

Datenaustausch zwischen MVZ und Krankenhaus

SZ Schmerzzentrum Berlin GmbH

Sascha Heydecke

Gliederung

- ▶ Zur Person
- ▶ 1. Prüfverfahren (Zugriffsmöglichkeiten von Ärzten und MFA auf Patientendaten) Erfahrungsbericht

- ▶ 2. Ärztliche Schweigepflicht - rechtliche Grundlagen
- ▶ 3. Einschränkungen der ärztlichen Schweigepflicht
- ▶ 4. Datenschutz

- ▶ 5. Fallkonstellationen

Zur Person

- ▶ Sascha Heydecke
- ▶ Ausbildung zum BMSR Techniker
- ▶ Studium der Rechtswissenschaft an der HU Berlin
- ▶ Referendariat am Kammergericht in Berlin
- ▶ Leiter der Geschäftsstelle des MVZ Schmerzzentrum Berlin
- ▶ Schmerzzentrum Berlin beschäftigt derzeit 16 Ärzte aus den Fachrichtungen Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Neurologie, Orthopädie, Anästhesie und Neurochirurgie
- ▶ Schwerpunkt: Behandlung chronischer Schmerzkrankungen

1. Prüfverfahren Erfahrungsbericht

- ▶ „So schnell kann es gehen...“
- ▶ Anfrage Patientin beim Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit
- ▶ Übersendung Stellungnahme und Einwilligung Patienten durch MVZ
- ▶ Prüfung der Konfiguration des PVS durch die Behörde vor Ort
- ▶ Stellungnahme
- ▶ 1.) technisch 2.) organisatorisch 3.) EVE
- ▶ Technische Anforderung an das PVS
- ▶ Dauer des Verfahrens ca. 2 Jahre

2. *Ärztliche Schweigepflicht - rechtliche Grundlagen*

- ▶ Ärztliche Schweigepflicht bildet Grundlage des besonderen Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Arzt
- ▶ Patientendaten unterliegen besonderem Schutz
- ▶ Rechtliche Ausgestaltung durch § 9 MBO der Ärzte und ihrer Spiegelvorschriften in den BO durch der Landesärztekammern
- ▶ Pflicht zur Dokumentation ergibt sich aus § 10 Abs. 1 MBO-Ä und dem Behandlungsvertrag gemäß § 630f BGB
- ▶ Patientengeheimnis wird außerdem durch die Sanktionen des § 203 Abs. 1 StGB geschützt
- ▶ Somit kann ein Verstoß gegen die ärztliche Schweigepflicht neben berufsrechtlichen Maßnahmen Schadensersatzansprüche oder strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen

Umfang der ärztlichen Schweigepflicht

- ▶ Alle Patientendaten, welche im Zusammenhang mit der ärztlichen Behandlung erhoben wurden
- ▶ Und an deren Geheimhaltung der Patient ein sachlich begründetes und damit schutzwürdiges Interesse hat
- ▶ Ärztliche Schweigepflicht besteht grundsätzlich auch gegenüber anderen Ärzten und Familienangehörigen des Patienten.
- ▶ Nach dem Tod besteht die ärztliche Schweigepflicht fort

Adressaten der gesetzlichen Schweigepflicht

- ▶ Berufsrechtliche Regelungen richten sich ausschließlich an Ärzte
- ▶ Den strafrechtlichen Regelungen zum Patientengeheimnis unterliegen neben den Ärzten auch Angehörige anderer Heilberufe und Gesundheitsfachberufe, soweit deren Ausbildung und Berufsbezeichnung staatlich geregelt sind (z.B. Psychotherapeuten, Physiotherapeuten, Angehörige der Pflegeberufe)
- ▶ Gleiches gilt für berufsmäßig tätigen Gehilfen der Ärzte und sonstiger Heilberufe (MFA und medizinisch technische Assistenten)

3. *Einschränkungen der ärztlichen Schweigepflicht*

- ▶ 1. Ausdrücklich oder konkludent erteilte Einwilligung des Patienten
- ▶ 2. Gesetzliche Auskunftspflichten des Arztes ohne Einwilligung des Patienten

