

www.aok-verlag.info/ds-im-blick

INHALT

SEITE 1

Social-Media-Marketing im Gesundheitswesen

SEITE 5

Wechsel des Betriebsarztes

SEITE 7

Kurznotiz

Social-Media-Marketing im Gesundheitswesen

Immer mehr Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen betreiben neben ihrem klassischen Internetauftritt auch Social-Media-Marketing. Es ist keine Seltenheit mehr, dass Gesundheitseinrichtungen z. B. auch auf Facebook, Twitter, YouTube, Google+ oder Pinterest zu finden sind. Datenschutzrechtlich sind bei der Planung des Social-Media-Marketings verschiedene Dinge zu beachten. Dieser Artikel gibt einen Überblick zu den wichtigsten datenschutzrechtlichen Fragen, die man bei der Planung im Blick haben sollte.

Sven Venzke-Caprarese

Auswahl der Social-Media-Plattform

Zu Beginn eines jeden Social-Media-Marketings steht die Frage, auf welcher Social-Media-Plattform die Gesundheitseinrichtung einen eigenen Auftritt einrichten möchte. Datenschutzrechtlich gibt es bereits hier die ersten Dinge zu beachten. Besonders heftig wurde in der Vergangenheit z. B. Facebook von deutschen Datenschutzaufsichtsbehörden kritisiert. Unter anderem wurde Facebook vorgeworfen, unzulässige Nutzungsprofile zu Lasten der Besucher zu erstellen. Da Facebook insoweit nicht einlenkte und deutsche Aufsichtsbehörden auf Grund von Zuständigkeitsfragen auch kaum Sanktionsmöglichkeiten gegen Facebook zur Verfügung standen, griff die Kritik schnell auf Stellen über, die Facebook für das eigene Social-Media-Marketing

nutzten. Die Kritik gipfelte schließlich in der Frage, ob es überhaupt noch zulässig sei, eine Facebook-Fanpage zu betreiben. In Schleswig-Holstein kam es Ende 2011 dann zu den ersten beiden Musterverfahren gegen Betreiber einer Facebook-Fanpage. Nachdem die Aufsichtsbehörde mit Ihrer Forderung, die Facebook-Fanpage abzuschalten, sowohl in erster Instanz (vor dem Verwaltungsgericht) als auch in zweiter Instanz (vor dem Oberverwaltungsgericht) verlor, befindet sich das Verfahren nunmehr vor dem Bundesverwaltungsgericht. Dieses hat jedoch noch nicht entschieden, sondern die Grundsatzfragen Anfang 2016 dem Europäischen Gerichtshof vorgelegt. Dieser hat nun u. a. zu klären, ob ein Fanpagebetreiber überhaupt für das Handeln von Facebook verantwortlich gemacht werden kann und ob bei der Auswahl der Social-Media-Plattform datenschutzrechtliche Sorgfaltspflichten bestehen.

Es lässt sich also feststellen, dass es bisher noch kein rechtskräftiges Verbot gibt, eine Facebook-Fanpage zu betreiben. Andererseits ist Facebook wie keine andere Plattform in die Kritik geraten. Bei der Auswahl der Social-Media-Plattform sollte der anhängige Rechtsstreit daher zur Kenntnis genommen und bei der Auswahl der Plattform mitberücksichtigt werden. Gesundheitseinrichtungen, die sich dennoch für einen Social-Media-Auftritt bei Facebook entscheiden, sollten den Ausgang des Rechtsstreits beobachten. Auch andere Social-Media-Plattformen, die zur Auswahl stehen, sollten kurz daraufhin überprüft werden, wie sehr die Datenverarbeitung des Anbieters der Social-Media-Plattform in der Vergangenheit in die Kritik geraten ist.



