

Rechtliche Grundlagen für die Weitergabe von Patientendaten: Umgang mit Auskunftsanfragen

Erarbeitet von

Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie
und Epidemiologie e. V. (GMDS)
Arbeitsgruppe „Datenschutz und IT-Sicherheit im
Gesundheitswesen“ (DIG)



Berufsverband der Datenschutzbeauftragten Deutschlands (BvD) e. V.



Version 1.0

Stand der Bearbeitung: 10. März 2023

Autoren (Nennung in alphabetischer Reihenfolge)

Andrea Backer-Heuveloop	ds ² Unternehmensberatung GmbH & Co. KG
Jamie Crookes	Compliant Digital GmbH & Co. KG
Carla Haase	PRO Klinik Holding GmbH
Priska Jungeilges	v. Bodelschwingsche Stiftungen Bethel
David Koeppe	Vivantes - Netzwerk für Gesundheit GmbH
Michael Letter	5medical management GmbH
Georg Möller	SK Consulting Group GmbH
Klaus Mönikes	privsec Klaus Mönikes Unternehmensberatung
Johannes Mönter	Curacon GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft
Regina Mühlich	AdOrga Solutions GmbH
Mark Rüdlin	Datenschutzbeauftragter und Rechtsanwalt
Dr. Bernd Schütze	Deutsche Telekom Healthcare and Security Solutions GmbH

Geschlechtergerechte Sprache

Hinweis bzgl. geschlechtsneutraler Formulierung im gesamten Text:

- Eine gleichstellungsgerechte Gesellschaft erfordert eine geschlechterneutrale Sprache. Geschlechterneutrale Sprache muss im deutschen Umfeld drei Geschlechtern gerecht werden: Divers, Frauen und Männern.
- Im folgenden Text werden, soweit möglich und sinnvoll, entsprechende Formulierungen genutzt (z. B. Paarformeln, Ableitungen). Personenbezeichnungen, bei denen es sich um juristische Fachbegriffe handelt, die sowohl natürliche als auch juristische Personen bezeichnen können, werden im folgenden Text nicht durch Paarformeln ersetzt. Dies gilt auch für technische Fachbegriffe, Definitionen und Zitate aus Normen (z. B. DIN EN ISO) und gesetzlichen Vorschriften. Entsprechende Begriffe sind im Sinne der Gleichbehandlung geschlechtsneutral zu interpretieren.
- Wo aus Gründen der leichteren Lesbarkeit bei personenbezogenen Substantiven und Pronomen nur ein Geschlecht dargestellt wurde, impliziert dies jedoch keine Benachteiligung der anderen beiden Geschlechter, sondern soll im Sinne der sprachlichen Vereinfachung als geschlechtsneutral verstanden werden.

Haftungsausschluss

- Das vorliegende Werk ist nach bestem Wissen erstellt, der Inhalt wurde von den Autoren mit größter Sorgfalt zusammengestellt. Dennoch ist diese Ausarbeitung nur als Standpunkt der Autoren aufzufassen, eine Haftung für die Angaben übernehmen die Autoren nicht. Die in diesem Werk gegebenen Hinweise dürfen daher nicht direkt übernommen werden, sondern müssen vom Leser für die jeweilige Situation anhand der geltenden Vorschriften geprüft und angepasst werden.
- Die Autoren sind bestrebt, in allen Publikationen die Urheberrechte der verwendeten Texte zu beachten, von ihnen selbst erstellte Texte zu nutzen oder auf lizenzfreie Texte zurückzugreifen.
- Alle innerhalb dieses Dokumentes genannten und ggf. durch Dritte geschützten Marken- und Warenzeichen unterliegen uneingeschränkt den Bestimmungen des jeweils gültigen Kennzeichenrechts und den Besitzrechten der jeweiligen eingetragenen Eigentümer. Allein aufgrund der bloßen Nennung ist nicht der Schluss zu ziehen, dass Markenzeichen nicht durch Rechte Dritter geschützt sind!

Copyright

Für in diesem Dokument veröffentlichte, von den Autoren selbst erstellte Objekte gilt hinsichtlich des Copyrights die folgende Regelung:

Dieses Werk ist unter einer Creative Commons-Lizenz (4.0 Deutschland Lizenzvertrag) lizenziert. D. h. Sie dürfen:



- Teilen: Das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten
- Bearbeiten: Das Material remixen, verändern und darauf aufbauen

und zwar für beliebige Zwecke, sogar kommerziell. Der Lizenzgeber kann diese Freiheiten nicht widerrufen, solange Sie sich an die Lizenzbedingungen halten.

Die Nutzung ist unter den folgenden Bedingungen möglich:

- Namensnennung: Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.
- Weitergabe unter gleichen Bedingungen: Wenn Sie das Material remixen, verändern oder anderweitig direkt darauf aufbauen, dürfen Sie Ihre Beiträge nur unter derselben Lizenz wie das Original verbreiten.
- Keine weiteren Einschränkungen: Sie dürfen keine zusätzlichen Klauseln oder technische Verfahren einsetzen, die anderen rechtlich irgendetwas untersagen, was die Lizenz erlaubt.

Im Weiteren gilt:

- Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers dazu erhalten.
- Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte unberührt.

Um sich die Lizenz anzusehen, gehen Sie bitte ins Internet auf die Webseite:

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.de>

bzw. für den vollständigen Lizenztext

<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/legalcode.de>

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Abgrenzung	1
2.1	Zielgruppe	1
2.2	Sozialdatenschutz im weiteren Sinne wird nicht behandelt	1
2.3	Offenbarungsverbot nach § 203 StGB	2
3	Hinweise	3
3.1	Telefonische Auskünfte	3
4	Rechtliche Grundlagen für die Weitergabe von Patientendaten	4
4.1	Patient verlangt Auskunft / Kopie bzw. Anfrage erfolgt in dessen Namen	4
4.1.1	Patient verlangt Auskunft	4
4.1.2	Anfragen von Rechtsanwälten, die im Auftrag von Patienten handeln	6
4.1.3	Anfragen von Eltern von Minderjährigen	7
4.1.4	Anfragen von gerichtlich bestellten Betreuern / durch Vorsorgevollmacht ermächtigte Bevollmächtigte	8
4.1.5	Anfrage eines vertretenden Ehegatten	9
4.1.6	Patient verlangt Auskünfte über Namen ehemaliger Mitpatienten	9
4.1.7	Patient verlangt Auskünfte über Ärzte und / oder nichtärztliche Beschäftigte	10
4.2	Anfragen von mit- / weiterbehandelnden Ärzten und anderen Versorgern des Patienten	10
4.2.1	Anfragen von mit-/nachbehandelnden Ärzten	10
4.2.2	Anfragen von mit-/nachbehandelnden ambulanten Pflegediensten	13
4.2.3	Anfragen von Pflegeheimen	14
4.2.4	Anfragen von mit-/nachbehandelnden Sozialdiensten	15
4.3	Datenübermittlung an Krankheitsregister	15
4.3.1	DIVI IntensivRegister	15
4.3.2	Implantateregister	17
4.3.3	Landes-Krebsregister	17
4.3.4	Transplantationsregister	19
4.4	Datenübermittlung an das Gesundheitsamt	19
4.4.1	Meldung von Infektionskrankheiten	19
4.4.2	Ermittlungen zu Infektionsfällen oder Impffolgen	19
4.4.3	Anfragen vom Sozialpsychiatrischen Dienst (SPD)	19
4.5	Anfragen von Leistungsträgern / Leistungszahlern / Leistungsfinanzierern	20
4.5.1	Allgemeines	20
4.5.2	Anfragen von gesetzlichen Krankenkassen	21
4.5.3	Anfragen von privaten Krankenkassen	22
4.5.4	Anfragen vom Medizinischen Dienst (MD)	22
4.5.5	Anfragen des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK)	23
4.5.6	Anfragen von externen Dienstleistern von Krankenkassen	23
4.5.7	Anfragen von gesetzlichen Unfallversicherungen (Berufsgenossenschaften)	24
4.5.8	Anfragen von privaten Unfallversicherungen	24
4.5.9	Anfragen von Pflegekassen	24
4.5.10	Anfragen von Versorgungsämtern	25
4.5.11	Anfragen von gesetzlichen Rentenversicherungen	25
4.5.12	Anfragen von privaten Rentenversicherungen	26

4.5.13	Anfragen von Lebens- und Haftpflichtversicherungen	26
4.5.14	Anfragen von Sozialämtern sowie Arbeitsämtern	26
4.5.15	Anfragen von Leistungsträgern des Bundesversorgungsgesetzes / Opferentschädigungsgesetzes	26
4.5.16	Anfragen von privatärztlichen oder gewerblichen Abrechnungsstellen	27
4.6	Sonstige behördliche Anfragen	27
4.6.1	Anfragen von Polizei/ Staatsanwaltschaft	27
4.6.2	Anfragen von der Ärztlichen Stelle bei der Landesärztekammer	29
4.6.3	Auskünfte an den Landesrechnungshof	30
4.6.4	Übermittlungen an Statistisches Landesamt	30
4.6.5	Anfragen von Datenschutz-Aufsichtsbehörden	30
4.7	Anfragen von sonstigen Dritten	32
4.7.1	Anfragen von Seelsorgern	32
4.7.2	Anfragen, die sich aus Maßnahmen der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung ergeben	33
4.7.3	Anfragen der Deutschen Stiftung Organtransplantation	33
4.7.4	Anfragen von Forschungseinrichtungen	33
4.7.5	Übermittlungen an Biobanken	34
4.7.6	Auskünfte gegenüber Angehörigen	34
4.7.7	Anfragen von Erben von Verstorbenen	35
4.7.8	Anfragen von nicht mit- oder weiterbehandelnden Ärzten	35
4.7.9	Anfragen vom Arbeitgeber eines Patienten	35
4.7.10	Anfragen von Medien wie beispielsweise Zeitschriften, Fernsehen oder Radio	36
4.7.11	Auskunftsanfrage von unbekannter Person	36
4.7.12	Auskunftsanfragen von Standesämtern	36
4.7.13	Auskunftsanfragen von Jugendämtern	36
4.7.14	Auskunftsanfragen von Finanzämtern	37
4.7.15	Auskunftsanfragen von Berufsbildungswerken (BBW) und anderen Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation	37
5	Internetadressen von Gesetzen	39
5.1	Europarecht	39
5.2	Bundesrecht	39
5.3	Berufsrecht	39
5.4	Landeskrankenhausgesetze	39
6	Abkürzungen	41

1 Einleitung

Niedergelassene Ärzte wie auch Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen bekommen diverse Anfragen, dass sie Patientendaten bereitstellen sollen, z. B. wollen Krankenkassen oder deren Medizinischer Dienst (MD, früher MDK genannt) Informationen, Staatsanwaltschaft und Ermittlungsbehörden wünschen Zugriff auf Patientendaten, aber auch Patienten selbst verlangen Auskunft oder auch eine Kopie von Unterlagen.

Diese Arbeitshilfe bietet eine Übersicht, sortiert nach Anfragesteller (Polizei, Patient, ...), über einige wesentliche rechtliche Regelungen, kann aber verständlicherweise keinen Anspruch auf Vollständigkeit erheben.

Diese Arbeitshilfe stellt eine „Momentaufnahme“ zum Zeitpunkt der Erstellung dar: Rechtliche Vorgaben ändern sich, wenn Gesetze angepasst werden. Daher werden immer URL-Angaben bereitgestellt, wenn den Autorinnen und Autoren diese bekannt sind, sodass Leser im Zweifelsfall eine einfache Möglichkeit haben, die Aktualität der Regelungen zu prüfen.

