



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen

Der Minister

An die  
Präsidentin  
des Landtags  
Platz des Landtags 1

40221 Düsseldorf



Horionplatz 1  
40190 Düsseldorf  
Telefon  
(02 11) 8 37 - 03  
Durchwahl  
8 37 - 3459  
Telefax  
8 37 - 3683  
Datum  
11. Dezember 1993

1 - 1291

Betr.: Gesetz zum Datenschutz im Gesundheitswesen - GDSG NW -  
(Drucksache 11/5705)

Bezug: Schreiben der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen vom  
26. November 1993

Anlagen

Die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen hat mit dem o.a.  
Schreiben (Anlage 1) zu dem Gesetzentwurf Stellung genommen.  
Eine Abschrift der Stellungnahme ist den Landtagsfraktionen zur  
Kenntnis gegeben worden.

Ich erlaube mir, Ihnen Kopie meines Antwortschreibens (Anlage 2)  
zu übermitteln mit der Bitte, die ebenfalls beigefügten weiteren  
Kopien den Landtagsfraktionen zuzuleiten.

*Franz Mintzberg*

image 1

**KG NW** Krankenhaus Gesellschaft Nordrhein-Westfalen

Krankenhausgesellschaft NW Tersteegenstraße 12 40474 Düsseldorf

An den  
Minister für Arbeit, Gesund-  
heit und Soziales des Landes NW  
Herrn Minister Franz Müntefering  
Horionplatz 1

40213 Düsseldorf

Ministerium  
für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen  
29. NOV. 1993  
Ministerbüro

Der Geschäftsführer

lin  
sta  
S  
v  
e

26. 11. 1993 Datum  
2. DEZ 1993 P

Unser Zeichen  
IV/Rz/Ch

Telefon 33/32  
Durchwahl 0211/478 19

*Handwritten notes:*  
30/11, 56/1  
I.C. in  
unter

Entwurf eines Gesetzes zum Datenschutz im Gesundheitswesen  
(GDSG NW) der Landesregierung Nordrhein-Westfalen vom  
29.06.1993  
hier: Stellungnahme

*Large handwritten signature:*  
Stte Müntefering

Sehr geehrter Herr Minister!

Durch Anfragen aus den Landtagsfraktionen sind wir darauf auf-  
merksam gemacht worden, daß am 01.12.1993 die Beratungen zu  
dem o.g. Gesetzentwurf im entsprechenden Ausschuss des Landta-  
ges beginnen werden.

Zwar hat die Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen  
(KGNW) in der Vergangenheit bereits umfangreiche Stellungnah-  
men zum Referentenentwurf eines Gesetzes zum Schutz personen-  
bezogener Daten im Krankenhaus - KHDSG - (Stand: 09.04.1987)  
sowie zum Entwurf des Gesetzes zum Datenschutz im Gesundheits-  
wesen - GDSG NW - (Stand: 07.02.1992) gegenüber dem Ministeri-  
um für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-  
Westfalen abgegeben, von denen zahlreiche Anregungen in den  
nun vorliegenden Gesetzentwurf Eingang gefunden haben. Auf-

grund der Tatsache, daß die Referentenentwürfe zu dem vorgesehenen Gesetz und damit unsere Stellungnahmen nahezu zwei bzw. fünf Jahre zurückliegen und das Gesundheitswesen durch das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) einschneidende Veränderungen erfahren hat und erfährt, hält es die Geschäftsstelle der KGNW für erforderlich, noch einmal auf einige nach wie vor bestehende Bedenken sowie auf Konsequenzen, verbunden mit dem GSG aufmerksam zu machen:

I.

Zu § 2 Abs. 1:

Nach Auffassung der KGNW sollte aus Gründen der Klarheit nach Satz 1 ein neuer Satz 2 eingefügt werden, der den Begriff der Patientendaten näher erläutert. Ohne eine nähere Beschreibung des Begriffs der Patientendaten bleibt unklar, ob unter die personenbezogenen Daten nur die Angaben zur Person des Patienten wie z.B. Name, Anschrift etc. fallen oder darüber hinaus auch alle aufgrund von Behandlungen gewonnenen Angaben.