Impressum und Datenschutzerklärung

Wie bereits für die klassische Webseite der Gesundheitseinrichtung in unserem April-Newsletter dargestellt, muss auch der Social-Media-Auftritt sowohl ein Impressum als auch eine Datenschutzerklärung aufweisen. Bei der Platzierung dieser Pflichtinformationen gab es in der Vergangenheit immer wieder erhebliche Probleme. Denn viele Plattformanbieter haben die sehr hohen Anforderungen in Deutschland an die Erkennbarkeit des Impressums nicht im Blick gehabt. So reicht z. B. ein als „Information“ bezeichneter Impressumslinck nicht aus. Genau diese Bezeichnung gaben die Plattformanbieter lange Zeit aber vor und ließen keine Änderung zu. Die Lage hat sich seither zwar verbessert, Probleme tauchen aber immer wieder in der Mobilansicht des Social-Media-Auftritts auf, denn auch hier muss das Impressum entsprechend erkennbar sein. Zudem ändern viele Social-Media-Anbieter ohne Ankündigung ihr Seitendesign und verändern auf diese Weise auch die Erkennbarkeit des Impressums.

Gesundheitseinrichtungen sollten also darauf achten, dass jede Seite Ihres Social-Media-Auftritts über einen als „Impressum“ bezeichneten Link verfügt, der mit maximal zwei

Klicks zum Impressumstext führt. Die Einhaltung dieser Anforderung muss regelmäßig überprüft werden, um auch im Fall von Designänderungen weiterhin rechtskonform zu bleiben.

Darüber hinaus sollte eine Datenschutzerklärung angeboten werden, die über die eigene Datenverarbeitung der Gesundheitseinrichtung innerhalb der Social-Media-Plattform informiert. Im Text kann auch auf die Datenschutzerklärung des Plattformbetreibers hingewiesen und der Umstand erklärt werden, dass die Gesundheitseinrichtung keinen Einfluss auf die Datenverarbeitung des Plattformanbieters nehmen kann. In der Datenschutzerklärung kann zudem auf den klassischen Internetauftritt der Gesundheitseinrichtung hingewiesen werden. Zudem kann die Datenschutzerklärung alternative Kontaktmöglichkeiten abseits der Social-Media-Plattform aufzeigen.

Dienstleistungen nicht ausschließlich auf dem Social-Media Portal anbieten

Um sich der etwaigen Kritik zu entziehen, bestimmte Informationen oder Angebote ausschließlich auf

dem Social-Media-Auftritt bereit-zustellen, sollten Informationen zu Kernthemen sowie die entsprechenden Dienstleistungen auch auf der klassischen Website vorzufinden sein. Nutzer sollen also die Wahl haben, ob sie sich auf dem Social-Media-Auftritt oder auf der klassischen Website informieren. Gleiches gilt für Kommunikationsmöglichkeiten. Gesundheitseinrichtungen sollten hier stets sichere Alternativen abseits des Social-Media-Auftritts anbieten, etwa abgesicherte Kontaktformulare auf der klassischen Website.

Freundefinder

Viele Social-Media-Plattformen bieten die Möglichkeit, vorhandene Adressbücher und Kontaktdaten zu importieren. Dadurch soll geprüft werden, welche Personen bereits Mitglied der Social-Media-Plattform sind. Diese Möglichkeit darf von Unternehmen und insbesondere von Gesundheitseinrichtungen je-

Social-Media-Account absichern

Betreiber von Social-Media-Auftritten müssen sich auch über die Absicherung ihres Social-Media-Accounts Gedanken machen. Hierzu zählen nicht nur die Auswahl von angemessen sicheren Passwörtern und die Sensibilisierung der Mitarbeiter, die über einen Zugang zum Social-Media-Account verfügen. Wird der Social-Media-Auftritt von mehreren Personen betreut, müssen sich Gesundheitseinrichtungen auch Gedanken über die Verteilung der Zugriffsrechte machen. Wie bei klassischen IT-Verfahren gilt auch für den Social-Media-Auftritt: Jeder Nutzer mit Zugriff auf den Social-Media-Account sollte über eigene Anmeldedaten verfügen. Große Plattformanbieter wie Facebook und Twitter bieten hierzu bereits Lösungen. So können etwa bei Facebook über den Hauptaccount des Social-Media-Auftritts die Rollen „Administrator“, „Bearbeiter“, „Moderator“, „Werbetreibender“ und „Analyst“ vergeben werden. Damit ein Nutzer diese Rolle einnehmen kann, muss dieser allerdings über ein eigenes Facebook-Konto verfügen. Auch dieses muss mit einem entsprechend sicheren Passwort abgesichert werden.

