



Foto: Marco2811 – Fotolia.com

Datenschutz 2.0

Was birgt die Zukunft für den niedergelassenen Arzt?

Teil I

Am 25. Mai 2018 werden die Europäische Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) und das neue Bundesdatenschutzgesetz in Kraft treten. Dies wird für weitreichende Änderungen im Bereich des Datenschutzes sorgen, nicht nur mit Auswirkungen auf Konzerne wie Facebook, Amazon oder Volkswagen. Im Besonderen werden sich auch die Arztpraxen in Hessen neuen Herausforderungen stellen müssen.

Um Ihnen einen ersten Überblick über die Änderungen zu ermöglichen, werden Sie in den kommenden Ausgaben erfahren, wie sich die fiktive Gemeinschaftspraxis Dr. Arslan/Müller und in diesem Teil der fiktive Patient Herr Schulz diesen Herausforderungen stellen werden.

Fiktives Fallbeispiel

28. Mai 2018 – in ganz Hessen gelten neue Regelungen für den Datenschutz. An diesem Tag begibt sich Herr Schulz als neuer Patient in die Gemeinschaftspraxis Dr. Arslan/Müller und sieht sich mit mehreren Formularen konfrontiert, die er zur Kenntnis nehmen bzw. ausfüllen muss. Unter diesen findet er auch eines, das den Datenschutz in der Arztpraxis zum Thema hat. Auf Nachfrage teilt ihm die Sprechstundenhilfe mit, dass die Gemeinschaftspraxis hiermit den Informationsrechten der Patienten nach Art. 13, 14 EU-DSGVO nachkommt.

In der EU-DSGVO ist vorgesehen, dass der Patient umfassend informiert werden muss, weil in einer Arztpraxis personenbezogene Daten (Name, Adresse, Geburtsdatum, Gesundheitsdaten, Diagnosen etc.) von ihm erhoben werden.

Die Informationsrechte des Patienten (Art. 13 & 14 EU-DSGVO)

Das Informationsblatt führt folgende Punkte auf:

- Die Namen der Praxisinhaber sowie die Kontaktdaten (kann entfallen, wenn dem Patienten diese bereits bekannt sind).
- Die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten (sofern einer bestellt wurde).
- Den Zweck (im Regelfall „Behandlung von Krankheiten“) der Datenerhebung sowie deren Rechtsgrundlage. (Hierzu werden Sie zu gegebener Zeit auf der Website der Landesärztekammer Hessen eine Liste der Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung finden. Sobald diese vorliegt, werden wir Sie informieren.)
- Die Empfänger bei Übermittlung von personenbezogenen Daten (Kassenärztliche Vereinigung, Abrechnungsunternehmen etc.).
- Die Übermittlung von personenbezogenen Daten ins Ausland (in diesem Fall halten Sie bitte zusätzlich Rücksprache mit Ihrem/einem Datenschutzbeauftragten).
- Welche Kategorien von personenbezogenen Daten in der Gemeinschaftspraxis verarbeitet werden (Gesundheitsdaten sind eine „besondere Kategorie personenbezogener Daten“ nach Art. 9 Abs. 1 EU-DSGVO; dies ist nur anzugeben, sofern die Daten nicht bei dem Patienten erhoben werden).

CAVE

Diese Informationen müssen dem Patienten mitgeteilt werden, das heißt es muss dafür Sorge getragen werden, dass der Patient sie zur Kenntnis nimmt – und die Praxis sollte dies nachweisen können.

Nachdem Herr Schulz die Formulare ausgefüllt hat, fällt ihm ein neuer Aushang im Wartezimmer auf, den er in ähnlicher Form auch schon auf der Website der Gemeinschaftspraxis gesehen hat. Auf diesem informiert die Gemeinschaftspraxis die Patienten über:

- die Dauer der Speicherung (im Regelfall zehn Jahre nach dem letzten Kontakt),
- die Rechte des Patienten nach der EU-DSGVO,
- das Recht des Patienten, sich bei dem Hessischen Datenschutzbeauftragten als Aufsichtsbehörde im Bereich des Datenschutzes zu beschweren,
- die Erforderlichkeit der Bereitstellung der personenbezogenen Daten, ohne die eine ärztliche Behandlung nicht möglich ist,
- eine mögliche Verwendung der personenbezogenen Daten für ein Profiling (Als berufsrechtliche Aufsicht bitten wir Sie, ein entsprechendes Profiling nicht durchzuführen).

CAVE

Diese Informationen müssen den Patienten nur zur Verfügung gestellt werden. Dies kann beispielsweise auf der

Homepage oder durch gut sichtbaren Aushang in der Arztpraxis erfolgen. Den Informationspflichten der EU-DSGVO kann auch auf anderem Weg nachgekommen werden. Wichtig ist jedoch, dass die Information der Patienten in leicht wahrnehmbarer, verständlicher und klar nachvollziehbarer Form erfolgt. Es sind derzeit Mustervorlagen für diese Informationspflichten in der Vorbereitung. Sobald diese veröffentlicht werden, werden wir Sie darüber informieren.

CAVE

Bitte beachten Sie, dass die ärztliche Schweigepflicht den Informationspflichten Grenzen setzen kann.

