

Herausgabe medizinischer Daten an Versicherer

Hubert Bär, lic. iur. Fürsprecher

Leiter Haftpflichtversicherung und
Schadenmanagement

Schweizerischer Versicherungsverband SVV

Vorbemerkung

Dies ist eine Auslegeordnung der Rechts-situation betreffend Rechte und Pflichten behandelnder und beratender Ärzte im Umgang mit Patientendaten bei Datenaustausch mit Versicherern aus Sicht SVV. Das Ziel ist, dem Arzt den Entscheid zu erleichtern, ob und welche Akten er an anfragende Versicherer herausgeben kann oder muss. Der Beitrag basiert teils auf bereits publizierten Artikeln zum Thema und gibt die Meinung des Verfassers wieder. Entsprechende Literaturhinweise finden sich am Ende des Artikels.

Zusammenfassung

Der Arzt ist neben behandelnder oder begutachtender Medizinalperson auch Vertrauensperson des Patienten und kennt und dokumentiert dessen Krankengeschichte. Er steht gegenüber Dritten unter der ärztlichen Schweigepflicht (Berufsgeheimnis) und hat entsprechend den Datenschutz zu beachten. Die

Schweigepflicht ist aber zum Schutze der persönlichen Freiheit des Patienten statuiert worden und ist nicht als selbständiges Recht des Arztes zu verstehen. Der Arzt kann Auskünfte über Patienten gegenüber den Versicherern nicht generell und aus eigenem Recht verweigern.

In den meisten Sozialversicherungsgesetzen ist eine gesetzliche Auskunftspflicht des Patienten statuiert. Dem Arzt als Leistungserbringer obliegt in gewissen Bereichen ebenfalls eine direkte Pflicht, den Behörden Auskünfte zur Feststellung des Leistungsanspruches zu erteilen (zB Art. 6a IVG als Ausnahme von Art. 28 Abs. 3 ATSG). In anderen Bereichen hat der Arzt eine Auskunftspflicht gegenüber dem Sozialversicherer, welche er nur bei ausdrücklichem Verbot des Patienten verweigern darf (zB UVG 54a). Er hat aber diesfalls als Beauftragter (analog im öffentlichen Spital) den Patienten zumindest auf mögliche Rechtsfolgen aufmerksam zu machen.

Der Sozialversicherer erbringt Naturalleistungen und /oder Geldleistungen nur wenn die gesetzlichen Anspruchsvoraussetzung (zB UVG, IVG etc.) erfüllt

sind. Das Gesetz berechtigt ihn im Rahmen der ihm obliegenden Abklärungspflicht Auskünfte zur Krankengeschichte einzuholen. Der private Versicherer (private Unfall- und Krankenversicherung und Haftpflichtversicherung) hat eine Leistungspflicht erst dann, wenn die vertraglich vereinbarten Schadennachweise erbracht oder Schaden und Haftung anerkannt oder rechtlich geklärt werden konnten (Haftpflichtversicherung). In beiden Fällen ist der Arzt einerseits Beauftragter des Patienten und andererseits Vermittler zwischen Patient und Versicherer. Er hat in Bezug auf die Auskunftspflichten eine wichtige Funktion, hat dabei aber den Datenschutz zu wahren. Die nachfolgenden Hinweise sollen den Arzt dabei unterstützen, die anspruchsvolle Vermittler-Aufgabe rechtlich korrekt wahrnehmen zu können.

Einleitung

Im Zusammenhang mit der Einführung des Fallpauschalen-Systems SwissDRG per 1. Januar 2012 ist die Ärzteschaft zum Thema Datenschutz mehr sensibilisiert als auch schon. Nachfolgend erfolgt eine Auslegeordnung zu Rechten

und Pflichten des Arztes im Umgang mit Patientendaten aus Sicht der Versicherer unter Berücksichtigung der gesetzlichen Grundlagen des Datenschutzrechtes, der aktuellen Gesetzgebung und der Rechtsprechung. Das Ziel ist nicht, eine rechtswissenschaftliche Abhandlung zu erstellen, sondern das Verständnis der Ärzteschaft zu fördern, weshalb der Versicherer Informationen über den Patienten verlangt und wie viel Informationen der Versicherer in den aufgezeigten Konstellationen benötigt, um seine Leistung erbringen zu können und welche Informationen der Arzt entsprechend geben kann oder sogar muss.