Custom Audiences

Besondere Vorsicht ist bei den von einigen Social-Media-Plattformen

doch nicht genutzt werden, denn die Übermittlung vorhandener personenbezogener Kontaktdaten stellt zum einen eine unzulässige Datenübermittlung dar. Zum anderen ist es sogar denkbar, dass durch diese Übermittlung ein Verstoß gegen das Berufsgeheimnis und somit ein Verstoß gegen § 203 StGB vorliegt.

Ungefragte Einladungen und Direktnachrichten

Besonders kritisch ist auch der Versand von ungefragten Einladungen und Direktnachrichten über die Social-Media-Plattform, denn solche Einladungen und Direktnachrichten können als Werbung unter Verwendung von elektronischer Post angesehen werden. Eine solche ist ohne vorherige ausdrückliche Einwilligung des Adressaten nach § 7 Abs. 2 Nr. 3 UWG allerdings unzulässig (dieses Verbot basiert auf der Datenschutzrichtlinie für elektronische Kommunikation 2002/58/EG).

zur Verfügung gestellten Werbemöglichkeiten geboten. Facebook bietet Werbetreibenden z. B. die Möglichkeit, im Rahmen der sog.

„Custom Audiences“, eigene Kundenlisten hochzuladen. Erkennt der Plattformbetreiber, dass bestimmte Kunden dieser Liste bereits Mitglied der Social-Media-Plattform sind, wird diesen Personen eine vom Werbetreibenden vorgegebene Werbeanzeige angezeigt. Auf diese Weise ist es möglich, ganz gezielt einzelne Nutzer bzw. Nutzergruppen anzusprechen. Datenschutzrechtlich muss vor dieser Form der Zielgruppenauswahl dringend gewarnt werden. Denn das Hochladen der Kundenlisten im Rahmen der Custom Audiences stellt datenschutzrechtlich eine erlaubnispflichtige Übermittlung und ggf. sogar eine Offenbarung von Berufsgeheimnissen dar.

Social-Media-Plugins

Sofern Gesundheitseinrichtungen erfolgreich einen Social-Media-Auftritt eingerichtet haben, stellt sich schnell die Frage, wie dieser mit der klassischen Website der Gesundheitseinrichtung verknüpft werden kann. Unproblematisch sind insoweit einfache Verlinkungen von der klassischen Website auf den Social-Media-Auftritt. Wie bereits im April-Newsletter dargestellt, ist die unmittelbare Einbindung von Social-Plugins hingegen datenschutzrechtlich unzulässig und mit erheblicher Abmahngefahr verbunden.

Stattdessen können Lösungen wie die sog. „Zwei-Klick-Lösung“ oder „Shariff“ verwendet werden. Diese Lösungen werden auch von den Aufsichtsbehörden als zulässige Alternativen akzeptiert.

Vertiefungshinweis im Handbuch „Datenschutz im Gesundheitswesen“ (DSiGW):

- ▶ Datenschutz im Gesundheitswesen (AOK-Verlag GmbH), Kapitel C/12 (Internetauftritt)



Wechsel des Betriebsarztes

In Abhängigkeit von ihrer konkreten beruflichen Tätigkeit müssen sich Beschäftigte verschiedenen medizinischen Untersuchungen und Vorsorgen unterziehen. Diese werden durch einen Betriebsarzt durchgeführt, der entweder als Mitarbeiter der Einrichtung (interner Betriebsarzt) oder als Dienstleister (externer Betriebsarzt) tätig wird.

