

Datenschutzrelevante Sachverhalte in der KFO-Praxis

Ein Beitrag von RA Michael Zach, Kanzlei für Medizinrecht, Mönchengladbach.

Fortsetzung aus KN 7+8/2018

KFO-Patientenschutz durch Anonymisierung

Die Digitalisierung papiergetragener und bildgebender Dokumentationen erleichtert nicht nur die Archivierbarkeit und Verfügbarkeit der Daten innerhalb der Zahnarztpraxis, sondern ermöglicht die Bereitstellung per Mausklick auch an externe Bearbeiter. Diese Erleichterung des Datentransfers kann zum Datenmissbrauch verleiten. Denn in aller Regel wird sich zu Beginn einer kieferorthopädischen Behandlung nicht zuverlässig absehen lassen, ob im Verlaufe der Behandlung möglicherweise die Konsultation eines oder mehrerer zahnärztlicher oder allgemeinmedizinischer Fachkollegen erforderlich werden könnte.

Möglicherweise wird der behandelnde Kieferorthopäde auch im Laufe einer Behandlung einmal den Austausch mit einem KFO-Fachkollegen zu einem Behandlungsfall suchen. Zumindest nach bisher geübter Praxis wurde zu Beginn einer Behandlung im Hinblick auf einen solchen Datenaustausch eine separate Schweigepflichtentbindungserklärung von dem Patienten nicht eingeholt. Sofern der zugezogene Mediziner demselben Fachgebiet angehört, kann von einem Telekonsil gesprochen werden. Sofern es sich um einen Experten einer anderen Fachrichtung als der Primärbehandler handelt, wird von einer Teleexpertise gesprochen. Sofern sich Zahnärzte der unterschiedlichen Fachzahnarztgruppen (Oralchirurgie, Kieferorthopädie, Parodontologie) austauschen, werden Fachbereichsgrenzen bekanntlich nicht überschritten, sodass von einem Telekonsil auszugehen ist. Der um ein Telekonsil ersuchte Konsiliarist wird dabei regelmäßig nicht selbst zum mitbehandeln-



den Arzt. Zuständig für Aufklärung, Behandlung, Überwachung und Abrechnung bleibt somit der vor Ort tätige Arzt.

Soweit noch ein Konsens darüber besteht, dass ohne wirksame Einwilligung in das Telekonsil ein solches nicht rechtmäßigerweise durchgeführt werden darf, ist streitig, ob eine Vertragswidrigkeit und Strafbarkeit dadurch ausgeschlossen werden können,

schädels die Gesichtszüge des Patienten mithilfe entsprechender Simulationssoftware darstellbar, sodass wie bei der Analyse eines dentalen Befundes letztlich die Identifizierung des Patienten möglich bleibt und eine wirklich effiziente Anonymisierung real ausgeschlossen ist. Dass diese Spur zur Identifizierung des Patienten trotz Löschung u. a. des Namens durch-



dass die an den Telemediziner übermittelten Informationen derart ausgewählt oder anonymisiert werden, dass der Telemediziner keine Rückschlüsse auf die Identität des Patienten ziehen kann. Mangels Personenbezugs der Befunde soll dann der Geheimnischarakter entfallen, sodass eine Geheimnisverletzung nach § 203 Abs. 1 StGB nicht in Betracht komme.

Dies begegnet jedoch schon in tatsächlicher Hinsicht Bedenken: Zum einen sind aus dem Röntgenbild eines Patienten-

aus praktisch relevant bleiben kann, wird daran erkennbar, dass entsprechende Telekonsile durchaus auch zwischen nahegelegenen Praxen desselben Stadtteils oder sogar Praxen innerhalb desselben Gebäudes stattfinden. Im Falle eines Behandlerwechsels kann die unrechtmäßige Datenweitergabe evident werden, wenn der zuvor konsiliarisch beigezogene Arzt die Patientendokumentation des ihn neu aufsuchenden Patienten bereits aus dem telemedizinischen Konsil kennt.