Die wichtigsten Gesetze im Verhältnis Arzt-Patient-Versicherung betreffend Datenschutz sind:

- Datenschutzgesetz (DSG)
- Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechtes (ATSG)
- Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG)
- Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG)
- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)

- Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge (BVG)
- Strafgesetzbuch (StGB; Art.321 StGB Verletzung des Berufsgeheimnisses)

Generelle Voraussetzungen für die Bearbeitung und Weitergabe von Patientendaten

Gemäss Art. 13 Abs.2 Bundesverfassung hat jede Person Anspruch auf Schutz vor Missbrauch ihrer persönlichen Daten. Konkretisiert wird dieser Grundsatz betreffend Umgang mit Personendaten im DSGVO. Art. 4 DSGVO legt die Grundsätze für die Bearbeitung von Personendaten fest, sofern keine andere Regelung in Spezialgesetzen gilt:

- 1) *Personendaten dürfen nur rechtmässig bearbeitet werden.*
- 2) *Ihre Bearbeitung hat nach Treu und Glauben zu erfolgen und muss verhältnismässig sein.*
- 3) *Personendaten dürfen nur zu dem Zweck bearbeitet werden, der bei der Beschaffung angegeben wurde, aus den Umständen ersichtlich oder gesetzlich vorgesehen ist.*
- 4) *Die Beschaffung von Personendaten und insbesondere der Zweck ihrer Bearbeitung müssen für die*

betroffene Person erkennbar sein.

- 5) *Ist für die Bearbeitung von Personendaten die Einwilligung der betroffenen Person erforderlich, so ist diese Einwilligung erst gültig, wenn sie nach angemessener Information freiwillig erfolgt. Bei der Bearbeitung von besonders schützenswerten Personendaten oder Persönlichkeitsprofilen muss die Einwilligung zudem ausdrücklich erfolgen.*

Daten dürfen also nur so weit bearbeitet werden, wie sie zur Aufgabenerfüllung geeignet und erforderlich sind. Weiter sieht das DSGVO vor, dass Daten nur mit Einwilligung des Patienten bearbeitet werden dürfen.

Wie sieht eine solche Einwilligung des Patienten aus? Unproblematisch ist der Fall, wenn der Patient explizit zu verstehen gibt, dass er die Weitergabe wünscht oder mit ihr einverstanden ist. Die Weitergabe von Patientendaten ist aber auch möglich, wenn dies aus den Umständen der Behandlung, z. B. der erklärten Absicht des Patienten oder seines Verhaltens, dass er Leistungen vom Versicherer erwartet, abgeleitet werden

kann (implizite Einwilligung). Begibt sich der Patient in ärztliche Behandlung und stimmt einer Überweisung zu einem Spezialarzt oder in ein Spital zu, so darf der Arzt in guten Treuen davon ausgehen, dass er auch die Krankengeschichte an den nachbehandelnden Arzt / das Spital überweisen darf. Folglich ist die Schriftlichkeit der Einwilligung nicht zwingend und vom Gesetz auch nicht vorgesehen. Auch bei besonders schützenswerten Daten, wo eine ausdrückliche Einwilligung verlangt wird, ist ausdrücklich nicht mit schriftlich gleichzusetzen. Im Zweifelsfall ist aber nachzufragen.

Wie weit die einmal erteilte Einwilligung geht ist eine andere Frage. Der Umfang der zur Diskussion stehenden Datenbearbeitung kann sich konkludent aus der unterschriebenen Schadenanzeige an den Versicherer ergeben, wenn beispielsweise der Patient darin explizit die Entbindung der Ärzte von der Schweigepflicht erklärt und die Schadenanzeige den Hinweis enthält, dass der Versicherer die notwendigen ärztlichen Unterlagen zur Abklärung des Sachverhaltes einholen darf. Die Schadenanzeige wird nämlich nach der Gesundheitsschädigung ausgefüllt und somit

in Kenntnis der massgeblichen Umstände. Zu diesen Umständen gehören auch die grob absehbaren Behandlungsmassnahmen. Die Schadenanzeige nimmt damit Bezug auf den konkreten Sachverhalt und der Patient hat damit offensichtlich seinen Willen geäussert, dass die notwendige Information an den Versicherer weitergegeben werden darf. Insbesondere ist es nach dem Wortlaut des DSG nicht Voraussetzung, dass der abschliessende **Umfang** der Herausgabe durch den Patienten ausdrücklich zu bestimmen wäre. Der Patient bleibt aber wegen des Selbstbestimmungsrechtes selbstverständlich jederzeit Herr über seine persönlichen Daten. Er kann seine Meinung ändern, hat dies aber dem Arzt mitzuteilen. Bestehen Zweifel über den Willen des Patienten, empfiehlt sich eine entsprechende Dokumentation (zB in der Krankengeschichte) des geäusserten oder mutmasslichen Willens.