Der neu zu formulierende Satz 2 könnte demnach wie folgt lauten:

"Zu den Patientendaten gehören insbesondere alle Angaben zur Person, alle Angaben und Aufzeichnungen über Erkrankungen des Patienten sowie alle Feststellungen und Aufzeichnungen, die durch Diagnose und Therapie gewonnen werden".

Der jetzige Satz 2 würde durch das Hinzufügen des neuen Satz 2 zu Satz 3 werden.

Zu § 2 Abs. 3:

Bei der in § 2 Abs. 3 gewählten Formulierung besteht die Ge-

grund der Tatsache, daß die Referentenentwürfe zu dem vorgesehenen Gesetz und damit unsere Stellungnahmen nahezu zwei bzw. fünf Jahre zurückliegen und das Gesundheitswesen durch das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) einschneidende Veränderungen erfahren hat und erfährt, hält es die Geschäftsstelle der KGNW für erforderlich, noch einmal auf einige nach wie vor bestehende Bedenken sowie auf Konsequenzen, verbunden mit dem GSG aufmerksam zu machen:

I.

Zu § 2 Abs. 1:

Nach Auffassung der KGNW sollte aus Gründen der Klarheit nach Satz 1 ein neuer Satz 2 eingefügt werden, der den Begriff der Patientendaten näher erläutert. Ohne eine nähere Beschreibung des Begriffs der Patientendaten bleibt unklar, ob unter die personenbezogenen Daten nur die Angaben zur Person des Patienten wie z.B. Name, Anschrift etc. fallen oder darüber hinaus auch alle aufgrund von Behandlungen gewonnenen Angaben.

Der neu zu formulierende Satz 2 könnte demnach wie folgt lauten:

"Zu den Patientendaten gehören insbesondere alle Angaben zur Person, alle Angaben und Aufzeichnungen über Erkrankungen des Patienten sowie alle Feststellungen und Aufzeichnungen, die durch Diagnose und Therapie gewonnen werden".

Der jetzige Satz 2 würde durch das Hinzufügen des neuen Satz 2 zu Satz 3 werden.

Zu § 2 Abs. 3:

Bei der in § 2 Abs. 3 gewählten Formulierung besteht die Ge-

fahr der Beschränkung des Rechts der Religionsgemeinschaften, ihre Angelegenheiten selbst zu regeln.

Es sollte daher eine Formulierung gewählt werden, die das Recht der Religionsgemeinschaften, kraft ihrer Organisationshoheit eigene Vorschriften zu erlassen, herausstellt. Diese könnte wie folgt lauten:

"(3) Dieses Gesetz findet keine Anwendung auf Kirchen und Religionsgemeinschaften und die ihnen zugeordneten Krankenhäuser ohne Rücksicht auf ihre Rechtsform. Ihnen bleibt die selbständige Ordnung des Schutzes personenbezogener Daten im Krankenhaus überlassen".

Zu § 10:

In § 10 Satz 1 Buchst. a wird im Hinblick auf die Dokumentation nur die ärztliche Dokumentation aufgeführt. Die Pflegedokumentation, die ebenfalls erforderlich ist, wird nicht erwähnt.

Da das Erheben und Speichern von Patientendaten im Zusammenhang mit der Pflegedokumentation auch eine Verarbeitung von Daten darstellt, sollte lediglich generell die Dokumentationspflicht erwähnt werden. Das Wort "ärztlichen" wäre demnach zu streichen.

Darüber hinaus sollte nach Auffassung der KGNW bereits in § 10 Satz 1 Buchst. a auf die Qualitätssicherung verwiesen werden, da qualitätssichernde Maßnahmen nicht ohne Datenverarbeitung erfolgen können. Im Zusammenhang mit der Qualitätssicherung verweisen wir ferner auf die Ausführungen zur Neuformulierung des § 11 Abs. 2.

§ 10 Satz 1 Buchst. a könnte wie folgt lauten:

"..., soweit

a) dies zur Durchführung der Behandlung einschließlich der Leistungsabrechnung, zur Erfüllung der Dokumentationspflicht oder zur Durchführung qualitätssichernder Maßnahmen erforderlich ist oder

...".