Ob dieses Legitimationsdefizit dergestalt und gewissermaßen antizipiert überwunden werden kann, dass im Rahmen der Patientenaufnahme bereits eine generalisierte Einwilligung in zu diesem Zeitpunkt noch nicht bestimmbare Konsile eingeholt wird, erscheint ebenfalls zweifelhaft. Zur Eingrenzung dürfte es zumindest erforderlich sein, dass die Facharzttrichtung angegeben wird, wenn überhaupt die Benennung des konkreten Arztes entbehrlich sein sollte.

Nicht unproblematisch ist auch die Rechtsstellung des um ein Konsil ersuchten Arztes, da ihm in der Regel bekannt ist, dass entsprechende Einwilligungserklärungen nicht erteilt werden. Dementsprechend entlastet auch nicht der Hinweis darauf, dass innerhalb einer stationären Einrichtung derartige ärztliche Konsile an der Tagesordnung sind und regelmäßig auch ohne explizite Schweigepflichtentbindungserklärung durchgeführt werden dürfen. Der Unterschied beruht alleine darauf, dass im Falle einer stationären Versorgung mit dem Krankenhaus ein fachgebietsübergreifender, einheitlicher Vertragspartner dem Patienten gegenübersteht, der eine gesamthafte medizinische Versorgung schuldet, nach Maßgabe des Facharztstandards, der in allen Abteilungen und Kliniken dieses Krankenhauses zu beachten ist. Im Bereich des niedergelassenen Kieferorthopäden bleibt dies indes problematisch.

besteht alleine für den MDK nach § 276 SGBV eine hinreichende Rechtsgrundlage. Diese führte zu einer „doppelten“ Rechtswidrigkeit der seitens der KZVen erstellten Vertragsgutachten, da einerseits eine Aufgabenzuweisung an die KZV und andererseits eine Rechtsgrundlage zur Verfügung über Gesundheitsdaten an andere Dritte als den MDK fehlt (BSG v. 28.02.2018 – B 1 KR 65/17 B).

Schutz des Kieferorthopäden und seiner Daten

Gewerbliche Dienstleister dürfen die Daten der inhaberberggeführten (Fach-)Zahnarztpraxis nicht ohne die ausdrückliche Einwilligung des Inhabers speichern, verwerten oder für Werbeanfragen nutzen. Die Telefonnummer einer Praxis stellt ein personenbezogenes Merkmal des Anschlussinhabers dar, und die Verwendung dieser Daten zu initialen Werbeanfragen verstößt gegen das Bundesdatenschutzgesetz, wenn eine ausdrückliche Einwilligung zuvor nicht erteilt worden war (VG Saarlouis, Urt. v. 09.03.2018, 1 K 257/17). ^{KN}

KN Kurzvita



RA Michael Zach
[Autoreninfo]



KN Adresse

**Kanzlei für Medizinrecht
Rechtsanwalt Michael Zach**
Volksgartenstraße 222a
41065 Mönchengladbach
Tel.: 02161 6887410
Fax: 02161 6887411
Mobil: 0172 2571845
info@rechtsanwalt-zach.de
www.rechtsanwalt-zach.de

KFO-Leistungsgutachten ohne Datenschutz

Einzelne KZVen hatten bekanntlich im Rahmen der sogenannten KFO-Leistungsprüfung Begutachtungsverfahren durchgeführt, obwohl eine Kompetenz hierzu nicht bestand, da diese vielmehr dem MDK der gesetzlichen Krankenkassen zugewiesen war. Die auf diesem Wege verwerteten Gesundheitsdaten wurden somit ohne Rechtsgrundlage Dritten zur Verfügung gestellt, und zwar aufgrund eines systematischen Vorgehens der KZVen in quantitativer kaum abschätzbarer Größenordnung. Denn für die Erstellung eines Einzelgutachtens erforderliche Übermittlung, Erhebung und Speicherung von Sozialdaten





DGKFO 2018

Bremen



Fantastisch!

Erleben Sie unser neues

Design am **Stand B16**

Wir präsentieren

ArchForm
Alignersoftware. Simplified.

GC Orthodontics Europe GmbH
Harkortstraße 2
D-58339 Breckerfeld
tel: +49 2338 801-888
fax: +49 2338 801-877
info.gco.germany@gc.dental
www.gcorthodontics.eu



Since 1921
Towards Century of Health