- ▶ Zu 1.)
- ▶ Eine wirksame Einwilligung setzt voraus, dass der Patient eine im Wesentlichen zutreffende Vorstellung davon hat, worin er einwilligt und das er die Bedeutung und Tragweite seiner Entscheidung zu überblicken vermag
- ▶ Ihm muss daher der Anlass, die Zielsetzung und die Person welche er von der Schweigepflicht entbindet bekannt sein

Anforderung an eine Einwilligung

5W + 2 - Regel

- ▶ 1. Wer übermittelt (Name und Anschrift vom Sender)
 - ▶ 2. Wessen Daten (Name des Patienten)
 - ▶ 3. Wem (Name, Anschrift des Empfängers)
 - ▶ 4. Welche Daten
 - ▶ 5. Wofür (Zweckbindung der EVE)
-
- ▶ Hinweis der Freiwilligkeit
 - ▶ Hinweis auf die Möglichkeit des Widerrufs
„mit Wirkung für die Zukunft, ohne Angabe von Gründen“
-
- ▶ Fehler in der Erklärung oder Unklarheiten führen trotz Unterschrift zur Unwirksamkeit
 - ▶ Detaillierte Informationen dürfen auch auf separaten Infoblatt übergeben werden

Gesetzliche Auskunftspflichten (beispielhaft)

- ▶ MDK Prüfung durch Krankenkassen (§ 275 Abs. 1 bis 3 SGB V)
- ▶ Auskünfte zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit (§ 18 SGB XI)
- ▶ Anfrage Sozialämter - Anlass der Krankenhilfe (§ 8 Abs. 2 Satz 1, §9 Sozialhilfeabkommen, § 52 Abs. 3 SGB XII i.V.m. § 294 SGB V)
- ▶ Meldepflicht Krankheiten Gesundheitsämter (§ 6 IfSG) namentlich (§§ 8 Abs. 1 Nr. 1; 9 Abs. 1 IfSG)
- ▶ Daten für KK und KV (§§ 294, 295 i.V.m. § 73 SGB V)
- ▶ Prüfungsstelle Wirtschaftlichkeitsprüfung § 296 Abs. 4 SGB V
- ▶ **Aber:** Anfrage Rentenversicherungsträger immer mit Einwilligung des Patienten (§ 100 Abs. 1 Satz1 Nr. 2 SGB X)
- ▶ Gleiches gilt für Anfragen der Agentur für Arbeit

4. Datenschutz

Rechtsgrundlagen und Rechtsfolgen

- ▶ Für den niedergelassenen Arzt bzw. für ein MVZ finden Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetz Anwendung
- ▶ Gesundheitsdaten besondere personenbezogene Daten gemäß § 3 Abs. 9 BDSG
- ▶ § 4 BDSG regelt die Voraussetzungen der Zulässigkeit der Datenerhebung, Verarbeitung und Nutzung
- ▶ § 9 BDSG verpflichtet den Arzt die technischen und organisatorischen Maßnahmen zu treffen, die notwendig sind, um die Vorgaben des BDSG zu erfüllen.
- ▶ Betrieblicher Datenschutzbeauftragter (mehr als neun Personen)

5. Fallkonstellationen

1.) Patient des MVZ wird von ärztlichen Kollegen in einer anderen Einrichtung mitbehandelt:

Datenaustausch im Rahmen und Umfang der Behandlung erlaubt, da sie untereinander von der Schweigepflicht insofern befreit sind, als das Einverständnis des Patienten vorliegt oder anzunehmen ist

- ▶ 2. Ein vom Krankenhaus errichtetes zugelassenes MVZ lässt aus Kostengründen das PVS des MVZ in der IT Abteilung des Krankenhauses betreiben.
- ▶ In dem gleichen Ort des MVZ sind weitere zugelassene ambulante Leistungserbringer tätig, welche das Leistungsspektrum des MVZ auch anbieten.

Alle Patienten werden bei ihrem ersten Besuch auf diesen Umstand hingewiesen und erklären sich schriftlich mit der Datenverarbeitung in der IT Abteilung des Krankenhauses einverstanden

Hier Einverständniserklärung wirksam, weil Freiwillig, da gleichwertige Behandlungsalternativen am Wohnort des Patienten

- ▶ 3. Fallkonstellation wie zuvor, nun aber sucht Patient einen Spezialisten auf.

Hier wäre eine Freiwilligkeit der Einwilligung nicht mehr anzunehmen, da der Patient keine Behandlungsalternativen hat.

