



10 Seiten

Innenministerium des Landes Nordrhein-Westfalen

Der Minister

An die
Präsidentin des Landtags
Nordrhein-Westfalen

40221 Düsseldorf

für den Ausschuß für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
und Angelegenheiten der
Vertriebenen und Flüchtlinge
und den Ausschuß
für Innere Verwaltung

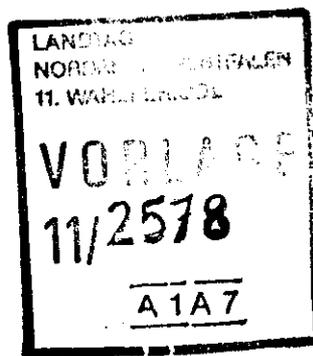
Haroldstraße 5,
40213 Düsseldorf

Telefon
(0211) 871 1
Durchwahl
(0211) 871 2644

Aktenzeichen

I A 5

20.11.1993



Betr.: Gesetz zum Datenschutz im Gesundheitswesen - GDSG NW -

Bezug: Gesetzentwurf der Landesregierung (Drucksache 11/5705)
Stellungnahme des Landesbeauftragten für den Daten
schutz vom 29.09.1993 (Vorlage 11/2449)
Stellungnahme des Beauftragten der Evangelischen Kir-
chen vom 22.09.1993 (Zuschrift 11/2886)

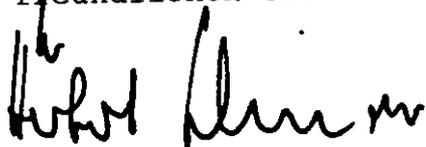
Anlg.: 170 Überstücke

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Der Ausschuß für Innere Verwaltung hat in seiner Sitzung am 21.10.1993 das Innenministerium um eine schriftliche Stellungnahme zu den Ausführungen des Landesbeauftragten für den Datenschutz gebeten. Die beigefügte Stellungnahme, die auch Anmerkungen zu den Ausführungen des Beauftragten der Evangelischen Kirchen enthält, erfolgt im Einvernehmen mit dem für den

Gesetzentwurf federführenden Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Ich bitte, diese Stellungnahme an die Mitglieder der mit dem Gesetzentwurf befaßten Ausschüsse weiterzuleiten.

Mit freundlichen Grüßen

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Herbert Schnoor', written in a cursive style.

(Dr. Herbert Schnoor)

Betr.: Entwurf eines Gesetzes zum Datenschutz im Gesundheitswesen - GDSG NW - (Drucksache 11/5705);

hier: Bewertung der Vorschläge des LfD vom 29.09.1993 (Vorlage 11/2449) und des Beauftragten der Evangelischen Kirchen vom 22.09.1993 (Zuschrift 11/2886)

I Änderungsvorschläge des LfD:

1. Zu § 5 Abs. 1 Satz 2

Der Änderungsvorschlag des LfD zielt darauf ab, die Weitergabe von Patientendaten an andere Organisationseinheiten innerhalb des Krankenhauses bzw. einer Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung datenschutzrechtlich auch in den Fällen als "Übermittlung" zu qualifizieren, in denen diese Stellen ebenfalls unmittelbar mit der Behandlung des Patienten befaßt sind.

Dies erscheint weder sachgerecht noch datenschutzrechtlich geboten.

Die Behandlung in einem Krankenhaus wird in den seltensten Fällen ausschließlich von einer einzigen Organisationseinheit (Abteilung) durchgeführt. Beispielsweise im Zusammenhang mit Operationen ist die Beteiligung u. a. der radiologischen, der labormedizinischen und der anästhesistischen Abteilungen die Regel. Es ist diesen Organisationseinheiten nicht möglich, ihre Aufgaben ohne Kenntnis der Patientendaten ordnungsmäßig zu erledigen. Andererseits benötigt die primär behandelnde Abteilung die in den beteiligten Organisationseinheiten gewonnenen Daten für die weitere Behandlung. Es erscheint deshalb lebensfremd, die beteiligten Organisationseinheiten in ihrem Verhältnis zueinander als "Dritte" (i. S. § 3 Abs. 2 Nr. 4/Abs. 3 DSGVO) zu behandeln.

