

STELLUNGNAHME

# Stellungnahme

des Gesamtverbandes der  
Deutschen Versicherungswirtschaft  
Lobbyregister-Nr. R000774

zum Referentenentwurf eines Gesundheitsdatennutzungs-  
gesetzes (GDNG – Anlage) vom 4. August 2023

## A. Vorbemerkung

Zu dem Referentenentwurf eines Gesundheitsdatennutzungsgesetzes (GDNG – Anlage) vom 4. August 2023 nehmen wir nachfolgend Stellung. Angesichts der Kürze der Zeit möchten wir den Fokus auf § 303e SGB V-RefE (Artikel 3, Ziff. 9) richten, der für die private Versicherungswirtschaft von besonderer Bedeutung ist. Wir weisen darauf hin, dass der Verband der privaten Krankenversicherung e.V. noch zu anderen Aspekten des Entwurfs Stellung genommen hat, und behalten uns vor, im weiteren Gesetzgebungsverfahren ebenfalls zusätzliche Punkte aufzugreifen.



**Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V.**  
Wilhelmstraße 43 / 43 G, 10117 Berlin  
Postfach 08 02 64, D-10002 Berlin  
Telefon: +49 30 2020-5000 · Telefax: +49 30 2020-6000  
Lobbyregister-Nr. R000774

Rue du Champ de Mars 23, B-1050 Brüssel  
Telefon: +32 2 28247-30 · Telefax: +49 30 2020-6140  
ID-Nummer 6437280268-55  
[www.gdv.de](http://www.gdv.de)

**Ansprechpartner**  
Datenschutz/Grundsatzfragen

**E-Mail**  
datenschutz@gdv.de

## B. Sekundärnutzung von Daten

### 1. Grundsätzlich positiver Ansatz in § 303e Abs. 1 und 2 SGB V-RefE

Mit den Vorschlägen zur **Änderung des § 303e SGB V** werden Überlegungen zur Sekundärnutzung von elektronisch vorliegenden Gesundheitsdaten aufgegriffen, die auch die später unmittelbar geltende Verordnung über den Europäischen Gesundheitsdatenraum (EHDS-VO) beinhalten wird.

Zu begrüßen ist, dass – anders als im bisherigen § 303e SGB V – der Kreis der Nutzungsberechtigten, denen das Forschungsdatenzentrum Zugang zu den Daten verschaffen kann, nicht beschränkt ist. Der Ansatz bei den Nutzungszwecken ist eine flexiblere Lösung.

### 2. Erweiterung der in § 303e Abs. 2 SGB V-RefE genannten Zwecke

Die in § 303e Abs. 2 SGB V-RefE aufgezählten Nutzungszwecke sind grundsätzlich nachvollziehbar.

Jedoch sollten neben der wissenschaftlichen Forschung auch **statistische Zwecke** erwähnt werden. Statistiken sind für Versicherer eine unverzichtbare Basis, um korrekte und auskömmliche Tarife und Produkte zu entwickeln. Das Angebot von Personenversicherungen wäre ohne valide Statistiken zu Entwicklungen in den Bereichen Gesundheit, Medikation und Therapien nicht denkbar.

Versicherer müssen ihre Produkte zu einem wettbewerbsfähigen Preis anbieten können. Daher benötigen sie Zugang zu aktuellen verfügbaren Gesundheitsdaten, um medizinische Trends und Fortschritte zuverlässig zu erkennen und so Risiken genauer berechnen zu können. Erst durch solche Erkenntnisse ist es ihnen möglich, im Wettbewerb zu bestehen, indem sie den medizinischen Fortschritt sowie die damit verbundene Reduktion von Gesundheitsrisiken durch niedrigere Preise berücksichtigen können.

§ 75 Abs. 1 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und Art. 82 und 84 der Solvency-II-Richtlinie verlangen von den Versicherungsunternehmen, dass sie die Angemessenheit, Vollständigkeit und Genauigkeit aller Daten gewährleisten, die bei der Berechnung ihrer versicherungstechnischen Rückstellungen verwendet werden. Die versicherungstechnischen Rückstellungen stellen diejenigen finanziellen Mittel dar, die Versicherer vorhalten müssen, um jederzeit und dauerhaft die Ansprüche ihrer Kunden erfüllen zu können. Um die zu erwartenden Schadenzahlungen zu berechnen, sind statistische Analysen zur Entwicklung des Gesundheitszustands in der Bevölkerung auf aktueller Datenbasis unverzichtbar.

Eine bessere Verfügbarkeit von Daten für Versicherer kann auch dazu beitragen, den Versicherungsschutz Stück für Stück auf bisher unversicherbare Kundengruppen auszuweiten. So ist es beispielsweise inzwischen durch die zunehmende Verfügbarkeit von Daten und den medizinischen Fortschritt unter bestimmten Voraussetzungen möglich, Menschen mit HIV einen günstigeren Versicherungsschutz zu bieten.