Kompliziert wird es dann, wenn die Funktion des Betriebsarztes wechselt. Hieraus resultieren verschiedene Fragestellungen. Diese sollen nachfolgend beantwortet werden.

Dr. Sebastian Ertel

Betriebsarztspflicht?

Nach dem Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit haben Arbeitgeber in bestimmten Fällen einen internen oder externen Betriebsarzt zu stellen. Der Betriebsarzt muss die Befähigung haben, den ärztlichen Beruf auszuüben und über die erforderliche arbeitsmedizinische Fachkunde zur Erfüllung der übertragenen Aufgaben verfügen. Betriebsärzte sind nur ihrem ärztlichen Gewissen un-

terworfen und haben die Regeln der ärztlichen Schweigepflicht zu beachten. Eine Durchbrechung der ärztlichen Schweigepflicht (§ 203 StGB, § 10 MBO-Ä) ist daher nur dann zulässig, wenn eine gesetzliche Offenbarungsbefugnis oder eine entsprechende Einwilligung vorliegt. Die ärztliche Schweigepflicht gilt auch im Verhältnis zu anderen Ärzten, die in die medizinische Betreuung des Beschäftigten nicht einbezogen sind.

Aktenführung

Auch der Betriebsarzt ist zur Aktenführung verpflichtet. Ihm obliegt die Dokumentation von Einstellungsuntersuchungen, Vorsorgen (früher Untersuchungen) nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV), sonstigen Behandlungen (z. B. Gripeschutzimpfungen) oder allgemeinen Beratungsleistungen.

Der Betriebsarzt muss dabei sicherstellen, dass der Arbeitgeber keinen Zugriff auf die Patientenakte nehmen kann.

Ausscheiden des Betriebsarztes

Endet die Bestellung des Betriebsarztes, ergeben sich verschiedene Fragen zum Umgang mit den medizinischen Unterlagen:

- ▶ Dürfen die Akten an den neuen Betriebsarzt weitergegeben werden?
- ▶ Wie erfolgt eine Übergabe der Akten?
- ▶ Wie ist zu verfahren, wenn (noch) kein neuer Betriebsarzt bestellt ist?
- ▶ Welche Mitwirkungspflichten obliegen Arbeitgeber und Beschäftigten?

Weitergabe an den neuen Betriebsarzt

Hinsichtlich der Weitergabe der Patientenakten bei Betriebsarztwechsel sind mittlerweile verschiedene Auffassungen zu finden.

Auffassung 1: Bei Pflichtuntersuchungen keine Einwilligung erforderlich, ansonsten schon

Langjährige Auffassung war, dass zwischen altem und neuem Betriebsarzt grundsätzlich auch die ärztliche Schweigepflicht beachtet

werden muss. Der Zugriff des neuen Betriebsarztes war demnach nur zulässig, wenn eine Offenbarungsbezugnis (Rechtsgrundlage oder Einwilligung) vorlag.

Eine der wenigen Ausnahmen betrafen die Pflichtuntersuchungen nach § 4 ArbMeVV alter Fassung. Wegen der bestehenden Mitwirkungspflichten des Beschäftigten an den Gesundheitsuntersuchungen wurde angenommen, dass die Weitergabe bzgl. dieses Teils keiner Zustimmung bedurfte ([Unabhängiges Landeszentrum für Datenschutz](#) -ULD). Andernfalls, so die Begründung, wären die Einwirkungsmöglichkeiten des Beschäftigten auf die Durchführung der Pflichtuntersuchungen nach einem Betriebsarztwechsel zu groß.

Für die übrige Dokumentation etablierte sich das sogenannte „Zwei-Schrank-Modell“. Hierbei werden sämtliche Akten in Schrank A aufbewahrt. Der neue Betriebsarzt darf vom Inhalt der Akten keine Kenntnis nehmen. Wird ein Beschäftigter beim neuen Betriebsarzt vorstellig, wird dieser gefragt, ob er mit einer

Weiterführung der Akte einverstanden ist. Stimmt der Beschäftigte zu, wird die Akte aus Schrank A entnommen, die Zustimmung des Beschäftigten in dieser vermerkt und nach erfolgter Untersuchung die Akte nunmehr in Schrank B aufbewahrt. Letztlich befinden sich in Schrank A alle „Verweigerer“ und in Schrank B alle „Zustimmer“.