Zu § 11 Abs. 1 Buchst. b:

Die Übermittlung zum Zwecke der Nachbehandlung erscheint aus der Sicht der KGNW zu eng. Vielmehr sollten hier die Begriffe "Mit-, Nach- und Weiterbehandlung" verwendet werden.

Zu § 11 Abs. 1 Buchst. e:

Nach Auffassung der KGNW ist der Begriff der Pflegesatzprüfung unklar. Es sollte anstelle der Formulierung "Rechnungs- und Pflegesatzprüfung" vielmehr der Begriff der Wirtschaftlichkeitsprüfung verwendet werden. Dieser Begriff umfaßt sowohl die Rechnungsprüfungen als auch Wirtschaftlichkeitsprüfungen bzw. Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen in bezug auf die Pflegesätze.

Zu § 11 Abs. 2:

Die derzeitige Formulierung des § 11 Abs. 2 ist nach Auffassung der KGNW nicht klar genug gefaßt.

Im Hinblick auf die Qualitätssicherung wird nicht hinreichend deutlich, ob die Nutzung von Patientendaten sowohl zum Zwecke einer internen als auch einer externen Qualitätssicherung zulässig ist.

Um die Rechtmäßigkeit der Erhebung und Speicherung von Patientendaten zu gewährleisten, ist daher, wie oben ausgeführt, bereits in § 10 Satz 1 Buchst. a auf die Qualitätssicherung einzugehen. Durch das Hinzufügen der Formulierung "zur Durchführung qualitätssichernder Maßnahmen" sind aufgrund der in § 11 Abs. 1 Buchst. a festgeschriebenen Verweisung auf § 10 Satz 1 Buchst. a die Übermittlung und Nutzung von Patientendaten zum Zwecke der Qualitätssicherung ebenfalls zulässig.

Da Maßnahmen zur Qualitätssicherung nicht selten in Forschungsvorhaben eingebunden sind, erscheint es nach Auffassung der KGNW sinnvoll, in einem neu zu formulierenden Absatz 2 eine an § 6 Abs. 4 angelehnte Regelung hinsichtlich des Umgangs mit Patientendaten zu treffen. Insofern sollte auf § 6 Abs. 4 verwiesen werden.

Der neu zu formulierende § 11 Abs. 2 könnte demnach wie folgt lauten:

"(2) Für die Qualitätssicherung gilt § 6 Abs. 4 entsprechend".

Aufgrund der Einfügung des Begriffs der Qualitätssicherung in § 10 Satz 1 Buchst. a und des neu zu formulierenden § 11 Abs. 2 wäre in der derzeitigen Fassung des § 11 Abs. 2 die Formulierung "die Qualitätssicherung" zu streichen und Abs. 2 würde zu Abs. 3.

Zu § 24 Abs. 3:

In den Sätzen 1 und 2 sollte das Regel-/Ausnahmeverhältnis klarer herausgestellt werden. Aus Gründen des Schutzes des informationellen Selbstbestimmungsrechtes des Einzelnen sollte die die Untersuchung veranlassende Stelle grundsätzlich nur die Übermittlung des Ergebnisses der Untersuchung und dabei festgestellter Risikofaktoren verlangen dürfen. Lediglich aus-

nahmsweise sollte die Weitergabe von Einzelergebnissen zulässig sein.

Abs. 3 könnte demnach wie folgt lauten:

"(3) Die die Untersuchung veranlassende Stelle darf nur die Übermittlung des Ergebnisses der Untersuchung und dabei festgestellter Risikofaktoren verlangen. Die Weitergabe von Einzelergebnissen der Anamnese, der Untersuchung von ergänzenden Befunden und Diagnosen an die die Untersuchung veranlassende öffentliche Stelle ist nur in Ausnahmefällen zulässig, soweit deren Kenntnis ...".

II.

Zu § 12:

Die Geschäftsstelle der KGNW befürwortet grundsätzlich die Bestellung eines Datenschutzbeauftragten bzw. mehrerer Datenschutzbeauftragter für mehrere vom Träger betriebene Krankenhäuser oder Einrichtungen. Nach unserer Auffassung ist es jedoch nicht erforderlich, für jedes Krankenhaus einen Datenschutzbeauftragten zu bestellen. Insofern sollte § 12 Abs. 1 nicht als verpflichtende Regelung, sondern vielmehr als "Kann-Regelung" formuliert werden.

