

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
16. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME**  
**16/3103**

A01

Gutachterliche Stellungnahme

---

Drucksache 16/9518

---

Landtag NRW

---

## Dokumenteninformation

Die Verwendung und/oder interne Weitergabe des Dokumentes ist ausdrücklich auf den Zweck der Bearbeitung im Rahmen des o.g. Projektes beschränkt. Die vorliegende Unterlage darf ohne die ausdrückliche Genehmigung der Autoren, auch auszugsweise, nicht reproduziert, übertragen, umgeschrieben oder in gedruckter und/oder digitaler Form verbreitet werden.

Sofern möglich haben sich die Autoren bemüht eine geschlechtergerechte Formulierung zu finden. Jedoch kann in diesem Dokument aus Gründen der besseren Lesbarkeit auch das generische Maskulinum verwandt worden sein, womit ausdrücklich Frauen und Männer gemeint sind.

Die in dieser Unterlage verwendeten Marken- und Handelsnamen oder Warenbezeichnungen sind, soweit nicht ausdrücklich anders angegeben, Eigentum bzw. eingetragene Markenzeichen des jeweiligen Herstellerunternehmens und von der Nennung in diesem Dokument kann nicht auf eine grundsätzlich freie Nutzung geschlossen werden.

### Das Dokument wurde erstellt für:

Landtag Nordrhein-Westfalen - Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
Platz des Landtags 1  
40221 Düsseldorf  
Ansprechpartner: Günter Garbrecht (Vorsitzender)

- im Folgenden durch AAGS abgekürzt -

### Das Dokument wurde erstellt von:

**ISDSG – Ein Dienstleistungsbereich der DATATREE AG**

Ihr Ansprechpartner:  
Magnus Welz  
welz@isdsg.de  
T +49 231 54380-322  
F +49 231 54380-399

- im Folgenden durch ISDSG abgekürzt -

Dateiname:	16-9518_gast_aasg_isdsg_v0.1.0.docx
Projekt-ID, Status:	20151015106970, final version
Vorlage, Version, Seiten:	Gutachten_vorl_intern_isdsg_v1.4.0.dotx, 8, 13
Autor:	Magnus Welz
Letzte Speicherung:	15.10.2015 12:05:00
Freigabe:	Prof. Dr. Thomas Jäschke
Freigabedatum:	15.10.2015

## Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung .....	5
1.1 Institut für Sicherheit und Datenschutz im Gesundheitswesen.....	5
2. Vorgehen zur Bewertung.....	6
2.1 Bewertungsgrundlage .....	6
2.2 Abgrenzungskriterien .....	6
2.3 Interessenkonflikt.....	6
3. Bewertungsgegenstand.....	7
3.1 Rechtsrahmen.....	7
3.2 Erläuterungen.....	7
3.3 Definitionen .....	7
4. Bewertung.....	9
4.1 Begriffsbestimmungen (§2).....	9
4.2 Technisch und organisatorische Maßnahmen (§9) .....	9
4.3 Informations- und Widerspruchsrecht (§13) .....	9
4.4 Auskünfte zu Forschungsvorhaben (§22).....	10
4.5 Klartextdaten (§23).....	10
4.6 Straf- und Bußgeldvorschriften (§24, §25).....	10
4.7 Anhang; Anlage zu §9 .....	10

## Management Summary

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf (Drucksache 16/9518) über die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung sowie zur Änderung des Gesundheitsdatenschutzgesetzes sollen die Vorgaben des Bundesgesetzgebers zur Krebsregistrierung und -früherkennung (KFRG) im Land Nordrhein-Westfalen umgesetzt werden.

Die Einschränkung des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung des Betroffenen erscheint für die Erfüllung des Gesetzeszweckes grundsätzlich gerechtfertigt zu sein. Im Gesetzgebungsverfahren sollte diesem Umstand in besonderem Maße Rechnung getragen werden. Insbesondere in Bezug auf die Speicherung von Klartextdaten und deren Überlassung zu Forschungszwecken sollte aus unserer Sicht, auf Grund der bisherigen Erfahrungen der Register, eine Notwendigkeit dafür dargestellt werden.

Mit diesem kritischen Ansatz sollen keineswegs notwendige Forschungsvorhaben unterbunden, sondern eine generelle Betrachtung im Sinne der Datensparsamkeit angestoßen werden. Darüberhinausgehend sind die Ausführungen in der Drucksache zur Thematik des Datenschutzes grundsätzlich als umfassend und ausführlich zu bewerten.