Auffassung 2: Information und Widerspruchsmöglichkeit, aber keine Einwilligung

Von der Auffassung wurde mit folgender Argumentation immer mehr abgerückt:

Ein Beschäftigter habe im Gegensatz zum sonst üblichen Arzt-Patienten-Verhältnis keine freie Arztwahl. Für besondere berufsbezogene Untersuchungen liegt die ausschließliche Zuständigkeit beim Betriebsarzt. Da bei einer Übergabe der Akten an den neuen Betriebsarzt dessen Funktion und nicht das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient im Vordergrund stehe, sei eine Zustimmung des Beschäftigten regelmäßig ent-

behrlich (16. TB, LfD Brandenburg, Punkt 9.1.4).

Auch der LfD Baden-Württemberg (30. TB, S. 101f) und das [ULD](#) sehen eine Zustimmung des Beschäftigten für die Übergabe der Dokumentation an den neuen Betriebsarzt als nicht erforderlich an. Statt die Übergabe der Dokumentation unter den Einwilligungsvorbehalt des Beschäftigten zu stellen, wird der Transparenzaspekt hervorgehoben. Die Beschäftigten sollen [nach Ansicht des ULD](#) rechtzeitig und umfassend über den geplanten Wechsel des Betriebsarztes informiert werden. Ihnen soll dabei die Möglichkeit eingeräumt werden, der Einsicht in patientenbezogene Informationen aus Vorsorgemaßnahmen zu widersprechen. Hergeleitet wird dieses Widerspruchsrecht aus dem Recht des Beschäftigten, Untersuchungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 3 ArbMedVV ablehnen zu können.

Stellungnahme

Der Wechsel vom (teilweisen) Einwilligungsvorbehalt zum schran-



datenschutz^{nord}
Akademie

**SEMINARE ZU DATENSCHUTZ UND DATENSICHERHEIT
IM GESUNDHEITSWESEN** www.datenschutz-nord-gruppe.de/seminare

kenlosen Zugriff bei hinreichender Transparenz und nicht erklärtem Widerspruch ist problematisch und wirft eine Vielzahl an Fragen auf.

Herstellung von Transparenz

Bereits die Benachrichtigung der Beschäftigten über den Betriebsarztwechsel und den Hinweis auf das Widerspruchsrecht werfen Fragen auf:

- ▶ Wie soll die Benachrichtigung kommuniziert werden, damit alle Beschäftigten diese angemessen zur Kenntnis nehmen?
- ▶ Was ist mit Beschäftigten, die längere Zeit nicht im Unternehmen sind (Elternzeit, Auslandsaufenthalt)?
- ▶ Wie ist mit Fällen zu verfahren, in denen der Beschäftigte angibt, keine Benachrichtigung erhalten zu haben und daher sein Widerspruchsrecht nicht ausüben konnte?

Fehlender Erlaubnisvorbehalt

Die Argumentation, dass bei einer Betriebsarztstätigkeit nicht das besondere Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient im Vordergrund steht (weil der Beschäftigte keine freie Arztwahl hat), überzeugt nicht.

Gerade bei langjähriger Tätigkeit des Betriebsarztes und dem daraus resultierenden Vertrauen kommt es häufig vor, dass auch Themen besprochen werden, die über eine betriebsärztliche Untersuchung oder Vorsorge hinausgehen. Dies gilt erst recht für die völlig freiwillig wahrgenommenen Angebots- und Wunschvorsorgen. Es muss an dieser Stelle ganz klar gesagt werden: Auch zu einem Betriebsarzt kann ein Vertrauensverhältnis begründet werden. Macht sich der Betriebsarzt hierzu Notizen, stünden diese womöglich uneingeschränkt auch dessen Nachfolger zur Verfüg-

