



Rechtsgrundlagen für Datenverarbeitungen in Arztpraxen

Wann braucht eine (Zahn-)Arztpraxis eine Einwilligung der Patientinnen (m/w/d) im Zusammenhang mit einem Behandlungsvertrag?

Rechtlicher Hintergrund

Gesundheitsdaten stehen als besondere Kategorie personenbezogener Daten (Art. 9 Abs. 1 der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung - DS-GVO) unter erhöhtem Schutz. Sie dürfen nur unter den engen Voraussetzungen des Art. 6 Abs. 1 Satz 1 i. V. m. Art. 9 Absätze 2 und 3 DS-GVO sowie ggf. auf darauf basierendem nationalen Recht verarbeitet werden. Zwar kann die Verarbeitung von Gesundheitsdaten nach Art. 9 Abs. 2 lit. a DS-GVO auch auf einer Einwilligung beruhen. Allerdings ist die Verarbeitung vorrangig auf gesetzliche Tatbestände i. V. m. Art. 9 Abs. 2 lit. b bis j DS-GVO zu stützen. Sofern eine dieser Voraussetzungen erfüllt ist, würde eine zusätzliche Einwilligung den betroffenen Personen unzutreffend suggerieren, dass sie hinsichtlich der Datenverarbeitung eine freie Wahl treffen können.

Zivilrechtliche Grundlage für die Tätigkeit einer ärztlichen Praxis ist in aller Regel der Behandlungsvertrag nach § 630a des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) zwischen Praxis und Patientin (m/w/d) - unabhängig davon ob die jeweilige Patientin gesetzlich oder privat krankenversichert ist. Die gesetzliche Grundlage für die damit verbundene Datenverarbeitung kann sich aus Art. 6 Abs. 1 Satz 1 lit. b i. V. m. Art. 9 Abs. 2 lit. h DS-GVO ergeben. Erlaubt ist hiernach die Verarbeitung, soweit sie für Zwecke der Gesundheitsvorsorge, für die medizinische Diagnostik, die Versorgung oder Behandlung im Gesundheitsbereich oder für die Verwaltung von Systemen und Diensten im Gesundheitsbereich auf der Grundlage des Unionsrechts oder des Rechts eines Mitgliedstaats oder aufgrund eines Vertrags mit einem Angehörigen eines Gesundheitsberufs erforderlich ist. Dabei sind die in Art. 9 Abs. 3 DS-GVO genannten Bedingungen zu erfüllen. Art. 9 Abs. 3 DS-GVO i. V. m. § 22 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b BDSG fordert, dass die Daten lediglich von ärztlichem Personal oder durch sonstige Personen, die einer entsprechenden Geheimhaltungspflicht unterliegen, oder unter deren Verantwortung verarbeitet werden. Die Mitgliedstaaten können zudem zusätzliche Bedingungen, einschließlich Beschränkungen, einführen oder aufrechterhalten, soweit die Verarbeitung von Gesundheitsdaten betroffen ist (Art. 9 Abs. 4 DS-GVO).

Die Datenverarbeitung in Arztpraxen im Rahmen der Verträge mit den betroffenen Patientinnen erfolgt klassischerweise unter diesen Voraussetzungen. Ärztinnen (m/w/d) sind Angehörige eines Gesundheitsberufs und unterliegen einer Geheim-

haltungspflicht im Sinne dieser Vorschrift (vgl. § 203 Abs. 1 Nr. 1 des Strafgesetzbuches - StGB – sowie die für Ärztinnen geltenden Berufsordnungen).

