

REZENSIONEN

<https://doi.org/10.1007/s00350-018-4954-4>

Der Schutz personenbezogener Gesundheitsdaten im Gesundheitswesen.

Von Philipp Kircher. *Schriften zum Sozialrecht, Band 37, Nomos Verlag, Baden-Baden 2016, kart., €68*

Die Dissertation aus Regensburg versteht sich als ein „Beitrag zur Systematisierung des Datenschutzrechts im Gesundheitswesen“ (S. 23). Zur Systematisierung des Gesundheitsdatenschutzrechts beizutragen ist sehr verdienstvoll, denn das Datenschutzrecht im Gesundheitswesen ist trotz seiner hohen praktischen Relevanz eine der wohl undurchsichtigsten Bereiche des Datenschutzrechts. Dies liegt wohl vor allem an der Vielzahl datenverarbeitender Stellen, die mit unterschiedlichsten Interessen arbeitsteilig durch die Verarbeitung von Gesundheitsdaten an der Gewährleistung der Gesundheitsversorgung mitwirken. Diese Interessen haben in der Geschichte des Sozialdatenschutzes sehr oft und auf sehr unterschiedliche Weise Einfluss auf dessen Entwicklung genommen, so dass dieser Bereich des Datenschutzrechts von geringer Systematik geprägt ist. Die Verarbeitung von Gesundheitsdaten im Gesundheitswesen muss zum einen berücksichtigen, dass der datenschutzrechtlich Betroffene ein Interesse an der Wahrung seiner Selbstbestimmung hat, die gleiche Person als Patient aber ein Interesse an einer bestmöglichen Information des Arztes oder des Krankenhauses über seinen Gesundheitsstatus hat. Er und die Allgemeinheit haben aber auch ein berechtigtes Interesse an einer kostengünstigen Versorgung und an einer Qualitätssicherung im gesamten Gesundheitswesen. Beides setzt eine umfangreiche Verarbeitung von Gesundheitsdaten durch Krankenkassen und Gesundheitsverwaltungen voraus. Zugleich muss sichergestellt sein, dass die Gesundheitsdaten nicht – vor allem – durch Dritte für Zwecke missbraucht werden, die in der Abwägung mit anderen Interessen als illegitim gelten. In diesem Interessengeflecht versucht das Buch für den Datenumgang aus Anlass von Behandlungssituationen und der Arbeit von Krankenkassen die Regelungsstrukturen herauszuarbeiten und zu systematisieren. Es beschränkt sich dabei auf die wesentlichen Regelungsstrukturen und behandelt wichtige Detailfragen an geeigneten Beispielfällen. Dieses Ziel prägt Inhalt, Aufbau und Darstellung des Buchs.

Seiner Zielsetzung entsprechend ist das Buch in fünf Teile gegliedert. Teil 1 enthält einführende Betrachtungen (S. 21–49), Teil 2 (S. 50–87) beschreibt den europa- und verfassungsrechtlichen Rahmen des Gesundheitsdatenschutzrechts, Teil 3 (88–237) erläutert die einfach-rechtlichen Regelungen und Teil 4 (S. 238–248) gibt einen kurzen Ausblick auf die Datenschutz-Grundverordnung, Teil 5 (S. 249–254) fasst die Arbeit in Thesen zusammen.

In Teil 1 präzisiert das Buch seinen Gegenstand, Gesundheitsdaten, erläutert die Datenströme und die Rechtsbeziehungen im Gesundheitswesen und gibt einen historischen Überblick über die Entwicklung des Gesundheitsdatenschutzrechts, um die in häufigen Reformen gewachsenen Regelungsstrukturen vor dem Hintergrund der heutigen Rechtsrealität auslegen und beurteilen zu können.

Teil 2 stellt – wie in vielen Dissertationen zum Datenschutzrecht üblich – die einschlägigen Regelungen in der Europäischen Menschenrechtskonvention, im Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union, in der EU-Grundrechtecharta und in der Datenschutzrichtlinie dar. Aus dem deutschen Verfassungsrecht stellt er die einschlägigen Grundrechte und die verfassungsrechtliche Verteilung der Gesetzgebungskompetenzen vor.