ung. Zu diesem besteht das jahrelang aufgebaute Vertrauen aber noch nicht. Unter Umständen weiß der Beschäftigte auch nichts davon oder kennt den neuen Betriebsarzt privat und will aus diesem Grund nicht, dass dieser von den zusätzlichen Informationen Kenntnis nimmt. Kommt hierzu eine unzureichende

nach verschiedenen Bereichen aufgebaut sind, beispielsweise

- ▶ Eignungsuntersuchung
- ▶ Arbeitsmedizinische Vorsorge
- ▶ Sonstige Behandlungen (z. B. Gripeschutzimpfung)
- ▶ Sonstige Beratungsleistung

Je nach Bereich wird dann entweder eine Einwilligung gefordert

**Muster:
Zustimmung in die Übergabe der medizinischen
Unterlagen an den neuen Betriebsarzt**

Sehr geehrte Mitarbeiterinnen, sehr geehrte Mitarbeiter,

Zum ### beendet Herr/Frau ### seine/ihre Tätigkeit als Betriebsarzt/Betriebsärztin in unserem Unternehmen. Neuer Betriebsarzt/Neue Betriebsärztin wird Herr/Frau ###. Im Rahmen des Wechsels sollen Ihre medizinischen Unterlagen an den neuen Betriebsarzt/die neue Betriebsärztin übergeben werden.

Wenn Sie hiermit einverstanden sind, bitten wir Sie um Ihr Einverständnis.

Sollten Sie hiermit nicht einverstanden sein, informieren Sie uns bitte rechtzeitig.

Seitens des Arbeitsgebers werden dem Betriebsarzt Informationen zur Verfügung gestellt, wann die letzten arbeitsmedizinischen Vorsorgen durchgeführt wurden. Als Arbeitgeber sind wir verpflichtet, eine Vorsorgekartei zu führen mit Angaben, dass, wann und aus welchen Anlässen arbeitsmedizinische Vorsorgen stattgefunden haben.

Ich bin mit einer Übergabe meiner medizinischen Unterlagen an den neuen Betriebsarzt/die neue Betriebsärztin Herrn/Frau ### einverstanden.

Mitarbeiter(in)

Ort, Datum

Transparenz, kann der Beschäftigte der Offenbarung seiner Akte nicht mehr wirksam entgegentreten. Die Befürworter der erlaubnisunabhängigen Weitergabe der Akten gehen davon aus, dass die Akten

oder auch nicht. Ob dies tatsächlich immer derart differenziert möglich ist, kann durchaus angezweifelt werden. Häufig wird eine so strikte Trennung nicht möglich sein.

Das Festhalten am Zwei-Schrank-Modell bedeutet auch keine zusätzliche Arbeit für den neuen Betriebsarzt bzw. zusätzliche Kosten für den Arbeitgeber. Der Arbeitgeber ist nach § 3 Abs. 4 S. 1 ArbMed-VV verpflichtet, eine Vorsorgekartei zu führen mit Angaben, dass, wann und aus welchen Anlässen arbeitsmedizinische Vorsorgen stattgefunden haben. Anhand dieser Informationen kann der Betriebsarzt die Nachfolgeuntersuchungen planen.

Letztlich bleibt die Frage, warum sogar die Aufsichtsbehörden vom Einwilligungsvorbehalt auf die Widerspruchslösung umschwenken. Denn auch bei der Widerspruchslösung soll der Beschäftigte der weiteren Verwendung seiner „Alt“-Daten entgegenreten können. Das kann er auch beim Fortbestand des Erlaubnisvorbehalts, mit dem Unterschied, dass der Beschäftigte hier aktiv werden muss, damit die Daten weitergenutzt werden können. Eine solche Sicherheit in Bezug auf die Entscheidung des Betroffenen bietet die reine Widerspruchslösung gerade nicht. Bleibt der Betroffene untätig, werden seine Patientenakten weitergegeben.

