

## A Rechtliche Grundlagen

*Benedikt Buchner*

*„Wer sich in ärztliche Behandlung begibt, muss und darf erwarten, dass alles, was der Arzt im Rahmen seiner Berufsausübung über seine gesundheitliche Verfassung erfährt, geheim bleibt und nicht zur Kenntnis Unberufener gelangt. Nur so kann zwischen Patient und Arzt jenes Vertrauen entstehen, das zu den Grundvoraussetzungen ärztlichen Wirkens zählt, weil es die Chancen der Heilung vergrößert und damit – im Ganzen gesehen – der Aufrechterhaltung einer leistungsfähigen Gesundheitsfürsorge dient.“*

*(BVerfG v. 8.3.1972, Az.: 2 BvR 28/71 –  
Ärztkartei, ärztliche Schweigepflicht)*

Was das Bundesverfassungsgericht bereits im Jahr 1972 betont hat, gilt bis heute unverändert fort. Datenschutz im Gesundheitswesen ist kein Selbstzweck, sondern vielmehr Grundvoraussetzung für ein erfolgreiches ärztliches Wirken und damit auch für ein funktionierendes Gesundheitssystem überhaupt. Die Forderung nach einem wirksamen Patientendatenschutz entspringt der Einsicht, dass das Patientengeheimnis für ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Arzt und Patient unverzichtbar ist. Vertrauen kann ich nur dem Arzt entgegenbringen, bei dem ich meine Geheimnisse sicher aufgehoben weiß. Dieser Geheimnisschutz muss umfassend gelten, insbesondere darf nicht zwischen mehr oder weniger schutzwürdigen Geheimnissen differenziert werden. Um nochmals die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zur ärztlichen Schweigepflicht zu zitieren: Vom Patientengeheimnis umfasst sind nicht nur solche Aufzeichnungen, die „Krankheiten, Leiden oder Beschwerden verraten, deren Offenbarung den Betroffenen mit dem Verdacht einer Straftat belastet, ihm in anderer Hinsicht peinlich oder seiner sozialen Geltung abträglich ist. Vielmehr verdient ganz allgemein der Wille des Einzelnen Achtung, so höchstpersönliche Dinge wie die Beurteilung seines Gesundheitszustandes durch einen Arzt vor fremdem Einblick zu bewahren.“

## A/1 Prolog: Der NEUE Datenschutz im Gesundheitswesen

Wenn ab dem 25. Mai 2018 die europäische Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) gilt, wird die datenschutzrechtliche Landschaft in Deutschland in vielerlei Hinsicht eine ganz andere sein. Europäisches Recht regelt ab diesem Zeitpunkt in Gestalt der DS-GVO den Datenschutz hierzulande **unmittelbar** und ersetzt in weitem Umfang das Bundes- und Landesdatenschutzrecht.

### Verordnung statt Richtlinie

Bislang ist das europäische Datenschutzrecht durch die Datenschutzrichtlinie 95/46/EG geprägt. Richtlinien gelten gem. Art. 288 AUEV nicht unmittelbar in den EU-Mitgliedstaaten, sondern bedürfen einer Umsetzung durch nationales Recht. Die DS-GVO bedarf demgegenüber keiner Umsetzung durch nationales Recht mehr. Gemäß Art. 288 AEUV ist eine Verordnung vielmehr „in allen ihren Teilen verbindlich und **gilt unmittelbar in jedem Mitgliedstaat**“. Damit treten die Regelungen der Datenschutz-Grundverordnung in weitem Umfang an die Stelle des bisherigen nationalen Rechts.

Jedoch ist die Ablösung des deutschen durch das europäische Recht keine umfassende. Der Datenschutz wird vielmehr weiterhin daneben auch durch nationale Regelungen auf Bundes- und Landesebene geprägt sein, weil die DS-GVO in sog. **Öffnungsklauseln** den Mitgliedstaaten in vielen Bereichen teils mehr, teils weniger umfangreiche Regelungsspielräume für das nationale Recht einräumt und teils sogar Regelungsaufträge erteilt. Nicht nur für die Datenverarbeitung im öffentlichen Interesse, sondern gerade auch für den Gesundheitsdatenschutz eröffnet die DS-GVO dem nationalen Gesetzgeber einen erheblichen Regelungsspielraum.

Insgesamt ist der Anpassungsbedarf im nationalen Datenschutzrecht auf Bundes- wie auf Landesebene ganz erheblich. Allein für das Bundesrecht hatte im September 2017 die damalige Bundesregierung 154 Gesetze und 40 Verordnungen identifiziert, die an die DS-GVO angepasst werden müssen (Antwort der Bundesregierung; BT-Drs. 18/13581, S. 10 ff.). Hinzu kommen all die notwendigen Gesetzesänderungen in den einzelnen Bundesländern (Beispiel

Mecklenburg-Vorpommern: Anpassungsbedarf bei 46 Gesetzen und acht Verordnungen laut Antwort der Landesregierung vom 9.8.2017 – LT-Drs. 7/818).

