Teil 4

Zulässigkeit der Verarbeitung von Patientendaten

Die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) möchte Vertragsärzten und Vertrags-psychotherapeuten eine Hilfestellung hinsichtlich der Umsetzung der ab dem 25.05.2018 anzuwendenden EU-Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) geben. Hierzu veröffentlicht die KVWL die Serie „DS-GVO KOMPAKT", die sukzessive wichtige Pflichten der DS-GVO behandelt. Teil 4 widmet sich der Zulässigkeit der Verarbeitung von Patientendaten.

Zulässigkeit der Datenverarbeitung: „Verbot mit Erlaubnisvorbehalt"

Nach der DS-GVO ist die Verarbeitung von personenbezogenen Daten – insbesondere Gesundheitsdaten – grundsätzlich verboten und nur ausnahmsweise dann erlaubt, wenn sie auf eine von der DS-GVO anerkannte Rechtsgrundlage gestützt werden kann.

Für den **ärztlichen Bereich** kommen hauptsächlich[1] folgende **Rechtsgrundlagen** als Rechtfertigung für eine **patientenbezogene Datenverarbeitung** in Betracht:

Behandlungsvertrag

Der **Behandlungsvertrag,** der mit dem Patienten geschlossen wird[2], berechtigt den Arzt, alle zur Erfüllung des Vertrages notwendigen personenbezogenen Daten des Patienten zu erheben und zu verarbeiten.[3] Dazu gehören beispielsweise Name, Anschrift, Versicherungsnummer des Patienten, die ärztliche Dokumentation von Anamnese und Behandlung, Arztbriefe oder Laborberichte. Der **Behandlungsvertrag** stellt nicht nur für die privatärztliche Behandlung die **Rechtsgrundlage** für die Datenverarbeitung dar, sondern **auch** im **GKV-Bereich;** auch dort schließt der Arzt mit dem Versicherten einen Behandlungsvertrag ab, der allerdings von gesetzlichen Vorgaben des SGB V (z. B. zur Vergütung etc.) überlagert wird.

Als ergänzende Voraussetzung für die Zulässigkeit der Datenverarbeitung auf der Grundlage eines Behandlungsvertrages verlangt die DS-GVO, dass die Daten vom Arzt selbst oder von Hilfspersonal unter seiner Verantwortung verarbeitet werden und die verarbeitenden Personen einer beruflichen Verschwiegenheitspflicht unterliegen, was in Deutschland der Fall ist.

Gesetzliche Regelungen im Bereich der öffentlichen Gesundheitsvorsorge und der sozialen Sicherheit, insbesondere der sozialen Krankenversicherung

Die gesetzlichen Sicherungssysteme im Bereich Gesundheit und Soziales sind zu ihrer Durchführung und Verwaltung auf personenbezogene Daten – insbesondere Gesundheitsdaten – derjenigen angewiesen, die diese Systeme in Anspruch nehmen. Deshalb erlauben eine Vielzahl von **Gesetzen** aus diesen Bereichen die Verarbeitung personenbezogener Daten und **berechtigen/verpflichten Ärzte** – als Teilschritt der Datenverarbeitung – **diese Daten an öffentliche Stellen zu übermitteln.**[4] Einschlägige Beispiele sind insoweit Datenübermittlungen von Ärzten an öffentliche Stellen aus Gründen des Infektionsschutzes oder des Kindeswohles oder an Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen oder den Medizinischen Dienst der Krankenkassen aus Anlass der Inanspruchnahme und Abrechnung von vertragsärztlichen Behandlungsleistungen.

Einwilligung

Werden personenbezogene Daten nicht zum Zwecke der Erfüllung des Behandlungsvertrages verarbeitet und kann die Datenverarbeitung auch nicht auf eine andere Rechtsgrundlage (z. B. Gesetz) gestützt werden[5], ist eine

Datenverarbeitung nur zulässig, wenn der Patient hierin **eingewilligt** hat.

Die DS-GVO[6] definiert die Einwilligung als **„jede freiwillig für den bestimmten Fall, in informierter Weise und unmissverständlich abgegebene Willensbekundung in Form einer Erklärung oder einer sonstigen eindeutigen bestätigenden Handlung, mit der die betroffene Person zu verstehen gibt, dass sie mit der Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten einverstanden ist."**

Diese sog. **„informierte Einwilligung"** erfordert, dass der Betroffene **vor der Datenverarbeitung** umfassend über die Zwecke der Verarbeitung, die betroffenen Datenarten sowie das Bestehen eines Widerrufsrechts informiert wird.[7]

Die DS-GVO schreibt **kein** besonderes **Formerfordernis** für die **Einwilligung** vor. Mündliche Einwilligungen sind also zulässig. Da dem Arzt als Verantwortlicher für die Datenverarbeitung aber die Nachweispflicht für die Einwilligung obliegt[8], wird sich in vielen Fällen zur Erleichterung des Nachweises die schriftliche Einwilligung anbieten.
Soweit allerdings **Sondervorschriften**[9] die Schriftform der Einwilligung verlangen, **gehen** diese **vor** und müssen beachtet werden.