Indem der Gesetzentwurf die an einer Tätigkeit oder Maßnahme im Sinne des § 2 Abs. 1 unmittelbar beteiligten Organisationseinheiten als Einheit behandelt, unterwirft er alle insoweit tätigen Personen den Datenschutzbestimmungen dieses Gesetzes, d. h. im besonderen den Vorschriften über die Erhebung, Speicherung und Nutzung sowie - gegenüber nicht unmittelbar beteiligten Organisationseinheiten oder sonstigen Stellen - auch den Vorschriften über die Übermittlung von Patientendaten.

Die vorgesehene Regelung verstößt auch nicht gegen den "Grundsatz der informationellen Gewaltenteilung" im Sinne der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (vgl. im besonderen BVerfG, Beschluß vom 18.12.1987 - 1 BVR 962 87 -, auszugsweise abgedruckt in NJW 1988, S. 959 <961>). Dieser Grundsatz besagt lediglich, daß aus der organisationsrechtlichen Einheit einer öffentlichen Stelle (beispielsweise einer Gemeindeverwaltung) keine informationelle Einheit folgt. Dieser Grundsatz wird nicht verletzt, sofern - wie im vorliegenden Falle - die Verfügungsmöglichkeiten der beteiligten Stellen auf diejenigen personenbezogenen Informationen beschränkt bleiben, deren Kenntnis für die Aufgabenerfüllung erforderlich ist.

Indem der Gesetzentwurf Organisationseinheiten innerhalb des Krankenhauses oder einer sonstigen Einrichtung, die nicht unmittelbar an einer Tätigkeit oder Maßnahme im Sinne des § 2 Abs. 1 beteiligt sind, als "Dritte" behandelt, weicht er allerdings - und zwar in einer verschärfenden Weise - von den Grundsätzen des allgemeinen Datenschutzgesetzes (DSG NW) ab. Dieses geht nach wie vor von der Einheit öffentlicher Stellen (Behörden und Einrichtungen des Landes, Gemeinden und Gemeindeverbände, sonstige der Aufsicht des Landes unterstehende juristische Personen des öffentlichen

Rechts) aus (vgl. § 2 Abs. 1 DSG NW) und bestimmt (lediglich), daß die für Datenübermittlungen maßgeblichen Bestimmungen "entsprechend gelten, wenn personenbezogene Daten innerhalb einer öffentlichen Stelle weitergegeben werden" (§ 14 Abs. 5 DSG NW). Durch die im vorliegenden Gesetzentwurf (§ 5 Abs. 1 Satz 2) vorgesehene Fiktion "gilt als Übermittlung" soll in besonderer Weise der hohen Sensitivität von Patientendaten Rechnung getragen und auf die datenschutzrechtliche Verantwortlichkeit hingewiesen werden für den Fall, daß eine Datenweitergabe an eine nicht unmittelbar an einer Untersuchungs-, Behandlungs- oder sonstigen Maßnahme beteiligte Organisationseinheit beabsichtigt sein sollte.

Das Gewollte könnte allerdings redaktionell verdeutlicht werden, indem § 5 Abs. 1 Satz 2 etwa wie folgt gefaßt wird:

"Als Übermittlung gilt auch die Weitergabe von Patientendaten an Personen in anderen Organisationseinheiten innerhalb der Einrichtung oder öffentlichen Stelle, sofern diese Organisationseinheiten nicht unmittelbar mit Untersuchungen, Behandlungen oder sonstigen Maßnahmen nach § 2 Abs. 1 befaßt sind."

2.

Zu § 7

Die vorgeschlagene Ergänzung des § 7 um einen neuen Absatz 5 zielt darauf ab, **Auftragsdatenverarbeitung** (beispielsweise Mikroverfilmung von Patientenunterlagen) nur in einem anderen Krankenhaus zuzulassen. Eine solche Regelung wäre aber im Hinblick auf die Diskussion über die Kostendämpfung im Gesundheitswesen sachlich nicht vertretbar; sie ist auch angesichts der in § 7 normierten strengen Voraussetzungen für die

Datenverarbeitung im Auftrag datenschutzrechtlich nicht geboten.

Zur Begründung wird darauf hingewiesen, daß anderenfalls das Zeugnisverweigerungsrecht des behandelnden Arztes gem. § 53 Abs. 1 Nr. 3 StPO und das Beschlagnahmeverbot gem. § 97 StPO zum Nachteil des Patienten unterlaufen werden könne.