Hat der Patient die Herausgabe der Akten ausdrücklich untersagt, so heisst dies nicht abschliessend, dass die Krankengeschichte nicht herausgegeben werden dürfte. Eine Akteneinsicht gegen den ausdrücklich geäusserten Willen des Patienten kann immer noch durch

Gesetz oder behördliche Anordnung legalisiert werden (vgl. unten). In jedem Fall hat der Patient aber die Folgen der Verweigerung entsprechend zu tragen, wie z. B. die Leistungseinstellung des Versicherers oder die Verweigerung der Kostenübernahme. Es gehört in diesem Fall unseres Erachtens zur erweiterten Patientenaufklärung durch den Arzt, den Patienten auf die möglichen Folgen seiner Weigerung zumindest aufmerksam zu machen. Diese Pflicht des Arztes ergibt sich beim Privatspitalvertrag oder Vertrag mit dem Arzt selber aus den Regeln für den Auftrag; bei einer rein öffentlich-rechtlichen Beziehung zwischen dem Arzt (z. B. Kantonsspital) und dem Patienten aus dem anwendbaren Verwaltungsrecht.

Der EDÖB (Eidgenössischer Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragter) äussert sich auf der offiziellen Webseite www.edoeb.admin.ch ebenfalls zur Bearbeitung und Weitergabe von Patientendaten. Gemäss EDÖB darf ein Arzt Patientendaten weitergeben, wenn er über die Einwilligung des Patienten verfügt, wenn seine vorgesetzte Behörde ihn vom Berufsgeheimnis befreit hat oder wenn die Datenweitergabe in einem

Gesetz vorgesehen ist. Damit wiederholt der EDÖB nur, was die Gesetzgebung vorgibt. Eine über das DSG hinausgehende Anforderung zum Schutz von Patientendaten ist darin nicht zu sehen und wäre rechtlich auch nicht möglich.

Bearbeitung und Weitergabe von Patientendaten im Privatversicherungsrecht

Interessierte am Patientendossier sind hauptsächlich private Kranken- und Unfall- sowie Haftpflichtversicherer (vgl. zu Besonderheiten im Haftpflichtrecht unten). Als Grundlage für den Datenschutz gelten hier allgemein die Regeln des DSG (vgl. oben).

Besteht zwischen Patient und Versicherer ein Vertragsverhältnis, so haben sowohl der Patient als auch der Versicherer gegenseitig gewisse Vertragspflichten und -rechte. Das Selbstbestimmungsrecht nach DSG steht dem Patienten nach wie vor zu, hat aber zumindest indirekt vertragliche Schranken. Es gibt für Privatversicherer Rechtfertigungsgründe, welche eine Beeinträchtigung des Persönlichkeitsschutzes rechtfertigen. Art. 13 Abs. 2 DSG hält fest:

«...ein überwiegendes Interesse der bearbeitenden Person (hier des Versicherers) fällt insbesondere in Betracht, wenn diese: a. in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Abschluss oder der Abwicklung eines Vertrags Personendaten über ihren Vertragspartner bearbeitet...».

Übersetzt auf die Daten im Verhältnis Arzt-Patient-Versicherung heisst dies, dass die Bearbeitung von Patientendaten durch den Versicherer rechtmässig ist, wenn er diese zum Zwecke der Vertragserfüllung bearbeitet. Der Versicherer untersteht bei der Bearbeitung von Personendaten diesfalls auch dem DSG und hat sich bei der Bearbeitung an die folgenden wichtigsten Grundsätze zu halten: die rechtmässige Beschaffung, die Bearbeitung nach Treu und Glauben und die Verhältnismässigkeit des Eingriffes. Weitere Informationen dazu in der Broschüre des SVV «Informationen zum revidierten Datenschutzgesetz» unter <http://www.svv.ch/de/publikationen/informationen-zum-revidierten-datenschutzgesetz>

Der behandelnde Arzt ist seinem Patienten aus Auftragsrecht zu Treue und sorgfältiger Auftragsausführung ver-

pflichtet. Zur Pflicht gehört bekanntlich auch die Aufklärung. Zu den Nebenpflichten der Aufklärung gehört nach hier vertretener Ansicht zumindest auch ein Hinweis an den Patienten auf die Folgen einer Verweigerung der Herausgabe von medizinischen Akten an den Versicherer und darauf, dass der Versicherer die herausgegebenen Daten rechtmässig bearbeiten darf und dem Datenschutz unterliegt.