DS-GVO, neues BDSG und all die anderen Neuregelungen bedeuten allerdings nicht zwangsläufig, dass damit auch ein gänzlich neuer Datenschutz im Gesundheitswesen einhergeht. Neu ist in vielerlei Hinsicht in erster Linie das datenschutzrechtliche Rahmenwerk als solches, wohingegen die inhaltlichen Vorgaben selbst auch unter der DS-GVO der Sache nach bestehen bleiben. Dies gilt insbesondere für das Zusammenspiel von Datenschutzrecht, Sozialdatenschutz und ärztlicher Schweigepflicht (A/2) sowie für die Grundprinzipien der Datenverarbeitung (A/3). Eine zentrale Zielsetzung der DS-GVO ist die Aufwertung der Betroffenenrechte (A/4); auch insoweit findet sich jedoch unter dem neuen Recht in erster Linie Altbekanntes. Bei den Sanktionen schließlich (A/5) hat vor allem die deutliche Anhebung des Bußgeldrahmens durch die DS-GVO viel Aufmerksamkeit erlangt.

## **A/2      Der rechtliche Rahmen**

Datenschutz im Gesundheitswesen fußt hierzulande auf drei Säulen: dem informationellen Selbstbestimmungsrecht (A/2.1), dem Sozialgeheimnis (A/2.2) und der ärztlichen Schweigepflicht (A/2.3). Ihre rechtliche Ausgestaltung finden diese drei Säulen in den verschiedensten Gesetzen – allgemeine und bereichsspezifische Datenschutzgesetze, Sozialgesetzbücher, Berufsrecht etc. –, und eine der zentralen Herausforderungen in der Rechtsanwendung besteht darin, im konkreten Einzelfall die jeweils einschlägigen Rechtsvorschriften zu bestimmen (A/2.4). Unter der DS-GVO wird diese Herausforderung nochmals anspruchsvoller, da mit der unmittelbaren Geltung der DS-GVO eine ganz neue Regelungsebene hinzukommt, die bei der Rechtsanwendung vorrangig zu berücksichtigen ist.

### **A/2.1      Informationelles Selbstbestimmungsrecht**

Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung, wie es das Bundesverfassungsgericht in seinem Volkszählungsurteil entwickelt hat, spricht dem Einzelnen das Recht zu, grundsätzlich selbst darüber zu bestimmen, wer welche Informationen über ihn in welchem Umfang und zu welchem Zweck nutzen darf.

### **Das Volkszählungsurteil des Bundesverfassungsgerichts (BVerfGE 65, 1)**

Das Volkszählungsurteil des Bundesverfassungsgerichts vom 15.12.1983 wird gemeinhin als die „Geburtsstunde“ des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung eingeordnet. Auf Grundlage von Art. 2 Abs. 1 i. V. m. Art. 1 Abs. 1 GG bejaht das Gericht in dieser Entscheidung „die aus dem Gedanken der Selbstbestimmung folgende Befugnis des Einzelnen, **grundsätzlich selbst über die Preisgabe und Verwendung seiner persönlichen Daten zu bestimmen**“.

Entscheidungsgegenstand damals war das Volkszählungsgesetz 1983 – also eine Datenverarbeitung durch staatliche Stellen. Jedoch ist anerkannt, dass die Ausführungen des Gerichts grundsätzlich für alle Bereiche der Datenverarbeitung gelten, also auch für die Datenverarbeitung im nicht-öffentlichen Bereich.

Auf europäischer Ebene ist der Datenschutz als Grundrecht in **Art. 8 GRCh (Charta der Grundrechte der Europäischen Union)** verankert. Nach Art. 8 Abs. 1 GRCh hat jede Person das Recht auf Schutz der sie betreffenden personenbezogenen Daten.

### **Art. 8 GRCh – Schutz personenbezogener Daten**

(1) Jede Person hat das Recht auf Schutz der sie betreffenden personenbezogenen Daten.

(2) Diese Daten dürfen nur nach Treu und Glauben für festgelegte Zwecke und mit Einwilligung der betroffenen Person oder auf einer sonstigen gesetzlich geregelten legitimen Grundlage verarbeitet werden. Jede Person hat das Recht, Auskunft über die sie betreffenden erhobenen Daten zu erhalten und die Berichtigung der Daten zu erwirken.

(3) Die Einhaltung dieser Vorschriften wird von einer unabhängigen Stelle überwacht.