Anlage B zu Umgang mit Patientendaten im BundeswehrZentralkrankenhaus Koblenz

Datenübermittlung an externe Stellen auf Basis spezialgesetzlicher Regelungen

Die Weitergabe von Daten im Rahmen der Krankenhausbehandlung ist grundsätzlich nur zulässig an Personen, die unmittelbar an der Behandlung beteiligt sind bzw.

- wenn der betroffene Patient bzw. die betroffene Patientin hierin wirksam eingewilligt hat oder
- wenn für diese Übermittlung eine ausdrückliche gesetzliche Grundlage besteht.

Die nachstehende Tabelle gibt einen (nicht abschließenden) Überblick über die sogenannten „spezialgesetzlichen Regelungen“, unter denen die Weitergabe von Daten zulässig oder sogar unumgänglich ist.

1. Krankenkassen	Krankenhäuser sind gesetzlich verpflichtet, einen präzise vorgeschriebenen, maschinenlesbaren Katalog von Daten über die Behandlung gesetzlich Versicherter zum Zweck der Abrechnung, der Wirtschaftlichkeitsprüfung und der Qualitätssicherung an die zuständigen Krankenkassen/kassenärztlichen Vereinigungen zu übersenden. (Weitere Ansprüche der Krankenkassen auf Patientendaten existieren nicht; auch nicht mittels einer vom Patienten bzw. der Patientin eingeholten Einwilligung. Außerdem dürfen – im Vorgriff auf eine mögliche Überprüfung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) – keine Entlassungsberichte oder sonstigen ärztliche Berichte eingezogen werden.)	§§ 301, 295 i. V. m. §§ 106a, 296, 297, 298 SGB V,
	Die Befugnis der GKV-Vertragspartner, nähere Einzelheiten zum Abrechnungsverfahren untereinander zu regeln, beinhaltet nicht das Recht zur Erweiterung des Datensatzes zur Abrechnung.	§ 112 SGB V
	Bei Prüfungen der Kostenträger auf Wirtschaftlichkeit, Leistungsfähigkeit und Qualität der Krankenhausbehandlung sind den Prüfenden und seinen Beauftragten auf Verlagen die für die Wahrnehmung dieser Aufgaben nötigen Unterlagen vorzulegen und Auskünfte zu erteilen.	§§ 113, 137 SGB V
2. Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)	In bestimmten, besonders begründeten Fällen können die Kostenträger gutachterliche Stellungnahmen der MDK erwirken. Dies geschieht zum Zwecke	§ 275 - § 277 SGB V
	• der Abrechnungskontrolle bei der Leistungserbringung	
	• der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen	
	• der Sicherung des Behandlungserfolges bei Arbeitsunfähigkeit oder zur Beseitigung von Zweifeln an der Arbeitsunfähigkeit.	
	Das Krankenhaus ist direkt gegenüber dem MDK berichtspflichtig und muss einschlägige Befunde und Berichte vorlegen.	