Die Auskunftsrechte der Patienten, Art. 15 EU-DSGVO

In der Folgezeit ist Herr Schulz wiederholt zur Behandlung in der Praxis, leider entwickelt sich das Verhältnis negativ. Eines Tages konfrontiert er Frau Dr. Arslan mit der Bitte, ihm umfassend und unverzüglich Informationen über die ihn betreffenden personenbezogenen Daten bereitzustellen und seinem datenschutzrechtlichen Auskunftsrecht nachzukommen. Dr. Arslan informiert Herrn Schulz ruhig und sachlich, dass sie ihm innerhalb einer Frist von maximal einem Monat die gewünschten Informationen zukommen lassen wird. Da sich die Gemeinschaftspraxis bereits im Vorfeld auf derartige Anfragen vorbereitet hat (Art. 12 Abs. 1 EU-DSGVO), lässt sie ihm fristgemäß die folgenden Informationen schriftlich zukommen:

- die von der Gemeinschaftspraxis gespeicherten personenbezogenen Daten (im Regelfall entsprechen diese der Patientendokumentation sowie den Stammdaten),

- die Verarbeitungszwecke (Behandlung von Krankheiten),
- die Kategorien personenbezogener Daten, die in der Gemeinschaftspraxis verarbeitet werden (Gesundheitsdaten sind eine „besondere Kategorie personenbezogener Daten“, Art. 9 Abs. 1 EU-DSGVO),
- die Empfänger der Daten, sofern diese an Dritte übermittelt werden (Kassenärztliche Vereinigung, Abrechnungsunternehmen etc.).

Dr. Arslan stellt Herrn Schulz pro Kopie Kosten in Höhe von 0,50 € in Rechnung.

In der Folge fordert Herr Schulz in kurzen Abständen mehrfach diese Auskünfte an, ohne dass hierfür ein Grund ersichtlich ist. Nach Rücksprache mit ihrem Praxispartner Müller stellt Dr. Arslan Herrn Schulz daraufhin auch die Arbeitszeit für die Information in Rechnung. Eine folgende Beschwerde von Herrn Schulz bei der Landesärztekammer Hessen und dem Hessischen Datenschutzbeauftragten bleibt erfolglos (Art. 12 Abs. 5 EU-DSGVO).

Dr. Arslan lehnt daraufhin die weitere Behandlung von Herrn Schulz ab, da das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patienten nachhaltig erschüttert ist (§ 7 Abs. 2 Berufsordnung).

Recht auf Löschung und Einschränkung der Verarbeitung (Art. 17 & Art. 18 EU-DSGVO)

Herr Schulz fordert daraufhin die Gemeinschaftspraxis auf, alle Daten, die die Gemeinschaftspraxis über ihn gespeichert hat, zu löschen. Er hat gehört, dass es einen entsprechenden Anspruch nach der EU-DSGVO gebe (Art. 17 EU-DSGVO). Mit Verweis auf die Aufbewahrungspflicht der Patientendokumentation lehnt Dr. Arslan dieses Begehren ab. Nachdem Herr Schulz mit einem Rechtsanwalt droht, lässt sich Dr. Arslan die

Ablehnung der Löschung von der Landesärztekammer Hessen schriftlich bestätigen.

Einer Einschränkung der Verarbeitung (Art. 18 EU-DSGVO) der Patientendokumentation von Herrn Schulz kann sie sich jedoch nicht entziehen. Seitdem teilt die Gemeinschaftspraxis bei Anfragen von Versicherungen bezüglich Herrn Schulz mit, dass die Patientendokumentation gesperrt ist.

CAVE

Löschen Sie nicht die Patientendokumentation, auch wenn Druck auf Sie ausgeübt werden sollte. Die Patientendokumentation dient auch Ihrem Schutz, beispielsweise wenn Ihnen ein Behandlungsfehler vorgeworfen wird. Sollte diese dann gelöscht sein, wirkt sich dies zu Ihren Lasten aus.

Andreas Wolf

Syndikusrechtsanwalt,
Rechtsreferent,
Datenschutzbeauftragter,
Landesärztekammer
Hessen



Im Februar 2018 ist eine Fortbildungsveranstaltung der Akademie der Landesärztekammer Hessen zu der EU-DSGVO geplant (siehe Seite 34):

Datenschutz 2.0 – Was birgt die Zukunft für den niedergelassenen Arzt?

Mi., 21. Februar 2018, 15–18.45 Uhr

Leitung: André A. Zolg, M.Sc. und

Andreas Wolf, Frankfurt

Auskunft/Anmeldung: Bärbel Buß,

Fon: 06032 782-202

E-Mail: baerbel.buss@laekh.de



Ihr „Heißer Draht“ zum Präsidenten

Telefonsprechstunde mit

Dr. med. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach:

Wie kann sich die Landesärztekammer noch besser für Sie und Ihre Anliegen engagieren?

Der Präsident der Landesärztekammer Hessen ist an folgenden Terminen von 19 bis 20 Uhr unter der Telefonnummer 069 97672-777 für Sie erreichbar (jeweils dienstags):

- 27. Februar 2018
- 27. März 2018
- 24. April 2018



Datenschutz 2.0

Was birgt die Zukunft für den niedergelassenen Arzt ?

Teil II

Diese Reihe soll aufzeigen, wie sich die fiktive Arztpraxis Dr. Arslan/Müller den neuen Herausforderungen im Datenschutz stellt. Bitte beachten Sie, dass es mehrere Möglichkeiten gibt, die datenschutzrechtlichen Vorgaben einzuhalten, und die gewählten Beispiele nur der Veranschaulichung dienen.

Nachdem in Teil I (HÄBL 01/2018, S. 26) die Informations- und Auskunftspflichten der Praxis Dr. Arslan/Müller im Vordergrund standen, beschäftigt sich dieser Teil mit der Datenschutz-Folgenabschätzung. Der Qualitätszirkel von Herrn Müller, an dem auch die fiktiven Ärzte Frau Grimm, die in einer Einzelarztpraxis tätig ist, und Herr Dr. Dahlmann, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, teilnehmen, stellt sich dieser Herausforderung.

Fiktives Fallbeispiel

Frühsummer 2018 – in ganz Hessen gelten seit dem 25. Mai 2018 neue Regelungen im Bereich des Datenschutzes. Jeden ersten Mittwoch im Monat trifft sich der Qualitätszirkel von Herrn Müller. Auf Wunsch von Frau Grimm ist das Thema dieses Abends die Datenschutz-Folgenabschätzung nach der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO). Eingeladen ist auch der fiktive Rechtsanwalt Albrecht.

