Thüringer Landesbeauftragter
für den Datenschutz und die Informationsfreiheit

Postsendungen bitte an die Postanschrift des TLfDI, Postfach 900455, 99107 Erfurt!

Thüringer Landesbeauftragter für den Datenschutz und
die Informationsfreiheit (TLfDI), PF 900455, 99107 Erfurt

AZ: [redacted]

(Aktenzeichen bei Antwort angeben)

[redacted]

Ihre Nachricht vom : 5. Mai 2021
Ihr Zeichen :
Bearbeiter/in : [redacted]

**[redacted] Auskunftsanspruch nach Art. 15 DS-GVO und zur Speicherdauer von Gesundheitsdaten**

[redacted],

[redacted] an den Thüringer Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (TLfDI) baten Sie zum Zwecke der Bildung einer einheitlichen Rechtsauffassung [redacted] um eine datenschutzrechtliche Stellungnahme zum Auskunftsanspruch nach Art. 15 DS-GVO sowie zur Speicherdauer von Gesundheitsdaten aus Bürgertestungen nach § 4a Coronavirus-Testverordnung (TestV).

Hinsichtlich des Auskunftsrechts der betroffenen Personen nach Art. 15 DS-GVO ging [redacted] zunächst darum, in welcher Form der Verantwortliche den Auskunftsanspruch zu erfüllen hat [redacted]. Fraglich sei vor allem, was der Anspruch auf Herausgabe einer (kostenlosen) Kopie der personenbezogenen Daten nach Art. 15 Abs. 3 DS-GVO beinhaltet.

Postanschrift: Postfach 900455
99107 Erfurt
Dienstgebäude: Häßlerstraße 8
99096 Erfurt
Telefon: 0361 57-3112900
Telefax: 0361 57-3112904
E-Mail*: poststelle@datenschutz.thueringen.de
Internet: www.tlfdi.de

*Die genannte E-Mail-Adresse dient nur für den Empfang einfacher Mitteilungen ohne Signatur/ Verschlüsselung und für mit PGP verschlüsselte Mitteilungen.

Es handelt sich hierbei um eine Streitfrage in Rechtsprechung und Literatur, zu der es bislang auch noch keine Auslegungshilfe in Form einer Leitlinie des Europäischen Datenschutzausschusses (EDSA) gibt. Unserer Ansicht nach umfasst der Kopie-Begriff des Art. 15 Abs. 3 DS-GVO grundsätzlich nur die Übermittlung einer sinnvoll strukturierten Zusammenstellung der gespeicherten personenbezogenen Daten, nicht jedoch die Bereitstellung einer Kopie von Behandlungsunterlagen oder gar der gesamten Patientenakte.

Die entgegenstehende Rechtsansicht des LG Dresden (Urteil v. 29.5.2020, Az. 6 O 76/20 = NJW-RR 2020, 1303), auf der vereinzelt eine entsprechende Empfehlung von Ärztekammern beruht, vermag nicht zu überzeugen. Abgesehen davon, dass der im Originaltext verwendete Begriff „Copy“ bzw. „Copie“ auch mit „Exemplar“ übersetzt werden kann (ArbG Bonn, Urteil v. 16.7.2020, Az. 3 Ca 2026/19, RN 93 f. = NZA-RR 2020, 614), spricht die Verordnung von einer Kopie der „personenbezogen Daten“ und nicht von einer Kopie der Dokumente, in denen die personenbezogenen Daten enthalten sind. Systematisch handelt es sich beim Recht auf Datenkopie nach Art. 15 Abs. 3 DS-GVO auch nicht um eine gesonderte Herausgabepflicht des Verantwortlichen (so: Kühling/Buchner/*Bäcker*, DS-GVO-Kommentar, Art. 15 RN 39), sondern lediglich um eine besondere Form der Auskunftserteilung nach Art. 15 Abs. 1 DS-GVO (Simitis/Hornung/Spiecker/*Dix*, Datenschutzrecht, Art. 15 RN 28). Zwar sind beide Rechte nicht identisch, weil der kopierte Datensatz häufig durch eine erläuternde Auskunft ergänzt werden muss, um für die betroffene Person verständlich zu sein. Allerdings vermag das Recht auf Datenkopie den Umfang des Auskunftsrechts nicht zu erweitern. Andernfalls bestünde die Gefahr, dass aus dem Auskunftsrecht des Art. 15 DS-GVO ein allgemeines Akteneinsichtsrecht wird, dass nicht zur Verfolgung von Datenschutzzielen im Sinne der DS-GVO, sondern zur Verwirklichung anderer Ziele, wie etwa der Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen, genutzt wird (vgl. OLG Köln, Beschluss v. 3.9.2019, Az. 20 W 10/18, LS 2 = MDR 2019, 1403). Die eigenen gesundheitsbezogenen Daten werden der betroffenen Person aber nur zweckgebunden zur Verfügung gestellt, namentlich um sich der Verarbeitung der darin enthaltenen personenbezogenen Daten bewusst zu werden und deren Rechtmäßigkeit überprüfen zu können (Erwägungsgrund 63).