Den Autoren und Autorinnen ist bewusst, dass die Nutzung von in Dokumenten eingebetteten Internet-Links grundsätzlich ein Risiko darstellt. Daher sollte nur bei entsprechendem Vertrauen in die Ersteller des Dokumentes entsprechende Links genutzt werden. Fehlt das Vertrauen, so empfehlen wir mit einem Rechtsklick den Hyperlink zu kopieren, in eine Textanwendung wie Notepad einzufügen und vor Verwendung den Link zu prüfen. Der diesbezügliche Aufwand ist für die Nutzer der Links in Anbetracht des damit verbundenen Nutzens sicherlich gerechtfertigt.

2 Abgrenzung

2.1 Zielgruppe

Zielgruppe dieser Praxishilfe sind niedergelassene Ärzte wie auch Krankenhäuser. Viele rechtliche Grundlagen gelten natürlich auch für andere Leistungserbringer, wie z. B. Psychotherapeuten oder Tageskliniken. Die DS-GVO richtet sich an keine Berufsgruppe. Rechtliche Grundlagen für Ermittlungen durch Staatsanwaltschaft usw. sind häufig ebenfalls nicht nur auf eine einzige Berufsgruppe ausgerichtet, sondern mit einem weiten Anwendungsbereich aufgestellt. D. h. auch wenn dies nicht hervorgehoben wird, können diverse Rechtsgrundlagen für Auskunftsanfragen auch für andere Leistungserbringer gelten. Hier müssen entsprechende Leistungserbringer wie beispielsweise niedergelassene Physiotherapeuten prüfen, inwieweit diese Regelungen für sie anwendbar sind. Leistungserbringer in kirchlich organisierter Trägerschaft müssen zudem prüfen, ob und welche kirchlichen (Datenschutz-)Regelungen für sie Anwendung finden und ggf. ergänzend zu beachten sind.

2.2 Sozialdatenschutz im weiteren Sinne wird nicht behandelt

Diese Arbeitshilfe behandelt Anfragen, die an niedergelassene Ärzte oder Krankenhäuser gerichtet werden können. Kein Thema sind Anfragen an Sozialleistungsträger wie beispielsweise Krankenkassen oder auch Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe.

2.3 Offenbarungsverbot nach § 203 StGB

Die in [§ 203 Abs. 1, 2 StGB](#) genannten Berufsgruppen unterliegen dem strafrechtlich sanktionierten Verbot der unbefugten Offenbarung von fremden Geheimnissen, was insbesondere bei den in [§ 203 Abs. 1 Ziff. 1 StGB](#) genannten medizinischen Berufsgruppen natürlich auch Patientengeheimnisse umfasst.

In dieser Arbeitshilfe werden die datenschutzrechtlichen Aspekte besprochen, nicht hingegen die strafrechtliche Thematik, d. h. Vorgaben des [§ 203 StGB](#) werden regelmäßig nicht betrachtet.

An dieser Stelle erfolgt daher nur die allgemeine Anmerkung, dass [§ 203 StGB](#) die unbefugte Offenbarung verbietet. Eine Offenbarung erfolgt nur dann unbefugt, wenn – wenig überraschend – die Offenbarung ohne Befugnis erfolgt. Eine Offenbarung erfolgt befugt, wenn die Offenbarung entweder

- a) mit Zustimmung des Verfügungsberechtigten (Vorliegen einer Einverständniserklärung, oft auch als „Schweigepflichtentbindung“ bezeichnet, welche nicht mit einer datenschutzrechtlichen Einwilligung verwechselt werden, aber durchaus in Kombination mit dieser erfolgen darf) oder
- b) durch ein (gesetzlich gegebenes) Recht zur Mitteilung erfolgt.¹

Eine Befugnis zur Offenbarung ist also insbesondere gegeben, wenn die Offenbarung aufgrund besonderer Gesetze bzw. gesetzlicher Regelungen verpflichtend geregelt ist oder diese Regelungen den Berufsgeheimnisträger zur Offenbarung berechtigen. Neben Bundesgesetzen können sich Offenbarungspflichten auch aus dem Landesrecht ergeben.² Viele der nachfolgend aufgezeigten gesetzlichen Regelungen können somit auch einen strafrechtlichen Erlaubnistatbestand zur Offenbarung darstellen, z. T. sogar eine Pflicht zur Offenbarung beinhalten.

In Zweifelsfällen, d. h. immer dann, wenn man sich als Ärztin oder Arzt nicht sicher ist, ob eine Offenbarungsbefugnis vorliegt, empfiehlt sich die Hinzuziehung eines entsprechend spezialisierten Juristen; beispielsweise gibt es keine einfache „Ja / Nein“ Antwort darauf, ob eine Zeugenaussage vor Gericht eine Offenbarungsbefugnis darstellt bzw. zur Offenbarung verpflichtet.

¹ So z. B. zu finden in: Cierniak J., Niehaus H.: § 203 Rn. 57. In: Erv/Schäfer (Hrsg.) Münchener Kommentar zum Strafgesetzbuch: StGB. 4. Auflage, 2021. ISBN 978-3-406-74600-0

² So z. B.: Cierniak J., Niehaus H.: § 203 Rn. 92. In: Erv/Schäfer (Hrsg.) Münchener Kommentar zum Strafgesetzbuch: StGB. 4. Auflage, 2021. ISBN 978-3-406-74600-0

3 Hinweise

3.1 Telefonische Auskünfte

Grundsätzlich ist eine telefonische Auskunft nicht verboten. Gerade im Arbeitsalltag, sowohl im niedergelassenen wie auch im stationären Umfeld, wird sich eine telefonische Auskunft auch nicht immer vermeiden lassen. Dies kann beispielsweise der Fall sein, wenn

- eine Zustimmung des jeweiligen Patienten zur telefonischen Auskunft gegenüber Angehörigen / nachbehandelnden Ärzten (konkrete Benennung der Namen!) vorliegt, eine Vollmacht erteilt wurde bzw. bei nicht ansprechbaren Patienten keine Hinweise auf Nichtzustimmung vorliegen;
- ein berechtigtes Interesse der anfragenden Stelle vorliegt (z. B. mit-/nachbehandelnder Arzt benötigt Informationen zur weiteren Behandlung des Patienten, wie beispielsweise der Befundung einer radiologischen Aufnahme durch den Radiologen, der zur Differenzialdiagnose ergänzende klinische Angaben benötigt) und ein anderer Übermittlungsweg z. B. aufgrund der hohen Dringlichkeit nicht praktikabel ist.

Dabei ist jedoch grundsätzlich der die Auskunft gebende Verantwortliche, also beispielsweise die / der Inhaber der Arztpraxis oder die Leitung des Krankenhauses, für die Einhaltung der datenschutzrechtlichen Anforderungen verantwortlich. Dies beinhaltet insbesondere, dass der Anfragende (Patient, oder andere) als berechtigte Person eindeutig identifiziert wurde. Die Möglichkeit, dass andere eine berechtigte Person am Telefon vortäuschen, muss vollständig ausgeschlossen sein.

Eine Identitätsprüfung könnte beispielsweise erfolgen durch:

- Rückruf der anfragenden Behörde (Staatsanwaltschaft, Polizei, Krankenkasse, ...): Behörden und Unternehmen verfügen über zentrale Vermittlungen, i. d. R. mit einer ähnlichen Rufnummer wie die, welche der Anfragende bei seinem Anruf nutzte. D. h. man ruft die zentrale Vermittlungsstelle an und lässt sich von dieser mit dem Anfragenden verbinden.
- Im Krankenhaus wurde vom Patienten eine Telefonnummer einer Bezugsperson angegeben, welche zur Weitergabe von allgemeinen Informationen (z. B. „OP gut überstanden“) genutzt werden soll. In diesen Fällen können Beschäftigte des Krankenhauses die Bezugsperson unter dieser Rufnummer zurückrufen, die Bezugsperson anschließend, falls von dieser gewünscht, ggf. weitere Bekannte / Verwandte informieren, sodass das Krankenhaus hier von Anfragen vielleicht entlastet wird.
- Wenn ein Patient selbst anruft, kann evtl. durch Abfrage ergänzender Informationen (z. B. Nennung Krankenkasse und Versicherungsnummer) eine Identifikation erfolgen.

In Zweifelsfällen ist die telefonische Auskunft zu verweigern und ein anderer Weg aufzuzeigen, wie der Fragensteller die von ihm angeforderte Auskunft erhalten kann.

4 Rechtliche Grundlagen für die Weitergabe von Patientendaten

4.1 Patient verlangt Auskunft / Kopie bzw. Anfrage erfolgt in dessen Namen

4.1.1 Patient verlangt Auskunft

Rechtsgrundlage:

- [§ 10 Abs. 2 MBO-Ä](#) Dokumentationspflicht

Hinweise:

- Ärzte haben Patienten auf deren Verlangen in die sie betreffende Dokumentation Einsicht zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder erhebliche Rechte der Ärztin, des Arztes oder Dritter entgegenstehen.
- Auf Verlangen sind der Patientin oder dem Patienten Kopien der Unterlagen gegen Erstattung der Kosten herauszugeben.

Rechtsgrundlage:

- [§ 630g BGB](#)

Hinweise:

- Entsprechend [§ 630g Abs. 1 BGB](#) ist einem Patienten auf dessen Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Gemäß [§ 630g Abs. 2 BGB](#) kann der Patient auch elektronische Abschriften von der Patientenakte verlangen.
- Im Fall des Todes des Patienten stehen die in [§ 630g Abs. 1, 2 BGB](#) genannten Rechte entsprechend [§ 630g Abs. 3 BGB](#) den Erben zur Wahrnehmung von vermögensrechtlichen Interessen zu. Gleiches gilt für die nächsten Angehörigen des Patienten, soweit sie immaterielle Interessen geltend machen. Die Wahrnehmung dieser Rechte ist allerdings ausgeschlossen, soweit einer Einsichtnahme / Kopie der ausdrückliche oder mutmaßliche Wille des Patienten entgegensteht.
- „Unverzüglich“ bedeutet nach [§ 121 Abs. 1 S. 1 BGB](#) „ohne schuldhaftes Zögern“. Diese Anforderung ist nicht mit dem umgangssprachlichen „sofort“ gleichzusetzen, sondern im Rahmen einer subjektiven Zumutbarkeit steht dem zur Auskunft / Herausgabe einer Kopie Verpflichteten eine angemessene Überlegungsfrist zu, beispielsweise um den Rat eines Rechtsanwalts einzuholen. Eine Handlung erfolgt dann „unverzüglich“, wenn die Handlung innerhalb einer nach den Umständen des Einzelfalls zu bemessenden Prüfungs- und Überlegungszeit vorgenommen wird.³
- Der Patient hat ein Recht auf Einsichtnahme in alle Unterlagen seiner Akte. Desgleichen hat er ein Recht auf eine Kopie dieser Akte; für Letztere kann der Arzt oder das Krankenhaus verlangen, dass der Patient die entstandenen Kosten erstattet.