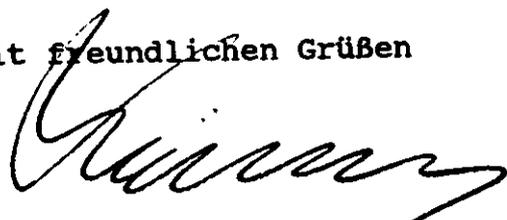
Insbesondere weisen wir darauf hin, daß mit der Bestellung und dem Tätigwerden des/der Datenschutzbeauftragten nicht unerhebliche Kosten verbunden sind, die für den Krankenhausbereich vor dem Hintergrund des GSG zu Finanzierungsproblemen führen können. Das gilt in besonderem Maße für die Zeit der Deckungsphase. Insofern erachtet es die Geschäftsstelle der KGNW für dringend erforderlich, in einem weiteren Absatz klarzustellen, daß diese Kosten als Selbstkosten im Sinne der Bundespflegesatzverordnung (BPflV) einzustufen und im Zeitraum der Deckungsphase als Mehrkosten im Sinne des § 4 Abs. 3 Nr. 2 c BPflV zu berücksichtigen sind.

Die Formulierung eines zu ergänzenden Abs. 3 könnte wie folgt lauten:

"(3) Die durch die Bestellung und Tätigkeit des/der Datenschutzbeauftragten entstehenden Kosten sind Selbstkosten im Sinne der BPflV vom 21.08.1985 (BGBL I S. 1666) in der jeweils gültigen Fassung. In den Jahren 1993, 1994 und 1995 sind die Kosten als Mehrkosten im Sinne des § 4 Abs. 3 Nr. 2 c BPflV zu berücksichtigen".

Aus gegebenem Anlaß haben wir gleichlautendes Schreiben an die jeweiligen Landtagsfraktionen gerichtet.

Mit freundlichen Grüßen



(Dipl.-Kfm. R. Stadali)



Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen

Der Minister

Krankenhausgesellschaft  
Nordrhein-Westfalen  
Tersteegenstraße 12

40474 Düsseldorf

Horionplatz 1  
40190 Düsseldorf  
Telefon  
(02 11) 8 37 - 03  
Durchwahl  
8 37 - 3459  
Telefax  
8 37 - 3683  
Datum

14. Dezember 1993

I C 1 - 1291

Betr.: Entwurf eines Gesetzes zum Datenschutz im Gesundheitswesen  
(GDSG NW) der Landesregierung Nordrhein-Westfalen vom 29.6.199

Bezug: Ihr Schreiben vom 26. November 1993 - IV/Rz/Ch -

Sehr geehrter Herr Stadali,

für Ihr o.a. Schreiben danke ich Ihnen und nehme gerne zu Ihren Anregungen Stellung:

I. Zu § 2 Abs. 1

Sie schlagen vor, den Begriff der "Patientendaten" noch weiter zu erläutern. Diese Ergänzung erscheint jedoch entbehrlich, da die jetzige Legaldefinition der "Patientendaten" in § 2 Abs. 1 Satz 1 bereits alle den Patienten zuzuordnenden Daten umfaßt. Dies wird auch aus der Begründung zu § 2 Abs. 1 deutlich. Hier wird im übrigen auch zwischen den "Patientendaten" und den bei Gelegenheit der Unterbringung in einem Krankenhaus anfallenden Daten differenziert.

Zu § 2 Abs. 3

Die Formulierung des § 2 Abs. 3 ist mit beiden Kirchen inhaltlich abgestimmt worden. Der Beauftragte der Evangelischen Kirchen bei Landtag und Landesregierung Nordrhein-Westfalen hat in einer Stellungnahme gegenüber dem Landtag weiter vorgeschlagen, nicht nur die Krankenhäuser, sondern auch die kirchlich getragenen Einrichtungen in den Geltungsbereich der Vorschrift einzubeziehen. Dieser Anregung hat der darauf angesprochene Innenminister mit meinem Einvernehmen in einer Stellungnahme an den Landtag zugestimmt. Ich nehme an, daß der Landtag deshalb diese Anregung im weiteren Gesetzgebungsverfahren aufgreifen wird.