Demgemäß dient das Recht auf Datenkopie der Ausübung weiterer Gestaltungsrechte, wie dem Recht auf Berichtigung (Art. 16 DS-GVO) oder dem Recht auf Löschung (Art. 17 DS-GVO).

Im Einzelfall kann dem Anspruch auf Datenkopie zwar durch eine Fotokopie einzelner Schriftstücke (z.B. eines Facharztbriefs) entsprochen werden und muss in dieser Form erfolgen, wenn dies für den Betroffenen erforderlich ist, um die Richtigkeit und Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung zu überprüfen. Grundsätzlich reicht es aber, wenn die personenbezogenen Daten aus der Patientenakte extrahiert und in einer vollständigen sowie nach den allgemeinen Maßstäben des Art. 12 Abs. 1 DS-GVO verständlichen Liste zusammengestellt bzw. in Form eines Registerauszugs übermittelt werden (vgl. zu diesem Regel-Ausnahme-Verhältnis allgemeingültig: EuGH, Urteil v. 17. 7. 2014 – C-141/12 RN 58 = NVwZ-RR 2014, 736). Hierzu muss der Verantwortliche seine Datenverarbeitung entsprechend organisieren (Art. 12 Abs. 2 DS-GVO).

Das Recht auf Kopie kann zwar isoliert geltend gemacht werden. Allerdings genügt das kommentarlose Überlassen einer Kopie dem Anspruch auf Auskunft über die verarbeiteten Daten nach Art. 15 Abs. 1 DS-GVO nicht. Als Zusatzinformation müssen dem Betroffenen vielmehr auch die Details der Verarbeitung mitgeteilt werden (Art. 15 Abs. 1 Buchst a) bis h) DS-GVO). Deshalb ist eine strukturierte Zusammenstellung angebracht, aus der die betroffene Person zumindest die Verarbeitungszwecke (z.B. Heilbehandlung, Vorsorge), die Kategorien der verarbeiteten Daten (z.B. Gesundheitsdaten, Personenstammdaten), die Empfänger bzw. die Kategorien von Empfängern (z.B. Kassenärztliche Vereinigung, Sozialversicherungsträger) sowie die Kriterien für die Speicherdauer und die damit verbundene Löschung seiner Daten entnehmen kann.

Sodann ging es [redacted] um das Verhältnis des Auskunftsanspruchs nach Art. 15 DS-GVO zum Recht auf Einsichtnahme in die Patientenakte nach § 630g BGB und die [redacted] Fragen einer möglichen Einschränkung des Auskunftsanspruchs und der Kosten für Kopien der Patientenakte [redacted].

Die Regelung des § 630g BGB kann zwar keinen spezialgesetzlichen Vorrang vor den allgemeinen Auskunftsanspruch des Art. 15 DS-GVO haben. Im Hinblick auf den therapeutischen Vorbehalt des § 630g kann aber davon ausgegangen werden, dass es sich um eine zulässige Beschränkung gemäß Art. 23 Abs. 1 Buchst. i) DS-GVO handelt. Der Beschränkungstatbestand zum Schutz der betroffenen Person bietet zwar keine Grundlage für ein generelles therapeutisches Privileg im Arzt-Patienten-Verhältnis (Kühling/Buchner/*Bäcker*, DS-GVO-Kommentar, Art. 23 RN 30). Kommt der Arzt allerdings zu dem Ergebnis, das eine datenschutzrechtliche Auskunft mit einer erheblichen gesundheitlichen (Selbst-)Gefährdung des Patienten verbunden ist, kann er die Auskunft ablehnen (Sydow/*Peuker*, DSGVO-Handkommentar, Art. 23 RN 34).

Im Übrigen geht es aber nicht um die Frage eines Vorrangverhältnisses. Mit dem Recht auf Einsichtnahme in die Patientenakte nach § 630g BGB hat der Gesetzgeber vielmehr eine vom Auskunftsanspruch und dem Recht auf Kopie des Art. 15 DS-GVO unabhängige Regelung mit anderem Inhalt und anderem Zweck geschaffen. Demgemäß dient auch der Anspruch des Patienten, Abschriften der Patientenakte oder von Teilen hieraus zu erhalten, anderen Interessen. Er soll einen Arztwechsel erleichtern und den Behandlungsverlauf nachvollziehbar machen, um eine sachgerechte Mit- und Weiterbehandlung zu sichern. Auch eine Beweissicherungsfunktion in einem Arzthaftungsprozess ist vom Gesetzgeber anerkannt worden. Der Anspruch ähnelt daher eher den verbraucherschützenden Zielen des Rechts auf Datenübertragbarkeit nach Art. 20 DS-GVO (vgl. Kühling/Buchner/*Herbst*, DS-GVO-Kommentar, Art.20 RN 1 u. 4), bei dem es allerdings wiederum nur um den – gem. Art. 12 Abs. 5 DS-GVO kostenfreien – Umzug des eigenen Profils geht (ebenda RN 11).