Eine umfassende Beurteilung des gesamten Verfahrens zur Krebsregistrierung ist auf Basis der vorliegenden Drucksache nur eingeschränkt möglich und kann nur durch ein evaluiertes Datenschutzkonzept erfolgen. Ebenso gilt dies für eine vergleichende Beurteilung zu möglichen Alternativverfahren.

Aus informationstechnischer Sicht muss prinzipiell angemerkt werden, dass die Bildung von Identitäts-Chiffren, Kryptogrammen und Pseudonymen nur bei Verwendung dem aktuellen Stand der Technik entsprechenden kryptographischen Verfahren als datenschutzkonform anzusehen ist. Bedingt durch die kontinuierlich zunehmende Rechenleistung können Verfahren, die bis vor wenigen Jahren als sicher galten, heutzutage obsolet sein.

## 1. Einleitung

Mit einem Anteil von 25% an allen in Deutschland im Jahre 2013 verstorbenen Personen stellen die Krebserkrankungen (bösartige Neubildung) nach Aussage des „Statistischen Bundesamt“ (Destatis) mit 223.842 Sterbefällen die zweithäufigste Todesursache, hinter den Herz-Kreislaufkrankungen, dar.

Grundsätzlich ist festzustellen, dass Krebsleiden immer mehr ältere Personen betreffen und in der Erhebung aus dem Jahre 2013 eine bisherige Spitze im Durchschnittsalter (73,4 Jahre) erzielt wurde. Der Anteil von, an einer Krebserkrankung verstorbenen Personen, hat sich für die Altersgruppe der über 85-jährigen in den letzten 30 Jahren mehr als verdoppelt (1983: 8%, 2013: 17%). (15ht)

Diesem Umstand wurde mit dem „Krebsfrüherkennungs- und -registergesetz (KFRG)“ vom April 2013, das den Ländern den flächendeckenden Aufbau eines klinischen Krebsregister aufträgt, seitens des Bundesgesetzgebers Rechnung getragen. Die neuen klinischen Krebsregister sollen die bisherige epidemiologische Krebsregistrierung mit einer besseren Krebsfrüherkennung und Qualitätssicherung ergänzen. Für die Ausgestaltung der Register auf Ebene der Länder existiert ein großer Gestaltungsspielraum.

Mit dem Gesetzentwurf über die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung sowie zur Änderung des Gesundheitsdatenschutzgesetzes sollen diese vorgenannten Anforderungen für das Bundesland Nordrhein-Westfalen umgesetzt werden. Der vorliegende Gesetzentwurf der Landesregierung (Drucksache 16/9518) wurde nach erster Lesung an den Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales überwiesen.

Der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landtages NRW hat das Institut für Sicherheit und Datenschutz im Gesundheitswesen vertreten durch Herrn Prof. Dr. Jäschke um eine datenschutzrechtliche Beurteilung des vorliegenden Gesetzentwurfes gebeten.

### 1.1 Institut für Sicherheit und Datenschutz im Gesundheitswesen

Das ISDSG – Institut für Sicherheit und Datenschutz im Gesundheitswesen ist ein Dienstleistungsbereich des Compliance Providers DATATREE AG und beschäftigt sich mit allen Fragen zum Thema Informationssicherheit und Datenschutz mit Schwerpunkt auf den Akteuren des Gesundheitswesens. Das Portfolio des ISDSG umfasst neben den frei zugänglichen Informationen und Dienstleistungen auch besondere Angebote, welche für die Bewältigung der Herausforderungen durch die fortschreitende Digitalisierung in der Medizin und den Potentialen durch die Informationstechnologien erforderlich werden

## 2. Vorgehen zur Bewertung

Auf Grund des eingeschränkten Zeitrahmens für die Begutachtung des Sachverhaltes musste auf einen formalisierten Analyseprozess, mit dem zuerst alle mitgeltenden Rahmenparameter als SOLL-Definition ermittelt und bei dem anschließend ein Abgleich mit der IST-Situation erfolgt, verzichtet werden.

Die Begutachtung ist aus diesem Grunde als Expertenmeinung mit dem Hintergrund der wissenschaftlichen und praktischen Expertise der Autoren einzustufen.