	Ergeben sich Anhaltspunkte für eine Fehlbelegung bei gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten, kann der MDK Einsicht in die Krankheitsunterlagen nehmen, um für die Krankenkasse ein Ergebnisgutachten zu erstellen. Es wird ein strenger Maßstab darüber angelegt, ob die Prüfung auch mittels anonymisierter oder pseudonymisierter Daten geleistet werden kann.	§ 17a ff. Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG)
3. Antrag auf Kostenübernahme beim Sozialamt	Bei nicht zahlungsfähigen sog. „Selbstzahlern“ kann beim zuständigen Sozialamt die Kostenübernahme beantragt werden. Hierzu stellt das Krankenhaus binnen zweier Monate nach Krankenhausaufnahme einen entsprechenden Antrag.	SGB II, SGB XII oder AsylBewLG
4. Finanzierung über Sozialleistungsträger	Bestimmte Krankenhausleistungen werden auf Antrag durch Sozialleistungsträger entgeltet. Hierzu gehören beispielsweise Kuren und Rehabilitationsmaßnahmen, Prothesen oder Hilfsmittel. Hierzu wendet sich das Krankenhaus unter Vorlage einer Entbindung von der Schweigepflicht direkt an die Leistungsträger. Aus der Erlaubnis der Patienten und Patientinnen zu diesem Vorgehen erwächst für das Krankenhaus die Pflicht zur Datenübermittlung.	§§ 60, 66 SGB I, § 100 SGB X
5. Prüfung durch den Rechnungshof	Das Bundeswehrkrankenhaus unterliegt der verfassungsrechtlich verankerten Untersuchungspflicht des Bundesrechnungshofs (BRH). Das Patientengeheimnis und der Auftrag des BRH konkurrieren gleichrangig im Prüfverfahren, sodass stets eine Güterabwägung vorzunehmen ist, ob das Untersuchungsziel auch mittels pseudonymisierter Daten zu erreichen ist oder ob in Einzelfall vollständige Akteneinsicht zu gewähren ist.	BVerfG B. v. 29.4.1996, 1 BvR 1226/89; RDV 1996, 184; NJW 1997, 1633 f.
6. Kontrolle durch die Datenschutzbehörde	Die zuständige Datenschutzbehörde (BfDI, vgl. Anlage A) darf zu reinen Datenschutzkontrollzwecken Auskunft verlangen und Einsicht in Patientenunterlagen nehmen. Gleiches gilt für die/den Datenschutzbeauftragte(n) für den Geschäftsbereich BMVg (DSB GB BMVg). Eine Einwilligung seitens der Patientinnen und Patienten ist hierzu nicht erforderlich.	Art. 51, 57, 58 EU-DSGVO i. V. m. §§ 8, 13 BDSG sowie Art. 38, 39 EU-DSGVO i. V. m. §§ 6, 7 BDSG
7. Auskunftsersuchen durch Strafverfolgungsbehörden	Die Mitarbeitenden des Krankenhauses haben im Rahmen der Strafverfolgung gegenüber der Staatsanwaltschaft und Polizei ein Zeugnisverweigerungsrecht zur Sicherung des Patientengeheimnisses; sie dürfen nur aussagen sofern sie durch Sie von ihrer ärztlichen Schweigepflicht entbunden worden sind.	§§ 53 Abs. 1 Nr. 3, 53a, 97 Abs. 1, 2 Strafprozessordnung
	Ergeben sich für einen Arzt bei der Todesfeststellung Anhaltspunkte für einen unnatürlichen Tod (Pflichtfeststellung auf jedem Totenschein), müssen der Polizei entsprechende Angaben zu den näheren Umständen vorgelegt werden.	Landesbestattungsgesetze der jeweiligen Bundesländer
8. Auskunft zum Zweck der Gefahrenabwehr	Eine Offenbarungspflicht für bestimmte Straftaten besteht, wenn Mitarbeitende des Krankenhauses von einer geplanten Straftat nach § 138 des Strafgesetzbuches (StGB) Kenntnis erhält. Diese sind z. B. Hochverrat, Landesverrat, Geld- und Wertpapierfälschung, Mord, Totschlag, Völkermord, Verbrechen gegen die Menschlichkeit, Kriegsverbrechen, Straftaten gegen die persönliche Freiheit, Raub, Erpressung, gemeingefährliche Straftaten.	§§ 138, 139 StGB
9. Meldedaten für Polizei und	Das Melderecht schreibt Krankenhäusern, Heimen und betreuenden Einrichtungen (und beispielsweise auch Hotels) vor, die aufgenommenen Personen unverzüglich in ein Verzeichnis einzutragen und Polizei-	Bundesmeldegesetz (BMG) 1.11.2015