Rechtsgrundlage:

- [Art. 15 DS-GVO](#)

Hinweise:

- Nach [Art. 15 Abs. 1 DS-GVO](#) hat eine betroffene Person (hier: Patient) das Recht
 1. von dem Verantwortlichen (also beispielsweise die / der Inhaber der Arztpraxis oder die Leitung des Krankenhauses, z. B. Verwaltungsleitung, Geschäftsführer) eine Bestätigung darüber zu verlangen, ob ihn betreffende personenbezogene Daten verarbeitet werden;

³ BGH, Ur. v. 24.01.2008 Az. VII ZR 17/07, insbesondere Rn. 18. Online, zitiert am 2022-09-28; verfügbar unter <https://dejure.org/2008,1590> bzw. Urteil im Volltext <https://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&nr=42803&pos=0&anz=1>

- eine Auskunftsanfrage nach Art. 15 DS-GVO muss also immer beantwortet werden, ggf. auch mit dem Hinweis „wir verarbeiten keine Daten von Ihnen“ (sog. Negativauskunft),
2. auf Auskunft über diese personenbezogenen Daten, sofern Daten des Patienten verarbeitet werden, sowie
 3. auf die in [Art. 15 Abs. 1 lit. a-h DS-GVO](#) genannten Informationen.
- Nach [Art. 15 Abs. 3 DS-GVO](#) stellt der Verantwortliche eine Kopie der personenbezogenen Daten, die Gegenstand der Verarbeitung sind, zur Verfügung.
 - [Art. 15 DS-GVO](#) ist als europäische Regelung gegenüber nationalem Recht, welches einen vergleichbaren Sachverhalt regelt, als vorrangiges Recht anzuwenden.
 - Der Anwendungsbereich von [Art. 15 DS-GVO](#) erstreckt sich entsprechend [Art. 2 Abs. 1 DS-GVO](#) sowohl auf nichtautomatisierte Verarbeitungen als auch auf ganz oder teilweise automatisierte Verarbeitungen. Nach dem weit definierten Begriff des Dateisystems fallen auch strukturierte Papierakten unter den Anwendungsbereich des [Art. 15 DS-GVO](#).⁴
 - [Art. 12 Abs. 3 DS-GVO](#) schreibt vor, dass auch Anfragen nach [Art. 15 DS-GVO](#) unverzüglich, in jedem Fall aber innerhalb eines Monats, nach Eingang des Antrags beantwortet werden müssen. Diese Frist kann nur dann um weitere zwei Monate verlängert werden, wenn dies unter Berücksichtigung der Komplexität und der Anzahl von Anträgen erforderlich ist. In diesem Fall muss der Verantwortliche den Patienten innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags über eine Fristverlängerung, zusammen mit den Gründen für die Verzögerung, unterrichten.
 - Entsprechend [Art. 12 Abs. 5 DS-GVO](#) muss eine Auskunft oder Kopie unentgeltlich zur Verfügung gestellt werden. Nur bei offenkundig unbegründeten oder exzessiven Anträgen einer betroffenen Person kann
 - a) ein angemessenes Entgelt, d. h. Erstattung der Verwaltungskosten, verlangt werden, oder
 - b) sich der Verantwortliche weigern, aufgrund des Antrags tätig zu werden.In diesen Fällen muss der Verantwortliche den Nachweis für den offenkundig unbegründeten oder exzessiven Charakter des Antrags erbringen.
 - Bei einem Auskunftersuchen nach [Art. 15 DS-GVO](#) hat die betroffene Person stets einen Anspruch auf vollständige Auskunft⁵.
 - [ErwGr. 63 DS-GVO](#) hebt ausdrücklich hervor, dass sich der Auskunftsanspruch auch auf gesundheitsbezogene Daten, z. B. in Patientenakten, erstreckt, welche Informationen wie Diagnosen, Untersuchungsergebnisse, Befunde der behandelnden Ärzte und Angaben zu Behandlungen und Eingriffen enthalten. Insoweit ist der Auskunftsanspruch nach [Art. 15 DS-GVO](#) neben zivilrechtlichen und berufsrechtlichen Bestimmungen des deutschen Rechts anwendbar⁶.
 - [ErwGr. 63 S. 7 DS-GVO](#) gestattet dem Verantwortlichen die Nachfrage bzgl. einer Konkretisierungsanfrage hinsichtlich des Auskunftersuchens, wenn der Verantwortliche eine große Menge von Informationen über die betroffene Person verarbeitet; dies wird im Krankenhaus vermutlich insbesondere bei sogenannten „Langliegern“ sehr häufig der Fall sein.

⁴ Alexander Dix: DS-GVO Art. 15, Rn. 6 in Simitis/Hornung/Spiecker gen. Döhmman, Datenschutzrecht 1. Auflage 2019

⁵ So z.B.

- Alexander Dix: DS-GVO Art. 15, Rn. 16 in Simitis/Hornung/Spiecker gen. Döhmman, Datenschutzrecht 1. Auflage 2019
- Matthias Bäcker: Art. 15 DS-GVO, Rn. 9 in Kühling/Buchner, DS-GVO • BDSG, 2. Auflage 2018

⁶ Alexander Dix: DS-GVO Art. 15, Rn. 15 in Simitis/Hornung/Spiecker gen. Döhmman, Datenschutzrecht 1. Auflage 2019

- Eine sorgfältige Identitätsprüfung des Auskunftersuchenden, bzw. ggf. auch seines Bevollmächtigten, sollte aufgrund der Sensibilität der Daten vor deren Herausgabe immer durchgeführt und gewährleistet werden, wenn begründete Zweifel i. S. v. [Art. 12 Abs. 6 DS-GVO](#) an der Identität der anfragenden Person bestehen. [ErwGr. 64 DS-GVO](#) stellt klar, dass der Verantwortliche alle vertretbaren Mittel nutzen sollte, um die Identität einer Auskunft suchenden Person zu überprüfen.
- Bei der datenschutzrechtlichen Auskunftserteilung ist zu beachten, ob die Anfrage den Verantwortlichen der Datenverarbeitung adressiert oder ob das Auskunftersuchen in der Rolle des Auftragsverarbeiters empfangen wird. Der Anspruch aus dem Recht auf Auskunft gem. [Art. 15 DS-GVO](#) entsteht stets gegenüber dem Verantwortlichen für die Datenverarbeitung. Wird der Auftragsverarbeiter von einer betroffenen Person direkt bezüglich einer Datenverarbeitung, die er weisungsgebunden für einen Auftraggeber erbringt, adressiert, muss er die vertraglichen Pflichten aus dem zugehörigen Auftragsverarbeitungsvertrag gem. [Art. 28 DS-GVO](#) berücksichtigen. Dieser regelt den Umgang und Umfang, in denen der Auftragsverarbeiter den Auftraggeber bei der Erfüllung der Betroffenenrechte zu unterstützen hat. Nur in Ausnahmefällen und wenn der Auftragsverarbeitungsvertrag dies ausdrücklich vorsieht, darf dem Patienten durch den Auftragsverarbeiter selbst eine Auskunft erteilt werden.
- Im Fall eines elektronisch gestellten Antrags muss der Verantwortliche gem. [Art. 15 Abs. 3 S. 3 DS-GVO](#) die Informationen in einem gängigen elektronischen Format zur Verfügung stellen, sofern der Antragsteller oder die Antragstellerin nichts anderes angibt.

Ergänzend: Der BGH legte dem EuGH im März 2022 drei Vorlagefragen zur Entscheidung vor⁷, welche sowohl die Reichweite des Auskunftsanspruchs wie auch die Möglichkeit der Kostenerstattung nach [§ 630g Abs. 2 BGB](#) betreffen:

- 1) Scheidet eine Verpflichtung zur Herausgabe einer kostenlosen ersten Kopie der Patientenakte vor dem Hintergrund aus, dass die Anforderungen nicht für in [ErwGr. 63 S. 1 DS-GVO](#) genannten Zwecke, sondern zur Vorbereitung eines Arzthaftungsprozesses genutzt würden.
- 2) Für den Fall, dass prinzipiell eine Verpflichtung zur kostenlosen Herausgabe der ersten Kopie der Patientenakte besteht, stellt der BGH ergänzend die Frage, ob überhaupt eine Einschränkung des in der DS-GVO enthaltenen Rechtes auf unentgeltliche Überlassung einer Kopie von personenbezogenen Daten möglich ist, und – falls ja – ob dann eine Regelung getroffen werden darf, die die Kosten für die Zurverfügungstellung umfasst.
- 3) Falls auch diese Frage bejaht werden sollte, stellt der BGH ergänzend die Frage, ob eine entsprechende Regelung dahingehend erlassen werden kann, dass eine Kopie der Patientenakte unabhängig von den konkreten Umständen immer gegen Kostenerstattung überlassen werden muss.

Somit werden einige offene Fragen durch den EuGH beantwortet werden.

4.1.2 Anfragen von Rechtsanwälten, die im Auftrag von Patienten handeln

Rechtsgrundlage:

- [§§ 164 ff BGB](#)
- [§ 630g BGB](#)

⁷ BGH, 29.03.2022 - VI ZR 1352/20. Online, zitiert am 2022-09-28; verfügbar unter <https://dejure.org/2022,10211> bzw. Volltext <https://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&nr=129199&pos=0&anz=1>

Hinweise:

- Ein Rechtsanwalt ist ein durch ein Rechtsgeschäft bestellter Vertreter des Mandanten / Patienten und hat daher Auskunfts- und Einsichtsrecht in Vertretung für den Patienten.
- Rechtsanwälte müssen bei der Anforderung von Auskünften oder Krankenakten immer im Original vorlegen:
 - durch den Patienten (bei verstorbenen Patienten: durch die Erben, wenn diese vermögensrechtliche Interessen verfolgen, oder Angehörigen, wenn diese immaterielle Interessen wahrnehmen) oder Betreuer des Patienten erteilte Vertretungsvollmacht,
 - konkrete, einzelfallbezogene Schweigepflichtentbindung.
- Die Anforderung muss schriftlich erfolgen.
- Für den Fall späterer Nachfragen sollten dokumentiert werden:
 - die Übermittlungsgründe,
 - die Art der übermittelten Daten (z. B. Geschlecht, Alter, Diagnosen, etc.),
 - die Namen bzw. Aufnahmeummer der Betroffenen (Patienten),
 - der für die Datenübermittlung Verantwortliche (Name, Stelle),
 - der Empfänger der Daten (Name, Stelle),
 - Zeitangabe (Datum),
 - Anforderungsschreiben des Rechtsanwalts nebst Vollmacht und Schweigepflichtentbindung.

4.1.3 Anfragen von Eltern von Minderjährigen

Rechtsgrundlage:

- [§ 1626 Abs. 1 BGB](#)
- [§ 1809 BGB](#) (bei Pflegschaft)

Hinweise:

- Medizinische Informationen, die das behandelte Kind betreffen, müssen beiden Elternteilen – sofern beide sorgeberechtigt sind – gleichermaßen mitgeteilt werden.
- Ist der / die Minderjährige eindeutig einwilligungsfähig⁸, d. h. kann er oder sie die Tragweite der Einwilligung für Körper, Beruf und Lebensglück vollumfänglich erfassen, kann der / die Minderjährige darauf bestehen, dass die Eltern oder ein Elternteil nicht in die Behandlung und etwaige Vorgespräche eingeschaltet werden. In diesen Fällen gilt die Verpflichtung zur Verschwiegenheit auch gegenüber den Eltern und sonstigen Sorgeberechtigten, d. h. auf (An-)Fragen der Eltern und sonstigen Sorgeberechtigten darf keine Auskunft erteilt werden.
In Analoganwendung von [§ 36 Abs. 1](#) i. V. m. [§ 33a SGB I](#) wird bei unter 15-jährigen angenommen, dass die Einwilligungsfähigkeit nur selten zu bejahen ist. Eine individuelle Einzelfallprüfung ist daher grundsätzlich unumgänglich.
In den Ausnahmefällen, in denen es nicht zu einer einvernehmlichen Auskunft an die Eltern kommt, d. h.
 - falls der /die Minderjährige darauf besteht, dass den Eltern die Auskunft verweigert wird und
 - falls die entsprechende Einzelfallprüfung zu dem Ergebnis der Einwilligungsfähigkeit kommt und

⁸ Bzgl. Umgang mit der Einwilligungsfähigkeit verweisen wir auf die entsprechende Literatur, z. B. die Ausführungen in Kap. 4.1 der Praxishilfe zur Einwilligung: GMDS, GDD: Die datenschutzrechtliche Einwilligung: Freund (nicht nur) des Forschers. Stand 2021-04-30. Online, zitiert am 2022-11-04; verfügbar unter <https://gesundheitsdatenschutz.org/html/einwilligung.php>

- falls die Auskunft nicht erforderlich ist, damit die Eltern im Rahmen der Wahrnehmung ihres Personensorgerechts behandlungsrelevante Entscheidungen in Kenntnis der Sachlage treffen können,

so sollte sie aus Haftungsgründen im Rahmen der Dokumentation nach [§ 630f BGB](#) dokumentiert werden.