### 2.1 Bewertungsgrundlage

Als Grundlage für die Begutachtung wurde der von der Landesregierung mit der Drucksache 16/9518 veröffentlichte Gesetzentwurf und die beigefügten Erläuterungen genutzt. Darüberhinaus wurden die in den jeweiligen Quellenangaben referenzierten Informationen für die Bewertung herangezogen. Für eine ausführliche Übersicht sei an dieser Stelle auf das Quellenverzeichnis verwiesen

### 2.2 Abgrenzungskriterien

Die in diesem Dokument durchgeführte Beurteilung erfolgt ausschließlich auf Grundlage der vorgeannten Bewertungsgrundlage und damit verbunden öffentlich zugänglichen Informationen. Eine tatsächliche Prüfung der beschriebenen Prozesse und Sachverhalte im bereits heute vorhandenen epidemiologischen Krebsregister, Interviews mit den Mitarbeitern oder eine Analyse von vorhandenen Daten ist nicht erfolgt. Aus diesem Grunde versteht sich diese Beurteilung als „Bewertung nach Sachlage“.

Weiterhin versteht sich dieses Dokument explizit nicht als juristisch-rechtliche Bewertung des Gesetzestextes oder eine Beurteilung inwieweit die Anforderungen im Sinne des Bundesgesetzgebers erfüllt sind.

### 2.3 Interessenkonflikt

Die Autoren geben an, dass bei der Beurteilung des vorliegenden Gesetzentwurfes zwischen ihnen und etwaigen Dritten keine finanziellen oder persönlichen Beziehungen, aus denen sich eine positive oder negative Beeinflussung ergeben könnte, bestehen. Im Sinne der Transparenz ist grundsätzlich anzumerken, dass das ISDSG als Dienstleistungsbereich der DATATREE AG ein umfassender Dienstleister für den Datenschutz im Gesundheitswesen ist und in diesem Rahmen die Funktion des betrieblichen Datenschutzbeauftragten übernimmt sowie als Auditor für die Themen Datenschutz/IT-Sicherheit tätig ist.

### **3. Bewertungsgegenstand**

#### **3.1 Rechtsrahmen**

Die Ableitung eines zutreffenden Rechtsrahmens ist in der Form nur eingeschränkt möglich, da der vorliegende Beurteilungsgegenstand diesen schaffen soll. Davon unberührt sind -in Bezug auf den Datenschutz-, da es sich um eine Regelung auf Landesebene handelt, das Datenschutzgesetz Nordrhein-Westfalen (DSG NW) (15ht1) und das Gesundheitsdatenschutzgesetz (GDSG NW) (15ht2), sofern dieses spezifischere Regelungen trifft, zutreffend.

#### **3.2 Erläuterungen**

##### **3.2.1 Epidemiologische Krebsregister**

Die epidemiologischen Krebsregister haben die Aufgaben Ursache und Folgen für bestimmte Tumorerkrankungen bezogen auf einen Landesteil oder eine Region zu registrieren und deren Häufigkeit zu monitoren. Die Auswertungen erfolgen erkrankungs- und bevölkerungsbezogen in den Achsen Altersgruppe, zeitlicher Verlauf und Geographie. Die vom Register durchgeführten Auswertungen haben das Ziel die grundsätzlichen Ursachen und gegebenenfalls Häufungen von Krebsleiden zu identifizieren und diese dann zu beseitigen. Insbesondere langfristige gesundheitspolitische Programme (z.B. Nicht-Raucherkampagnen) können auf Basis dieser Daten etabliert und evaluiert werden.

##### **3.2.2 Klinische Krebsregister**

Demgegenüber haben die klinischen Register die Aufgabe unterschiedliche Behandlungskonzepte gegeneinander zu benchmarken und eine einrichtungsübergreifende Qualitätssicherung zu etablieren. Die Auswertungen des Registers sind deutlich vielfältiger und können in unterschiedlichsten Achsen, um konkrete Aussagen zu den verschiedenen Therapiekonzepten und auch dem Erfolg der therapierenden Einrichtungen zu treffen, erfolgen.

Gegenüber den vorgenannten Registern werden für die Auswertungen deutlich mehr Informationen benötigt und aus diesem Grunde wird den Registern der in der Regel der komplette Krankheitsverlauf übermittelt.

#### **3.3 Definitionen**

##### **3.3.1 Anonymisierung**

Beim Anonymisieren von personenbezogenen Daten werden alle Identifikationsmerkmale derart verändert oder komplett entfernt, dass Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse nicht mehr oder nur mit einem unverhältnismäßig großen Aufwand an Zeit, Kosten und Arbeitskraft einer bestimmten oder bestimmbar natürlichen Person zugeordnet werden können.

