem Angaben zu erbrachten oder künftig zu erbringenden Geldleistungen.

Bewertung des SpiFa:

Angaben zu Sozialleistungen können Rückschlüsse auf Krankheit, Behinderung oder Pflegebedürftigkeit zulassen. Bei ihrer Einbeziehung in eine Rasterfahndung sind Erforderlichkeit, Datenumfang und Zweckbindung deshalb besonders sorgfältig zu prüfen. Der SpiFa regt eine Klarstellung an, dass aus Leistungsdaten ableitbare Gesundheitsinformationen nicht über das für die konkrete Fahndung erforderliche Maß hinaus übermittelt oder weiterverarbeitet werden dürfen.

Nummer 2 Buchstabe a (§ 72 Absatz 1 Sätze 2 und 3 SGB X)

Der Umfang der an die genannten Sicherheitsbehörden übermittelbaren Sozialdaten wird erweitert. Hinzu kommen unter anderem Lichtbilder nach § 291a SGB V sowie Angaben zum

Bezug von Geldleistungen; unter weiteren Voraussetzungen können nähere Angaben zu Geldleistungen übermittelt werden.

Bewertung des SpiFa:

Die Einbeziehung des Lichtbildes der elektronischen Gesundheitskarte darf nicht als Einstieg in einen weitergehenden Zugriff auf Daten der gesetzlichen Krankenversicherung verstanden werden. Der Entwurf eröffnet an dieser Stelle keinen allgemeinen Zugriff auf Diagnosen oder Patientenakten. Gerade deshalb sollte der Gesetzestext ausdrücklich klarstellen, dass ausschließlich das Lichtbild übermittelt werden darf und keine Behandlungs-, Diagnose-, Abrechnungs- oder Daten der elektronischen Patientenakte.

Angaben zu Geldleistungen können mittelbar Gesundheitsumstände offenbaren. Ihre Übermittelung ist deshalb auf konkret erforderliche Daten zu begrenzen; pauschale Ersuchen oder die Übermittlung ganzer Leistungsakten müssen ausgeschlossen bleiben.

Nummer 2 Buchstabe b (§ 72 Absatz 3 SGB X)

Die Verantwortung für die Zulässigkeit der Übermittlung soll grundsätzlich die ersuchende Stelle tragen. Die übermittelnde Stelle prüft im Regelfall nur, ob das Ersuchen im Aufgabenbereich der ersuchenden Stelle liegt; bei besonderem Anlass prüft sie weitergehend.

Bewertung des SpiFa:

Die verfahrensmäßige Entlastung der übermittelnden Stelle darf den Schutz sensibler Sozialdaten nicht schwächen. Das Ersuchen sollte die benötigten Datenarten, den konkreten Zweck und die Erforderlichkeit nachvollziehbar bezeichnen. Bei Lichtbildern der Gesundheitskarte und Angaben, aus denen sich Gesundheitsumstände ableiten lassen, muss die übermittelnde Stelle offensichtliche Überschreitungen des zulässigen Datenumfangs prüfen und beanstanden können.

Der Gesetzgeber sollte die ärztliche und psychotherapeutische Behandlung in beiden neu gefassten Nachrichtendienstgesetzen ausdrücklich als besonders geschützte Vertraulichkeitsbeziehung verankern. Der Schutz muss für gezielte Maßnahmen, zufällig erlangte Informationen und die Informationsgewinnung über Dritte gelten. Die sozialdatenschutzrechtlichen Änderungen sind auf den jeweils erforderlichen Datenumfang zu begrenzen.

Die Zuordnung der Ärztinnen, Ärzte und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu § 53 Absatz 1 Satz 1 Nummer 3 StPO sowie die wiedergegebenen Regelungsinhalte beruhen auf dem Regierungsentwurf und der geltenden StPO.

Über den Spitzenverband Fachärztinnen und Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa)

Der SpiFa ist die Stimme der in Deutschland tätigen Fachärztinnen und Fachärzte. Als Dachverband der fachärztlichen Berufsverbände repräsentiert er mit seinen 36 ordentlichen und assoziierten Mitgliedsverbänden über 160.000 Fachärztinnen und Fachärzte in der Grundversorgung sowie der spezialisierten und hochspezialisierten Versorgung, die in einer Praxis, einem Medizinischen Versorgungszentrum, einem Krankenhaus oder in der Hochschulmedizin tätig sind.

Der SpiFa setzt sich zusammen aus:

Ordentliche Mitglieder: Akkreditierte Labore in der Medizin e.V (ALM), Bundesverband für Ambulantes Operieren e.V. (BAO), Bundesverband der Belegärzte und Belegkrankenhäuser e.V. (BdB), Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten e.V. (BDI), Berufsverband Deutsche Neurochirurgie e.V. (BDNC), Berufsverband Deutscher Neuroradiologen e.V. (BDNR), Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. (BDN), Bundesverband der Pneumologie, Schlaf- und Beatmungsmedizin e.V. (BdP), Bundesverband für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e.V. (BDPM), Berufsverband der Deutschen Radiologie e.V. (BDR), Berufsverband Niedergelassener Chirurgen e.V. (BNC), Bundesverband Niedergelassener Kardiologen e.V. (BNK), Berufsverband Niedergelassener Gastroenterologen Deutschlands e.V. (BNG), Berufsverband Niedergelassener und ambulant tätiger Gynäkologischer Onkologen in Deutschland e.V. (BNGO), Berufsverband der Niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für Hämatologie und Medizinische Onkologie in Deutschland e.V. (BNHO), Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e.V. (BRZ), Berufsverband der Augenärztinnen und Augenärzte Deutschlands e.V. (BVA), Berufsverband der AngiologInnen Deutschlands e.V. (BVAD), Berufsverband der Deutschen Dermatologen e.V. (BVDD), Berufsverband Deutscher Humangenetiker e.V. (BVDH), Berufsverband der Deutschen Urologie e.V. (BvDU), Bundesverband Niedergelassener Diabetologen e.V. (BVND), Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte e.V. (BVF), Deutscher Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte e.V. (BVHNO), Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (BVOU), Berufsverband für Physikalische und Rehabilitative Medizin e.V. (BVPRM), Deutscher Berufsverband der Fachärzte für Phoniatrie und Pädaudiologie e.V. (DBVPP), Deutscher Facharztverband e.V. (DFV), Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie e.V. (DGMKG), Deutsche Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie e.V. (DGPRÄC), Berufsverband der Nephrologinnen und Nephrologen in Deutschland e.V. (DN), Verband der in Deutschland niedergelassenen Radioonkologen e.V. (VDRO).

Assoziierte Mitglieder: Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen e.V. (BVKJ), MEDI GENO Deutschland e.V. (MEDI), Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen e.V. (PVS Verband), Virchowbund – Verband der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e.V. (VIR).