

ARCHIVIERUNG VON PATIENTENUNTERLAGEN

Arzt weg – Patientenakten weg?

Wie lassen sich Patientenakten beim Betriebsende von Arztpraxen datenschutzkonform aufbewahren? Eine einheitliche Regelung hierzu gibt es bislang nicht.

Viele Ärzte und Psychotherapeuten werden in den nächsten Jahren ihre Praxis schließen, ohne sie an einen Nachfolger zu übergeben. Gründe dafür gibt es viele: Krankheit, Insolvenz, plötzlicher Todesfall. Auch findet sich immer häufiger kein Praxismachfolger mehr. Was passiert in solchen Fällen mit den Patientenunterlagen, und wie wird die gesetzlich vorgeschriebene Aufbewahrungsfrist von in der Regel zehn Jahren technisch-organisatorisch und datenschutzkonform gewährleistet? Mit diesen Fragen befasste sich ein Workshop unter dem Titel „Arzt weg – Patientenakten weg?“ im Rahmen der Tagungsreihe „Update-Bundesdatenschutzgesetz“ in Frankfurt/Main.

Das Problem „herrenloser“ Krankenakten ist kein Einzelfall: Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD) Rheinland-Pfalz verzeichnete in den vergangenen Jahren etwa zehn Fälle, in denen nach dem Betriebsende einer Arztpraxis ohne Nachfolger oder Erben eine Lösung für die Archivierung der Patientenakten gefunden werden musste. An einem konkreten Fall, bei dem ein Arzt plötzlich verschwunden war, schilderte Dr. rer. publ. Jürgen Faltin, unter anderem für den Datenschutz zuständiger Referatsleiter im MSAGD, wie mühsam das sein kann, wenn eine gesetzliche Regelung hierfür fehlt: Weil sich weder das Gesundheitsamt noch die Landesärztekammer hierfür als zuständig ansahen, nahmen auf Anordnung des Ministeriums jeweils ein Mitarbeiter des Gesundheitsamtes, der Landesärztekammer und der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) in der Praxis eine Bestandsaufnahme der medizinischen Dokumentation vor. Um sie für etwaige Anfragen von Patienten, Krankenkassen oder Versicherungen zugänglich zu halten, war in der Fol-



Foto: Shutterstock

ge ein Jahr lang an einem bestimmten Tag in der Woche ein KV-Mitarbeiter in der Praxis für Auskünfte zugehen (*Kasten*). Innerhalb eines Jahres seien etwa 60 bis 80 Anfragen abgearbeitet worden, berichtete Faltin. Anschließend wurden die Unterlagen im Keller des Gesundheitsamtes eingelagert.

Ansatz im Heilberufsgesetz

Weil das Problem aber nicht nur niedergelassene Ärzte, sondern letztlich alle Heilberufe betrifft, wollte man in Rheinland-Pfalz das Problem grundsätzlich angehen. Ein Ansatz hierfür bot das zur Novellierung anstehende Heilberufsgesetz des Bundeslandes. Die Novelle, die noch nicht verabschiedet ist, sieht jetzt in § 22 Abs. 2 eine umfassende Regelung zumindest für den ambu-

lantem Bereich vor. Neu aufgenommen wird dabei explizit eine Verpflichtung der Kammermitglieder, nach dem Betriebsende der Praxis dafür zu sorgen, „dass die in Ausübung des Berufes gefertigten medizinischen und pflegerischen Aufzeichnungen und sonstigen dort vorhandenen Patientenunterlagen nach den Vorschriften der Schweigepflicht und des Datenschutzes untergebracht und nur für Berechtigte zugänglich gemacht werden“. Kommen sie dieser Verpflichtung nicht nach, „ist die Kammer verpflichtet, die Unterlagen im Rahmen der Verwaltungsvollstreckung zu verwahren und zu verwalten“. Eine ähnliche Regelung gibt es bereits im Heilberufe-Kammergesetz Baden-Württemberg (vgl. § 4).