##### **3.3.2 Pseudonymisierung**

Mit dem Pseudonymisieren eines Datums werden der Name und alle anderen Identifikationsmerkmale, die geeignet sind eine bestimmbar Person direkt zu identifizieren, entfernt und durch ein Kennzeichen (Pseudonym) ersetzt. Das Verfahren verfolgt das Ziel, dass die Identifikation eines Betroffenen ausgeschlossen bzw. wesentlich erschwert ist.

### 3.3.3 De-Pseudonymisierung

Die befugte Auflösung der Zuordnung eines reversiblen Pseudonyms zu einer bestimmbar Person wird als De-Pseudonymisierung bezeichnet. Abhängig vom Pseudonymisierungsverfahren kann die Zuordnung in Form einer Zuordnungsliste oder durch den Einsatz von kryptographischen oder mathematischen Verfahren als Abbildungsvorschrift gegeben sein.

### 3.3.4 Re-Identifikation

Mit dem Begriff der Re-Identifikation wird das unbefugte Zuordnen eines pseudonymisierten Datensatzes zu einer bestimmbar Person beschrieben. Das Ziel eines Pseudonymisierungsverfahrens ist es, die Gefahr der Re-Identifikation möglichst zu reduzieren. Eine Rückidentifikation kann entweder mit dem direkten Erlangen der Kenntnis einer Zuordnungsliste oder aber auch durch statistische Methoden und das Verknüpfen von Informationen (z.B. aus mehreren Datenquellen) erfolgen.



## 4. Bewertung

Die im Gesetzentwurf zum Schutz von personenbezogenen Daten bereits getroffenen Regelungen sind nach unserer Auffassung in ihrem Umfang und der Ausführlichkeit positiv zu werten.

Auf Grund des wesentlichen Beitrages der (Krebs-)Register zur medizinischen und epidemiologischen Forschung erscheint das Vorliegen eines Allgemeininteresses bzw. hinsichtlich der Qualitätssicherung auch eines persönlichen Interesses der Patienten als wahrscheinlich. Ebenso ist nachvollziehbar, dass eine vollständige Registrierung (>90%) wünschenswert ist und nur dadurch die Aussagekraft von statistischen Auswertungen deutlich erhöht wird. Vor diesem Hintergrund ist auch die Verpflichtung von Meldung durch nicht-direkt behandelnde Ärzte zu bewerten.

Insbesondere für den letztgenannten Fall (Meldungen von Ärzten ohne direkten Patientenkontakt) kann nur eine gesetzliche Grundlage, im Sinne der Einschränkung des Rechtes auf informationelle Selbstbestimmung zur Anwendung kommen, da die informierte Einwilligung vom Betroffenen ohne direkten Kontakt nicht realisierbar ist.

Dieser Grundrechtseinschränkung sollte aus unserer Sicht seitens des Gesetzgebers durch entsprechende Maßnahmen besonders Rechnung getragen werden.

### 4.1 Begriffsbestimmungen (§2)

Zu (12)-(17): Im Sinne der Verständlichkeit ist eine Konkretisierung der jeweiligen Definitionen um die anzuwendenden Verfahren (Hashwertberechnung, symmetrische oder asymmetrische Verschlüsselung) wünschenswert.

### 4.2 Technisch und organisatorische Maßnahmen (§9)

Zu (3): Eine Klartextspeicherung der Angaben Wohnort, PLZ, Monat/Jahr der Geburt und den Angaben zur Tumordiagnose bieten bereits einen Ansatz für die Re-Identifikation einer bestimmbar Person. Insbesondere gilt dies für kleine Betroffenengruppen, wie beispielsweise:

- Personen mit besonders hohem Alter
- Personen mit Tumoren mit geringer Inzidenz (ggf. bezogen auf ihre Altersgruppe)
- Bereiche mit geringer Bevölkerungsdichte

Aus diesem Grunde sollte geprüft werden, inwieweit eine generelle Clusterung in Altersgruppen (z.B. 20-25) und eine Reduzierung auf 3-stellige Postleitzahlen für die Klartextspeicherung möglich ist. Davon unberührt können die Daten in verschlüsselter Form mit höherem Detailgrad gespeichert werden.