Staatsanwaltschaft	und Ordnungsbehörden sowie den Staatsanwaltschaften Auskunft zu erteilen, wenn dies zur Gefahrenabwehr oder zur Strafverfolgung erforderlich ist.	
10. Auskunft an das Finanzamt	Ärztinnen und Ärzte haben gegenüber dem Finanzamt keine Zeugnispflicht zu Sachverhalten, die ihnen in ihrer beruflichen Eigenschaft anvertraut wurden oder bekannt geworden sind.	§ 102 Abs. 1 Nr. 3 und Abs. 2 Abgabenordnung
11. Meldung nach dem Infektionsschutzgesetz	Das Bundesinfektionsschutzgesetz (IfSG) verpflichtet Ärztinnen und Ärzte bei Vorliegen bestimmter übertragbarer Krankheiten zu einer Meldung gegenüber dem Gesundheitsamt.	§§ 6 ff. IfSG
12. Meldung nach der Strahlenschutz-verordnung	Röntgenaufnahmen müssen regelmäßig zur Qualitätssicherung und Prüfung den zuständigen Stellen Stellen zugänglich gemacht werden. Diese enthalten i.d.R. einen pseudonymisierten Datensatz. Gleiches gilt auch für Aufnahmen aus nuklearmedizinischen Untersuchungen.	§§ 128, 130 Strahlenschutzverordnung (StrSchV)
	Röntgenaufnahmen müssen einem nachbehandelnden Arzt oder einer nachbehandelnden Ärztin auf Verlangen vorübergehend überlassen werden.	§ 127 StrSchV
13. Meldung bei Drogensubstitution	Nach der Betäubungsmittel-Verschreibungsverordnung ist die Substitutionsbehandlung von Drogensüchtigen mit einem Betäubungsmittel (z. B. Methadon) dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte verschlüsselt zu melden.	§ 5 b Abs. 2 Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV)
	Der Nachweis und der Bestand von Betäubungsmitteln, wenn sie in der Arztpraxis vorgehalten werden, sind in einem amtlichen Formblatt zu führen. Wird Süchtigen ein Substitutionsmittel zum unmittelbaren Verbrauch überlassen, ist der Verbleib patientenbezogen nachzuweisen.	Anlage 1 Nr. 2 der „Richtlinie Methoden vertragsärztlicher Versorgung“
14. Meldung gegenüber dem Landeskrebsregister	Die regionalen Landeskrebsregistergesetze (LKRG) sehen für die jeweiligen Bewohnerinnen und Bewohner des Bundeslandes eine Meldepflicht für bösartige Neubildungen vor. Die Meldung erfolgt über ein Pseudonym, bei vorliegender Einwilligung der betroffenen Patientinnen und Patienten auch namentlich.	Krebsregistergesetze der jeweiligen Länder
15. Meldung an die Berufsgenossenschaft	Berufskrankheiten müssen, auch bei Krankheitsverdacht, umgehend an die zuständigen Berufsgenossenschaften (BG) gemeldet werden.	§§ 33, 34, 201-203 SGB VII
16. Meldung an das Standesamt	Geburten und Todesfälle müssen gegenüber dem Standesamt angezeigt werden.	§§ 18, 20, 30 Personenstandsgesetz (PstG)
17. Meldung an das Jugendamt	Werden Ärztinnen oder Ärzten, Hebammen oder Entbindungspflegern oder Angehörigen eines anderen Heilberufes, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert, in Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sollen sie mit dem Kind oder Jugendlichen	§ 4 Abs. 1 u. 3, Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)

	und den Personensorgeberechtigten die Situation erörtern und, soweit erforderlich, bei den Personensorgeberechtigten auf die Inanspruchnahme von Hilfen hinwirken, soweit hierdurch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird. Halten die genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen.	
18. Akteneinsicht und Auskunft an Beauftragte und Betreuer	Das Betreuungsrecht sieht vor, dass der Betreuer bzw. die Betreuerin im Rahmen des jeweiligen Aufgabenbereiches gesetzlicher Vertreter bzw. Vertreterin ist. Den Personen, denen die Gesundheitssorge für den Betreuten oder die Betreute obliegt, steht ein umfassendes Akteneinsichts- und Auskunftsrecht zu. Die Aufgaben dieser Personen ruhen, solange Patientinnen oder Patienten erkennbar zur Willensäußerung in der Lage sind.	§§ 1896 ff. Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)
19. Meldung an Schädigende / Versicherer über BAIUDBw	Bei Schädigungen durch Dritte und Kostenübernahme der Behandlung durch Schädigende oder deren Versicherung müssen die Kosten an diese übermittelt werden.	§ 30 Abs. 3 Soldatengesetz (SG) i.V.m. § 76 Bundesbeamtengesetz (BBG), zur Wahrung eigener Interessen