

Ferner ist festzuhalten, dass die Befragung vor der verbindlichen Anwendung der DSGVO durchgeführt worden ist. Diese ist zwar bereits am 24.5.2016 in Kraft getreten, viele Einrichtungen haben die entsprechenden Vorgaben aber erst in den Monaten vor deren verbindlicher Anwendung ab dem 25.5.2018) umgesetzt, sodass anzunehmen ist, dass Fragen zum Datenschutz in der Klinischen Ethikberatung in den letzten drei Jahren mehr an Beachtung gefunden haben.

VI. Schlussbemerkung

Klinische Ethikberatung, verstanden als Unterstützungsangebot in schwierigen und kontroversen ethischen Ent-

scheidungs-situationen, gewinnt in der klinischen Praxis zunehmend an Bedeutung. Die damit verbundenen Fragen der Schweigepflicht und des Datenschutzes werden in der bisherigen Literatur zur Ethikberatung kaum, und wenn, zumeist unzureichend thematisiert. Die Ergebnisse unserer Befragung unter den Vorsitzenden Klinischer Ethikkomitees in Deutschland zeigen, dass Defizite im Umgang mit dem Datenschutz und der Schweigepflicht im Rahmen der Klinischen Ethikberatung oft nicht als solche erkannt werden und in vielen Einrichtungen der Umgang hierzu nicht ausreichend geregelt ist. Dies unterstreicht den Bedarf einer vertieften ethischen und rechtlichen Auseinandersetzung mit diesem Thema. Eine solche erscheint uns auch mit Blick auf die Rechte der Patienten für erforderlich.

<https://doi.org/10.1007/s00350-021-5842-x>

Empfehlungen zur Schweigepflicht und zum Datenschutz in der klinischen Ethikberatung*

Gunnar Duttge, Volker Lipp, Friedemann Nauck und Alfred Simon

Um den Anforderungen der ärztlichen Schweigepflicht und dem Datenschutz in der klinischen Ethikberatung gerecht zu werden, ist es ratsam, eine Kombination aus verschiedenen Maßnahmen zu ergreifen:

- **Die Ethikberatung als Teil der Patientenversorgung:**
 - Es sollte eine dokumentierte Entscheidung der Krankenhausleitung geben, dass Ethikberatung ein Teil der Patientenversorgung ist.
 - Ergänzend sollte eine entsprechende Regelung im Krankenhausaufnahmevertrag getroffen werden, um die Möglichkeit einer klinischen Ethikberatung für die Patienten transparent zu machen. Dies kann in Form von Allgemeinen Geschäftsbedingungen erfolgen.
 - Die Einbeziehung der Ethikberatung als Teil der Patientenversorgung impliziert entsprechende Aufbewahrungs- und Dokumentationspflichten (s. nachfolgend).
- **Die Mitglieder des Klinischen Ethikkomitees:**
 - Alle Mitglieder des Klinischen Ethikkomitees (KEK) sollten von der Krankenhausleitung berufen werden.
 - Mit der Berufung sollte jedes Mitglied eine Verschwiegenheitserklärung unterschreiben. Ein Hinweis zur Verschwiegenheit in der Geschäftsordnung/Satzung reicht nicht aus. Eine Verschwiegenheitserklärung sollte auch von solchen Mitgliedern unterzeichnet werden, die aufgrund ihres Berufes einer berufsbezogenen Schweigepflicht unterliegen (wie Ärzte und Rechtsanwälte), weil sie als Mitglieder des KEK eine andere soziale Rolle einnehmen.
- **Das Protokoll/Die Dokumentation der Beratung:**
 - Von jeder prospektiven ethischen Fallbesprechung sollte ein Protokoll erstellt werden. Dieses ist Teil der Patientenakte. Eine pseudonymisierte Kopie des Protokolls kann beim KEK archiviert werden.

- Die Weitergabe des Protokolls an Dritte sollte mit dem Patienten/Patientenvertreter besprochen und im Protokoll vermerkt werden.
- Persönliche Aufzeichnungen sollten nach der Erstellung des Protokolls vernichtet werden.
- Es gelten die allgemeinen Datenschutzgrundsätze, z. B. für den kontrollierten Zugang zu archivierten Protokollen (ob in der Patientenakte oder im KEK). Diese richten sich insbesondere nach den Bestimmungen der Anlage zu § 9 S. 1 BDSG. Unbefugten muss der Zutritt zu Datenverarbeitungsanlagen, mit denen personenbezogene Daten verarbeitet oder genutzt werden, verwehrt sein (Zutrittskontrolle).
- **Die verschiedenen Formen der Ethikberatung:**
 - Bei der Ethikberatung ist zwischen der retrospektiven, prospektiven und präventiven Beratung zu unterscheiden.
 - Bei der retrospektiven ethischen Fallbesprechung sind in der Regel nur die Patientendaten betroffen. Die prospektive und die präventive Fallbesprechung betreffen hingegen auch stets das Behandlungsverhältnis.
 - In der Regel sollte die Zustimmung des Patienten/Patientenvertreters vor jeder Ethikberatung eingeholt werden. Ist dies bei einer retrospektiven Fallbesprechung nicht möglich, sollte die dem Fall zugrunde liegende ethische Frage anonymisiert bzw. pseudonymisiert diskutiert werden.
 - Das Bemühen um Zustimmung des Patienten/Patientenvertreters gilt auch für die präventive Fallbesprechung (z.B. „Ethik-Visiten“). Es wird in Zukunft zu überlegen sein, durch welche organisatorischen Vorkehrungen dies ermöglicht werden kann.

Prof. Dr. phil. Alfred Simon,
Akademie für Ethik in der Medizin,
Universitätsmedizin Göttingen,
Humboldtallee 36, 37073 Göttingen, Deutschland

* Diese Empfehlungen wurden im Rahmen des Projekts „Patientendaten und Schweigepflicht“ des Zentrums für Medizinrecht der Universität Göttingen erarbeitet (Projektleitung: Prof. Dr. iur. Gunnar Duttge, Prof. Dr. iur. Dr. h. c. Volker Lipp, Prof. Dr. med. Friedemann Nauck, Prof. Dr. phil. Alfred Simon; Projektmitarbeitende: Catherine Eberth, Felix Hohenhövel und Christin Zang).