

A/4 Betroffenenrechte

Das Datenschutzrecht räumt der von einer Datenverarbeitung betroffenen Person eine ganze Reihe von sog. Betroffenenrechten ein, etwa Auskunfts-, Berichtigungs- oder Löschungsansprüche. Diese sollen gewährleisten, dass der Einzelne nicht zum bloßen „Objekt“ der Datenverarbeitung herabsinkt. Die betroffene Person soll Datenverarbeitern auf gleicher Augenhöhe begegnen, sie soll die Verarbeitung der sie betreffenden Daten nachvollziehen und kontrollieren können. Dies gilt gerade auch für den Patienten im Verhältnis zu Arzt, Krankenhaus und anderen datenverarbeitenden Stellen.

Ausführlich zur Umsetzung der Betroffenenrechte im Rahmen der Datenschutzorganisation s. B/9.

Mit der **DS-GVO** ist der Schutz der Betroffenenrechte nochmals ausgebaut worden. Eine zentrale Zielsetzung der Reform des europäischen Datenschutzrechts war es, den Betroffenenrechten künftig noch **mehr Gewicht** zu verleihen (Albrecht/Jotzo, Das neue Datenschutzrecht der EU, Teil 1 Rn. 8). Und auch der Katalog der Betroffenenrechte hat sich erweitert: Zusätzlich zu den klassischen Betroffenenrechten führt die DS-GVO ein Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DS-GVO) und ein sog. Recht auf „Vergessenwerden“ ein (Art. 17 DS-GVO).

Zu beachten ist allerdings, dass für die Betroffenenrechte nicht nur die Regelungen der DS-GVO einschlägig sind, sondern zusätzlich auch noch nationale Regelungen. Grundlage hierfür sind die Öffnungsklauseln in der DS-GVO, u. a. Art. 23 DS-GVO, der es den Mitgliedstaaten in weitem Umfang erlaubt, die Betroffenenrechte im nationalen Recht zu regeln und zwar im Sinne einer **Beschränkung** dieser Rechte. Im deutschen Recht füllen zum einen die **§§ 32 ff. BDSG** den durch die DS-GVO eröffneten Regelungsspielraum aus. Zum anderen finden sich auch im bereichsspezifischen Recht Regelungen, die eine Einschränkung der Betroffenenrechte nach der DS-GVO vorsehen.

Beispiele: Beschränkungen der Betroffenenrechte im bereichsspezifischen Recht finden sich zum Beispiel im Sozialdatenschutzrecht (§§ 82 ff. SGB X) oder auch im Landeskrankenhausrecht (s. etwa §§ 13a f. HmbKHG – Beschränkung der Informations- und Benachrichtigungspflicht).

A/4.1 Allgemeine Vorgaben, insbesondere Form

Unter der DS-GVO gibt es mit Art. 12 DS-GVO eine Regelung, die vorgeschaltet zu den Betroffenenrechten eine Reihe von allgemeinen Transparenz- und Verfahrensvorgaben normiert. So hat nach Art. 12 Abs. 1 DS-GVO der Verantwortliche Informationen und Mitteilungen über die Verarbeitung personenbezogener Daten **in präziser, transparenter, verständlicher und leicht zugänglicher Form** zu präsentieren. Grundsätzlich kann dies **schriftlich** oder auch **in elektronischer Form** erfolgen (Art. 12 Abs. 1 Satz 2 DS-GVO). Die mündliche Form ist demgegenüber grundsätzlich unzureichend, es sei denn, dies wird von der betroffenen Person verlangt und deren Identität kann in anderer Form nachgewiesen werden (Art. 12 Abs. 1 Satz 3 DS-GVO).

Art. 12 Abs. 7 DS-GVO sieht auch die Möglichkeit vor, Informationen in Form von **Bildsymbolen (Icons)** darzustellen, um der betroffenen Person einen „aussagekräftigen Überblick“ hinsichtlich des Ob und Wie einer Datenverarbeitung zu vermitteln. Nach dem Konzept der DS-GVO sollen solcherlei Bildsymbole jedoch die klassische Informationsvermittlung nicht ersetzen, sondern lediglich ergänzen.

Insgesamt steht das Verfahren zur Umsetzung der Betroffenenrechte unter der Maxime, dass der Verantwortliche der betroffenen Person die Ausübung ihrer Rechte **zu erleichtern** hat (Art. 12 Abs. 2 Satz 1 DS-GVO). Damit einher geht nach Art. 12 Abs. 3 und Abs. 4 DS-GVO ein **Beantwortungs- und Beschleunigungsgebot** (Bäcker in Kühling/Buchner, DS-GVO/BDSG, Art. 12 Rn. 31). Und nach Art. 12 Abs. 5 DS-GVO kann die betroffene Person ihre Rechte grundsätzlich **kostenfrei** wahrnehmen.

A/4.2 Informationspflichten

Damit der Einzelne von seinen datenschutzrechtlichen Betroffenenrechten Gebrauch machen kann, muss er zunächst einmal wissen, dass überhaupt und ggf. auf welche Art und Weise seine Daten verarbeitet werden.

A/4.2.1 Ausgangspunkt

Unter der DS-GVO regeln die Art. 13 und 14 DS-GVO im Einzelnen, welche Informationspflichten bestehen. Dabei differenziert die DS-GVO danach, ob die Daten **direkt bei der betroffenen Person** (Art. 13) oder **aus anderen Quellen**

(Art. 14) erhoben werden (Albrecht/Jotzo, Das neue Datenschutzrecht der EU, Teil 4 Rn. 4). Ausschlaggebend ist also bei der Verarbeitung von Patientendaten, ob diese unmittelbar mit Mitwirkung des Patienten erhoben werden, wie dies etwa im Rahmen einer ärztlichen Behandlung oder bei der Aufnahme ins Krankenhaus der Fall ist.

