

8.6.2026

## Stellungnahme

### zum Entwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Stärkung von Medizinregistern und zur Verbesserung der Medizinregisterdatennutzung

Der Deutsche Landkreistag bedankt sich für die Einladung zur Anhörung am 10. Juni 2026 und für die Gelegenheit, zum vorgelegten Gesetzentwurf Stellung zu nehmen.

#### Allgemeine Einschätzung:

Unsere Mitglieder bewerten die neu vorgesehenen Regelungen vornehmlich und besonders aus Sicht des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) grundsätzlich positiv. Der Gesetzentwurf bietet die Chance, einen übergreifenden Rechtsrahmen für die mehr als 350 Register und deren Nutzung zu schaffen. Insbesondere die Kooperation qualifizierter Register und der Datenzugang Dritter zu pseudonymisierten oder anonymisierten Daten, bei denen die Datenabruhmöglichkeit DSGVO-konform möglich ist, werden grundsätzlich begrüßt.

Die vorgesehene Einrichtung eines Zentrums für Medizinregister am BfArM, bietet dabei sowohl die Möglichkeit einer strukturierten Übersicht von verfügbaren Registern als auch der Prüfung von Qualitätsanforderungen in Form von gesetzten Qualitätsstandards für die Register. Wir bewerten es positiv, dass es auf dieser Grundlage zukünftig möglich sein soll, die Verknüpfung von Daten eines Medizinregisters mit den Daten eines anderen Medizinregisters auf Grundlage des unveränderbaren Teils der Krankenversicherungsnummer herzustellen, um die medizinische Versorgungsrealität von multimorbiden Menschen besser abzubilden. Denn die Verknüpfung personenbezogener Daten aus mehreren Medizinregistern bzw. weiteren Datenquellen ist von Bedeutung für die Beantwortung relevanter Fragen an den ÖGD und kann hier einen wichtigen Beitrag leisten. Nutzen entsteht hierbei insbesondere bei der Gesundheitsberichterstattung und der Versorgungsplanung.

Allerdings gehen die Maßnahmen voraussichtlich mit einem Bürokratieaufbau einher. So erscheint uns auch der erwartete reduzierte Erfüllungsaufwand fraglich. Beim grundsätzlich positiv zu bewertenden Aufbau eines Zentrums für Medizinregister (ZMR) muss daher vehement darauf geachtet werden, dass keine unnötige zusätzliche Bürokratie entsteht, etwa da derlei Institutionen erfahrungsgemäß weitere Anforderungen, wie neue Meldepflichten, an die Beteiligten stellen. In Zeiten von beabsichtigtem Bürokratieabbau und Personalmangel sollte dies berücksichtigt und der Aufwand bei der Ausgestaltung des Gesetzes geringgehalten werden.

### Weitere Hinweise zu einzelnen Regelungen:

#### Zu § 1 Abs. 1 Nr. 2:

Unklare Begriffsverwendung „gemeingefährliche Krankheit“:

In § 1 Abs. 1 Nr. 2 wird die Anwendung des Gesetzes auf Medizinregister mit Schwerpunkten im Bereich „gemeingefährliche oder übertragbare Krankheiten“ ausgeführt. Während „übertragbare Krankheiten“ klar definiert sind, bleibt die Formulierung „gemeingefährliche Krankheit“ aufgrund der verwendeten Konjunktion „oder“ unbestimmt. Es sollte klargestellt werden, ob hiermit im Sinne einer „High Consequence Infectious Disease (HCID)“ besonders gefährliche Infektionskrankheiten gemeint sind oder ob der Begriff weiter gefasst ist.

Die juristische Definition der „Gemeingefährlichkeit“ beschreibt die besondere Gefährdung einer unbestimmten Vielzahl von Personen oder bedeutender kollektiver Rechtsgüter (z. B. öffentliche Sicherheit, Umwelt, Infrastruktur). Damit ist der Begriff sehr weit und auslegungsbedürftig. Es ist nicht von vornherein auszuschließen, dass die Formulierung auch auf psychische Erkrankungen, die mit einer Fremdgefährdung einhergehen können, bezogen werden könnte. Ob und inwiefern ein entsprechendes Register psychischer Erkrankungen eingerichtet werden sollte, bedarf einer grundsätzlichen politischen Klärung. Fachverbände sehen dies angesichts der Gefahr von Stigmatisierungen und vor dem historischen Hintergrund bekanntlich kritisch. Eine präzisere gesetzliche Definition der gemeinten Krankheitsgruppen ist erforderlich, um Missverständnisse und Fehlanwendungen auszuschließen.

Datenerhebung zu psychischen Erkrankungen:

Die Erhebung von Angaben zu psychischen Erkrankungen aus der Anamnese sollte einer gesonderten Bewertung und Aufklärung unterzogen werden. Insbesondere ist zu berücksichtigen, dass die vorgesehene Widerspruchslösung für bestimmte Personengruppen, z. B. Menschen mit dementiellen Erkrankungen, ggf. nicht wirksam wahrgenommen werden kann.

#### Zu § 12 Abs. 6 Nr. 2 bzw. § 18:

Gemäß § 12 Abs. 6 Nr. 2 ist die Datenverarbeitung eines Medizinregisters für „Entscheidungen zum Nachteil einer natürlichen Person auf Grundlage ihrer in Medizinregistern gespeicherten Daten“ verboten. Eine entsprechende Konsequenz oder Sanktion bei Zuwiderhandlung ist in § 19 jedoch nicht vorgesehen. Hier sollte eine ergänzende Regelung zur Sanktionierung von Verstößen erwogen werden, um die Schutzwirkung der Norm zu gewährleisten.

#### Weiteres:

Eine im Rahmen der Oppositionsanträge angeregte Einbindung von Registern mit dem Schwerpunkt Versorgungsplanung ist aus kommunaler Sicht zu begrüßen. Aus Sicht des ÖGD wäre die Nutzung dieser Daten für eine kleinräumige Gesundheitsberichterstattung von sehr großem Wert, um die gesundheitliche Lage der Bevölkerung und besondere Bedarfe abzubilden. Daraus ließen sich entsprechende passgenaue und effiziente Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention ableiten.