Wir schlagen daher vor,

- in § 303e Abs. 2 Ziff. 4 SGB V-RefE vor den Wörtern „wissenschaftliche Forschung“ die Wörter „**Statistiken und**“ einzufügen und
- in § 303e Abs. 2 SGB V-RefE folgende **neue Ziffer 10.** einzufügen:  
Berechnung von versicherungstechnischen Rückstellungen, Kalkulation von Versicherungstarifen sowie Entwicklung von Versicherungsbedingungen und -produkten.

### 3. Streichung des § 303e Abs. 3a Satz 2 Ziff. 1 SGB V-RefE

Wir wenden uns ausdrücklich gegen die in **§ 303e Abs. 3a Satz 2 Ziff. 1 SGB V-RefE** vorgesehene Regelung. Danach soll eine Verarbeitung der vom Forschungszentrum zur Verfügung gestellten Daten für

„Entscheidungen hinsichtlich des Abschlusses oder der Ausgestaltung eines Versicherungsvertrags mit Bezug auf eine natürliche Person oder eine Gruppe natürlicher Personen“

verboten werden.

Dem Wortlaut nach bezieht sich die Regelung auf **Entscheidungen gegenüber Personen im Einzelfall**, also den Abschluss oder die Ausgestaltung eines Versicherungsvertrages im konkreten Fall. Für diesen Zweck ist die Regelung jedoch nicht erforderlich und daher obsolet. Die für den Vertragsabschluss benötigten Gesundheitsdaten erheben Versicherer mit einer datenschutzrechtlichen Einwilligung ihrer Kunden nach Art. 9 Abs. 2 lit. a, Art. 7 DSGVO auf der Basis von § 19 VVG bzw. § 213 VVG. Daher stehen genauere Daten zur Verfügung, sodass ein Zugriff auf die Daten im Sinne von § 303e SGB V-RefE nicht nötig ist. Hinzu kommt, dass das Forschungsdatenzentrum die Daten nach § 303e Abs. 3 und 4 nur in anonymisierter, aggregierter oder in sehr sicher pseudonymisierter Form (nur mit einer temporären Ordnungsnummer) zur Verfügung stellen darf. Daher ist die Zuordnung zu einer konkreten Person für den Versicherer ohnehin ausgeschlossen. Auch deshalb läuft das Verbot leer.

Sollte § 303e Abs. 3a Satz 2 Ziff. 1 SGB V-RefE – entgegen seinem Wortlaut – über den Einzelfall hinaus auch die **Entwicklung von Tarifen und Versicherungsbedingungen** meinen, stünde die Regelung dem Bedarf der Versicherungswirtschaft und ihrer Kunden eklatant entgegen. Denn wie zu Absatz 2 dargelegt wurde, benötigt die Versicherungswirtschaft aktuelle Gesundheitsdaten, um den Anforderungen von § 75 Abs. 1 VAG und Art. 82 und 84 der Solvency-II-Richtlinie zu entsprechen. Das Verbot stünde auch den übergeordneten Zielen der Europäischen Datenstrategie entgegen. Es würde faktisch zu einem Ausschluss der Versicherungswirtschaft aus dem Kreis der Nutzungsberechtigten führen. Eine derartige Benachteiligung der privaten Versicherungswirtschaft entbehrt aber jeglicher Grundlage.

Es ist auch nicht nachvollziehbar, dass völlig **legitime und von gesetzlichen Regelungen gestützte Datenverarbeitungen** von Versicherern in der Begründung des Referentenentwurfs (Begründung zu Art. 3, Ziff. 9, lit. e, S. 40) als dem Gemeinwohl zuwiderlaufend bezeichnet und damit **stigmatisiert** werden. Es ist auch nicht verständlich, warum diese erlaubten Datenverarbeitungen im Gesetzestext in eine Reihe mit rechtswidrigen Handlungen zum Schaden einzelner Personen (Ziff. 2) oder der Gesellschaft (Ziff. 3) gestellt werden.

Die Versicherungswirtschaft bittet daher dringend darum,

das Verbot in § 303e Abs. 3a Satz 2 Ziff. 1 SGB V-RefE ersatzlos zu streichen.

Wir weisen darauf hin, dass wir uns ebenso für eine Erweiterung des Art. 34 EHDS-VO einsetzen sowie für eine Streichung des Art. 35 lit. b EHDS-VO, der allerdings noch zurückhaltender formuliert ist als § 303e Abs. 3a Satz 2 Ziff. 1 SGB V-RefE.

Berlin, den 11. August 2023