Das MVZ könnte in diesem Fall eine papierbasierte Fallakte anlegen.

Dann könnte der Patient zwischen dem Papierbasierten Ersatzverfahren und dem technischen Standardverfahren wählen.

Eine Einwilligung wäre nun wieder wirksam.

Voraussetzung Auftragsdatenverwaltung ADV

- ▶ Eine ADV setzt eine vertragliche Vereinbarung voraus.
- ▶ Danach darf das Krankenhaus die Daten des MVZ nur nach Weisung der Leitung des rechtlich selbstständigen MVZ speichern und verarbeiten.
- ▶ Es muss vereinbart werden, welche technischen und organisatorischen Maßnahmen das Krankenhaus zum Schutz der Daten des MVZ zu treffen hat
- ▶ Es muss weiterhin vereinbart werden, wie das MVZ die korrekte Ausführung der Maßnahmen kontrolliert.
- ▶ Das MVZ ist verpflichtet, die Maßnahmen zu kontrollieren.

MVZ und Krankenhaus nutzen gleiches Krankenhausinformationssystem (KIS)

- ▶ Nutzt das MVZ ein Modul des krankenhauseigenen KIS, so ist dies nur zulässig, soweit für das MVZ ein separater Mandant eingerichtet wurde
- ▶ Die Zugriffsrechte von Mitarbeitern des MVZ müssen unabhängig vom Krankenhaus eingerichtet sein.
- ▶ Grundsatz: MVZ sieht nicht die Daten des KH und umgekehrt!
- ▶ Jede Patienteninformation muss Mandantenbezogen (ambulant oder stationär) zugeordnet werden.

Übermittlung zur Erfüllung Konsilauftrages

- ▶ Patient P wird im Krankenhaus behandelt. Der Krankenhausarzt möchte die fachliche Meinung der ambulanten Kollegin einholen.
- ▶ Konsilauftrag wird im KIS angelegt. Dies führt zur elektronischen Übertragung der relevanten teile der Patientenakte an die MVZ Kollegin. Diese nimmt den Auftrag an und sieht die freigegeben teile der Patientenakte ein.
- ▶ Der Befundbericht wird im PVS im MVZ erstellt und elektronisch an das KIS des Krankenhauses übertragen.

Hätte der Patient widersprochen, wäre der Konsilauftrag mit der MVZ-Ärztin nicht zustande gekommen.

Laborauftrag

- ▶ Die ambulant tätige Ärztin richtet ein Auftrag an das Labor des Krankenhauses. Der im PVS des MVZ eingegebene Auftrag wird in das Krankenhaus übertragen.
- ▶ Technische Voraussetzung ist ein sicherer Kanal für die Datenübertragung des Auftrages und die Rückübertragung .

Datenübermittlung nach bzw. für einen stationären Aufenthalt

- ▶ Patient begibt sich in das MVZ zur ambulanten Behandlung. Ärztin überweist nach Indikationsstellung den Patient in das Krankenhaus. Krankenhausarzt fordert von der ambulanten Ärztin (Einweiserin) weitergehende ärztlichen Unterlagen an.
- ▶ Hier ist von einer konkludenten Einwilligung auszugehen. Im PVS müssen die übermittelten Daten an das Krankenhaus dokumentiert werden.
- ▶ Bei elektronischer Übertragung muss ein gesicherter Kanal für die Übertragung der Daten genutzt werden.

Ambulante Nachbehandlung nach OP

- ▶ Patient wurde im Krankenhaus operiert. Nach Abschluss der stationären Behandlung sucht der Patient das (krankenhauseigene) MVZ zur Nachbehandlung auf. Die ambulante Ärztin benötigt weiterführende Informationen zum OP Verlauf für die Behandlung.
- ▶ Die Ärztin fordert die Unterlagen an und nutzt dazu eine Funktion im PVS.
- ▶ Im Krankenhaus prüft ein Kollege die Anforderung und stellt die gewünschten Informationen zur Verfügung.

- ▶ Die rechtliche Grundlage für die Übermittlung ergibt entweder aus dem jeweiligen Landeskrankenhausrecht oder aus einer konkludenten Einwilligung.
- ▶ Die Übertragung erfolgt über gesicherten Kanal und wird in der Patientenakte dokumentiert.

Danke!