



DER HESSISCHE DATENSCHUTZBEAUFTRAGTE
Postfach 31 63 · 65021 Wiesbaden

Aktenzeichen D1-we/bu
Bitte bei Antwort 3041/00
angeben

zuständig Frau Dr. Wellbrock
Durchwahl 14 08 - 23

Ihr Zeichen
Ihre Nachricht vom

Datum .08.2000

Managementpapier zum Elektronischen Arztbrief

Sehr geehrter Herr Dolle,

mit großem Interesse habe ich festgestellt, dass bereits Managementpapiere des ATG – einschließlich datenschutzrechtlicher Ausführungen – in das Internet eingestellt und zur Diskussion freigegeben wurden. Ich möchte gerne die Möglichkeit zu einigen ergänzenden datenschutzrechtlichen Anmerkungen betr. das Managementpapier zum Elektronischen Arztbrief nutzen.

Für das im Managementpapier dargelegte Problem, dass wesentliche medizinische Patientendaten in Deutschland vielfach nicht oder nicht vollständig zur richtigen Zeit am richtigen Ort verfügbar sind, können und müssen fachlich adäquate und datenschutzgerechte Lösungen gefunden werden. Die gegenwärtigen datenschutzrechtlichen Rahmenbedingungen, d.h. insbesondere

- die ärztliche Schweigepflicht i.S.v. § 203 StGB und der ärztlichen Berufsordnung
- bereichsspezifische Datenschutzregelungen wie z.B. Landeskrankenhausgesetze, datenschutzrechtliche Normierungen im Sozialgesetzbuch V, X und XI sowie
- allgemeine datenschutzrechtliche Regelungen im Bundesdatenschutzgesetz und in den Landesdatenschutzgesetzen

Gleitende Arbeitszeit: Bitte Besuche und Anrufe möglichst montags bis donnerstags
zwischen 8.30 - 12.00 Uhr und 13.30 - 15.30 Uhr, freitags zwischen 8.30 und 12.00 Uhr, oder nach Vereinbarung.

sind grundsätzlich ausreichend. Insoweit stimme ich im Ergebnis mit den datenschutzrechtlichen Ausführungen des Managementpapiers überein. Die Regelungen bedürfen jedoch hinsichtlich ihrer konkreten Umsetzung unter den Bedingungen des technologischen Wandels, insbesondere im Zusammenhang mit dem Aufbau allgemeiner Praxisnetze, integrierter Versorgungsformen i.S.v. §§ 140a ff SGB V und dem sog. Hausarztmodell i.S.v. § 73 Abs. 1b SGB V einer Diskussion. Das Ziel einer verstärkten Koordination und Kommunikation zwischen den jeweils behandelnden Leistungserbringern ist nachvollziehbar. Aus datenschutzrechtlicher Sicht ist es allerdings von zentraler Bedeutung, dass die derzeit bestehenden Patientenrechte gewahrt bleiben. Auch bei der Kommunikation zwischen Ärzten eines Praxisnetzes oder integrierten Versorgungsformen gilt die Schweigepflicht i. S. v. § 203 StGB und die Schweigepflicht der ärztlichen Berufsordnung. Personenbezogene Daten dürfen nur mit Einwilligung des Patienten übermittelt werden, soweit keine weitergehende Befugnisse zur Offenbarung der Daten (z.B. spezialgesetzliche Regelungen) vorliegen.

Durch die (technische) Ausgestaltung der Verfahren (z.B. Segmentierung der gespeicherten Patientendaten) muss sichergestellt werden, dass keine Übermittlung von personenbezogenen Patientendaten ohne Einwilligung des Patienten erfolgt und sich die geplante verstärkte Koordination und Kommunikation zwischen den Leistungserbringern am konkreten Behandlungsbezug orientiert. So darf es z.B. nicht dazu kommen, dass ein Patient, der sich einer Behandlung durch einen am Praxisnetz teilnehmenden Arzt unterzieht, seine medizinischen Daten pauschal gegenüber allen an dem Netz beteiligten Leistungserbringern offenbaren muss, auch wenn die meisten Leistungserbringer an seiner Behandlung in keiner Weise beteiligt sind.

Die datenschutzrechtlichen Regelungen zur Einwilligung durch die Betroffenen sollen die Entscheidungs- und Gestaltungsmöglichkeiten des einzelnen stärken. Eine generelle und vorab für alle Behandlungen erklärte Einwilligung der Patienten in die künftige Verarbeitung ihrer medizinischen Daten, deren Umfang und Tragweite sie zum Zeitpunkt der Erklärung nicht übersehen können, kann diesen Zweck nicht erfüllen. Sie ist daher nicht rechtswirksam.

Darüber hinaus müssen die allgemeinen rechtlichen Anforderungen an Einwilligungserklärungen beachtet werden. Insbesondere müssen die Betroffenen über Umfang und Zweck der vorgesehenen Verarbeitung ihrer Daten konkret informiert werden. Die Einwilligung muss in der Regel schriftlich erteilt werden. Ferner ist ein vorausgehender Hinweis durch den behandelnden Arzt bzw. andere Leistungserbringer erforderlich, dass die Einwilligung freiwillig ist und ein Widerruf der Einwilligung möglich ist.

Die Verpflichtung der Leistungserbringer, im Rahmen der integrierten Versorgung eine ausreichende Dokumentation der Behandlung sicherzustellen, die allen an der integrierten Versorgung Beteiligten im jeweils erforderlichen Umfang zugänglich sein muss, setzt keine an dritter Stelle gespeicherte zusätzliche (Teil-) Dokumentation für die an der integrierten Versorgungsform Beteiligten voraus. Die ohnehin stattfindende Befunderfassung durch den Hausarzt gemäß § 73 Abs. 1b S. 1 und 2 SGB V macht weitere zentrale Speicherungen überflüssig. Soweit dennoch im Rahmen eines Praxisnetzes eine zusätzliche gesonderte (Teil-) Dokumentation der Behandlung der Patienten geplant wird, bedarf Umfang und Funktion dieser gemeinsamen Dokumentation (z. B. Notfalldatensatz, Kerndatensatz etc.) sowie die (technische) Umsetzung der Entscheidungsrechte der Patienten einer Klärung.

Bei der Speicherung von Patientendaten beim Hausarzt oder in einer gesonderten (Teil-)Dokumentation der am Netz beteiligten Leistungserbringer muss die eindeutige Verantwortlichkeit für die Richtigkeit und Rechtmäßigkeit der Datenspeicherung sichergestellt werden.

Durch ein effektives Verfahren muss sichergestellt werden, dass der Patient sein Recht auf Auskunft und Einsicht in dem gesetzlich festgelegten Umfang bei seinem Hausarzt bzw. bei jedem an dem Praxisnetz beteiligten Leistungserbringer, der Zugriff auf die in der gemeinsamen (Teil-)Dokumentation gespeicherten Daten dieses Patienten hat, geltend machen kann.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

gez. Dr. Wellbrock