An dieser Stelle noch folgendes: Vielfach wird seitens der Ärzteschaft verlangt, dass Patientendaten nur an den Vertrauensarzt der Versicherung eingereicht werden. Vertrauensärzte sind Ärzte nach Art. 57 KVG, welche spezifisch für die Krankenversicherer nach KVG tätig sind. Davon zu unterscheiden sind die beratenden Ärzte der Privatversicherer. Sie beurteilen die medizinische Seite von Versicherungsfällen ausserhalb des KVG (Unfall-, private Kranken-, Haftpflichtversicherung). Das System Vertrauensarzt ist für die Privatversicherer nach oben Gesagtem untauglich und unnötig. Erstens sind auch die beratenden Ärzte der Privatversicherer dem DSG und dem Arztgeheimnis unterstellt und zweitens benötigen die Versicherer im Bereich des

VVG zusätzliches Wissen im Bereich der Schadenbearbeitung. Zwingend ist zusätzlich eine Bearbeitung durch Schadensspezialisten des Versicherers, welche die rechtlichen und vertraglichen Voraussetzungen für eine Leistungspflicht kennen. Der beratende Arzt deckt nur die medizinische Seite der Abklärung ab. Ihm und dem Vertrauensarzt fehlt meist die notwendige Kenntnis im Versicherungsvertragsbereich, was die Bearbeitung der Patientenakten durch Versicherungssachbearbeiter unabdingbar macht.

Bearbeitung und Weitergabe von Patientendaten – Besonderheiten im Haftpflichtrecht

Im Haftpflichtbereich ist der Patient nicht Versicherungsnehmer, sondern Geschädigter und Anspruchsteller gegenüber der Haftpflichtversicherung. Er steht in keinem Vertragsverhältnis zum Versicherer, stellt aber gegen diesen (direkt oder indirekt) trotzdem Ansprüche infolge Personenschaden. Nach Gesetz und Rechtsprechung hat im Haftpflichtrecht derjenige den Schaden zu beweisen, der ihn behauptet, hier also der Patient. Der Beweis umfasst den Hergang, den Schaden, den Zusammenhang zwi-

schen Hergang und Schaden (Kausalzusammenhang) und je nach Haftungsgrundlage auch das Verschulden. Der Patient hat also regelmässig die Pflicht, seinen (Personen-)Schaden und den Kausalzusammenhang zum Schadenergebnis nachzuweisen um Leistungen zu erhalten. Das kann er nur mit seinem medizinischen Dossier oder der Aussage des Arztes.

Der EDÖB hat festgestellt: «Eine Verletzung der Persönlichkeit durch einen Haftpflichtversicherer ist dann nicht widerrechtlich, wenn ein Rechtfertigungsgrund (Einwilligung des Verletzten, überwiegendes privates oder öffentliches Interesse oder Gesetz) vorliegt. Ob eine Persönlichkeitsverletzung gegeben ist, ist nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung im Einzelfall und nach einer Interessenabwägung zu untersuchen.» Es gibt also nach dem Gesagten offensichtlich einige gute Gründe, den Haftpflichtversicherer mit Patientenakten zu bedienen. Wird der Schaden nicht bewiesen, hat der Patient die Folgen des fehlenden Nachweises zu tragen. Entsprechend wird der Haftpflichtversicherer zu Recht auf den Schaden nicht oder nur teilweise (so weit erwiesen) eintreten.

Nochmals zur Sorgfaltspflichten des Arztes: Der Arzt darf den Patienten durchaus auf die Folgen des Unterlassens der Aktenherausgabe aufmerksam machen. Er kann und soll sich aber primär auf die Behandlung konzentrieren. Nach hier vertretener Ansicht lässt es sich kaum mit dem Pflichtenheft des Arztes vereinbaren, wenn er gegenüber dem Versicherer eine anwaltliche Rolle für den Patienten im Bereich des Datenschutzes übernehmen will. Dies setzt ihn im Übrigen allenfalls auch einem Haftungsrisiko aus.