Da die Dokumentation der Einzelfallprüfung ihrerseits eine Verarbeitung personenbezogener Daten darstellt, ist darauf zu achten, ihren Inhalt auf den für eine spätere Nachweisführung erforderlichen Umfang zu beschränken und auch nur für die Dauer zu speichern, die für eine Nachweisführung erforderlich ist.

- Wird das Vertretungsrecht in einer Form geltend gemacht, die das Kindeswohl gefährdet, z. B. wenn die getrennt lebenden Eltern die Patientenakte für Streitigkeiten untereinander verwenden und dem Kind dadurch Schaden droht, kann das Familiengericht angerufen werden, um ggf. einen Pfleger zu bestellen.⁹

4.1.4 Anfragen von gerichtlich bestellten Betreuern / durch Vorsorgevollmacht ermächtigte Bevollmächtigte

Rechtsgrundlage:

- [§§ 1821 ff BGB](#) (Führung der Betreuung)
- [§§ 164 ff BGB](#) (Bevollmächtigter)

Hinweise:

- Der Betreuer hat sich durch die (Original) Bestellungsurkunde oder den Betreuerausweis auszuweisen, in welcher / welchem die Aufgabenbereiche beschrieben sind.
- Der Bevollmächtigte hat sich durch Vorlage der Vollmacht (handschriftliches Original oder notariell beurkundete Abschrift der Vollmacht) auszuweisen, die Aufgabenbereiche sind in der Vollmacht festgehalten.
- Laut [§ 1825 Abs. 1 BGB](#) darf gegen den freien Willen eines volljährigen Patienten seitens eines Betreuungsgerichts ein Einwilligungsvorbehalt nicht angeordnet werden. Auch bei einem vom Betreuungsgericht angeordneten Einwilligungsvorbehalt bedarf ein betreuter Patient gemäß [§ 1825 Abs. 3 BGB](#) nicht der Einwilligung des zuständigen Betreuers, wenn die Willenserklärung dem Betreuten lediglich einen rechtlichen Vorteil verschafft.
- Gemäß [§ 1823 BGB](#) kann der jeweilige Betreuer den betreuten Patienten in dem vom Betreuungsgericht genannten Aufgabenkreis(en) gerichtlich und außergerichtlich vertreten, jedoch *muss* dies nicht der Fall sein. Zu prüfen ist daher grundsätzlich, inwieweit ein betreuter volljähriger Patient selbst einwilligungsfähig ist, d. h. die Folgen und die Tragweite z. B. eines medizinischen Eingriffs selbst erkennen und seinen freien Willen hiernach äußern kann.
- Entsprechend den Aufgabenbereichen muss entschieden werden, ob eine Auskunft erfolgen darf. In der Regel müssen Patientendaten nur dann herausgegeben werden, wenn der Aufgabenkreis der Gesundheitsfürsorge zum Aufgabengebiet gehört und die Herausgabe zur Erfüllung der Aufgabe erforderlich ist.

Ergänzender Hinweis: Gehören Vermögensangelegenheiten zum Aufgabenkreis des Betreuers, so können vom betreuten Patienten beauftragte Wahlleistungen ggf. nur abgerechnet werden, wenn die Zustimmung des Betreuers ebenfalls vorhanden ist.

- Möchte eine betreute Person nicht, dass Informationen an den Betreuer herausgegeben werden, sollte eine Herausgabe zuvor geprüft werden, denn der Betreuer ist gemäß [§ 1821 Abs. 2 S. 2 BGB](#) verpflichtet, nach den Wünschen des Betreuten zu handeln. Daher sollte eine Herausgabe zuvor sorgfältig geprüft werden. Liegt die Besorgnis vor, dass der Betreute

⁹ Kaiser D.: § 1629 BGB, Rn. 8. in: Kaiser / Schnitzler / Schilling / Sanders (Hrsg.) Bürgerliches Gesetzbuch: BGB, Band 4: Familienrecht. Nomos Verlag, 4. Auflage 2021. ISBN 978-3-8487-4990-4

gefährdet ist, kann entsprechend [§ 31 Abs. 2 BtOG](#) bei der Betreuungsbehörde um Beratung (auch pseudonymisiert) ersucht werden; Daten dürfen jedoch ausschließlich pseudonymisiert übermittelt werden.

- Das Amtsgericht hat nach [§ 280 FamFG](#) die Verantwortung, bei Betreuungseinrichtung / Betreuungsverlängerung ein Gutachten zu erfragen. Es handelt sich hierbei um eine förmliche Beweisaufnahme unter Heranziehung der Bestimmung in [§§ 402 ff. ZPO \(Titel 8 ZPO: Beweis durch Sachverständige\)](#). Hierbei handelt es sich jedoch ausdrücklich um Anfragen eines Gerichts, nicht eines Betreuers. Unterlagen nach diesem Verfahren dürfen ausschließlich dem Gericht bzw. dem vom Gericht beauftragten Gutachter im erforderlichen Umfang zur Verfügung gestellt werden. Gesundheitsdaten des Betreuten können somit in Form des Gutachtens an das Gericht weitergegeben werden.

4.1.5 Anfrage eines vertretenden Ehegatten

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 1358 Abs. 2 BGB](#)

Hinweise:

- Kann ein Ehegatte aufgrund von Bewusstlosigkeit oder Krankheit seine Angelegenheiten der Gesundheitspflege rechtlich nicht besorgen (vertretener Ehegatte), ist der andere Ehegatte (vertretender Ehegatte) entsprechend des ab 1. Januar 2023 geltenden [§ 1358 Abs. 2 BGB](#) berechtigt, für die in [§ 1358 Abs. 1 Ziff. 1-4 BGB](#) genannten Angelegenheiten die diese betreffenden Krankenunterlagen einzusehen und ihre Weitergabe an Dritte zu bewilligen. D. h. in Angelegenheiten betreffend:
 - In Untersuchungen des Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einzuwilligen oder sie zu untersagen sowie ärztliche Aufklärungen entgegenzunehmen,
 - Behandlungsverträge, Krankenhausverträge oder Verträge über eilige Maßnahmen der Rehabilitation und der Pflege abzuschließen und durchzusetzen,
 - über freiheitsentziehende Unterbringung und freiheitsentziehende Maßnahmen nach dem ab 1. Januar 2023 geltenden [§ 1831 Abs. 4 BGB](#) zu entscheiden, sofern die Dauer der Maßnahme im Einzelfall sechs Wochen nicht überschreitet, und
 - Ansprüche, die dem vertretenen Ehegatten aus Anlass der Erkrankung gegenüber Dritten zustehen, geltend zu machen und an die Leistungserbringer aus den Verträgen nach Nummer 2 abzutreten oder Zahlung an diese zu verlangen.
- Entsprechend [§ 1358 Abs. 2 BGB](#) sind behandelnde Ärzte gegenüber dem vertretenden Ehegatten von ihrer Schweigepflicht entbunden.
- Die entsprechenden Auskünfte an den vertretenden Ehegatten oder die Weitergabe an Dritte auf dessen Veranlassung gem. [§ 1358 Abs. 2 BGB](#) dürfen jedoch erst erfolgen, wenn die Voraussetzungen gem. [§ 1358 Abs. 2 BGB](#) erfüllt werden.

4.1.6 Patient verlangt Auskünfte über Namen ehemaliger Mitpatienten

Rechtsgrundlage(n)

- Keine

Hinweise:

- Das OLG Karlsruhe¹⁰ stellte hierzu fest, dass die Namen von Mitpatienten datenschutzrechtlich geschützt seien und der Behandlungsvertrag zwischen dem Auskunft ersuchenden Patienten und dem Krankenhaus keine Rechtsgrundlage für die Offenlegung darstellt.

¹⁰ OLG Karlsruhe, [Urt. v. 11.08.2006 Az. 14 U 45/04](#). Online, zitiert am 2022-09-28; verfügbar unter <https://dejure.org/2006/2010> bzw. Volltext unter <https://openjur.de/u/354901.html>

- Allerdings ist es nach Ansicht des OLG Karlsruhe dem Krankenhaus zumutbar, alle damaligen Mitpatienten anzuschreiben und um die Zustimmung zur Weitergabe ihrer Namen an den Auskunft Ersuchenden zu bitten.

4.1.7 Patient verlangt Auskünfte über Ärzte und / oder nichtärztliche Beschäftigte

Rechtsgrundlage(n)

- [Art. 15 DS-GVO](#) i. V. m. Rechtsprechung

Hinweise:

- Der Krankenhausträger ist hier entsprechend der derzeitigen Rechtsprechung zu folgenden Auskünften verpflichtet:¹¹
 - Namen und Anschrift der den Patienten operierenden Ärzte; Anschrift ist hier die klinikseitige Anschrift der Operateure, da diese für eine Klageschrift ausreicht.¹²
 - Ausnahme: Der Arzt ist nicht mehr an der Klinik tätig. Liegt in diesem Fall ein anerkanntes rechtsschutzwürdiges Interesse vor, so kann dem Patienten nach Prüfung des Einzelfalls die Privatanschrift des Arztes genannt werden.

4.2 Anfragen von mit- / weiterbehandelnden Ärzten und anderen Versorgern des Patienten

4.2.1 Anfragen von mit-/nachbehandelnden Ärzten

Rechtsgrundlagen:

- [§ 73 SGB V](#) Kassenärztliche Versorgung, Verordnungsermächtigung (Hinweis: Diese Regelung gilt nur für gesetzlich Versicherte, wird für privat Versicherte in der Praxis jedoch mangels Prozessdifferenzierung grundsätzlich analog gehandhabt, wengleich hierfür keine Rechtsgrundlage existiert)
 - [§ 73 Abs. 1a SGB V](#): Legaldefinition Begriff „Hausärzte“
 - [§ 73 Abs. 1b S. 1 SGB V](#): Pflicht von Leistungserbringern, mit Zustimmung des Versicherten diesen betreffende Behandlungsdaten und Befunde zum Zwecke der bei dem Hausarzt durchzuführenden Dokumentation und der weiteren Behandlung zu übermitteln.
 - [§ 73 Abs. 1b S. 2 SGB V](#): Pflicht des Hausarztes, mit Zustimmung des Versicherten für die Behandlung erforderlichen Daten und Befunde an die den Versicherten behandelnden Leistungserbringer zu übermitteln.
 - [§ 73 Abs. 1b S. 3 SGB V](#): Pflicht des Hausarztes, bei einem Hausarztwechsel mit Zustimmung des Versicherten dem neuen Hausarzt die bei ihm über den Versicherten gespeicherten Unterlagen vollständig zu übermitteln.
- [§ 9 Abs. 5 MBO-Ä](#) Schweigepflicht
 - Untersuchen oder behandeln mehrere Ärztinnen und Ärzte gleichzeitig oder nacheinander dieselbe Patientin oder denselben Patienten, so sind sie untereinander von der Schweigepflicht insoweit befreit, als das Einverständnis der Patientin oder des Patienten vorliegt oder anzunehmen ist.

¹¹ So z. B.