Datenschutz-Folgenabschätzung (DSFA), Art. 35 EU-DSGVO

Frau Grimm berichtet, dass sie auf einer Veranstaltung zum neuen Datenschutzrecht gehört habe, dass jede Arztpraxis ab sofort eine DSFA durchführen müsse. Rechtsanwalt Albrecht runzelt die Stirn.

Albrecht: So ganz stimmt das nicht. Eine DSFA muss beispielsweise durchgeführt werden, wenn der Verarbeitung von personenbezogenen Daten aufgrund der Art, des Umfangs, der Umstände und der Zwecke der Verarbeitung ein hohes Risiko innewohnt.

Dr. Dahlmann: Und das heißt?

Albrecht: Nun ja, wenn beispielsweise durch die Verarbeitung der Daten ein Bruch der ärztlichen Schweigepflicht zu befürchten ist. Ziel der DSFA ist es, hier mögliche Risiken bei der Datenverarbeitung zu benennen und deren Eintritt durch geeignete Maßnahmen zu verhindern.

CAVE

Zum Begriff des Risikos werden die Datenschutzaufsichtsbehörden noch eine Kurzinformation veröffentlichen, die – Stand Dezember 2017 – noch nicht vorliegt. Sobald diese Kurzinformation veröffentlicht wird, werden wir Sie informieren.

An der Anmeldung einer Arztpraxis können solche Risiken entstehen. Sofern diesen Risiken nicht mit technisch-organisatorischen Maßnahmen, beispielsweise durch eine „Anmeldebox“, begegnet werden kann, kann eine DSFA angezeigt sein.

Müller: Wir haben bereits eine DSFA für unsere Anmeldung in der Praxis durchgeführt und deren Abläufe dort neu organisiert. Nachdem an der Anmeldung immer wieder Patienten gewartet haben und Informationen über andere Patienten hören konnten, haben wir in Zusammenarbeit mit Herrn Albrecht und unserem Daten-

schutzbeauftragten diese als datenschutzrechtliches Problem gesehen. Wir haben dann überlegt, wie wir das Problem lösen können.

Grimm: Haben Sie die DSFA dann für die Anmeldung jedes einzelnen Patienten durchgeführt?

Albrecht: Nein, wir haben die Verarbeitungsprozesse an der Anmeldung durchdacht und überlegt, wie die Patienten sich anmelden können, ohne dass der Praxisbetrieb zu sehr ins Stocken gerät und der Datenschutz gewahrt wird.

Müller: Zunächst haben wir den Wartebereich für Patienten an der Anmeldung aufgelöst. Die Patienten warten jetzt nur noch im Wartezimmer oder in den Behandlungsräumen. Und es liegen keine Patientenunterlagen mehr an der Anmeldung, die andere Patienten sehen könnten.

Grimm: Und was macht ihr, wenn ein Patient an der Anmeldung steht und ein anderer Patient kommt in die Praxis? Der wartet dann in dem Bereich und kann hören, worüber an der Anmeldung gesprochen wird?

Müller: Das ist ein Punkt, über den wir lange diskutiert und zu dem wir auch den Hessischen Datenschutzbeauftragten um Beratung gebeten haben. Mit Hilfe von organisatorischen Maßnahmen wollen wir das Problem lösen. Unsere Sprechstundenhilfen werden in dieser Situation kurz das Gespräch unterbrechen und den Namen des ankommenden Patienten aufnehmen und ihn ins Wartezimmer schicken. Wenn ein Platz an der Anmeldung frei wird, rufen wir den im Wartezimmer wartenden Patienten auf. Wir schauen jetzt, ob und wie das läuft. Falls erforderlich, werden wir nachsteuern müssen.

Dr. Dahlmann: Und das Nennen der Namen ist kein Problem? Das sind doch auch personenbezogene Daten?

Müller: Wir haben zunächst überlegt, Nummern an die Patienten zu vergeben. Aber das hat uns dann zu sehr an ein Einwohnermeldeamt erinnert. Fundament unserer ärztlichen Tätigkeit ist das persönliche Verhältnis und Vertrauen zwischen den Patienten und uns. Das würde leiden, wenn wir die Patienten nicht mit ihren Namen ansprechen.

Dr. Dahlmann: Und ihr habt wirklich den Hessischen Datenschutzbeauftragten eingeschaltet?

Müller: Wir mussten, weil wir nicht zu allen Risiken entsprechende Maßnahmen ergriffen haben (Art. 36 Abs. 1 EU-DSGVO). Das hat aber sehr gut geklappt und auch nicht zu einer datenschutzrechtlichen Prüfung unserer Praxis geführt.

Dr. Dahlmann: Bin ich froh, dass ich in einer reinen Bestellpraxis tätig bin und sich meine Patienten nicht sehen. Da muss ich mir über die Anmeldung weniger Gedanken machen.

CAVE

Eine DSFA sollte in folgenden Schritten ablaufen:

1. Bestimmung der Verarbeitungsvorgänge und Abschätzung von deren Risiken (hierzu hat die Datenschutzkonferenz eine Kurzinformation angekündigt, die derzeit noch nicht vorliegt. Sobald diese vorliegt, werden wir Sie informieren).
2. Durchführung der DSFA (zum Ablauf einer DSFA finden Sie eine Kurzinformation auf der Homepage des Hessischen Datenschutzbeauftragten unter dem Punkt „Datenschutz“, Unterpunkt „Neues Datenschutzrecht“).
3. Umsetzung der gebotenen Sicherheitsmaßnahmen.
4. Anschließend ggf. noch Konsultation des Hessischen Datenschutzbeauftragten, sofern keine geeigneten Maßnahmen ergriffen werden konnten, um das Risiko zu beseitigen.
5. Fortlaufende Überprüfung und, falls erforderlich, Anpassung der DSFA.
6. Denken Sie an die Dokumentation der DSFA!