Die Formulierung sei mit dem Datenschutz in Rheinland-Pfalz erarbeitet worden, erläuterte Faltin. Insbesondere werde dabei die Kammer in die Pflicht genommen, da sie die Verantwortung für die Berufsausübung der Ärzte trage, argumentierte der Jurist. „Ist nicht gewährleistet, dass der Arzt seiner gesetzlichen Verpflichtung nachkommt, etwa wegen Versterbens oder dauernder schwerer Erkrankung oder Konkurs, ist künftig die jeweilige Kammer verpflichtet, diese Aufgabe zu übernehmen.“ Dies sei als Konstrukt zu verstehen nur für den Fall, dass niemand habhaft gemacht werden könne, der sich um die Akten kümmere.

Die Kammern können bei Bedarf auch gemeinsame Einrichtungen errichten oder nutzen, indem sie Dienstleister damit beauftragen. Vorstellbar wäre Faltin zufolge etwa eine zentrale Einrichtung mehrerer Länderkammern oder von Berufsgruppen wie Psychotherapeuten oder Zahnärzten. Verträge mit Dienstleistern müssen vom Ministerium genehmigt werden. Zudem werden sie

In Rheinland-Pfalz soll künftig die Kammer gesetzlich verpflichtet werden, sich um die Archivierung herrenloser Patientenakten zu kümmern.

datenschutzrechtlich geprüft, denn: „Die Gesamtverantwortung für die Datenverwaltung und die Sicherstellung des Auskunftsrechts der Patienten unter Datenschutzaspekten verbleibt bei der jeweiligen Kammer.“

„Ein erster gesetzlicher Schritt, zumindest in Rheinland-Pfalz, ist damit getan. Ob er ausreichend ist, wird sich zeigen“, resümierte Faltin. Dies sei auch ein Signal an die Patienten, die im Hinblick auf ihr im Patientenrechtegesetz verankertes Auskunftsrecht davon ausgehen könnten, dass ihre Patientenakte auch nach dem Betriebsende einer Praxis weiter durch ein geregeltes Verfahren zugänglich bleibe.

Die gesetzliche Regelung sei allerdings auf den ambulanten Bereich beschränkt. „Für den Krankenhausbereich ist das weitaus schwieriger“, meinte Faltin. Hier sei im Zweifel der Krankenhausträger und nicht der einzelne Arzt in die Verantwortung zu nehmen.

Im Workshop wurde dieser Lösungsansatz kontrovers diskutiert: So ließe sich auch argumentieren, dass es Staats- und nicht Kammeraufgabe sei, die herrenlosen Patientenakten sicherzustellen, zumal in Fällen, in denen Ärzte sich ihrer Verantwortung etwa durch Veränderung ihres Wohnsitzes entzögen oder aber nicht mehr Kammermitglied seien. Hier wären die Ordnungsbehörden gefragt. Auch sei es ordnungsrechtlich „atypisch“, wenn nicht der Störer der öffentlichen Ordnung, in diesem Fall der Arzt, die Kosten für die

Beseitigung der Störung übernehmen soll, sondern die Kammer als letztverantwortliche Instanz.

Auch ist unklar, wie bei einer elektronischen Dokumentation die Patientenakten für in der Regel zehn Jahre aufbewahrt und zugänglich gehalten werden können. Dies setzt gegebenenfalls die Möglichkeit einer externen Datenarchivierung voraus – mit allen Unwägbarkeiten, die die Inanspruchnahme eines privaten Dienstleisters bietet.

Externe Datenarchivierung

So berichtete der Thüringische Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit, Dr. jur. Lutz Hasse, vom Datenskandal eines verlassenen Aktenlagers in Immelborn mit circa 450 000 ungeschützten sensiblen Akten – laut Hasse kein Einzelfall in Thüringen. Hasse hat daher präventiv einen runden Tisch von Archivierungsdienstleistern und Datenschutzbeauftragten gegründet, der zurzeit eine „Orientierungshilfe Aktenarchivierung“ ausarbeitet. Diese soll auch Checklisten für Ärzte und Krankenhäuser enthalten, anhand derer sie geeignete Dienstleister überprüfen und auswählen können.