- OLG Düsseldorf, 30.01.2003 - 8 U 62/02. Online, zitiert am 2022-09-28; verfügbar unter <https://dejure.org/2003,8586> bzw. Volltext unter <https://openjur.de/u/97933.html>
- OLG Frankfurt, 23.09.2004 - 8 U 67/04. Online, zitiert am 2022-09-28; verfügbar unter <https://dejure.org/2004,8226> bzw. Volltext unter <https://openjur.de/u/295835.html>

¹² BGH, 31.10.2000 - VI ZR 198/99. Online, zitiert am 2022-09-28; verfügbar unter <https://dejure.org/2000,73> bzw. Volltext unter <https://openjur.de/u/65199.html>

- [§ 22 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b BDSG](#) i. v. m. [Art. 9 Abs. 2 lit. h DS-GVO](#)
 - Zu Zwecken der Gesundheitsvorsorge, für die medizinische Diagnostik, die Versorgung oder Behandlung im Gesundheits- oder Sozialbereich dürfen genetische und Gesundheitsdaten durch öffentliche und nichtöffentliche Stellen verarbeitet werden, wenn dies
 - a) erforderlich ist und
 - b) die Verarbeitung durch ärztliches Personal oder durch sonstige Personen, die einer entsprechenden Geheimhaltungspflicht unterliegen, erfolgt.
 Insbesondere erlaubt diese Regelung auch die Übermittlung an mit-/nachbehandelnde Ärzte, sofern diese Regelung des BDSG für die übermittelnde Stelle anwendbar ist und andere gesetzliche Regelungen eine Übermittlung nicht ausschließen.
- Landeskrankenhausgesetze
 - [§ 46 Abs. 1 Ziff. 3 LKHG BW](#)
Soweit dies im Versorgungsinteresse des Patienten erforderlich ist, dürfen Patientendaten nachfolgend genannten Behandlern zugänglich gemacht werden:
 - Krankenhaus oder der Rehabilitationseinrichtung, in die der Patient verlegt wird,
 - Arzt, der den Patienten ambulant weiter behandelt, sofern der Patient dem nicht ausdrücklich widersprochen hat,
 - [Art. 27 Abs. 5 S. 2 BayKrG](#)
Eine Offenbarung von Patientendaten an Vor-, Mit- oder Nachbehandelnden ist zulässig, soweit das Einverständnis der Patienten anzunehmen ist.
 - [§ 24 Abs. 4 Ziff. 1 LKHG Berlin](#)
Das Offenlegen von genetischen Daten und Gesundheitsdaten durch Übermittlung an Stellen außerhalb des Krankenhauses ist zulässig für Zwecke der Mit- oder Weiterbehandlung oder einer sich der Behandlung anschließenden häuslichen Krankenpflege, soweit nicht die Patientin oder der Patient etwas anderes bestimmt hat.
 - [§ 29 S. 1 Ziff. 1 BbgKHEG](#)
Eine Offenlegung von Patientendaten an Personen oder Stellen außerhalb des Krankenhauses ist zulässig, soweit dies
 - zur Durchführung des Behandlungsvertrages,
 - der weiteren Behandlung, der Nachbehandlung, der Rehabilitation oder Pflege der Patientin oder des Patienten
 erforderlich ist, soweit nicht die Patientin oder der Patient nach Hinweis auf die beabsichtigte Offenlegung etwas anderes bestimmt hat.
 - [§ 40 Abs. 1 BremKrhG](#)
Die Übermittlung von Patientendaten an Dritte ist zulässig soweit dieses erforderlich ist,
 - Ziff. 1: zur Durchführung der Mit-, Weiter- und Nachbehandlung und die Patientin oder der Patient der Übermittlung zugestimmt hat oder der mutmaßliche Wille der Patientin oder des Patienten nicht entgegensteht.
 - Ziff. 4: im Versorgungsinteresse der Patientin oder des Patienten durch Unterrichtung des Krankenhauses, der Rehabilitationseinrichtung oder Pflegeeinrichtung, in die die Patientin oder der Patient verlegt wird und die Patientin oder der Patient der Übermittlung zugestimmt hat oder der mutmaßliche Wille der Patientin oder des Patienten nicht entgegensteht.
 - Ziff. 5: zur Einleitung einer sozialen oder psychosozialen Betreuung der Patientinnen oder des Patienten, soweit eine Einwilligung wegen offenkundiger Hilflosigkeit oder mangelnder Einsichtsfähigkeit bei ansonsten bestehender Geschäftsfähigkeit nicht eingeholt werden kann und der mutmaßliche Wille der Patientinnen oder des Patienten nicht entgegensteht.

- [§ 11 Abs. 1 Ziff. 2 HmbKHG](#)

Das Krankenhaus darf Patientendaten Dritten durch Übermittlung offenlegen, wenn die Patientin bzw. der Patient eingewilligt hat oder dies durch Rechtsvorschrift zugelassen ist oder soweit dies erforderlich ist gemäß

- Ziff. 2: zur Durchführung einer Mit-, Weiter- oder Nachbehandlung der Patientin bzw. des Patienten durch den Dritten, wenn die Patientin bzw. der Patient nach Hinweis auf die beabsichtigte Offenlegung durch Übermittlung nicht etwas anderes bestimmt;
- Ziff. 3: zur sozialen Betreuung der Patientin bzw. des Patienten nach § 6, wenn deren bzw. dessen Einwilligung wegen offensichtlicher Hilflosigkeit oder mangelnder Einsichtsfähigkeit nicht eingeholt werden kann und deren bzw. dessen mutmaßlicher Wille nicht entgegensteht.

- [§ 12 Abs. 2 HKHG](#)

Die Übermittlung von Patientendaten an Personen oder Stellen außerhalb des Krankenhauses ohne die Einwilligung der oder des Betroffenen ist zulässig, soweit dies erforderlich ist, zur

- Ziff. 2: Durchführung einer Mit- oder Nachbehandlung, soweit die Patientin oder der Patient nach Hinweis auf die beabsichtigte Übermittlung nichts anderes bestimmt hat,
- Ziff. 5: Erfüllung einer gesetzlich vorgeschriebenen Behandlungs- oder Mitteilungspflicht.

- [§ 33 Abs. 1 i. V. m. § 33 Abs. 2 S. 2 LKHG M-V](#)

- Abs. 2: Die Offenbarung gegenüber Dritten außerhalb des Krankenhauses zu Zwecken des Absatzes 1 oder der Durchführung einer Mit- oder Nachbehandlung ist nur zulässig, soweit diese ihrerseits zur Verarbeitung der Daten befugt sind und die Patientin oder der Patient nichts anderes bestimmt hat.
- Abs. 1: Die Verarbeitung personenbezogener Daten von Patientinnen und Patienten durch das Krankenhaus ist zulässig, soweit dies zur Erfüllung des mit den Patientinnen und Patienten oder zu deren Gunsten abgeschlossenen Behandlungsvertrages einschließlich der Erfüllung der ärztlichen Dokumentationspflicht und der Pflegedokumentation, zur sozialen und seelsorgerlichen Betreuung der Patientinnen und Patienten und zur Leistungsabrechnung und Abwicklung von Ansprüchen, die mit der Behandlung im Zusammenhang stehen, erforderlich ist.

- [§ 11 Abs. 1 lit. b GDSG NRW](#)

Die Übermittlung und Nutzung von Patientendaten ist, außer in den Fällen des § 5 Abs. 1, auch zulässig, soweit dies erforderlich ist zur Nachbehandlung oder Rehabilitation, soweit der Patient nach Hinweis auf die beabsichtigte Übermittlung nichts anderes bestimmt hat.

- [§ 36 Abs. 3 Ziff. 2 LKG RP](#)

Eine Übermittlung von Patientendaten an Personen und Stellen außerhalb des Krankenhauses ist nur zulässig, soweit sie erforderlich ist zur Durchführung des Behandlungsvertrages einschließlich der Nachbehandlung, soweit nicht die Patientin oder der Patient nach Hinweis auf die beabsichtigte Übermittlung etwas anderes bestimmt hat.

- [§ 13 Abs. 4 Ziff. 2 SKHG](#)

Die Übermittlung von Patientendaten an Personen und Stellen außerhalb des Krankenhauses ist nur zulässig, wenn die Patientin oder der Patient eingewilligt hat oder eine Rechtsvorschrift die Übermittlung erlaubt oder soweit dies erforderlich ist zur Durchführung der Mit- und Nachbehandlung, soweit die Patientin oder der Patient nach Hinweis nicht etwas anderes bestimmt.

- [§ 28 Abs. 4 Ziff. 3 SächsKHG](#)
Eine Übermittlung von Patientendaten an Personen und Stellen außerhalb des Krankenhauses ist unbeschadet anderer Rechtsvorschriften nur zulässig, soweit sie erforderlich ist zur Durchführung des Behandlungsvertrages einschließlich der Nachbehandlung, soweit die Patientin oder der Patient nach Hinweis auf die beabsichtigte Übermittlung nicht etwas anderes bestimmt hat.
- [§ 27 Abs. 6 Ziff. 2 ThürKHG](#)
Eine Übermittlung von Patientendaten an Empfänger außerhalb des Krankenhauses ist nur zulässig, soweit sie erforderlich ist zur Durchführung des Behandlungsvertrages einschließlich der Nachbehandlung, soweit nicht die Patienten nach Hinweis auf die beabsichtigte Übermittlung etwas anderes bestimmt haben.

4.2.2 Anfragen von mit-/nachbehandelnden ambulanten Pflegediensten

Rechtsgrundlagen:

- Landeskrankenhausgesetze
 - [§ 46 Abs. 1 Ziff. 3 LKHG BW](#)
Soweit dies im Versorgungsinteresse des Patienten erforderlich ist, dürfen Patientendaten nachfolgend genannten Behandlern zugänglich gemacht werden:
 - Einrichtungen, die die pflegerische Versorgung des Patienten übernehmen.
 - [§ 24 Abs. 4 Ziff. 1 LKHG Berlin](#)
Das Offenlegen von genetischen Daten und Gesundheitsdaten durch Übermittlung an Stellen außerhalb des Krankenhauses ist zulässig für Zwecke der Mit- oder Weiterbehandlung oder einer sich der Behandlung anschließenden häuslichen Krankenpflege, soweit nicht die Patientin oder der Patient etwas anderes bestimmt hat.
 - [§ 29 S. 1 Ziff. 1 BbgKHEG](#)
Eine Offenlegung von Patientendaten an Personen oder Stellen außerhalb des Krankenhauses ist zulässig, soweit dies
 - der weiteren Behandlung, der Nachbehandlung, der Rehabilitation oder Pflege der Patientin oder des Patienten
 erforderlich ist, soweit nicht die Patientin oder der Patient nach Hinweis auf die beabsichtigte Offenlegung etwas anderes bestimmt hat.
 - [§ 40 Abs. 1 BremKrhG](#)
Die Übermittlung von Patientendaten an Dritte ist zulässig soweit dieses erforderlich ist,
 - Ziff. 4: im Versorgungsinteresse der Patientin oder des Patienten durch Unterrichtung des Krankenhauses, der Rehabilitationseinrichtung oder Pflegeeinrichtung, in die die Patientin oder der Patient verlegt wird und die Patientin oder der Patient der Übermittlung zugestimmt hat oder der mutmaßliche Wille der Patientin oder des Patienten nicht entgegensteht.
 - [§ 11 Abs. 1 Ziff. 2 HmbKHG](#)
Das Krankenhaus darf Patientendaten Dritten durch Übermittlung offenlegen, wenn die Patientin bzw. der Patient eingewilligt hat oder dies durch Rechtsvorschrift zugelassen ist oder soweit dies erforderlich ist
 - Ziff. 2: zur Durchführung einer Mit-, Weiter- oder Nachbehandlung der Patientin bzw. des Patienten durch den Dritten, wenn die Patientin bzw. der Patient nach Hinweis auf die beabsichtigte Offenlegung durch Übermittlung nicht etwas anderes bestimmt.
 - [§ 13 Abs. 4 Ziff. 2 SKHG](#)
Die Übermittlung von Patientendaten an Personen und Stellen außerhalb des Krankenhauses ist nur zulässig, wenn die Patientin oder der Patient eingewilligt hat oder

eine Rechtsvorschrift die Übermittlung erlaubt oder soweit dies erforderlich ist zur Durchführung der Mit- und Nachbehandlung, soweit die Patientin oder der Patient nach Hinweis nicht etwas anderes bestimmt.