CAVE

Dem Hessischen Datenschutzbeauftragten sind folgende Informationen bei einer Konsultation zur Verfügung zu stellen:

- ggf. Angaben zu den jeweiligen Zuständigkeiten der Ärzte und der an der Verarbeitung beteiligten Dritten (z. B. Abrechnungsunternehmen)
- die Zwecke und die Mittel der beabsichtigten Verarbeitung;
- die zum Schutz der Rechte und Freiheiten der Patienten vorgesehenen Maßnahmen und Garantien;
- ggf. die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten;
- die DSFA;
- alle sonstigen von dem Hessischen Datenschutzbeauftragten angeforderten Informationen.

Auch wenn der Hessische Datenschutzbeauftragte nur beratend tätig wird, hat er die Möglichkeit, Verarbeitungsprozesse zu untersagen und bei Nichtbefolgung Bußgeldverfahren einzuleiten.

Grimm: Hm, diese DSFA klingt nach viel Arbeit, aber es dürfte machbar sein. Gibt es eine Liste, wann eine DSFA durchgeführt werden muss? Und zu welchem Zeitpunkt muss die DSFA durchgeführt werden?

Albrecht: Die DSFA ist grundsätzlich vor der Datenverarbeitung vorzunehmen.

Der Hessische Datenschutzbeauftragte wird eine Liste der Verarbeitungsvorgänge erstellen, bei denen eine DSFA erforderlich ist (diese liegt derzeit noch nicht vor).

Unabhängig hiervon ist eine DSFA außerdem erforderlich, wenn eine umfangreiche Verarbeitung von Gesundheitsdaten erfolgt und weitere risikorelevante Faktoren hinzukommen.

Dr. Dahlmann: Wann liegt denn eine umfangreiche Verarbeitung von Gesundheitsdaten vor?

Albrecht: Das ist leider noch nicht ganz abschließend geklärt. In den Erwägungsgründen zur EU-DSGVO steht zumindest, dass „die Verarbeitung von personenbezogenen Daten ... nicht als umfangreich gelten – sollte –, wenn die Verarbeitung von personenbezogenen Daten von Patienten durch einen einzelnen Arzt erfolgt“ (Er-

wägungsgrund 91 zu der EU-DSGVO). Dann sollte eine DSFA nicht zwingend vorgeschrieben sein.

Grimm: Dann muss ich in meiner Einzelarztpraxis keine DSFA durchführen?

Albrecht: Nein, zumindest nach Ansicht von mehreren Ärztekammern nicht. Aber Sie müssen auch ohne DSFA den Datenschutz gewährleisten. Eine Prüfung des Risikos der Datenverarbeitung ist auf jeden Fall sinnvoll.

CAVE

Der Hessische Datenschutzbeauftragte stellt auch bei einer Einzelarztpraxis auf die Frage ab, ob ein hohes Risiko bei der Datenverarbeitung vorliegt. Dies könnte beispielsweise bei der Verarbeitung humangenetischer Laborparameter der Fall sein. Sofern das Vorliegen eines hohen Risikos festgestellt wird, ist nach Ansicht des Hessischen Datenschutzbeauftragten dann auch in einer Einzelarztpraxis die Durchführung einer DSFA erforderlich. Wir empfehlen Ihnen daher, in jedem Fall eine Risikoanalyse durchzuführen und das Ergebnis zu dokumentieren. Sollte die Risikoanalyse zu dem Ergebnis kommen, dass ein hohes Risiko besteht, ist es an Ihnen zu entscheiden, ob Sie das Risiko eines – nach derzeitigem Stand ergebnisoffenen – Bußgeldverfahrens eingehen wollen.

Dr. Dahlmann: Ich arbeite mit zwei Kollegen in einer psychotherapeutischen Gemeinschaftspraxis. Müssen wir eine DSFA durchführen?

Albrecht: Die Grenzziehung, wann eine umfangreiche Verarbeitung von Patientendaten vorliegt ist schwierig und umstritten. Abschließend werden das erst die Gerichte klären. Wenn Sie kein Risiko eingehen wollen, empfehle ich Ihnen, eine DSFA durchzuführen.

CAVE

Die Mindestanforderungen für eine DSFA sind in der EU-DSGVO festgelegt (Art. 35 Abs. 7 EU-DSGVO):

- Eine systematische Beschreibung der geplanten Verarbeitungsvorgänge und

der Zweck der Verarbeitung, ggf. auch das verfolgte berechtigte Interesse.

- Eine Bewertung der Notwendigkeit und Verhältnismäßigkeit der Verarbeitungsvorgänge in Bezug auf den Zweck.
- Eine Bewertung der Risiken für die Rechte und Freiheiten der Patienten.
- Die zur Bewältigung der Risiken geplanten Abhilfemaßnahmen.

Dr. Dahlmann: Und wer bezahlt das?

Albrecht: Es ist eine gesetzgeberische Entscheidung gewesen, neue Regelungen im Bereich des Datenschutzes zu schaffen, die jeden Wirtschaftszweig betreffen. Die Kosten haben leider die Verantwortlichen zu tragen.

Grimm: Und was soll die DSFA bringen?

Müller: Es ist wie beim Qualitätsmanagement – es geht darum, Risiken zu erkennen, Abläufe zu hinterfragen und diese präventiv zu verbessern. Die Datenver-

arbeitung wird immer umfassender und die Verantwortung der Ärzte – auch im Bereich des Datenschutzes – immer größer.

Dr. Dahlmann: Brauchen wir dann auch einen Datenschutzbeauftragten?

Mit dieser Frage wird sich Teil III der Serie im nächsten Hessischen Ärzteblatt beschäftigen.