Teil 3, der Hauptteil der Arbeit, ist den wesentlichen Strukturen des einfachen deutschen Gesundheitsdatenschutzrechts gewidmet. Der erste Schwerpunkt bildet die Untersuchung der Anwendbarkeit und Reichweite der verschiedenen gesetzlichen Grundlagen. Hier bietet das Verhältnis von Bundesdatenschutzgesetz, allgemeines Sozialdatenschutzrecht, bereichsspezifisches Sozialdatenschutzrecht, Landesrecht (z. B. Krankenhausgesetz), Berufsrecht und Strafrecht (Geheimhaltungspflichten) und kirchliches Datenschutzrecht viel-

fältige Schwierigkeiten der Abgrenzung, die Kircher nachvollziehbar löst. Aufgrund dieser Vorklärungen untersucht er sodann die geltenden Regelungen für den Datenumgang in der Behandlung des Patienten durch den Leistungserbringer (84 S.) und für die Datenverarbeitung durch die Krankenversicherungen (20 S.). In beiden Bereichen stellt er erst die Regelungsstrukturen dar und erörtert dann Einzelfälle. Diese Einzelfälle enthalten auch sehr umstrittene Themen wie etwa die Zusammenarbeit mehrerer Leistungserbringer, die Einbeziehung Dritter in die Leistungserbringung und ihre Abrechnung, Mitteilungen von Krankheitsursachen gegenüber Versicherungen, Qualitätssicherung, Wirtschaftlichkeitsprüfungen, Abrechnungsprüfungen und Prüfverfahren durch den Medizinischen Dienst, eHealth und elektronische Gesundheitskarte.

Im Teil 4 geht das Buch auf nur 7 Seiten auf die Neuregelungen durch die Datenschutz-Grundverordnung ein und erörtert auf 3 Seiten, welche Auswirkungen diese auf das nationale Datenschutzrecht haben wird. Dies ist eindeutig zu wenig. Diese Erörterung kommt über allgemeine Feststellungen zu Unterschieden zwischen den neuen Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung und den besprochenen Regelungen des deutschen Gesundheitsdatenschutzrechts und abstrakten Aussagen über die verbleibenden Regelungsspielräume der deutschen Gesetzgeber nicht hinaus. Zwar sind die Schwierigkeiten zu berücksichtigen, die sich für die Erarbeitung einer Dissertation ergeben, wenn ihr Gegenstand sich während der Bearbeitung verändert. Dennoch hätte die Druckfassung, die die Rechtsprechung und Literatur bis zum 1. 4. 2016 berücksichtigt hat, stärker darauf eingehen müssen, welche Erkenntnisse zum deutschen Gesundheitsdatenschutzrecht angesichts der seit dem 15. 12. 2015 bekannten Inhalte der Datenschutz-Grundverordnung Bestand haben oder sich ändern. Die Arbeit berücksichtigt jedoch nur den Entwurf der Verordnung der Kommission vom Januar 2012 und den Standpunkt des Parlaments vom April 2014. Unberücksichtigt bleibt jedoch die Entschließung des Rats von Juni 2015 und das endgültige Ergebnis des Trilogs vom Dezember 2015.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Dissertation von Kircher eine gut strukturierte und lesbare Darstellung des Gesundheitsdatenschutzrechts für Ärzte, Krankenhäuser und Krankenversicherungen enthält, wie es bis zum 25. 5. 2018 galt. Für die Zeit danach bietet sie aber nur wenig Hilfestellung.

Alexander Roßnagel

Personalisierte Medizin und Recht. Medizinrechtliche Untersuchung unter besonderer Berücksichtigung persönlichkeitsrechtlicher Belange beim Umgang mit genetischen Informationen.

Von Marina Kohake. *Nomos Verlag Baden-Baden 2016, 257 S., kart., €69,00*

Neue Behandlungs- und Präventionsmethoden aus der Humangenetik bergen große Chancen bei der Behandlung und Prävention von Krankheiten, ziehen jedoch in rechtlicher Hinsicht vielfältige Probleme nach sich. Nicht nur die Einführung von Leistungen der sog. personalisierten Medizin in die Gesundheitsversorgung und deren Einordnung in das System der GKV bereiten Schwierigkeiten. Aufgrund des Persönlichkeitsrechts- und Drittbezugs genetischer Daten ist der Schutz persönlichkeitsrechtlicher Belange sowohl der untersuchten Personen als auch deren Familienmitgliedern eine besondere Herausforderung. So verwundert es nicht, dass Kohake persönlichkeitsrechtliche Belange beim Umgang mit genetischen Informationen in den Mittelpunkt ihrer Arbeit stellt.

Im einleitenden ersten Kapitel weist Kohake zutreffend auf die Widersprüchlichkeit des Begriffs der personalisierten Medizin hin,