- [§ 28 Abs. 4 Ziff. 3 SächsKHG](#)

Eine Übermittlung von Patientendaten an Personen und Stellen außerhalb des Krankenhauses ist unbeschadet anderer Rechtsvorschriften nur zulässig, soweit sie erforderlich ist zur Durchführung des Behandlungsvertrages einschließlich der Nachbehandlung, soweit die Patientin oder der Patient nach Hinweis auf die beabsichtigte Übermittlung nicht etwas anderes bestimmt hat.

- [§ 27 Abs. 6 Ziff. 2 ThürKHG](#)

Eine Übermittlung von Patientendaten an Empfänger außerhalb des Krankenhauses ist nur zulässig, soweit sie erforderlich ist zur Durchführung des Behandlungsvertrages einschließlich der Nachbehandlung, soweit nicht die Patienten nach Hinweis auf die beabsichtigte Übermittlung etwas anderes bestimmt haben.

Hinweis:

- Existiert kein spezialgesetzlicher Erlaubnistatbestand wie beispielsweise die oben genannten Regelungen in verschiedenen Landeskrankenhausgesetzen, erfordert eine Übermittlung von Patientendaten, die ein mit- oder nachbehandelnder ambulanter Pflegedienst anfordert, eine datenschutzrechtliche Einwilligung des Patienten sowie eine Schweigepflichtentbindung für den konkreten Fall.
- Im Rahmen des Entlassmanagements nach § 39 Abs. 1a SGB V liegt ggf. eine Einwilligung vor, wenn die angefragten Informationen Teil des Prozesses im Entlassmanagement sind und das Entlassmanagement ohne diese Informationen nicht ordnungsgemäß durchgeführt werden kann.¹³

4.2.3 Anfragen von Pflegeheimen¹⁴

Rechtsgrundlage:

- Keine

Hinweise:

- Pflege wird in Grundpflege und Behandlungspflege unterschieden:
 - Grundpflege: „Zur Grundpflege gehören die Maßnahmen, die den alltäglichen Grundbedarf oder Aktivitäten des Lebens betreffen. [...]. Es geht also hauptsächlich um Verrichtungen aus den Bereichen Körperpflege, Ernährung und Mobilität.“¹⁵
Grundpflege kann daher nicht als medizinische Behandlung angesehen werden und Erlaubnistatbestände, welche eine Weitergabe von Informationen im Behandlungskontext erlauben, sind folglich im Rahmen der Grundpflege nicht anwendbar.

¹³ Siehe auch § 3 Abs. 7 Rahmenvertrag Entlassmanagement: „Die weiterversorgenden pflegerischen Leistungserbringer erhalten aufgrund der Einwilligung des Patienten die erforderlichen Informationen zur weiteren pflegerischen Versorgung.“ Online, zitiert am 2022-12-31; verfügbar unter https://gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/ambulant_stationaere_versorgung/entlassmanagement/entlassmanagement.jsp

¹⁴ Entsprechend [§ 71 Abs. 2 SGB XI](#) sind Pflegeheime selbstständig wirtschaftende Einrichtungen, in denen Pflegebedürftige

1. unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden,
2. ganztägig (vollstationär) oder tagsüber oder nachts (teilstationär) untergebracht und gepflegt werden können.

¹⁵ Knispel U.: § 37 SGB V, Rn. 30. In: Rolfs/Giesen/Meßling/Udsching (Hrsg.) BeckOK Sozialrecht. Verlag C. H. Beck, 67. Edition, Stand: 01.12.2022

Eine Anforderung von Patientendaten durch ein Pflegeheim erfordert daher immer die Einwilligung des Patienten sowie eine entsprechende fallbezogene Schweigepflichtentbindung.

- Behandlungspflege: „Maßnahmen der Behandlungspflege lassen sich dadurch charakterisieren, dass sie in die ärztliche Behandlung eingebunden sind, ohne vom Arzt vorgenommen werden zu müssen. Es handelt sich also um medizinische Hilfeleistungen nichtärztlicher Hilfspersonen. Sie müssen Bestandteil eines ärztlichen Behandlungsplanes sein und vom Arzt i. S. d. [§ 15 Abs. 1 S. 2 SGB V](#) verantwortet werden“.¹⁶

Behandlungspflege muss also grundsätzlich von einer Ärztin / einem Arzt verordnet werden. Für die Behandlungspflege erforderliche Informationen muss ein Pflegeheim, bei der verordnenden Ärztin / dem verordnenden Arzt erfragen, nicht aber bei Dritten wie einem Krankenhaus. Die verordnende Ärztin / der verordnende Arzt kann wiederum andere Informationen dann bei vor- oder mitbehandelnden Dritten anfragen, wenn dies aus ärztlicher Sicht als erforderlich angesehen wird (siehe Abschnitt 4.2.1), aber nie das Pflegeheim selbst.

Allerdings ist es statthaft, dass ein Pflegeheim im Auftrag der die Behandlungspflege verordnende Ärztin / verordnenden Arzt die für die Mit- bzw. Nachbehandlung erforderlichen Behandlungsunterlagen anfordert und die Unterlagen dann direkt in das Pflegeheim übermittelt werden. Hierbei ist zu beachten, dass die unbefugte Kenntnisnahme durch das Pflegeheim selbst zu verhindern ist, z. B. durch Übersendung in einem verschlossenen Umschlag an das Pflegeheim, wobei der Umschlag mit dem Zusatz „vertrauliche ärztliche Dokumentation, nur vom behandelnden Arzt zu öffnen“ versehen ist.

- Ggfs. ist es aus organisatorischen Gründen für ein Pflegeheim einfacher (z. B., weil die einholende Pflegekraft keine Kenntnis darüber hat, ob Grund- oder Behandlungspflege vorliegt), bei jedem Patienten, über den Informationen bei externen Behandlungseinrichtungen angefragt werden sollen, eine Einwilligung und fallbezogene Schweigepflichtentbindung (z. B. gleich bei Aufnahme) einzuholen. Es spricht aus rechtlicher Sicht nichts dagegen, wenn dies sowohl im Rahmen der Grundpflege als auch der Behandlungspflege erfolgt.

4.2.4 Anfragen von mit-/nachbehandelnden Sozialdiensten

Rechtsgrundlage(n)

- Keine

Hinweis:

- Dies erfordert die Einwilligung des Patienten sowie eine Schweigepflichtentbindung.

4.3 Datenübermittlung an Krankheitsregister

4.3.1 DIVI IntensivRegister

Rechtsgrundlage(n)

- Verordnung zur Aufrechterhaltung und Sicherung intensivmedizinischer Krankenhauskapazitäten ([DIVI IntensivRegister-Verordnung](#), DIVIIntRegV)
Meldepflicht: § 1 DIVI IntensivRegister-Verordnung
- [Verordnung zur Krankenhauskapazitätssurveillance](#)

¹⁶ Knispel U.: § 37 SGB V, Rn. 23. In: Rolfs/Giesen/Meßling/Udsching (Hrsg.) BeckOK Sozialrecht. Verlag C. H. Beck, 67. Edition, Stand: 01.12.2022

Hinweis:

- Nach § 4 DIVI IntensivRegister-Verordnung tritt die DIVI IntensivRegister-Verordnung mit Ablauf des 25. November 2022 außer Kraft, somit entfällt ab diesem Zeitpunkt die Pflicht zur Meldung.
- Entsprechend [§ 2 KHKapSurV](#) sind weiterhin Informationen an das DIVI Intensivregister zu übermitteln. Die Angaben decken sich weitestgehend mit den nach §§ 2, 3 DIVIIntRegV zu machenden Angaben, abgesehen von den Regelungen bzgl. RKI im DIVIIntRegV:

DIVIIntRegV	KHKapSurV
die Anzahl der belegten und belegbaren Intensivbetten, differenziert nach Erwachsenen und Kindern sowie <ol style="list-style-type: none"> 1. mit nicht-invasiver Beatmungsmöglichkeit (ICU low care), 2. mit invasiver Beatmungsmöglichkeit (ICU high care) und 3. mit zusätzlicher extrakorporaler Membranoxygenierung (ECMO). 	die Anzahl der belegten und der belegbaren Intensivbetten, jeweils differenziert nach Erwachsenen und Kindern und nach Intensivbetten mit <ol style="list-style-type: none"> a) nicht invasiver Beatmungsmöglichkeit (ICU low care), b) invasiver Beatmungsmöglichkeit (ICU high care) und c) zusätzlicher extrakorporaler Membranoxygenierung (ECMO).
Einschätzung der maximalen intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten für Neuaufnahmen innerhalb eines vom RKI festzulegenden Zeitraums	Einschätzung der maximalen intensivmedizinischen Behandlungskapazitäten für Neuaufnahmen innerhalb von sieben Tagen
Ohne Angabe von personenbezogenen Daten die Anzahl der Patientinnen und Patienten mit einer SARS-CoV-2-Infektion, die <ol style="list-style-type: none"> 1. intensivmedizinisch behandelt werden, differenziert <ol style="list-style-type: none"> a. nach vom Robert Koch-Institut festzulegenden Altersgruppen und dabei differenziert nach Erwachsenen und Kindern, b. nach Schwangeren, c. wenn bekannt, nach SARS-CoV-2-Virusvarianten, d. nach bislang erfolgten COVID-19-Schutzimpfungen, 2. invasiv beatmet werden oder 3. neu aufgenommen wurden und seit dem 1. Januar 2020 aus der intensivmedizinischen Behandlung des Krankenhauses entlassen wurden. 	Ohne Angabe von personenbezogenen Daten die Anzahl der Patientinnen und Patienten mit einer SARS-CoV-2-Infektion, die <ol style="list-style-type: none"> a) intensivmedizinisch behandelt werden, differenziert <ol style="list-style-type: none"> a. nach Erwachsenen und Kindern, b. nach Schwangeren, c. wenn bekannt, nach SARS-CoV-2-Virusvarianten, d. nach bislang erfolgten COVID-19-Schutzimpfungen, b) invasiv beatmet werden oder c) aus der intensivmedizinischen Behandlung des Krankenhauses entlassen wurden,
ohne Angabe von personenbezogenen Daten die Anzahl der Kinder bis zu einer vom Robert Koch-Institut festzulegenden Altersgrenze, die mit einer Respiratorischen Synzytial-Virus-Infektion oder einer Influenzavirus-Infektion intensivmedizinisch behandelt werden	ohne Angabe von personenbezogenen Daten die Anzahl der Kinder mit einer Respiratorischen Synzytial-Virus-Infektion oder einer Influenzavirus-Infektion, die intensivmedizinisch behandelt werden

4.3.2 Implantateregister

Rechtsgrundlage(n)

- Gesetz zum Implantateregister Deutschland (Implantateregistergesetz - IRegG)
<https://www.gesetze-im-internet.de/iregg/index.html>
Meldepflicht: §§ 16-18 IRegG