Zusammenfassend wird festgehalten, dass in einer Arztpraxis eine DSFA durchzuführen ist, wenn

- durch die Form der Verarbeitung ein hohes Risiko für die Rechte und Freiheiten der Patienten besteht (dies kann nach Ansicht des Hessischen Datenschutzbeauftragten auch bei einer Einzelarztpraxis der Fall sein) oder
- eine umfangreiche Verarbeitung von Gesundheitsdaten erfolgt und weitere risikorelevante Faktoren hinzukommen.

Andreas Wolf
Syndikusrechtsanwalt, Rechtsreferent, Datenschutzbeauftragter, Landesärztekammer Hessen



Am 21. Februar 2018 ist eine Fortbildungsveranstaltung der Akademie der Landesärztekammer Hessen zu der EU-DSGVO geplant (siehe Seite 103):

Datenschutz 2.0 – Was birgt die Zukunft für den niedergelassenen Arzt?

Mi., 21. Februar 2018, 15–18.45 Uhr

Leitung: André A. Zolg, M.Sc. und Andreas Wolf, Frankfurt

Auskunft/Anmeldung: Bärbel Buß,

Fon: 06032 782-202

E-Mail: baerbel.buss@laekh.de

Bücher



Nataly Bleuel, Christian Esser, Alena Schröder:
Herzessache – Organspende: Wenn der Tod Leben rettet

Bertelsmann 2017. Gebundene Ausgabe, 192 Seiten, € 20.00
ISBN: 9783570101094

„Das Thema Organspende ist eine komplexe, vielschichtige Zumutung. Eine Zumutung, der wir uns alle stellen sollten, schließlich geht es um Leben und Tod.“

Die drei Autoren haben hierzu eine Vielzahl von teils kontroversen und sehr zum Nachdenken herausfordernden, originären Erlebnisberichten und sachkundigen Kommentaren aufgeschrieben. Von Spenderangehörigen, von Organempfängern, von den beteiligten Ärzten, von den Pflegekräften, von professionellen

Koordinatoren, von Kennern der gesetzlichen Regulierungen und der politischen Szene.

Wie steht es medizinisch und ethisch um den genau festzustellenden Hirntod? Wie vertragen sich die wiederstreitenden Prinzipien von Erfolgsaussicht und Dringlichkeit bei der Organverteilung? Wie ist die geforderte Chancengleichheit für die Patienten auf der Warteliste zu gewährleisten? Wie kann die tatsächliche Spendenbereitschaft gesteigert werden? Wie leben die Empfänger mit dem geschenkten Organ weiter? Welche Gedanken und Gefühle haben die Angehörigen der Organspender?

Das Credo der Autoren: „Für die Zukunft der Organspende in Deutschland ist es wichtig, dass die Öffentlichkeit mehr über sie erfährt.“ Zum letztlich nie endgültig lösbaren gesellschaftlichen, medizinischen und ethischen Thema gibt dieses packende Buch mit seiner Empathie weitertragende Anstöße.

Dr. med. H. Christian Piper
Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie



Foto: Marco2811 – Fotolia.com

Datenschutz 2.0

Was birgt die Zukunft für den niedergelassenen Arzt?

Teil III

Diese Reihe soll aufzeigen, wie sich die fiktive Arztpraxis Dr. Arslan/Müller den neuen Herausforderungen im Datenschutz stellt. Bitte beachten Sie, dass es mehrere Möglichkeiten gibt, die datenschutzrechtlichen Vorgaben einzuhalten. Die gewählten Beispiele dienen der Veranschaulichung. Nachdem in Teil II der Qualitätszirkel von Herrn Müller über die Datenschutz-Folgenabschätzung (DSFA) diskutiert hat, setzt er in Teil III seine Sitzung fort und beschäftigt sich mit der Benennung und dem Aufgabenfeld eines Datenschutzbeauftragten.

Fiktives Fallbeispiel

Benennung eines Datenschutzbeauftragten (DSB), Art. 37 EU-DSGVO:

Dr. Dahlmann: Brauchen wir dann künftig auch einen Datenschutzbeauftragten? In unserer Praxis arbeiten drei Ärzte, vier Medizinische Fachangestellte und ein EDV-Dienstleister.

Albrecht: Es gibt nach der EU-DSGVO und dem neuen Bundesdatenschutzgesetz grundsätzlich drei Fälle, in denen Sie einen Datenschutzbeauftragten bestellen müssen.

1. Wenn mindestens zehn Angestellte ständig mit der Verarbeitung von personenbezogenen Daten betraut sind, § 38 Abs. 1 S.1 Bundesdatenschutzgesetz neu (BDSG-neu).
2. Wenn eine Datenschutzfolgenabschätzung in der Arztpraxis durchgeführt werden muss, § 38 Abs. 1 S.2 BDSG-neu. (vgl. HÄBL 02/2018 S. 98)
3. Wenn die Kerntätigkeit des Arztes in der umfangreichen Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener

Daten besteht, Art. 37 Abs. 1 Buchstabe c EU-DSGVO

Bei Ihnen könnte der 3. Fall in Betracht kommen.

Grimm: Aber unsere Kerntätigkeit als Ärztinnen und Ärzte ist die Behandlung von Kranken, nicht die Datenverarbeitung!

Albrecht: Das sehen die Ärztekammern genauso. Die Datenschutzaufsichtsbehörden führen jedoch als Beispiel für eine solche Kerntätigkeit die Verarbeitung solcher Daten durch Krankenhäuser auf. Diesen Gedanken auf eine Arztpraxis zu übertragen, ist nicht ausgeschlossen.

CAVE

Die Kerntätigkeit muss nach Ansicht der Landesärztekammer Hessen die Arztpraxis qualitativ und quantitativ prägen. Prägend für den Charakter einer Arztpraxis ist die Krankenversorgung. Mit Blick auf die Datenverarbeitung beispielsweise im Rahmen der umfangreichen Dokumentations- und Aufbewahrungspflichten, der Durchführung von Anwendungsbeobachtungen und den Stellungnahmen gegenüber Versicherungen und Behörden ist nicht absehbar, wie die Rechtsprechung entscheiden wird.