Zulässige Datenverarbeitungen zur Erfüllung eines Behandlungsvertrages und gesetzlicher Pflichten

Datenverarbeitungen, die erforderlich sind, um die *Behandlungsverträge mit den Patientinnen* zu erfüllen, erfolgen somit auf gesetzlicher Grundlage und bedürfen keiner Einwilligung. Folgende Zwecke rechtfertigen die zu ihrer Wahrnehmung erforderliche Datenverarbeitung:

- Diagnostik: Anamnese (Ermittlung der Vorgeschichte, von Vorerkrankungen) und Befunderhebung (Untersuchung, auch von Körpermaterial, auch - falls erforderlich - durch Zuziehung eines Facharztes oder Labors, Überweisung an Fachärzte oder Einweisung in ein Krankenhaus),
- Information und Aufklärung der Patientinnen,
- Therapie: eigentliche Heilbehandlung, Verordnung von Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln, ggf. Einweisung in ein Krankenhaus, Nachsorge (Nachuntersuchung, Wundkontrolle),
- Organisation und Koordination des Behandlungsablaufs, (darunter z. B. das Antworten auf Anfragen von Leistungserbringern zu ärztlichen Verordnungen, z. B. von Apotheken oder Physiotherapien),
- Dokumentation,
- Ausstellen schriftlicher Bescheinigungen (Atteste, Arztbriefe),
- Rechnungslegung.

Welche Behandlungsschritte und damit Datenverarbeitungen erforderlich sind, entscheiden die Ärztinnen im Rahmen ihrer fachlichen Kompetenz und Verantwortung anhand der Besonderheiten des Einzelfalles. Im Rahmen der ärztlichen Informations- und Aufklärungspflicht wird dies mit den betroffenen Patientinnen besprochen. Bei Datenübermittlungen an Dritte sollte der Empfänger möglichst konkret beschrieben werden. Bringen die Patientinnen, z. B. durch Nicken oder aktive Teilnahme, ihr Einverständnis mit der jeweiligen Maßnahme zum Ausdruck, bestehen auch datenschutzrechtlich keine Bedenken, diese Maßnahme als Gegenstand des Behandlungsvertrages und die damit verbundene und erforderliche Datenverarbeitung als zulässig zu betrachten.

Aus einer **Vielzahl spezialgesetzlicher Vorschriften** ergeben sich zusätzlich die Pflicht und damit datenschutzrechtlich auch die Erlaubnis für die Arztpraxis, Daten der Patientinnen zu übermitteln, zum Beispiel

- zum Zweck der Abrechnung an die Kassen(zahn)ärztliche Vereinigung oder andere Kostenträger (z. B. nach § 295 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch – SGB V),
- zum Zweck der Wirtschaftlichkeitsprüfung an die Prüfungsstellen nach § 106c SGB V (vgl. § 296 SGB V),
- zum Zweck der Begutachtung, Prüfung und Beratung an den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (vgl. § 276 Abs. 2 SGB V, § 18 Abs. 5 des Elften Buches Sozialgesetzbuch – SGB XI).

Dazu kommen auch Sonderfälle wie *beispielsweise*

- die Mitteilung über bestimmte Krankheitsursachen an die Krankenkassen (§ 294a SGB V),
- die namentliche Meldung bei ansteckenden Krankheiten an das Gesundheitsamt (§§ 8, 9 des Infektionsschutzgesetzes),
- die Information über Unfallheilverfahren an den Unfallversicherungsträger (§§ 201 bis 203 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch – SGB VII),
- die Übermittlung von Röntgenaufnahmen an die zuständige Stelle, z. B. die (Zahn-)Ärztliche Stelle Röntgen bei der (Zahn-)Ärztelkammer Sachsen-Anhalt (§ 17a Röntgenverordnung – RöV),
- die Information bei Substitutionsbehandlung an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (§ 5b der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung – BtMVV),
- die Information über Krebsbehandlungen an die Klinische Krebsregister Sachsen-Anhalt gGmbH (§ 9 des Krebsregistergesetzes Sachsen-Anhalt – KRG LSA).

Für den wohl überwiegenden Teil der Datenverarbeitungen in einer Arztpraxis ist somit eine Einwilligung entbehrlich.