Hieraus resultieren weitere Fragen im Hinblick auf die Beweisbarkeit der tatsächlich erfolgten Benachrichtigung, ggf. in einem eingeleiteten Strafverfahren wegen einer Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht (§ 203 StGB). Denn was kann ein Betriebsarzt einwenden, wenn der Patient behauptet, er sei nie über den Betriebsarztwechsel und ein Widerspruchsrecht informiert worden? Für Betriebsärzte ist daher ein Prozess, der das Vorliegen der ausdrücklichen Einwilligung beweiskräftig dokumentiert, die bessere Wahl.

Aus den vorgenannten Gründen empfiehlt es sich, am Zwei-Schrank-Modell festzuhalten und sich nicht der Auffassung der Aufsichtsbehörden anzuschließen. Da hierdurch ein erhöhter Schutz der Beschäftigten erreicht wird, wird seitens der Behörden nicht mit Beanstandungen zu rechnen sein. Für ein vertrauensvolles Beschäftigungsverhältnis sowie ein vertrauensvolles Arzt-/Patientenverhältnis ist dieser Ansatz sicher auch nicht abträglich.

Wechsel des internen Betriebsarztes

Der abbestellte interne Betriebsarzt sollte die Akten also so zurücklassen, dass diese vor einem Zugriff durch den Arbeitgeber hinreichend geschützt sind. Dies kann beispielsweise dadurch erfolgen, dass die Akten in einem Schrank im Büro des internen Betriebsarztes verschlossen und versiegelt werden. Der Arbeitgeber wird verpflichtet, das Zwei-Schrank-Modell einzuhalten bzw. dessen Einhaltung für den neuen Betriebsarzt verpflichtend zu regeln. In diesem Zustand werden Schrank bzw. Büro anschließend vom Arbeitgeber an den neuen Betriebsarzt übergeben. Der neue Betriebsarzt überprüft dann, ob der Schrank geöffnet bzw. das Siegel gebrochen wurde.

Wechsel des externen Betriebsarztes

Wechselt der externe Betriebsarzt, sollte eine unmittelbare Übergabe an den Nachfolger erfolgen. Auch hier ist das Zwei-Schrank-Modell verpflichtend zu regeln. Ist die Stelle noch vakant, bietet sich eine verschlossene und versiegelte Hinterlegung beim Arbeitgeber entspre-

chend dem Wechsel des internen Betriebsarztes an.

Kurznotiz

OLG Frankfurt am Main entscheidet zur Haftung bei unzureichender Sicherung der Facebook-Zugangsdaten

Mit Urteil vom 21.7.2016 hat das OLG Frankfurt am Main zu Az. 16 U 233/15 entschieden, dass der Inhaber eines Facebook-Accounts für die missbräuchliche Nutzung durch einen Dritten haften kann. Das OLG überträgt mit dieser Entscheidung die Rechtsprechung des BGH zur missbräuchlichen Nutzung eines eBay-Mitgliedskontos auf die Facebook-Zugangsdaten. Das OLG stellt klar, dass Zugangsdaten unter Verschluss gehalten und sorgfältig verwahrt werden müssen. Verstößt der Account-Inhaber gegen diese Pflichten, kann er nicht nur auf Beseitigung und Unterlassung in Anspruch genommen werden. Darüber hinaus sind auch Schadensersatzansprüche denkbar, die das OLG im vorliegenden Fall für die Verletzung des Persönlichkeitsrechts durch beleidigende Facebook-Postings bejaht.



Datenschutz im Gesundheitswesen

Grundlagenwissen – Praxislösungen – Entscheidungshilfen

2 Ordner mit Register im Format DIN A5,
ca. 1.500 Seiten Inhalt
ISBN: 978-3-553-43000-5
Preis 179,- inkl. MwSt.

Uneingeschränkter Online-Zugriff auf alle Arbeitshilfen inkl. 3-4
kostenpflichtige Nachtragslieferungen pro Jahr zum Preis von
jeweils 74,90 Euro inkl. MwSt. und versandkostenfreier Zusen-
dung im Inland.