4.3.3 Landes-Krebsregister

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 65c SGB V](#)
- Krebsregistergesetz des jeweiligen Bundeslandes
 - Baden-Württemberg
Gesetz über die Krebsregistrierung in Baden-Württemberg (Landeskrebsregistergesetz - LKrebsRG), <https://www.landesrecht-bw.de/jportal/?quelle=jlink&query=KrebsRegG+BW&psml=bsbawueprod.psml&max=true>
Meldungen an Krebsregister: [§ 4 LKrebsRG](#)
 - Bayern
Bayerisches Krebsregistergesetz (BayKRegG), [https://www.gesetze-bayern.de/\(X\(1\)S\(l2fmlvjyild1ougdy54vdwnd\)\)/Content/Document/BayKRegG](https://www.gesetze-bayern.de/(X(1)S(l2fmlvjyild1ougdy54vdwnd))/Content/Document/BayKRegG)
Meldungen an Krebsregister: [Art. 4 BayKRegG](#)
 - Berlin
Staatsvertrag zwischen dem Land Brandenburg und dem Land Berlin über die Führung eines Klinisch-epidemiologischen Krebsregisters nach § 65c des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und § 1 des Bundeskrebregisterdatengesetzes (Staatsvertrag Klinisch-epidemiologisches Krebsregister Brandenburg-Berlin - StV-KKRBB),
https://gesetze.berlin.de/perma?j=KIEKrebsRegBB%2FBESTVtr_BE
Meldungen an Krebsregister: [Art. 9 StV-KKRBB](#)
 - Brandenburg
Gesetz zu dem Staatsvertrag zwischen dem Land Berlin und dem Land Brandenburg über die Einrichtung und den Betrieb eines klinischen Krebsregisters nach § 65c SGB V.
https://bravors.brandenburg.de/gesetze/krebsregister_be_bb_2016
Meldungen an Krebsregister: Art. 11-13
 - Bremen
Gesetz über das Krebsregister der Freien Hansestadt Bremen (Krebsregistergesetz - BremKRG), https://www.transparenz.bremen.de/metainformationen/gesetz-ueber-das-krebsregister-der-freien-hansestadt-bremen-krebsregistergesetz-bremkrv-g-vom-24-februar-2015-68265?template=20_gp_ifg_meta_detail_d
Meldungen an Krebsregister: [§§ 6-8 BremKRG](#)
 - Hamburg
Hamburgisches Krebsregistergesetz (HmbKrebsRG), <https://www.landesrecht-hamburg.de/bsha/document/jlr-KrebsRegGHArahmen>
Meldungen an Krebsregister: [§§ 2, 3 HmbKrebsRG](#)
 - Hessen
Hessisches Krebsregistergesetz,
<https://www.rv.hessenrecht.hessen.de/bshe/document/jlr-KRGHE2014rahmen>
Meldungen an Krebsregister: [§ 5 Hessisches Krebsregistergesetz](#)

- Mecklenburg-Vorpommern
Gesetz über die Krebsregistrierung in Mecklenburg-Vorpommern (Krebsregistrierungsgesetz - KrebsRG M-V), <https://www.landesrecht-mv.de/bsmv/document/jlr-KrebsRGMVrahmen>
Meldungen an Krebsregister: [§ 3 KrebsRG M-V](#)
- Niedersachsen
Gesetz über das Klinische Krebsregister Niedersachsen (GKKN), <https://voris.wolterskluwer-online.de/browse/document/cite/24beef1c-3d22-3d4a-b68e-96263020cb4f>
Meldungen an Krebsregister: [§§ 5-8 GKKN](#)
- Nordrhein-Westfalen
Gesetz über die klinische und epidemiologische Krebsregistrierung im Land Nordrhein – Westfalen (Landeskrebsregistergesetz - LKRG NRW), https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?anw_nr=2&gld_nr=2&ugl_nr=21260&bes_id=34084&menu=0&sg=0&aufgehoben=N&keyword=Gesetz%20%FCber%20die%20klinische%20und%20epidemiologische%20Krebsregistrierung#det0
Meldungen an Krebsregister: [§§ 12, 14, 15 LKRG NRW](#)
- Rheinland-Pfalz
Landeskrebsregistergesetz (LKRG), <https://landesrecht.rlp.de/bsrp/document/jlr-KrebsRegGRP2015rahmen>
Meldungen an Krebsregister: [§§ 5,6 LKRG](#)
- Saarland
Saarländisches Krebsregistergesetz (SKRG), <https://recht.saarland.de/bssl/document/jlr-KrebsRegGSL2015rahmen>
Meldungen an Krebsregister: [§ 5 SKRG](#)
- Sachsen
Sächsisches Krebsregistergesetz, <https://revosax.sachsen.de/vorschrift/17722-Saechsisches-Krebsregistergesetz>
Meldungen an Krebsregister: [§ 5 Sächsisches Krebsregistergesetz](#)
- Sachsen-Anhalt
Gesetz über die Krebsregistrierung im Land Sachsen-Anhalt (Krebsregistergesetz Sachsen-Anhalt - KRG LSA), https://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/perma?j=KrebsRegG_ST
Meldungen an Krebsregister: [§§ 8, 9 KRG LSA](#)
- Schleswig-Holstein
Gesetz über das Krebsregister des Landes Schleswig-Holstein (Krebsregistergesetz - KRG SH), <https://www.gesetze-rechtsprechung.sh.juris.de/jportal/?quelle=jlink&query=LKRG+SH&psml=bssshoprod.psmI&max=true>
Meldungen an Krebsregister: [§ 4 KRG SH](#)
- Thüringen
Thüringer Krebsregistergesetz (ThürKRG), https://landesrecht.thueringen.de/perma?j=KRG_TH
Meldungen an Krebsregister: [§§ 4, 5 ThürKRG](#)

Hinweis:

- Der Patient hat in einigen Bundesländern ein Recht auf Widerspruch, d. h. die Meldung muss nach erfolgtem Widerspruch ggf. wieder gelöscht werden, je nach Landesrecht dürfen Daten in anonymer Form auch weiterhin im Register verbleiben.

4.3.4 Transplantationsregister

Rechtsgrundlage(n)

- [§§ 15e, 15f TPG](#)

Hinweis:

- Entsprechend [§ 15e Abs. 6 TPG](#) ist für eine Meldung eine ausdrückliche Einwilligung des jeweiligen Patienten erforderlich.
- Eine Übermittlung pseudonymisierter Daten durch das Transplantationsregister zu Forschungszwecken bedarf ebenfalls einer Einwilligung der betroffenen Personen, wenn nicht einer der in [§ 15g Abs. 2 TPG](#) genannten Ausnahmetatbestände vorliegt.

4.4 Datenübermittlung an das Gesundheitsamt

4.4.1 Meldung von Infektionskrankheiten

Rechtsgrundlage(n)

- [§§ 6-10 IfSG](#)

Hinweise:

- Der Datenumfang umfasst:
 - Ggf. die Personalien, (je nachdem, ob namentliche oder nicht namentliche Meldung nach [§§ 9, 10 IfSG](#) erforderlich ist),
 - die Angaben nach [§§ 9, 10 IfSG](#) und
 - auf Verlangen des Gesundheitsamtes: Informationen über den Stand der Behandlung.
- Meldepflichtig nach [§ 8 Abs. 1 Ziff. 1-4 IfSG](#) ist vorrangig der leitende, feststellende oder behandelnde Arzt, entsprechend [§ 8 Abs. 1 Ziff. 5 IfSG](#) nachrangig auch „Angehörige eines anderen Heil- oder Pflegeberufs, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung oder Anerkennung erfordert“, insbesondere also auch Pflegepersonal.

4.4.2 Ermittlungen zu Infektionsfällen oder Impffolgen

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 25 IfSG](#) Ermittlungsbefugnisse (und korrespondierende Auskunftspflicht)

Hinweise:

- Der Datenumfang umfasst die zur Ermittlung im Rahmen einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit erforderliche Informationen in Bezug auf die Art, Ursache, Ansteckungsquelle und Ausbreitung der Krankheit.
- Wenn die betroffene Person oder die verpflichtete Person (Sorgeberechtigter oder Betreuer) nicht oder nicht rechtzeitig mitwirken kann, kann die Anfrage gemäß [§ 25 Abs. 2 Satz 2 IfSG](#) an eine dritte Person, insbesondere an den behandelnden Arzt, gerichtet werden. Diese Person ist auskunftspflichtig.

4.4.3 Anfragen vom Sozialpsychiatrischen Dienst (SPD)

Rechtsgrundlage(n)

- Keine

Hinweise:

- Eine Anforderung von Patientendaten durch einen Sozialpsychiatrischen Dienst erfordert grundsätzlich die Einwilligung des Patienten sowie eine entsprechende fallbezogene Schweigepflichtentbindung.

4.5 Anfragen von Leistungsträgern / Leistungszahlern / Leistungsfinanzierern

4.5.1 Allgemeines

Öffentlich-rechtliche Leistungszahler / Leistungsfinanzierer verweisen bei ihren Anforderungen von Unterlagen manchmal darauf, dass ihnen selbst eine Entbindung von der Verpflichtung zur Verschwiegenheit („Schweigepflichtentbindungserklärung“) vorliegt, diese aber nicht mitgeschickt wird, da die Verantwortung für die Richtigkeit der Angaben des Ersuchens nach [§ 67d Abs. 1 S. 2 SGB X](#) bei ihr selbst läge. Diese Vorschrift gilt jedoch nur, wenn es um Einwilligungserklärungen i. S. d. Datenschutzrechts geht.¹⁷ Dabei enthält [§ 67d Abs. 1 S. 2 SGB X](#) allein die Vorgabe, dass die anfragende Stelle die Verantwortung für die Richtigkeit der Angaben in ihrem Ersuchen trägt, aber [§ 67d SGB X](#) enthält keine Bestimmung zur Zulässigkeit der Übermittlung¹⁸: Die übermittelnde Stelle trägt die Verantwortung für die Zulässigkeit der Übermittlung¹⁹. Und insbesondere stellt [§ 67d SGB X](#) keine strafrechtliche Norm dar, beinhaltet also keine Vorgaben hinsichtlich strafrechtlich relevanter Einwilligungen einer Person, mit denen ein Berufsgeheimnisträger von seiner Schweigepflicht entbunden werden soll.

Für die Einhaltung von [§ 203 StGB](#) sind die Berufsgeheimnisträger verantwortlich. Die Erklärung muss ihnen also mindestens zur Prüfung vorgelegt werden, damit die Berufsgeheimnisträger die Wirksamkeit der Einwilligung überprüfen können. Denn die Einwilligung muss vor der Tat und auf fehlerfreier Willensbildung beruhen²⁰, was insbesondere auch die Einsicht und Urteilskraft der die Erklärung abgebenden Person voraussetzt, welche den Erklärenden dazu befähigen, Bedeutung und Tragweite seiner Entscheidung zu überblicken.²¹ Die Schweigepflichtentbindung der betroffenen Person muss zudem die den bestimmten Fall betreffende bestimmte Tatsachen und konkrete Übermittlungsbefugnisse beinhalten. Globale Willenserklärungen, wie z. B. „alle gegenwärtigen und zukünftigen Geheimnisse dürfen meiner Krankenkasse von jedem Behandler übermittelt werden“, sind rechtsunwirksam. Die Willenserklärung muss sich auf den konkreten Fall, bestimmte Inhalte des Falles sowie eine konkrete Übermittlung eines genannten Berufsgeheimnisträgers an einen konkreten Empfänger handeln. Eine auf fehlerhafter Willensbildung beruhende Einwilligung, weil beispielsweise bestimmte Tatsachen nicht mitgeteilt wurden, Täuschung oder Drohung („ohne die Information werden wir als Krankenkasse die Kosten nicht übernehmen“) machen die Willenserklärung unwirksam.²⁰

Auch wenn die Einwilligung formal genommen nicht zwingend notwendig gegenüber dem Schweigepflichtigen erklärt werden muss,²⁰ ist es schwierig darzustellen, wie ein Berufsgeheimnisträger sich ohne Gespräch mit der betroffenen Person von der Wirksamkeit der Einwilligung überzeugen soll. Auch kann eine Schweigepflichtentbindung von einer betroffenen Person jederzeit widerrufen werden, sodass auch dies vom Berufsgeheimnisträger hinterfragt werden müsste. Daher müsste die Schweigepflichtentbindung eigentlich beim Berufsgeheimnisträger selbst erfolgen,

¹⁷ Bieresborn D.: § 67d SGB X, Rn. 3. In: Schütze (Hrsg.) SGB X - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz, 9. Auflage, 2020. ISBN 978-3-406-72874-7

¹⁸ Bieresborn D.: § 67d SGB X, Rn. 5. In: Schütze (Hrsg.) SGB X - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz, 9. Auflage, 2020. ISBN 978-3-406-72874-7

¹⁹ Westphal D.: § 67d SGB X, Rn. 3, 4. In: Rolfs/Giesen/Meßling/Udsching (Hrsg.) BeckOK Sozialrecht. 67. Edition, Stand: 01.12.2022

²⁰ Hilgendorf E. § 203 StGB, Rn. 151. In: Cirener/Radtke/Rissing-van Saan/Rönnau/Schluckebier (Hrsg.) Leipziger Kommentar StGB, Band 10. 13. Auflage, 2023. ISBN: 9783110488869. <https://doi.org/10.1515/9783110490121>

²¹ So z. B.