Nach Art. 12 Abs. 1 DS-GVO müssen die Informationen „in präziser, transparenter, verständlicher und leicht zugänglicher Form in einer klaren und einfachen Sprache“ sowie grundsätzlich in Schriftform erfolgen (s. oben A/4.1). Welche Informationen im Einzelnen zu erteilen sind, regeln die Art. 13 und 14 DS-GVO jeweils in ihren Absätzen 1 und 2. Grundsätzlich gilt, dass zwar im Zuge der Informationserteilung nicht über jeden Einzelaspekt Auskunft gegeben werden muss, dass aber umgekehrt die Informationen auch nicht zu allgemein ausfallen dürfen; diese müssen vielmehr hinreichend konkret sein (etwa Name, Adresse, Vorerkrankungen) oder anhand von Regelbeispielen erläutert werden.

Ausführlich zur Umsetzung der Informationspflichten im Rahmen der Datenschutzorganisation s. B/8.

A/4.2.2 Ausnahmen

Das Datenschutzrecht sieht eine ganze Reihe von Ausnahmen von der Informationspflicht vor. So entfällt diese etwa, wenn und soweit die betroffene Person bereits auf andere Weise die entsprechenden Informationen erlangt hat oder wenn die Daten aufgrund einer Rechtsvorschrift geheim gehalten werden müssen.

Beispiel: Die Verarbeitung von Daten **Dritter**, die nicht Patienten sind, zieht mit Rücksicht auf die ärztliche Schweigepflicht keine Informationspflichten nach sich. Art. 14 Abs. 5 lit. d DS-GVO lässt die Informationspflicht entfallen, wenn personenbezogene Daten einem Berufsgeheimnis unterliegen und daher vertraulich zu behandeln sind. Die Ausnahme greift etwa dann, wenn ein Arzt von seinem Patienten therapeutisch bedeutsame Gesundheitsdaten auch über dessen Familienangehörige erfährt. In diesem Fall muss der Arzt gemäß Art. 14 Abs. 5 lit. d DS-GVO die Angehörigen des Patienten nicht darüber informieren (Bäcker in Kühling/Buchner, DS-GVO/BDSG, Art. 14 Rn. 69).

Eine Ausnahme von der Informationspflicht sieht Art. 14 Abs. 5 lit. c DS-GVO auch für den Fall vor, dass die Erlangung oder Offenlegung bestimmter Daten durch eine Rechtsvorschrift ausdrücklich geregelt ist (s. etwa § 85 StrISchG, §§ 11, 14 TFG). Das Berufsrecht sieht demgegenüber in § 9 Abs. 2 Satz 3 MBO-Ä – als Soll-Vorschrift – vor, dass der Arzt seinen Patienten **unterrichtet**, wenn gesetzliche Vorschriften die ärztliche Schweigepflicht einschränken und es infolgedessen etwa zu einer Übermittlung von Patientendaten an Dritte kommt.

Ausnahmen im nationalen Recht

Ausnahmen von den Informationspflichten sieht darüber hinaus auch das nationale Datenschutzrecht in den §§ 32, 33 BDSG vor. § 32 BDSG betrifft die Konstellation, dass personenbezogene Daten bei der betroffenen Person selbst erhoben werden, und beschränkt hier die Informationspflicht nach Art. 13 Abs. 3 DS-GVO, wonach über eine zweckändernde Datenverarbeitung zu informieren ist. § 33 BDSG betrifft die Konstellation, dass personenbezogene Daten aus anderen Quellen erhoben werden, und ergänzt hier die Ausnahmen nach Art. 14 Abs. 5 DS-GVO um eine Reihe weiterer Ausnahmetatbestände. Für die Datenverarbeitung im Gesundheitsbereich werden allerdings in erster Linie nicht die in §§ 32, 33 BDSG normierten Ausnahmen von Relevanz sein, sondern die **bereichsspezifischen Beschränkungen** der Informationspflichten (s. etwa für das Sozialdatenschutzrecht §§ 82f. SGB X oder für das Krankenhausrecht § 13a HmbKHG).

A/4.3 Auskunftsrecht

Von ganz zentraler Bedeutung ist das Auskunftsrecht des Patienten (in Form eines Rechts auf Einsicht in die Behandlungsunterlagen). Nach ständiger Rechtsprechung gebieten es das Recht auf Selbstbestimmung und die personale Würde des Patienten, diesem grundsätzlich gegenüber seinem Arzt und Krankenhaus einen Anspruch auf Einsicht in die ihn betreffenden Krankenunterlagen einzuräumen – und zwar ohne dass der Patient hierfür ein besonderes rechtliches Interesse darlegen müsste (BGH v. 23.11.1982, Az.: VI RZ 177/81 – Krankenunterlagen; BVerfG v. 16.9.1998, Az.: 1 BvR 1130/98 – Krankenunterlagen). Dem entspricht es, dass den Arzt aus Behandlungsvertrag gemäß § 630g BGB die Pflicht trifft, dem Patienten „auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren“. Und auch berufsrechtlich ist der Arzt gem. § 10 Abs. 2 Satz 1 MBO-Ä zur Gewährung von Akteneinsicht verpflichtet.