Müller: Also sollte man, wenn man ganz sicher sein möchte, vorsichtshalber davon ausgehen, dass dies auch auf eine Arztpraxis zu übertragen ist. Aber wann liegt denn eine umfangreiche Verarbeitung personenbezogener Daten vor?

Albrecht: Das ist noch nicht abschließend geklärt. Über die umfangreiche Verarbei-

tung haben wir schon bei der DSFA gesprochen. Wenn Sie kein Risiko eingehen möchten, gehen Sie bei der Frage der Bestellung eines DSB entsprechend vor.

CAVE

Zum Teil wird vertreten, dass die Bestellung eines DSB erst ab zehn Mitarbeitern erforderlich ist. Hierbei wird u. a. darauf verwiesen, dass der Gesetzgeber die alte Rechtslage zur Bestellung eines Datenschutzbeauftragten in das neue Bundesdatenschutzgesetz (§ 38 Abs. 1 BDSG neu) übernommen hat. Dies kann dahingehend ausgelegt werden, dass aus der Beschäftigtenzahl ein Risikopotenzial abgeleitet werden soll. Unternehmen mit weniger als zehn Mitarbeitern wären dann privilegiert und eine umfangreiche Verarbeitung würde nicht vorliegen. Letztlich wird diese Frage von den Gerichten zu klären sein.

Dr. Dahlmann: Gut – dann sollten wir wahrscheinlich zukünftig tatsächlich einen Datenschutzbeauftragten bestellen. Ein externer DSB oder jemand aus der Praxis (interner DSB)? Was habt Ihr gewählt?

Müller: Wir haben einen externen Datenschutzbeauftragten bestellt. Ausschlaggebend hierfür war, dass wir in der Praxis eine derart umfangreiche Aufgabe nicht bewältigen können. Auch verfügt der externe DSB über ein Fachwissen, das wir erst hätten aufbauen müssen.

Grimm: Ich werde einen internen DSB bestellen. Ich denke, es ist wichtig, dass der DSB die Abläufe in der Praxis genau kennt

und jederzeit in der Praxis verfügbar ist. Und eine Medizinische Fachangestellte von mir interessiert sich für das Thema.

CAVE

Letztlich ist beides, interner und externer DSB, möglich (Art. 37 Abs. 6 EU-DSGVO). Es sind daneben weitere Konstellationen denkbar, beispielsweise, dass ein interner DSB bestellt wird, der von einem externen DSB projektbezogen unterstützt wird. Auch die Benennung eines internen Ansprechpartners, der über Datenschutzkenntnisse verfügt und den externen DSB unterstützt, ist möglich. Grundsätzlich wird es in Zukunft sinnvoll sein, in der Arztpraxis Datenschutzkenntnisse vorzuweisen, unabhängig von der Frage, ob ein externer oder ein interner DSB bestellt wird.

Dr. Dahlmann: Warum willst Du denn einen DSB bestellen? Als Einzelärztin musst Du das normalerweise doch nicht.

Grimm: Aber ich muss trotzdem den Datenschutz einhalten. Wenn irgendwann alles eingerichtet ist und funktioniert, schaue ich, ob ich tatsächlich dauerhaft einen DSB brauche. Für die Startphase der EU-DSGVO finde ich es jedoch wichtig, wenn sich bei mir jemand dafür verantwortlich fühlt und sich auskennt.

Albrecht: Es gibt auch zusätzlich die Möglichkeit, dass eine Unternehmensgruppe gemeinsam einen Datenschutzbeauftragten bestellt (Art. 37 Abs. 2 EU-DSGVO). Da der niedergelassene Arzt auch Unternehmer ist (§ 14 BGB), könnte dies auch für Ärztenetze gelten.

Bei der Bestellung eines Datenschutzbeauftragten durch ein Ärztenetz könnten Synergieeffekte genutzt und spezifische Datenschutzprobleme in den Arztpraxen einheitlich gelöst werden. Aufgrund der Größe eines Ärztenetzes dürfte auch die finanzielle Belastung der einzelnen Praxis

geringer sein. Der DSB muss aber jedes Mitglied des Ärztenetzes gut erreichen können. Auch müsste der gemeinsame Datenschutz, ähnlich wie beim gemeinsamen Qualitätsmanagement, Zweck des Ärztenetzes sein.

CAVE

Die Frage, ob ein Ärztenetz einen DSB bestellen kann, der dann auch für die Arztpraxen zuständig ist, ist rechtlich nicht abschließend geklärt. Die Landesärztekammer Hessen ist der Ansicht, dass dies grundsätzlich möglich ist. Allerdings kann nicht ausgeschlossen werden, dass die Datenschutzaufsichtsbehörden zu einer anderen Einschätzung kommen werden.

Dr. Dahlmann: Ich glaube, wir bestellen auch einen internen Datenschutzbeauftragten. Kann ich da jeden bestellen? Kann auch ich DSB werden?

Müller: Nein, dann müsstest Du Dich selber kontrollieren. Das geht nicht!

Albrecht: Der Datenschutzbeauftragte kann in der Tat nur ein Angestellter oder ein Externer sein (Art. 37 Abs. 6 EU-DSGVO). Er ist aufgrund seiner beruflichen Qualifikation und des Fachwissens zu benennen und muss in der Lage sein, die Aufgaben eines Datenschutzbeauftragten zu erfüllen. Ein interner DSB hat jedoch die Möglichkeit, in die Aufgabe hineinzuwachsen. Wichtig ist dann, dass er vom Praxisinhaber unterstützt wird, z. B. durch Teilnahme an Schulungen.

Die Aufgaben des DSB, Art. 39 EU-DSGVO

Müller: Unser DSB berät uns und überwacht die Einhaltung des Datenschutzes in der Arztpraxis. Gerade bei der DSFA haben wir ihn beratend hinzugezogen und er hat deren Durchführung überwacht. Auch die Rücksprache mit dem Hessischen Datenschutzbeauftragten lief über ihn.

