

53. Konferenz der Datenschutzbeauftragten des Bundes und der Länder

München, 17./18. April 1997

EntschlieÙung

Sicherstellung des Schutzes medizinischer Datenbestände auÙerhalb von ärztlichen Behandlungseinrichtungen

Die Datenschutzbeauftragten des Bundes und der Länder halten es für sehr problematisch, daß in Folge technischer und gesellschaftlicher Veränderungen in einer zunehmenden Anzahl von Konstellationen personenbezogene medizinische Patientendaten auÙerhalb des ärztlichen Bereiches verarbeitet werden. Sie fordern, daß zunehmend die Möglichkeiten einer anonymen oder pseudonymen Datenverarbeitung mit Verschlüsselung genutzt werden. Soweit dennoch Patientendaten personenbezogen weitergegeben werden, ist ein wesentliches Problem, daß auÙerhalb des ärztlichen Gewahrsams der von der StrafprozeÙordnung vorgesehene Schutz personenbezogener Patientendaten vor Inanspruchnahme als Beweismittel durch Zeugeneinvernahme oder Beschlagnahme nicht mehr zweifelsfrei sichergestellt ist bzw. überhaupt nicht existiert. Die folgenden Beispiele machen dies deutlich:

1. Ärzte bzw. Krankenhäuser haben z.B. keinen Gewahrsam an den personenbezogenen Patientendaten, die der Patient auf einer (freiwilligen) Patientenchipkarte bei sich trägt/besitzt oder die von einer dritten Stelle auÙerhalb des ärztlichen Bereichs im Auftrag verarbeitet werden, wie z.B. bei Mailbox-Systemen, externer Archivierung oder der Vergabe von Schreibarbeiten an selbständige Schreibbüros.

Fraglich ist auch die Aufrechterhaltung des ärztlichen Gewahrsams, wenn Hilfspersonal des Arztes oder Krankenhauses Patientendaten in der Privatwohnung bearbeitet.

2. Zunehmend werden einzelne Unternehmensfunktionen bzw. fachliche Aufgaben ausgelagert und einer externen Stelle - in der Regel einem Privatunternehmen - übertragen (sog. Outsourcing), - z.B. bei Einschaltung eines externen Inkassounternehmens, bei externem Catering für stationäre Patienten, bei externer Archivierung oder bei Vergabe von Organisationsanalysen an externe Beratergesellschaften.
3. Medizinische Daten mit Patientenbezug sollen an Forscher oder Forschungsinstitute zu Zwecken wissenschaftlicher Forschung übermittelt werden. Je umfassender und komplizierter der Einsatz automatisierter Datenverarbeitung für Forschungszwecke vorgesehen wird, desto weniger werden die personenbezogenen Patientendaten ausschließlich durch ärztliches Personal verarbeitet. Hier setzt sich vielmehr die Verarbeitung durch Informatiker und Statistiker immer mehr durch. Aber auch bei Verarbeitung durch Ärzte, die in der Forschung tätig sind, ist keineswegs sichergestellt, daß die personenbezogenen Patientendaten diesen Ärzten "in ihrer Eigenschaft als Arzt" bekannt geworden sind, wie dies durch die StrafprozeÙordnung für den Beschlagnahmeschutz als Voraussetzung festgelegt ist.

Die zunehmende Verlagerung personenbezogener Patientendaten aus dem Schutzbereich des Arztgeheimnisses nach auÙen verstößt nach Ansicht der Datenschutzbeauftragten massiv gegen Interessen der betroffenen Patienten, solange nicht ein gleichwertiger Schutz gewährleistet ist.

Die Datenschutzbeauftragten des Bundes und der Länder bitten daher den Bundesgesetzgeber - unabhängig von weiteren Fragen des Datenschutzes, die mit der Verarbeitung medizinischer Daten im Rahmen der Telemedizin verbunden sein können - für die sich zunehmend entwickelnden modernen Formen der Auslagerung medizinischer Patientendaten sowie für die Weitergabe medizinischer Patientendaten für Zwecke wissenschaftlicher medizinischer Forschung einen dem Arztgeheimnis entsprechenden Schutz der Patientendaten zu schaffen.