Es ist umstritten, ob der im ärztlichen Alltag häufige wechselseitige Austausch von patientenbezogenen Daten zwischen vor-/mit- und nachbehandelnden Ärzten durch den jeweils mit dem Patienten bestehenden **Behandlungsvertrag** – als Rechtsgrundlage – gerechtfertigt ist. Überwiegend wird dies verneint und eine Einwilligung des Patienten als Rechtmäßigkeitsvoraussetzung dieses Datenaustausches verlangt.

Allerdings lässt es die Berufsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe in **diesem** Fall genügen, wenn **Anhaltspunkte** dafür bestehen, dass der **Patient mit der Datenübermittlung einverstanden ist.**[10] Ein solcher Anhaltspunkt kann z. B. bestehen, wenn der Patient gegenüber dem behandelnden Arzt den Namen seines Hausarztes – z. B. als Adressat des Befundberichtes – mitteilt. Aus Gründen der Nachweisführung sollten solche Anhaltspunkte jedoch **dokumentiert** werden. Alternativ kann auch eine schriftliche Einwilligung vom Patienten eingeholt werden. Sie muss eingeholt werden, wenn es aufgrund von Sondervorschriften (s. o.) erforderlich ist; es besteht dann kein Raum mehr für die Erleichterung, die die Berufsordnung als Anforderung an die Einwilligung gewährt.

Es ist nicht erforderlich, die Einwilligung in regelmäßigen Abständen zu wiederholen. Einwilligungen, die vor Anwendung der DS-GVO von Patienten abgegeben wurden, werden häufig nicht mit der **Belehrung** verbunden gewesen sein, dass die **Einwilligung jederzeit widerrufen** werden kann und **die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung im Zeitraum bis zum Widerruf unberührt bleibt.**[11] Insofern sollten die Einwilligungen einmalig erneuert und an die neue Rechtslage angepasst werden.

An den Widerruf einer Einwilligung knüpft die DS-GVO grundsätzlich die Verpflichtung des Verantwortlichen, die Daten zu löschen. Von dieser **Löschungspflicht** sind aber **Behandlungsdaten ausgenommen,** da der Arzt ansonsten in Konflikt mit seiner Dokumentations- und Aufbewahrungspflicht stünde.

---

1 Die Aufzählung nennt nur die für den Praxisalltag am häufigsten in Frage kommenden Rechtsgrundlagen, sie ist nicht abschließend. So dürfen z. B. Patientendaten auch zur Geltendmachung von Rechtsansprüchen (z. B. Durchsetzung von Honorarforderungen vor Gericht) genutzt werden (vgl. Art. 9 Abs. 2 f DS-GVO).
2 Auch zwischen Ärzten von Fachgruppen, die typischerweise ihre Leistungen ohne Patientenkontakt erbringen (z. B. Pathologen, Laborärzte), und deren Patienten besteht ein Behandlungsvertrag. Der erstbehandelnde Arzt, der Leistungen per Überweisung bei diesen Fachgruppen – unter Übermittlung von Patientendaten nd Körpermaterial (mit Einwilligung des Patienten) – in Auftrag gibt, wird als Vertreter des Patienten tätig und schließt mit Vollmacht und im Namen des Patienten den Behandlungsvertrag mit dem Überweisungsempfänger ab (vgl. u.a. BGH, Urt. V. 14.01.2010, III ZR 173/09).
3 Vgl. Art. 6 Abs. 1 b, Art. 9 Abs. 2 h DS-GVO.
4 Vgl. Art. 6 Abs. 1 c, e, Art. 9 Abs. 2 h, i S-GVO.
5 Z. B. Veräußerung der Praxis an einen Erwerber unter Übergabe der Patientendatei oder Abtretung von Honorarforderungen gegenüber Patienten an eine private Verrechnungsstelle.
6 Vgl. Art. 4 Nr. 11 DS-GVO.
7 Hinweise zur Information von Patienten hinsichtlich Zwecke und Umfang der Verarbeitung finden sich in KVWL kompakt 6/2018, DS-GVO KOMPAKT Teil 2.
8 Vgl. Art. 7 Abs. 1 DS-GVO.
9 Z. B. Teilnahme an und Datenübermittlung in der hausarztzentrierten Versorgung, Datenübermittlung an den vom Patienten gewählten Hausarzt nach § 73 Abs. 1 b SGB V.
10 Vgl. § 9 Abs. 4 der Berufsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe
11 Vgl. Art. 7 Abs. 3 DS-GVO.