Datenverarbeitungen aufgrund von Einwilligungen

Etwas anderes gilt allerdings, *wenn gesetzliche Vorgaben eine Einwilligung fordern oder Datenverarbeitungen über das für die Behandlung erforderliche Maß oder über gesetzlich ausdrücklich geregelte Tatbestände hinausgehen*. Auf eine Einwilligung könnte dann nur verzichtet werden, wenn die Verarbeitung im Einzelfall zum Schutz lebenswichtiger Interessen der Patientin erforderlich ist und die Patientin körperlich oder rechtlich außerstande ist einzuwilligen (vgl. Art. 9 Abs. 2 lit. c DS-GVO).

Danach bedarf es einer Einwilligung der Patientinnen für

- die Offenlegung von personenbezogenen Daten der Patientinnen gegenüber deren Angehörigen,
- die Übermittlung von Verordnungen an Apotheken zur Direktversorgung von Patientinnen,
- die Datenübermittlung an privatärztliche Verrechnungsstellen zur Abrechnung ärztlicher Leistungen (auch wenn

diesbezüglich das Einwilligungserfordernis in Fachkreisen strittig ist, wird das Einholen einer Einwilligung empfohlen), zum Forderungseinzug oder gar für die Forderungsabtretung an Dritte,

- einen Terminerinnerungsservice, wenn der Termin nicht zwingend für die Behandlung eingehalten werden muss,
- das Anfertigen und ggf. Aufbewahren von Personalausweiskopien zur Identitätsprüfung (vgl. § 20 Abs. 2 Personalausweisgesetz).

Anforderungen an die Einwilligung

Eine Einwilligung muss *freiwillig*, für den *bestimmten* Fall, *informierter Weise* und *unmissverständlich*, in Form einer Erklärung oder einer sonstigen eindeutigen bestätigenden Handlung abgegeben worden sein (Art. 4 Nr. 11 DS-GVO). Sie muss sich *ausdrücklich* auch auf die Verarbeitung der Gesundheitsdaten beziehen (vgl. Art. 9 Abs. 2 lit. a DS-GVO).

Die betroffene Person muss zudem darauf hingewiesen werden, dass sie das Recht hat, ihre Einwilligung jederzeit zu *widerrufen* (Art. 7 Absätze 2 und 3 DS-GVO).

Die Arztpraxis muss die Einwilligung *nachweisen* können (Art. 7 Abs. 1, Art. 5 Abs. 2 DS-GVO). Daher und auch vor dem Hintergrund der ärztlichen Geheimhaltungspflicht empfiehlt es sich regelmäßig, eine *schriftliche* Einwilligung einzuholen.

Eine pauschale Einwilligung, z. B. "in Datenübermittlungen an Angehörige, andere Ärzte, Apotheken und weitere Leistungserbringer", ist unwirksam. Die einwilligende Person muss klar erkennen können, in welche Datenverarbeitungen zu welchem Zweck sie einwilligt. Daher sollten die Dritten, an die Daten übermittelt werden dürfen, konkret benannt werden, z. B. in einem Freitextfeld, welches die Patientin auch selbst ausfüllen kann.

Formulierungsbeispiele für eine Einwilligung sind unter <https://lsaur.de/EinwArztpraxis> abrufbar.

Informationspflichten

Unabhängig von der Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist es stets erforderlich, dass die Arztpraxis die Patientinnen über die Datenverarbeitungen und die Rechte der Patientinnen in diesem Zusammenhang umfassend informiert. Die maßgeblichen rechtlichen Grundlagen für die Informationspflichten finden sich in den Art. 12 bis 14 DS-GVO. Auf das gemeinsame Kurzpapier Nr. 10 der Aufsichtsbehörden zum Thema „Informationspflichten bei Dritt- und Direkterhebung“ wird hingewiesen (siehe <https://lsaur.de/Kurzpapiere>).

Impressum

Herausgeber:

Der Landesbeauftragte für den

Datenschutz Sachsen-Anhalt

Leiterstr. 9, 39104 Magdeburg

Tel.: (0391) 81803-0

poststelle@lfd.sachsen-anhalt.de

<https://datenschutz.sachsen-anhalt.de>

Stand: Februar 2021