### 4.3 Informations- und Widerspruchsrecht (§13)

Zu (1): Die Vermeidung einer dauerhaften Speicherung des Identitäts-Chifftrat sollte als Standard angestrebt werden.

Aus unserer Sicht wäre es zu begrüßen, wenn auf Grund der bisherigen Erkenntnisse der Krebsregister belegt werden könnte, aus welchem Grunde die Löschung der Identitäts-Chiffre nur in Widerspruchsfällen erfolgen soll. Eine Löschung kann natürlich nur nach einer erfolgreichen Registrierung (nach Prüfung auf Vollständigkeit, inhaltliche Widersprüche, etc.) erfolgen.

Zu (4): Das Landeskrebsregister muss ein barrierefreies, mehrsprachiges ausführliches Merkblatt zur Datenverarbeitung kostenfrei zur Verfügung stellen. Das Merkblatt muss die Aufgaben von klinischem und epidemiologischem Krebsregister erläutern, Auskunft über den Zweck der Datenverarbeitung, die verarbeitenden Daten, zu Datenübermittlungen, den Auswertungen, den Betroffenenrechten, der verantwortlichen Stelle für die Datenverarbeitung und den Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten geben. Dieses ist von der meldepflichtigen Person an den Betroffenen auszugeben, sofern diese direkten Kontakt vor der Übermittlung haben.

Diese Informationspflicht sollte das Krebsregister ebenso gegenüber den meldenden Personen, soweit es sich um natürliche Personen handelt, in geeigneter Weise transparent wahrnehmen.

#### **4.4 Auskünfte zu Forschungsvorhaben (§22)**

Zu (2): Eine Überlassung von Rohdaten bzw. nicht aggregierten Daten kann, sofern diese Daten über ein Pseudonym einer bestimmbar Person zuordenbar sind, unter die Regelungen einer Auftragsdatenverarbeitung fallen.

Auf Grundlage einer Auftragsdatenverarbeitung hat der Auftraggeber umfassende Rechte und Pflichten (z.B. vertragliche Regelung, Prüfung der Eignung des Auftragnehmers, Prüfrechte des Auftraggebers, usw.).

Eine Datenüberlassung aus dem Register sollte für die Einhaltung eines geeigneten Datenschutzniveaus generell den Regelungen im Sinne einer Auftragsdatenverarbeitung unterliegen.

Ergänzung: Bei einer Überlassung von pseudonymisierten Daten, die nicht dem Abgleich mit anderen Kohorten dient, sollen für jede Überlassung spezifische Auswertungs-Pseudonyme gebildet werden.

#### **4.5 Klartextdaten (§23)**

Die Vermeidung einer solchen Regelung ist aus Sicht des Datenschutzes anzustreben und daher wäre es wünschenswert, wenn die Notwendigkeit dieser Regelungen auf Grund der bisherigen Erfahrungen der Krebsregister belegt werden könnte.

#### **4.6 Straf- und Bußgeldvorschriften (§24, §25)**

Ergänzung zu (1): 7. die ihm vom Register nach §22 zur Verfügung gestellten Daten in der Form verarbeitet oder dies versucht, so dass die Re-Identifikation einer bestimmbar Person ermöglicht wird. Ausgenommen von dieser Regelung sind Forschungsvorhaben die eine mögliche Gefahr der Re-Identifikation zum Evaluierungszweck haben.

#### **4.7 Anhang: Anlage zu §9**

Ergänzung:

- Die zu treffenden technischen und organisatorischen Maßnahmen sind auf der Grundlage eines zu dokumentierenden Datenschutz und IT-Sicherheitskonzepts zu ermitteln. (in Anlehnung an §10 DSGVO)
- Die getroffenen technischen und organisatorischen Maßnahmen sind durch regelmäßige Datenschutz- und IT-Sicherheitsaudits zu evaluieren. Eine Auditierung muss erstmalig bei Aufnahme des Betriebes und sodann bei wesentlichen Veränderungen der Verfahren oder der für die Datenverarbeitung eingesetzten Anlagen erfolgen. (in Anlehnung an §10a DSGVO)
- Bei der Auswahl und der Verwendung von kryptographischen Verfahren müssen die Empfehlungen des BSI auf Basis der Technischen Richtlinie „Kryptographische Verfahren: Empfehlungen und Schlüssellängen“ (TRKryp 2015) und die Ausführungen der Bundesnetzagentur zum Signaturgesetz (Übersicht über geeignete Algorithmen) zur Anwendung kommen. (BNetzA 2014).
- Ist eine ausschließliche Anwendung der in den vorgenannten Richtlinien empfohlenen kryptographischen Verfahren auf Grund der Kompatibilität zu anderen Registern nicht möglich, so muss die interne Datenspeicherung diesen Anforderungen genügen und als zusätzliche Verschlüsselung („Überverschlüsselung“) realisiert sein. Diese zusätzliche Verschlüsselung darf nur für die Zwecke der Datenübermittlung an andere Register entfernt werden.