Problematisch kann der Umfang der Akteneinsicht bei Vorzuständen sein. Es stellt sich die Frage, inwieweit auch frühere protokollierte ärztliche Feststellungen herausgegeben werden müssen. Beim Patienten darf grundsätzlich ein Interesse an korrektem, vollständigem und nachvollziehbarem Schadennachweis vorausgesetzt werden. Die Notwendigkeit und der Umfang der herauszugebenden Akten kann im Zweifelsfall mit dem Patienten besprochen werden. Es kann in seltenen Fällen aber auch ein Wille des Patienten an der Verschleierung der Ursachen der Gesundheitsschädigung festgestellt

werden. Verweigert der Versicherer dann die Leistung und verlangt Aktenherausgabe, so steht der behandelnde Arzt in einem Dilemma. Verweigert der Patient die Herausgabe in diesem Fall, so sollte das der Arzt im Sinne der Transparenz und zum Eigenschutz (Beihilfe zum Versicherungsbetrug?) in der Krankengeschichte dokumentieren und anmerken, wo der Patient die Grenzen der Herausgabepflicht setzt. Ob dann noch ein Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient besteht muss der Arzt selber entscheiden.

Bearbeitung und Weitergabe von Patientendaten im Sozialversicherungsrecht

Neben den Datenschutzregeln im DSGVO gibt es in Spezialgesetzen davon abweichende aber vorgehende Regeln. Die wichtigsten Erlasse, die Spezialregeln zur Aktenherausgabe im Bereich des Medizinalrechts definieren, sind auf Bundesebene das Bundesgesetz über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und die damit zusammenhängenden Erlasse AHVG, IVG, BVG, KVG und UVG. In diesen Gesetzen werden Regeln für die Amtshilfe in den

jeweiligen Bereichen geregelt, was auch den Arzt als «Verwalter» des Patientendossiers betreffen kann.

Wer Versicherungsleistungen beansprucht muss gemäss ATSG unentgeltlich Auskunft erteilen, um die Abklärung des Anspruches und die Höhe der Versicherungsleistungen feststellen zu können. Alle Personen und Stellen, namentlich auch Ärztinnen und Ärzte sind zu ermächtigen, die zur Abklärung notwendigen Auskünfte zu erteilen. Die Ermächtigung kann nur den in Frage stehenden Leistungsfall, aber immerhin diesen vollumfänglich, betreffen. Dazu gehören allenfalls eben auch Unterlagen betreffend Vorzustände, welche bei kausalen Versicherungen wie UVG die Kausalität oder bei finalen Versicherungen wie KVG die gesetzlichen Voraussetzungen be- oder widerlegen. Die Auskunftspflicht des Arztes geht soweit, wie diejenige der Person, welche Leistungen beansprucht. Auf begründetes Aktengesuch muss deshalb der Arzt auch über die spezifische Behandlung an sich mit dem abklärungsrelevanten medizinischen Inhalt Auskunft erteilen und medizinische Akten müssen herausgegeben werden.

Was die Aktenbeschaffung durch Sozialversicherungsträger anbelangt, hat das Bundesgericht in einem Entscheid im Juli 2011 festgestellt, dass es dem Sozialversicherungsträger obliegt zu entscheiden, welche medizinischen Akten er zur Abklärung des Sachverhaltes benötigt. Personen, die Versicherungsleistungen beanspruchen, haben alle Personen und Stellen, namentlich Ärztinnen und Ärzte, Versicherungen sowie Amtsstellen im Einzelfall zu ermächtigen, die Auskünfte zu erteilen. Gemäss Art. 28 Abs. 3 ATSG ist der Arzt zur Auskunft gegenüber Versicherern verpflichtet. Nur ein ausdrückliches Verbot des Patienten kann diese Pflicht aufheben. Der Arzt hat also in dieser Konstellation kein eigenes Recht, sich auf sein Berufsgeheimnis zu berufen.