Die Orientierungshilfe soll in den Düsseldorfer Kreis der Datenschutzbeauftragten eingebracht werden, um sie bundesweit zu verbreiten. Sie könne als Annex der bereits veröffentlichten „Orientierungshilfe Krankenhausinformationssysteme“ dienen, erläuterte Hasse. Dort

sei nämlich nicht geregelt, wie Akten zu archivieren seien. Wenn ein Arzt oder Krankenhaus einen Dienstleister beauftrage, Patientenakten zu archivieren, sei damit stets eine unmittelbare Zugriffsmöglichkeit auf die Akten durch die Mitarbeiter des Dienstleisters gegeben. Ähnlich bei der Überführung von Papierakten in elektronische Akten durch Scannen: Mit der unbefugten Einsichtnahme in die Patientenakten ist der Verstoß gegen das Gebot der ärztlichen Schweigepflicht nach § 203 Strafgesetzbuch (StGB) verbunden.

Behelfslösungen, „mit denen man sich als Datenschützer etwas schwer tut“, sind laut Hasse beispielsweise Arbeitsverträge, in denen arztfremdes Personal vorübergehend zu ärztlichem Hilfspersonal „umetikettiert“ werde. Alternativ könne auch ein Drittunternehmen, das ärztlich geschultes Personal vorhalte, diese Aufgabe übernehmen. Datenschutzrechtlich sei das jedoch schwierig, hier ringe man noch um eine Lösung. Unter Juristen sei man sich dahingehend einig, dass die Auftragsdatenverarbeitung nach § 11 Bundesdatenschutzgesetz nicht als eine Befugnisnorm, ärztliche Geheimnisse preiszugeben, im Sinne des § 203 StGB ausgelegt werden könne, da sie zu unbestimmt sei.

„Über die Art und Weise der Aufbewahrung von Patientenunterlagen schweigt die Berufsordnung weitgehend“, ergänzte Michael Kratz, behördlicher Datenschutzbeauftragter der Sächsischen Landesärztekammer. Auch er bewertet die Übertragung der Archivierung auf ein privates Unternehmen aus den genannten Gründen als problematisch. Eine Lösung wäre allenfalls, dass auch in solchen Fällen allein dem Arzt das Zugriffsrecht auf die Patientenunterlagen eingeräumt wird. „Allerdings stellt sich hierbei die Frage, ob das realistisch ist, und was passiert in den Fällen, in denen der Arzt tatsächlich nicht mehr greifbar ist“, so Kratz. Letztlich werde die Übertragung an private Unternehmen auch aufgrund der mangelnden Alternativen von den Ärztekammern „stillschweigend toleriert“.

Heike E. Krüger-Brand

AUFBEWAHRUNG VON PATIENTENUNTERLAGEN

Nach § 10 (Muster-)Berufsordnung sind ärztliche Aufzeichnungen für die Dauer von zehn Jahren nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht eine längere Aufbewahrungspflicht besteht.

Praxisaufgabe: Gibt ein Arzt seine Praxis auf, bleibt er weiterhin für die ordnungsgemäße Aufbewahrung der Patientenakten in der Pflicht. Die Aufbewahrungsfristen sind zu beachten, und die Auskunftsrechte der Patienten bleiben bestehen. Auch zur Beantwortung von Versicherungsanfragen muss der Zugriff auf die Akten bestehen bleiben, etwa im Hinblick auf Fragen zu Berufsunfähigkeit etc.

Praxisnachfolger müssen die Aufzeichnungen ihres Vorgängers unter Verschluss halten und dürfen sie nur mit Einwilligung der Patienten einsehen oder weitergeben. Hierbei kommt das „Zweischranke-Modell“ zum Tragen: Der ausscheidende Arzt packt seine Akten in einen virtuellen Schrank, und sein Nachfolger darf diesen Schrank nur öffnen, wenn die Patienten darin eingewilligt haben, dass er mit diesen Akten arbeiten darf.

Im Todesfall müssen die Erben vollständig die Pflichten des Arztes übernehmen und für eine ordnungsgemäße Aufbewahrung der Patientenakten sorgen. Damit unterliegen sie auch § 203 StGB.