## Verzeichnisse

### Quellenverzeichnis

[https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2015/02/PD15\\_034\\_232.html](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2015/02/PD15_034_232.html) (Zugriff am 12. 10 2015).

[https://recht.nrw.de/lmi/owa/br\\_text\\_anzeigen?v\\_id=3520071121100436275](https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_text_anzeigen?v_id=3520071121100436275) (Zugriff am 12. 10 2015).

[https://recht.nrw.de/lmi/owa/br\\_text\\_anzeigen?v\\_id=10000000000000000495](https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_text_anzeigen?v_id=10000000000000000495) (Zugriff am 12. 10 2015).

BNetzA. „Alogorithmenkatalog 2014.“ 2014.

[http://www.bundesnetzagentur.de/SharedDocs/Downloads/DE/BNetzA/Sachgebiete/QES/Veroeffentlichungen/Algorithmen/2012Algorithmenkatalog.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.bundesnetzagentur.de/SharedDocs/Downloads/DE/BNetzA/Sachgebiete/QES/Veroeffentlichungen/Algorithmen/2012Algorithmenkatalog.pdf?__blob=publicationFile) (Zugriff am 13. 10 2015).

TRKryp, 2015. [https://www.bsi.bund.de/cae/servlet/contentblob/477256/publicationFile/30924/BSI-TR-02102\\_V1\\_0\\_pdf.pdf](https://www.bsi.bund.de/cae/servlet/contentblob/477256/publicationFile/30924/BSI-TR-02102_V1_0_pdf.pdf) (Zugriff am 13. 10 2015).

### Änderungsverzeichnis

Version	Datum	Autor	Änderungsgrund/Bemerkungen
0.1.0	2015-10-12	Magnus Welz	Ersterstellung
1.0.0	2015-10-14	Thomas Jäschke	Freigabeversion

**ISDSG – Institut für Sicherheit und Datenschutz im Gesundheitswesen**  
**Ein Dienstleistungsbereich der DATATREE AG**

Standort Dortmund  
Westfalendamm 251  
44141 Dortmund

T +49 231 54380-300  
F +49 231 54380-399

kontakt@isdsg.de  
<https://www.isdsg.de>

Bitte übermitteln Sie uns vertrauliche Informationen ausschließlich mittels verschlüsselter Email an [info.pgp@isdsg.de](mailto:info.pgp@isdsg.de). Mehr zum Thema PGP Verschlüsselung und Nutzungshinweise finden Sie unter <https://www.isdsg.de> oder einfach mit Ihrem Smartphone den QR-Code scannen.



Das ISDSG – Institut für Sicherheit und Datenschutz im Gesundheitswesen ist ein Dienstleistungsbereich des Compliance Providers DATATREE AG und beschäftigt sich mit allen Fragen zum Thema Informationssicherheit und Datenschutz mit Schwerpunkt auf den Akteuren des Gesundheitswesens. Das Portfolio des ISDSG umfasst neben den frei zugänglichen Informationen und Dienstleistungen auch besondere Angebote, welche für die Bewältigung der Herausforderungen durch die fortschreitende Digitalisierung in der Medizin und den Potentialen durch die Informationstechnologien erforderlich werden.

DATATREE AG  
Heubesstraße 10  
40597 Düsseldorf / Germany

T +49 211 93190-700  
F +49 211 93190-799  
[office@datatree.eu](mailto:office@datatree.eu)  
[www.datatree.eu](http://www.datatree.eu)

Sitz der Gesellschaft: Düsseldorf  
Registergericht: Amtsgericht Düsseldorf, Registernummer: HRB 66132  
Umsatzsteuer-Identifikationsnummer: DE279402614  
Vorstand: Prof. Dr. Thomas Jäschke  
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Prof. Dr. Julius Reiter



**DATATREE**  
YOUR COMPLIANCE PROVIDER