Der Umfang der erforderlichen Patientendaten ergibt sich aus den gesetzlichen Anforderungen an den Nachweis. Wenn also beispielsweise abgeklärt werden muss, ob Unfallfolgen gemäss ATSG / UVG vorliegen, so ist das Patientendossier dem UVG Versicherer für die Prüfung dieser Voraussetzung in dem Umfang zuzustellen, dass eine abschliessende Beurteilung stattfinden kann. Da allenfalls

auch Abgrenzungsfragen zu Krankheitsfolgen zu klären sind, betrifft die Herausgabepflicht möglicherweise auch die Vorgeschichte. Bei strittiger Kausalität geht die Notwendigkeit der Einsicht in die Krankengeschichte also weiter als nur auf die direkten Unfallfolgen. Notwendig ist auch die Kenntnis des Unfallversicherers über unfallfremde Vorzustände (die sog. konstitutionelle Prädisposition). Entsprechend umfasst die Herausgabepflicht nach ATSG / UVG auch diesen Teil der Akten.

Bearbeitung und Weitergabe von Patientendaten – Besonderheiten im UVG

Die UVG Versicherung ist eine ursachenbezogene Spezialversicherung. Nur Unfallfolgen gemäss gesetzlichem Unfallbegriff sind versichert. Zum System des Naturalleistungsprinzips des UVG Versicherers (er leistet nicht Geld, sondern erbringt die medizinische Massnahme), gehört auch die Untersuchungsmaxime. Das heisst, dass der Unfallversicherer selbständig die Voraussetzungen seiner Leistungspflicht abklären muss. Dazu benötigt er die gesamte unfallbezogene medizinische Krankengeschichte.

Alle privaten UVG Versicherer haben wie die SUVA gleichermaßen als Amtsträger Anspruch darauf, die Auskunftsrechte gemäss UVG wahrnehmen zu können.

Die Datenweitergabe der Leistungserbringer an die Versicherer ist im Bereich der obligatorischen Unfallversicherung in Art. 54a UVG geregelt. Unter «Angaben» nach UVG 54a sind auch die med. Akten zu subsumieren. Die Bestimmung ist ein gesetzlicher Rechtfertigungsgrund gemäss Art. 17 DSGVO und entbindet den behandelnden Arzt und andere Leistungserbringer als privaten Datenbearbeiter von der Schweigepflicht gemäss StGB 321 Ziff. 3. Die Aussage und Edition darf nur aus drei Gründen verweigert werden:

- 1) aus persönlichen Gründen (beim Arzt, welche ihn strafrechtlich – es ist damit nicht das Berufsgeheimnis nach StGB 321 gemeint – oder finanziell belasten könnten)
- 2) Akten zum ausschliesslichen persönlichen Gebrauch. Sobald aber diese Grundlage für die Behandlung bilden, gehören sie ebenfalls zur Krankengeschichte. Zu denken ist hier an Gedankenstützen, interne Abklärungen. Sie

sind aus praktikablen Gründen von der Krankengeschichte zu trennen.

- 3) Akten, welche nicht rechtserheblicher Natur sind. **Entgegen landläufiger Meinung gehört die medizinische Vorgeschichte dann auch zu den rechtserheblichen Tatsachen, welche zu offenbaren sind, wenn eine Unfall-Kausalität zumindest abklärungsbedürftig ist.**

Nach Ansicht des Autors ist die Ermächtigung zur Auskunftserteilung gemäss Art. 28 Abs.3 ATSG nicht massgebend, weil das ATSG als neueres Recht keine Anpassung des UVG und der Verordnung UVV beinhaltet und damit Art. 54a UVG gilt:

Der Leistungserbringer muss dem Versicherer eine detaillierte und verständliche Rechnung zustellen. Er muss ihm auch alle Angaben machen, die dieser benötigt, um die Leistungsansprüche zu beurteilen und um die Berechnung der Vergütung und die Wirtschaftlichkeit der Leistung überprüfen zu können.

Bearbeitung und Weitergabe von Patientendaten – Besonderheiten im KVG

Neben den allgemeinen Grundsätzen zu den Sozialversicherungen nach ATSG gelten die Bestimmungen des KVG als Spezialnorm. KVG-Versicherer sind nicht bloss Zahlstellen. Im KVG ist gesetzlich genau umschrieben, welche Leistungen versichert sind und übernommen werden. Daher muss abgeklärt werden, ob allenfalls keine andere Sozialversicherung zuständig ist. Zur Abklärung dieser Abgrenzungsfragen muss auch der Versicherer nach KVG medizinische Akten einsehen können.