Zu § 10

Mit der Formulierung des § 10 Abs. 1 Buchstabe a, wonach Daten erhoben und gespeichert werden dürfen, soweit dies zur Durchführung der Pflege erforderlich ist, ist auch eine erforderliche Dokumentation von pflegebezogenen Daten abgedeckt. Die ärztliche Dokumentationspflicht wird nur wegen ihrer besonderen Bedeutung für die weitere Behandlung des Patienten extra erwähnt. Würde entsprechend Ihrem Vorschlag der Gesetzeswortlaut auf jede Dokumentation erstreckt, wäre diese besondere Bedeutung der ärztlichen Dokumentation nicht mehr erkennbar. Ein Hinweis auf die Qualitätssicherung in § 10 Abs. 1 Buchstabe a würde nicht in die Systematik des Gesetzesentwurfs passen, da interne und externe Qualitätssicherung als Fälle der Übermittlung geregelt werden (vgl. Ausführungen weiter unten zu § 11 Abs. 2).

Zu § 11 Abs. 1 Buchstabe b

Mit dem Begriff der "Behandlung" in § 10 Abs. 1 Buchstabe a ist jede Form der Behandlung von einem Krankenhaus oder einer Einrichtung im Sinne des Gesetzes erfaßt. Dies gilt auch für den Fall der Übermittlung, wenn nämlich ein weiteres Kranken-

haus oder eine weitere Einrichtung einzelne Tätigkeiten der Behandlung übernehmen, wie dies § 11 Abs. 1 Buchstabe a auch klar regelt.

Der Fall der Nachbehandlung oder Rehabilitation ist hier noch einmal herausgestellt worden, um auch eine Ermächtigung zur Datenübermittlung für sich nicht unmittelbar an die Behandlung anschließende Kur- und Rehabilitationsaufenthalte im Gesetz vorzuhalten. Auch in diesen Fällen soll der Patient nur den medizinisch absolut unerläßlichen Untersuchungen ausgesetzt sein.

**Zu § 11 Abs. 1 Buchstabe e**

Der Begriff der Pflegesatzprüfung umfaßt als weiterer Begriff auch die Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen in Bezug auf die Pflegesätze.

**Zu § 11 Abs. 2**

Da die Regelung des § 11 Abs. 2 unter der Überschrift "Übermittlung und Nutzung von Daten" steht, ist damit sowohl die interne als auch die externe Qualitätsicherung erfaßt. Dies ergibt sich aus der grundsätzlichen Regelung der Übermittlung in § 5 Abs. 1, wonach auch die Weitergabe von Patientendaten an andere Krankenhausabteilungen, die nicht unmittelbar mit der Behandlung umfaßt sind, als Fall der Übermittlung anzusehen ist.

**Zu § 24 Abs. 3**

In § 24 Abs. 3 Satz 2 wird die Weitergabe von Einzelergebnissen der Untersuchung von dem auch sonst im Datenschutzrecht anzuwendenden Grundsatz der Erforderlichkeit abhängig gemacht. Die Erforderlichkeit ist in diesem Zusammenhang von der die Untersuchung veranlassenden Stelle nachzuweisen. Insofern ist der Ausnahmefall durch die qualifizierte Voraussetzung ausreichend herausgehoben.

II. Zu § 12

Es ist zutreffend, daß die Bestellung von Datenschutzbeauftragten zu Kosten führen wird. Die Regelung des § 12 Abs. 1 besagt jedoch nicht, daß (mindestens) ein Datenschutzbeauftragter für ein Krankenhaus oder eine Einrichtung bestellt werden muß. Auch aus der Begründung zu § 12 ergibt sich vielmehr, daß ein Datenschutzbeauftragter für mehrere Krankenhäuser oder Einrichtungen bestellt werden kann. Der Träger des Krankenhauses oder der Einrichtung kann hier eine für ihn möglichst kostengünstige Regelung treffen, die den Anforderungen des Gesetzes genügt.

Ich hoffe, daß sich Ihre Bedenken zu den einzelnen Regelungen erledigt haben und erlaube mir, der Präsidentin des Landtags eine Kopie meiner Stellungnahme für die Landtagsfraktionen zuzuleiten.

Mit freundlichen Grüßen

Franz Mintzer