Diese Bedenken werden nicht geteilt. Der Auftragnehmer ist ausschließlich berechtigt und verpflichtet, Datenverarbeitung im Rahmen der Weisungen des Auftraggebers durchzuführen. Er ist rechtlich in keiner Weise befugt, über die ihm vom Auftraggeber überlassenen Patientendaten zu verfügen. Er besitzt auch keinen - zumindest keinen alleinigen - "Gewahrsam" hinsichtlich dieses Datenbestandes, weil ihm der nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs und den einschlägigen Strafrechtskommentaren erforderliche "Beherrschungswille" fehlt. Der Schutz der genannten strafprozessualen Vorschriften bleibt deshalb nach hiesiger Auffassung auch dann gewährleistet, wenn die Auftragsdatenverarbeitung nicht in einem Krankenhaus oder in einer medizinischen Einrichtung durchgeführt wird.

3. Zu § 8 Satz 1

Der LfD regt an, die vorgesehenen Löschungspflichten um den - im Landesdatenschutzgesetz (§ 19 Abs. 3 Buchst. a DSG NW) vorgesehenen - Fall zu ergänzen, in dem die Speicherung der Daten "unzulässig" wäre. Er hält dies deshalb für geboten, weil wegen des nach seiner Auffassung abschließenden Charakters des § 8 insoweit ein Rückgriff auf die Bestimmungen des allgemeinen Datenschutzgesetzes über die in § 3 vorgesehene Subsidiaritätsklausel ausgeschlossen sei.

Die vom LfD vertretene Rechtsauffassung wird nicht geteilt.

Es bestehen gleichwohl keine Bedenken, seinem Anliegen zu entsprechen.

4. Zu § 9 Abs. 2

Mit den vorgeschlagenen Änderungen wendet sich der LfD gegen die in § 9 Abs. 2 für behandelnde Ärzte vorgesehene Möglichkeit, bei der Aufklärung des Patienten Angaben über objektive physische Befunde und Behandlungsmaßnahmen zurückzuhalten, sofern anderenfalls eine unverhältnismäßige Beeinträchtigung der Gesundheit des Patienten zu befürchten ist.

Dem LfD ist einzuräumen, daß die vorgesehene Regelung nicht genau mit der für den Sozialdatenschutz maßgeblichen Bestimmung des § 25 Abs. 2 Satz 4 SGB X übereinstimmt.

In den Fällen des § 2 Abs. 1 Nr. 2, d. h. hinsichtlich der Personen, für die Maßnahmen aufgrund des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten - PsychKG - getroffen werden, wird nämlich ein uneingeschränktes Auskunfts- bzw. Akteneinsichtsrecht aus medizinischen Gründen für nicht verantwortbar gehalten und insoweit das informationelle Selbstbestimmungsrecht der Betroffenen aus gewichtigen Gründen eingeschränkt.

Obgleich die vorgesehene Regelung in Absatz 2 Satz 4 für die übrigen Fälle ein uneingeschränktes Auskunftsrecht des Patienten begründet, sollte im Interesse einer besseren Verständlichkeit der Regelung § 9 Abs. 2 folgende Fassung erhalten:

"(2) Auskunftsanspruch und Akteneinsichtsrecht gelten für alle Aufzeichnungen über objektive physische Befunde und Berichte über Behand-

lungsmaßnahmen. Im Falle einer Gesundheitsgefährdung hat ein Arzt/eine Ärztin oder ein Zahnarzt/eine Zahnärztin (Arzt/Ärzte) die Auskunft über die gespeicherten Patientendaten oder die Einsicht in die Patientenakte zu vermitteln. Soweit eine unverhältnismäßige Beeinträchtigung der Gesundheit des Patienten zu befürchten ist, ist der Arzt berechtigt, Angaben nach Satz 1 zurückzuhalten. Dem Patienten ist gleichwohl auf Verlangen uneingeschränkt Auskunft zu erteilen und Akteneinsicht zu gewähren; dies gilt nicht in den Fällen des § 2 Abs. 1 Nr. 2."

5. Zu § 9 Abs. 3

Der vom LfD vorgeschlagene Einschub "im Rahmen der Behandlung" sollte zur Klarstellung des Gewollten übernommen werden.