Die Datenweitergabe der Leistungserbringer an die Versicherer ist im Bereich der obligatorischen Versicherungen für die Krankenversicherer in Art. 42 KVG geregelt. Zuerst ist darauf hinzuweisen, dass die Krankenversicherung sich in die Bereiche obligatorische Krankenversicherung nach KVG und die Zusatzversicherung nach VVG (Versicherungsvertragsgesetz) gliedert. Hier ist nur die Rede von der Aktenherausgabe nach KVG. Die Aktenherausgabe für Zusatzversicherungsleistungen ist nach den Voraussetzungskriterien für private Ver-

sicherer und somit nach DSG zu beurteilen (vgl. vorne).

Die nach KVG erbrachten Leistungen müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein (Art. 32 Abs. 1 KVG). Art. 42 Abs. 3 KVG sieht vor, dass der Leistungserbringer dem Schuldner eine detaillierte und verständliche Rechnung zu stellen hat. Verständlich müssen diese Angaben zur Berechnung und Vergütung und zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der Leistung sein. Sind diese Angaben nicht ausreichend, darf der Versicherer beispielsweise auch einen Austritts- oder Operationsbericht einholen. Er stellt der versicherten Person zur Information eine Kopie der Anfrage zu. Der eidgenössische Datenschutzbeauftragte hat auf seiner Website dieses Vorgehen als Vorschlag zum Prozedere der Aktenherausgabe entwickelt.

Die KVG-Versicherer führen eine obligatorische Sozialversicherung und sind damit ein (ausgelagerter) Teil der Bundesverwaltung. Auch hier bestimmt der KVG Versicherer als Ausführungsorgan, welche Akten er zur Leistungsberechnung benötigt. Gemäss Art. 93 KVG kann

sogar bestraft werden, wer unwahre Auskunft erteilt oder die Auskunft verweigert. Voraussetzung ist aber, dass die Datenbearbeitung zur Abklärung notwendig ist (Art. 84 KVG):

Die mit der Durchführung, der Kontrolle oder der Beaufsichtigung der Durchführung dieses Gesetzes betrauten Organe sind befugt, die Personendaten, einschliesslich besonders schützenswerter Daten und Persönlichkeitsprofile, zu bearbeiten oder bearbeiten zu lassen, die sie benötigen, um die ihnen nach diesem Gesetz übertragenen Aufgaben zu erfüllen...

Es wird häufig moniert, dass Daten nur an den Vertrauensarzt des Versicherungsträgers (vgl. Art. 57 KVG) herauszugeben seien. Das Bundesverwaltungsgericht hat hier eine etwas differenziertere Betrachtungsweise. Gemäss diesem ist es nicht ärztliche Pflicht, die Unterlagen jeweils nur dem Vertrauensarzt zur Verfügung zu stellen (dies stellt wohl eher die Ausnahme dar), sondern in der Regel sind diese dem Schadenmanagement des Versicherers zur Verfügung zu stellen, wie das Bundes-

verwaltungsgericht in einem Urteil 2007 festgehalten hat. Einzige Voraussetzung bleibt, dass die Datenherausgabe zur Leistungsabklärung notwendig ist.

Bearbeitung und Weitergabe von Patientendaten – Besonderheiten IVG

In Art. 6a IVG ist in Abweichung von Artikel 28 Absatz 3 ATSG festgelegt, dass die versicherte Person mit der Geltendmachung des Leistungsanspruchs die in der Anmeldung erwähnten Personen und Stellen ermächtigt, den Organen der Invalidenversicherung alle Auskünfte zu erteilen und alle Unterlagen zur Verfügung zu stellen, die für die Abklärung von Leistungs- und Regressansprüchen erforderlich sind. Diese Personen und Stellen sind zur Auskunft verpflichtet. Diese sind von ihrer Schweigepflicht entsprechend entbunden. Das betrifft selbstverständlich damit auch den behandelnden Arzt.

Die IV-Stellen müssen entscheiden, welche Abklärungen massgebend und notwendig sind. Für die Abklärung eines Leistungsbegehrens benötigen sie möglicherweise nicht nur Angaben zum Gesundheitszustand der versicherten Per-

son, sondern auch Kenntnisse über ihre sozialen Verhältnisse. So sind bei erwerbstätigen Erwachsenen die psychosozialen und die soziokulturellen Faktoren ernst zu nehmende Risikofaktoren für eine allfällige berufliche Ausgliederung und eine nachfolgende Invalidisierung. Bei Kindern und Jugendlichen können sie gravierende Risikofaktoren für die schulische oder berufliche Ausbildung darstellen. Diese Angaben zur Persönlichkeit der Patienten sind für die Beantwortung der Wiedereingliederung und Invalidität unerlässlich, denn sie bilden die Voraussetzung für die Früherkennung und die berufliche Eingliederung.