CAVE

Die Aufgaben im Einzelnen:

- Unterrichtung und Beratung des Arztes und der anderen Angestellten, die Verarbeitungen durchführen, hinsichtlich der datenschutzrechtlichen Verpflichtungen.
- Überwachung der Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorschriften.
- Zuweisung von Zuständigkeiten, Sensibilisierung und Schulung der Mitarbeiter.
- Beratung – auf Anfrage – im Zusammenhang mit der DSFA und Überwachung ihrer Durchführung.
- Zusammenarbeit mit dem Hessischen Datenschutzbeauftragten sowie dessen Anlaufstelle in der Arztpraxis.

Die Verantwortung für die Einhaltung des Datenschutzes obliegt in letzter Konsequenz immer dem Praxisinhaber.

Dr. Dahlmann: Das ist umfangreich... Muss ich bei der Bestellung des DSB sonst noch etwas beachten?

Müller: Ja, die Kontaktdaten des DSB musst Du veröffentlichen und dem Hessischen Datenschutzbeauftragten mitteilen.

Zum Abschluss schilderte Herr Müller im Qualitätszirkel, wie der Start mit dem eigenen Datenschutzbeauftragten, Herrn Gervinus, ablief. Den Inhalt der Beratung durch Herrn Gervinus, bei der die operativen Aufgaben des Praxisinhabers besprochen wurden, können Sie in Teil IV der Serie im nächsten Hessischen Ärzteblatt nachlesen.

Andreas Wolf

Syndikusrechtsanwalt,
Rechtsreferent,
Datenschutzbeauftragter,
Landesärztekammer
Hessen



Einsendungen für die Rubrik „Junge Ärzte und Medizinstudierende“

Mit der Rubrik „Junge Ärzte und Medizinstudierende“ möchten wir Ihnen – Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung & Medizinstudierenden – eine Plattform für Gedankenaustausch und Informatio-

nen bieten. Sie entscheiden, worüber Sie schreiben wollen: Studententipps, Berufsstart, Rat für Kolleginnen und Kollegen, Teamwork im Krankenhaus oder in der

Forschung, Wünsche für Weiterbildung oder Vereinbarung Familie & Beruf: Was bewegt Sie, das auch andere bewegen könnte? Schicken Sie Texte bitte per E-Mail an: katja.moehrle@laekh.de



Datenschutz 2.0 Breaking News!

Neue Entwicklungen im Bereich des Datenschutzes bei der Bundesärztekammer sowie bei dem Hessischen Datenschutzbeauftragten

Der 25. Mai 2018 rückt näher, und es gibt neue Entwicklungen im Bereich des Datenschutzes bei der Bundesärztekammer (BÄK) sowie dem Hessischen Datenschutzbeauftragten, über die wir in dieser Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes informieren möchten.

Empfehlungen der BÄK und der KVB zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis

Die Bundesärztekammer hat am 9. März 2018 die überarbeiteten Empfehlungen zur ärztlichen Schweigepflicht, Datenschutz und Datenverarbeitung in der Arztpraxis veröffentlicht. Den Neuerungen im Bereich des Datenschutzes entsprechend, sind die Empfehlungen deutlich umfangreicher, als nach der letzten Überarbeitung im Jahr 2014.

In den Empfehlungen finden Sie Ratschläge zur Umsetzung der neuen datenschutzrechtlichen Anforderungen sowie rechtliche Einschätzungen zu den Hintergründen der EU-DSGVO. Neben den Empfehlungen hat die Bundesärztekammer auch eine Checkliste zum Datenschutz veröffentlicht, die bei der Orientierung hinsichtlich der neuen Anforderungen helfen soll. Diese Checkliste enthält auch konkrete Querverweise auf Empfehlungen der Bundesärztekammer.

Folgender Link und der hier abgedruckte QR-Code für Smartphones führen direkt zu den Empfehlungen der BÄK:

<http://www.bundesaerztekammer.de/recht/aktuelle-rechtliche-themen/datenschutzrecht/>.



Durchführung einer Datenschutz-Folgenabschätzung (DSFA)

In Teil II der Serie Datenschutz 2.0 war die DSFA bereits Gegenstand der Diskussion des Qualitätszirkels von Herrn Müller (vgl. HÄBL 02/2018, S. 98). Unklar war zu diesem Zeitpunkt noch, unter welchen Voraussetzungen genau eine DSFA erfolgen muss. Zu dieser Frage liegen nunmehr neue Informationen vor, die Ihnen hier in Absprache mit dem Hessischen Datenschutzbeauftragten mitgeteilt werden.

Die Datenschutzbeauftragten der Länder sind derzeit damit beschäftigt, eine Positivliste zu erstellen, in der die Verarbeitungsprozesse aufgeführt sind, bei denen eine DSFA durchzuführen ist. Auch wenn die Datenschutzaufsichtsbehörden diese Liste noch nicht final abgestimmt haben und auch noch eine Genehmigung auf europäischer Ebene eingeholt werden muss, wird mit hoher Wahrscheinlichkeit beim Vorliegen eines der darin genann-

ten Verarbeitungsprozesse eine DSFA erfolgen müssen. In der Erörterung finden sich derzeit beispielsweise die folgenden, den Tätigkeitsbereich eines Arztes tangierenden Punkte:

- Speicherung und Betrieb der Praxisverwaltungssoftware in einer Cloud;
- Durchführung von Genanalysen und Bestimmung von Abstammungsmerkmalen;
- Durchführung von Telemedizinischen Dienstleistungen, hier vor allem das Angebot von Fernbehandlung unter Einschaltung von Drittanbietern.