Dass die vom Arzt bereitzustellende Erstkopie der personenbezogenen Daten nach Art. 15 Abs. 3 DS-GVO kostenfrei zu sein hat, kollidiert deshalb auch nicht mit dem Kostenerstattungsanspruch für die Bereitstellung der Behandlungsunterlagen (a.A. Palandt/*Weidenkamp*, BGB, § 630g RN 4). Der Aufwand für die Anfertigung einer

Abschrift kann erheblich sein, weil der Anspruch sämtliche selbst dokumentierte Aufzeichnungen des Arztes sowie die in der Patientenakte enthaltenen Fremdbefunde, Arztbriefe und anderen Unterlagen umfasst und neben therapeutischen Gründen auch Rechte Dritter dazu führen können, dass Teile der Patientenakte geschwärzt werden müssen.

Die [redacted] Speicherdauer von Gesundheitsdaten, die im Rahmen von Bürgertestungen nach § 4a Coronavirus-Testverordnung (TestV) vom 8. März 2021 (BAnz AT 09.03.2021 V1), seit dem 1. Juli 2021 nach der geltenden Neufassung der Verordnung vom 24. Juni 2021 (BAnz 25.06.2021 V1), erhoben werden. Nach § 7 Abs. 5 TestV sind die Leistungserbringer verpflichtet, die erhobenen Daten – d. h. die Auftrags- und Leistungsdokumentation – unverändert bis zum 31.Dezember 2024 zu speichern oder aufzubewahren. Fraglich ist, ob Ärzte die Bürgertestungen durchführen, die erhobenen Daten nach ihrer Berufsordnung für die Dauer von zehn Jahren aufzubewahren haben (§ 10 Abs. 3 Berufsordnung der Landesärztekammer Thüringen).

Die Speicherung bzw. Aufbewahrung von Gesundheitsdaten ist eine Form der Verarbeitung personenbezogener Daten, die nach den allgemeinen Grundsätzen der DS-GVO dem Zweckbindungsgrundsatz unterliegt (Art. 5 Abs. 1 Buchst. b DS-GVO), der mit einem Anspruch auf Löschung korrespondiert, wenn die Daten für die Zwecke, für die sie erhoben oder verarbeitet wurden, nicht mehr erforderlich sind (Art. 17 Abs. 1 Buchst. a) DS-GVO). Konkret erbringen die Ärzte, ebenso wie die beauftragten Dritten, mit den Bürgertestungen nach § 4a TestV eine im öffentlichen Interesse liegende Leistung und dürfen die im Rahmen der Auftrags- und Leistungsdokumentation nach § 7 Abs. 5 TestV erhobenen, nunmehr auch im Einzelnen aufgeführten Daten der getesteten Personen nur solange speichern, wie dies zur gesetzlichen Aufgabenerfüllung erforderlich ist (Art. 6 Abs. 1 S. 1 Buchst. c) DS-GVO i.V.m. Art. 6 Abs. 3 DS-GVO i.V.m. § 4a TestV). Dabei soll die Datenspeicherung und -aufbewahrung nach § 7 Abs. 5 TestV die Überprüfung der tatsächlichen Leistungserbringung sicherstellen. Für diesen Zweck ist sie notwendig, so die Begrün-

dung zum Verordnungsentwurf (S. 30 a. F., S. 38 n. F.), um die rechtmäßige Verwendung der Mittel aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds überprüfen zu können. Hingegen ist fraglich, ob die Ärzte die Testungen im Rahmen eines Behandlungsvertrags erbringen, der sie zu einer Aufzeichnung für darüberhinausgehende Behandlungszwecke berechtigt bzw. verpflichtet (Art. 6 Abs. 1 S. 1 Buchst. b) DS-GVO). Die zehnjährige Aufbewahrungsfrist des § 10 Abs. 3 der Berufsordnung knüpft an den Abschluss einer Behandlung an, während die Bürgertestungen gerade kein Bestandteil der Krankenbehandlung nach § 27 SGB V sind. Mithin spricht vieles dafür, dass auch die Ärzte allein an die Frist des § 7 Abs. 5 TestV gebunden sind.

[redacted]

Mit freundlichen Grüßen
im Auftrag

[redacted]

*Das Schreiben wurde im Entwurf gezeichnet und enthält rechtsgültig die entsprechende Namenswiedergabe.*