Aufgrund der unterzeichneten IV-Anmeldung zum Leistungsbezug sind somit alle für die medizinische Abklärung in Betracht fallenden Ärzte zur Auskunftserteilung gegenüber der IV-Stelle verpflichtet und ermächtigt. Diese Entbindung von der Schweigepflicht bedeutet für Sie, dass Sie das Berufs- und Patientengeheimnis gegenüber der IV-Stelle ohne rechtliche Konsequenzen offenbaren dürfen.

Bearbeitung und Weitergabe von Patientendaten – Besonderheit Strafrechtsgesetzbuch

Das Berufsgeheimnis nach Art. 321 StGB ist eigentlich nicht ein Vorrecht oder ein eigenständiges Recht des Arztes selber, sondern ist der Schutz der Privatsphäre des Patienten. Es gilt aber nicht absolut. Die wichtigsten Ausnahmen («Rechtfertigungsgründe») sind:

- Einwilligung des Patienten
- Entbindung (zB durch kantonale Stellen)
- gesetzliche Auskunftspflichten
- gesetzliche Auskunfts-Rechte

Erforderlich ist zur Verletzung des Berufsgeheimnisses gemäss Art. 12 StGB ein Vorsatz. Wenn der Arzt nach Treu und Glauben in der (fehlerhaften) Annahme handelte, einer der oben genannten Rechtfertigungsgründe liege vor, so ist er zumindest nicht strafbar. Das Berufsgeheimnis ist sicher dann nicht verletzt, wenn ein Arzt Patientendaten nach Einwilligung des Patienten weitergibt: «Wenn hingegen der Patient in eine Informationsweitergabe einwilligt, ist die Frage des Patientengeheimnisses im Strafrecht erledigt: Die Weitergabe ist dann nicht strafbar» (Hanspeter Kuhn, «Datenschutz und KVG», Schweizerische Ärztezeitung 2001, S.1269).

Die FMH selbst weist auf Ihrer Webseite genau auf solche Umstände hin: «Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag, 2008 S. 75 ff» http://www.fmh.ch/fmh/rechtliche_grundlagen/standesordnung.html

«...besteht eine gesetzliche Pflicht, einer Behörde eine Mitteilung zu machen oder ist die Ärztin dazu berechtigt, so muss sie weder die Einwilligung des Patienten einholen noch durch die Gesundheitsdirektion von der ärztlichen Geheimhaltungspflicht entbunden werden» (S. 80)

Unter Ziffer 6.3. (Meldepflichten auf Bundesebene) wird als letzte Meldepflicht des Arztes (S.81) vermerkt:

Informationen, die der Versicherte benötigt, um seine Aufgabe zu erfüllen (Sozialversicherungsgesetze des Bundes)

Die Sozialversicherungsgesetze des Bundes (KVG, UVG, MVG, IVG) enthalten eine Entbindung vom Patientengeheimnis. Allerdings ist diese immer auf jene Informationen begrenzt, «die der Versicherte benötigt», um seine Aufgabe zu erfüllen (vgl. Kap. 6.7 und 6.8)

Auch nach Ansicht FMH besteht also eine Meldepflicht des Arztes gegenüber (Sozial-)Versicherern.

Literaturhinweise

1. Datenschutz in der Versicherungswirtschaft, Marcel Süsskind, HAVE 3/2004, S. 193ff.
2. Berufsgeheimnis, Schweigepflicht und Datenschutz, Ursula Uttinger, SVZ 68 (2000), S. 240ff.
3. Datenschutz und UVG, Fuchs / Uttinger / Soltermann, saez 50 / 2001, S. 2624ff.
4. Datenschutz und KVG, Hanspeter Kuhn, saez 24 / 2001, S. 1266ff.
5. Informationen zum revidierten Datenschutzgesetz, SVV 2007, <http://www.svv.ch/de/publikationen/informationen-zum-revidierten-datenschutzgesetz>
6. Besteht eine Pflicht des Arztes auf Herausgabe von Daten seines Patienten an das Durchführungsorgan der obligatorischen Unfallversicherung?, Dr. Roger Peter, SZS 45/2001, S.147ff.
7. Rechtliche Grundlagen im medizinischen Alltag, ein Leitfaden für die Praxis, FMH, 2008, S76ff. <http://www.samw.ch/de/Publikationen/Leitfaden.html>