Es ist möglich, dass noch weitere Punkte zu der Liste hinzugefügt werden. Sobald die Liste veröffentlicht und in der Folge erweitert oder gekürzt wird, werden wir Sie auf der Website der Landesärztekammer Hessen www.laekh.de zeitnah informieren.

Bestellung eines Datenschutzbeauftragten (DSB)

In Teil III der Serie Datenschutz 2.0 war die Frage der Bestellung eines DSB in der Arztpraxis Gegenstand der Diskussion im Qualitätszirkel von Herrn Müller. Auch in diesem Bereich muss eine Neubewertung erfolgen, die auf die Entwicklungen bei der DSFA zurückzuführen sind.

Grundsätzlich ist ein Datenschutzbeauftragter in einer Arztpraxis zu bestellen, wenn

1. zehn oder mehr Personen an der Datenverarbeitung beteiligt sind,

2. die Kerntätigkeit eine umfangreiche Verarbeitung besonderer personenbezogener Daten umfasst,
3. eine DSFA durchgeführt werden muss.

Zu 1.) Mit „Personen“ sind sowohl die Angestellten in der Arztpraxis als auch die Praxisinhaber gemeint.

Zu 2.) Eine Arztpraxis, in der nur ein Arzt tätig ist, ist in der Regel nicht verpflichtet, einen DSB zu bestellen. Allerdings hat auch der Einzelarzt einen DSB zu bestellen, wenn in seiner Arztpraxis eine DSFA durchzuführen ist.

An dieser Stelle sei ferner darauf hingewiesen, dass in jeder Arztpraxis, unabhängig von der Pflicht der Bestellung eines Datenschutzbeauftragten, die Anforderungen der EU-DSGVO und des Bundesdatenschutzgesetzes erfüllt sein müssen. Da die Ärztinnen und Ärzte in Hessen ohnehin mit vielen bürokratischen Fragestellungen konfrontiert sind, die die Zeit der eigentlichen ärztlichen Tätigkeit, der Behandlung von Patienten, erheblich einschränken, erscheint es sinnvoll, zumindest für die Dauer von zwei Jahren einen DSB zu bestellen, der sich um die Umsetzung der EU-DSGVO kümmert.

Dies gilt jedenfalls für Arztpraxen, in denen zwei oder mehr Ärzte tätig sind und bei denen eine Unsicherheit besteht, ob tatsächlich eine umfangreiche Datenverarbeitung gegeben ist. Hierdurch kann auch die Gefahr eines Bußgeldverfahrens wegen Nichtbestellung eines DSB vermieden werden, da derzeit der Begriff der umfangreichen Datenverarbeitung noch nicht entsprechend definiert ist.

Datenübertragbarkeit nach Art. 20 EU-DSGVO

Die Serie Datenschutz 2.0 hat sich mit der Frage der Datenübertragbarkeit nach Art. 20 EU-DSGVO bisher noch nicht auseinandergesetzt. Da jedoch in Stellungnahmen von Berufsverbänden sowie in der Ärztezeitung und dem Deutschen Ärzteblatt vertreten wurde, auch der niedergelassene Arzt sei verpflichtet, dem Recht auf Datenübertragbarkeit nach Art. 20 EU-DSGVO nachzukommen, ist es erforderlich, als Landesärztekammer Hessen hierzu Stellung zu nehmen.

Nach Ansicht des Hessischen Datenschutzbeauftragten und der Landesärztekammer Hessen findet das Recht auf Datenportabilität gemäß Art 20 EU-DSGVO auf die klassischen Behandlungsverhältnisse keine Anwendung, da die Datenerhebung im Rahmen eines Behandlungsvertrags keine Einwilligung erfordert. Die Rechtsgrundlage (Art. 9 Abs. 2 lit. h DSGVO), auf die sich die Datenverarbeitung durch Angehörige von Gesundheits- und Heilberufen, die auf einem Behandlungsvertrag beruht, stützt, ist in Art. 20 DSGVO gerade nicht benannt. Die Ärztinnen und Ärzte sind künftig (weiterhin) nicht verpflichtet, die Behandlungsdaten in einem portablen Datenformat bereitzuhalten. — Ausgenommen hiervon sind Verarbeitungsvorgänge in der Arztpraxis, die auf der Grundlage einer Einwilligung erfolgen. Dies könnte beispielsweise bei Anwendungsbeobachtungen oder beim Einsatz von Gesundheitsapps, bei deren Nutzung der Patient dem Arzt gesondert personenbezogene Daten zur Verfügung stellt, der Fall sein.

Informationspflichten nach Art. 13 EU-DSGVO

Mit den Informationspflichten nach Art. 13 EU-DSGVO hat sich der Teil I der Serie Datenschutz 2.0 beschäftigt (vgl. HÄBL 01/2018, S. 26). Die Landesärztekammer Hessen hat hierzu in Zusammenarbeit mit der Arztpraxis Dr. Erkmann/Dr. Emmel in Wolfhagen¹ und in Absprache mit dem Hessischen Datenschutzbeauftragten einen Flyer entwickelt, mit dem die hessischen Arztpraxen ihren Informationspflichten nachkommen können. Bitte beachten Sie, dass Sie den Flyer noch den Anforderungen Ihrer Praxis anpassen müssen.

Diesen Flyer und weitere Informationen und aktuelle Entwicklungen werden auf der Website der LÄKH www.laekh.de bereitgestellt.

Andreas Wolf
Syndikusrechtsanwalt,
Rechtsreferent,
Datenschutzbeauftragter,
Landesärztekammer
Hessen



Der für diese Ausgabe angekündigte Teil IV der Reihe „Datenschutz 2.0 – Was birgt die Zukunft für den niedergelassenen Arzt“ wird in der nächsten Ausgabe des Hessischen Ärzteblattes veröffentlicht.

¹ An dieser Stelle sei der Arztpraxis Dr. Erkmann/Dr. Emmel in Wolfhagen ausdrücklich für die Unterstützung gedankt.