6. Zu § 25

Die vom LfD vorgeschlagene Streichung des Abs. 2 zielt darauf ab, die Anwesenheit dritter Personen bei Untersuchungen von Kindern im Kindergarten und von Schülern durch das Gesundheitsamt grundsätzlich auszuschließen.

Diese Forderung erscheint zu weitgehend und aus Gründen des Datenschutzes nicht geboten. Die Anwesenheit Dritter sollte vielmehr - wie in Satz 1 vorgesehen - zulässig sein, soweit dies zur ordnungsgemäßen Durchführung der Untersuchung erforderlich ist. Diese Einschränkung sollte allerdings auch hinsichtlich der Anwesenheit von Erziehungsberechtigten oder Personensorgeberechtigten gelten. Insoweit könnte die in Satz 2 vorgesehene Sonderregelung für Erziehungsberechtigte und Personensorgeberechtigte zu Mißdeutungen Anlaß geben. Es wird deshalb vorgeschlagen, Satz 2 entfallen zu lassen.

II. Änderungsvorschläge des Beauftragten der Evangelischen Kirchen

1. Zu § 2 Abs. 1

Der Beauftragte der Evangelischen Kirchen regt an zu prüfen, ob nicht auch Einrichtungen der ambulanten Hilfe (im besonderen Sozialstationen) in den Anwendungsbereich des Gesetzes einbezogen werden sollten. Dies erscheint sachlich nicht geboten, weil die genannten Stellen keine Patientendaten im Sinne des Gesetzes erheben.

2. Zu § 2 Abs. 3

Die in § 2 Abs. 3 vorgesehene Regelung, die es den Kirchen gestattet, für Krankenhäuser, die ihrem Bereich zuzuordnen sind, eigene Regelungen zu treffen, die den Zielen dieses Gesetzes entsprechen, sollte nach Auffassung der Evangelischen Kirchen auch für kirchliche Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen gelten.

Dieses Anliegen erscheint **berechtigt**. Ihm sollte dadurch Rechnung getragen werden, daß hinter die Worte "für Krankenhäuser" die Worte "und Einrichtungen im Sinne dieses Gesetzes" eingefügt werden.

3. Zu § 7

Seitens des Beauftragten der Evangelischen Kirchen werden Bedenken hinsichtlich der Anwendung des § 7 (Auftragsdatenverarbeitung) im kirchlichen Bereich erhoben.

Hierzu ist anzumerken, daß die Kirchen dieser Regelung nicht unterworfen sind, sondern auch insoweit § 2 Abs. 3 einschlägig ist, der es ihnen gestattet, eigene Regelungen zu erlassen, die den Zielen dieses Gesetzes

entsprechen. Im übrigen wird dem Anliegen des § 7 auch bereits durch die bisherige kirchliche Praxis in angemessener Weise Rechnung getragen.

4. Zu § 11

Der Beauftragte der Evangelischen Kirchen schlägt vor, § 11 um eine spezielle Regelung zu ergänzen, nach der die Übermittlung personenbezogener Daten zulässig sein soll, "um das Recht des Patienten auf seelsorgliche Betreuung sowie der Kirchen und Religionsgemeinschaften auf Krankenhauseselsorge zu gewährleisten." Das gleiche soll gelten, um die sozialen Dienste sicherzustellen. In der Begründung hierzu wird näher ausgeführt, daß eine entsprechende Übermittlungsverpflichtung bereits unmittelbar aus Artikel 140 GG in Verbindung mit Artikel 141 WRV herzuleiten sei, aber aus Gründen der Klarstellung als deklaratorische Regelung in das Gesetz aufgenommen werden sollte.

Gegen eine so weitgehende Interpretation des Artikel 141 WRV bestehen erhebliche Bedenken. Diese Regelung besagt lediglich, daß "soweit das Bedürfnis nach Gottesdienst und Seelsorge ... in Krankenhäusern ... oder sonstigen öffentlichen Anstalten besteht, die Religionsgesellschaften zur Vornahme religiöser Handlungen zuzulassen sind, wobei jeder Zwang fernzuhalten ist." Die Übermittlung von Patientendaten zu Zwecken der religiösen Betreuung sollte deshalb ausschließlich auf der Grundlage der Einwilligung gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1 i. V. m. § 4 zugelassen werden.