- Cierniak J., Niehaus H.: § 203 StGB, Rn. 67. In: Erv/Schäfer (Hrsg.) Münchener Kommentar zum Strafgesetzbuch: StGB, Band 4. 4. Auflage, 2021. ISBN 978-3-406-74600-0
- Hilgendorf E. § 203 StGB, Rn. 141. In: Cirener/Radtke/Rissing-van Saan/Rönnau/Schluckebier (Hrsg.) Leipziger Kommentar StGB, Band 10. 13. Auflage, 2023. ISBN: 9783110488869. <https://doi.org/10.1515/9783110490121>

da nur so der Berufsheimnisträger überprüfen kann, dass auch wirklich der Wille der geschützten Person vorliegt, die Abgabe der Erklärung freiwillig und informiert erfolgte und auch immer noch gültig ist.

4.5.2 Anfragen von gesetzlichen Krankenkassen

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 294](#) i. V. m. [§ 284 SGB V](#)
- [§ 301 SGB V](#)

Hinweise:

- [§ 294 SGB V](#) verpflichtet die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und die übrigen Leistungserbringer „die für die Erfüllung der Aufgaben der Krankenkassen sowie der Kassenärztlichen Vereinigungen notwendigen Angaben“ den Krankenkassen, den Kassenärztlichen Vereinigungen oder den mit der Datenverarbeitung beauftragten Stellen mitzuteilen. [§ 284 SGB V](#) legt abschließend fest, für welche Zwecke Krankenkassen Sozialdaten erheben und speichern dürfen.
- In [§ 301 SGB V](#) wird beschrieben, welche Angaben Krankenhäuser oder ihre Krankenhausträger Krankenkassen bei Krankenhausbehandlung übermitteln müssen.
- Eine über diese Daten hinausgehende Übermittlung von Daten an Krankenkassen ist gesetzlich nicht erlaubt, bedarf daher zwingend einer ausdrücklich erteilten datenschutzrechtlichen Einwilligung des betroffenen Patienten sowie eine Schweigepflichtentbindung, die sich konkret auf diesen Fall bezieht.
- Entsprechend [§ 66 SGB V](#) sollen Krankenkassen Versicherte „bei der Verfolgung von Schadensersatzansprüchen, die bei der Inanspruchnahme von Versicherungsleistungen aus Behandlungsfehlern entstanden sind,“ unterstützen. Nach [§ 66 S. 2 SGB V](#) können Krankenkassen mit Einwilligung der jeweiligen Versicherten auch weitere Unterlagen bei den Leistungserbringern anfordern.
- Sind Schadensersatzansprüche an die Krankenkasse gem. [§ 116 SGB X](#) übergegangen, können diese auch anstelle der Patienten Einsicht in die Patientenunterlagen verlangen. Der Anspruch geht gem. §§ [401 Abs. 1](#) analog [412 BGB](#) über.²² Die Krankenkasse muss jedoch eine Schweigepflichtentbindungserklärung des Patienten vorlegen. Ist der Patient bereits verstorben, ist sein mutmaßlicher Wille zu ermitteln.
- Für die Zwecke der Begutachtung gemäß [§ 275 Abs. 1 SGB V](#) muss die Krankenkasse eine gutachterliche Stellungnahme des Medizinischen Dienstes einholen. Krankenkassen oder der Medizinische Dienst können Daten gemäß [§ 276 Abs. 2 SGB V](#) bei den Leistungserbringern unter Nennung des Begutachtungszwecks anfordern. Die Leistungserbringer sind dann verpflichtet, diese Daten unmittelbar dem Medizinischen Dienst zu übermitteln.
- Für Prüfungen der Rechnungen bei Krankenhausbehandlung nach [§ 275c Abs. 1 SGB V](#) werden die Einzelheiten zu den Datenübermittlungen in der aktuellen [Prüfverfahrenvereinbarung \(PrüfvV\)](#) geregelt. Hierbei ist zu beachten, dass
 - 1) eine entsprechende Prüfung entsprechend den Vorgaben von [§ 275c Abs. 1 SGB V](#) spätestens vier Monate nach dem Eingang der Rechnung bei der Krankenkasse von dieser einzuleiten und durch den Medizinischen Dienst dem Krankenhaus anzuzeigen ist und
 - 2) darauf geachtet wird, die aktuelle Vereinbarung zu nutzen; aktuell ist die Prüfvereinbarung vom 22. Juni 2021 (gültig seit dem 1. Januar 2022) sowie die entsprechende Fortschreibung der Ergänzungsvereinbarung anzuwenden, beides zu

²² BGH Urt. v. 23.03.2010 Az. VI ZR 249/08. Online, zitiert am 2022-12-31; verfügbar unter <https://dejure.org/2010,1096> bzw. Volltext unter <https://openjur.de/u/70124.html>

finden z. B. bei der Deutschen Krankenhausgesellschaft unter <https://www.dkgev.de/themen/finanzierung-leistungskataloge/mdk-pruefungen/>.

4.5.3 Anfragen von privaten Krankenkassen

Rechtsgrundlage(n)

- keine

Hinweise:

- Es gibt keine gesetzliche Verpflichtung des Leistungserbringers, Anfragen von privaten Krankenkassen zu beantworten. Allerdings besteht gemäß [§ 31 VVG](#) eine Verpflichtung des Versicherungsnehmers (i. d. R. der Patient) gegenüber seinem Versicherer Auskunft zu erteilen und die dazu erforderlichen Informationen vom behandelnden Arzt einzuholen.
- Für die Weitergabe von Patientendaten an eine private Krankenkasse oder an einen von der privaten Krankenkasse beauftragten Arzt / Gutachter ist neben der ausdrücklichen Einwilligung des Patienten auch eine sich auf den konkreten Fall beziehende Schweigepflichtentbindung erforderlich.
- Häufig fordern private Krankenkassen nach dem Versterben des Patienten Unterlagen zur Prüfung der Rechnung an. Liegt keine Schweigepflichtentbindungserklärung vor, die über den Tod hinaus gilt, können die Unterlagen nicht herausgegeben werden. Diese können ggf. von den Erben (aufgrund des bestehenden vermögensrechtlichen Interesses) angefordert und – falls vom Erben gewünscht – für eine entsprechende Prüfung verwendet werden.

4.5.4 Anfragen vom Medizinischen Dienst (MD)

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 275 SGB V \(Gesetzliche Krankenkasse – Begutachtung und Beratung\)](#)
- [§ 275a SGB V](#) (Qualitätskontrollen in Krankenhäusern durch den Medizinischen Dienst)
- [§ 275b SGB V](#) (Qualitäts- und Abrechnungsprüfungen bei Leistungen der häuslichen Krankenpflege und außerklinischen Intensivpflege)
- [§ 275c SGB V](#) (Prüfungen bei Krankenhausbehandlung)
- [§ 276 SGB V](#) (Zusammenarbeit)

Hinweise:

- Private Krankenversicherungen verfügen über keinen Medizinischen Dienst i. S. d. SGB V, die Rechtsgrundlagen des SGB V gelten nicht für private Krankenversicherungen. Anfragen privater Krankenversicherungen, die eine Weiterleitung von Patientendaten an einen „Medizinischen Dienst“ vorsehen, sind mit der Begründung abzulehnen, dass private Versicherer nicht über einen solchen im Sinne des SGB V, welches eine Datenübermittlung rechtfertigen würde, verfügen.
- Krankenkassen sind entsprechend [§ 275 Abs. 1 SGB V](#) in den gesetzlich bestimmten Fällen ([§ 275 Abs. 2 SGB V](#)) oder wenn es nach Art, Schwere, Dauer oder Häufigkeit der Erkrankung oder nach dem Krankheitsverlauf erforderlich ist, eine gutachtliche Stellungnahme des MD einzuholen. Weiterhin können Krankenkassen in den in [§ 275 Abs. 3 SGB V](#) genannten Fällen den MD mit einer Prüfung beauftragen.
- Der MD darf grundsätzlich nur eine Einzelfallprüfung aus begründetem Anlass vornehmen. Will der MD über die in [§ 301 SGB V](#) hinausgehenden Daten Einblick erhalten, muss er dies gegenüber dem Arzt oder einem Angehörigen eines anderen Heilberufs so begründen, dass diese die Erforderlichkeit erkennen können. Nach [§ 100 SGB X](#) dürfen Ärzte oder Angehörige eines anderen Heilberufs Auskünfte auf Fragen, deren Beantwortung die Gefahr zuziehen

würde, wegen einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit verfolgt zu werden (wie es auch eine unbefugte Offenbarung nach [§ 203 StGB](#) darstellt), verweigern.²³

- Werden dem MD Patientendaten übermittelt, ist darauf hinzuweisen, dass eine Weitergabe an die Krankenkasse nur mit ausdrücklicher Schweigepflichtentbindung des betroffenen Patienten zulässig ist.

4.5.5 Anfragen des Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus (InEK)

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 21 KHEntgG](#)
- [§ 17b Abs. 8 KHG](#)

Hinweise:

- Krankenhäuser müssen nach § 21 Abs. 1 KHEntgG auf einem maschinenlesbaren Datenträger jeweils zum 31. März für das jeweils vorangegangene Kalenderjahr die in § 21 Abs. 2 KHEntgG genannten Daten an die vom InEK geführte Datenstelle übermitteln.
- Im Rahmen der Begleitforschung nach § 17b Abs. 8 KHG, welche nur in Abstimmung mit dem BMG erfolgen darf, nutzt das InEK die Daten aus § 21 KHEntgG.
- Die Aufgaben im Zusammenhang mit der Einführung, Weiterentwicklung und Pflege des neuen Vergütungssystems haben die Selbstverwaltungspartner im Gesundheitswesen (die Deutsche Krankenhausgesellschaft, die Spitzenverbände der Krankenkassen und der Verband der Privaten Krankenversicherung) der InEK GmbH als deutsches DRG-Institut übertragen und stellvertretend mit der Abwicklung der Anfragen nach § 6 Abs. 2 KHEntgG beauftragt.

4.5.6 Anfragen von externen Dienstleistern von Krankenkassen

Rechtsgrundlage(n)

- Keine

Hinweise:

- Krankenkassen übertragen die Abrechnung von Krankenhausleistungen auf externe Dienstleister. Diese Unternehmen wenden sich unmittelbar an das betreffende Krankenhaus und fordern dieses oftmals nicht nur zur Übermittlung der in [§ 301 SGB V](#) genannten Daten auf, sondern verlangen oftmals auch darüber hinausgehende Informationen, welche die Unternehmen nach eigenen Angaben für eine weitergehende Fallprüfung benötigen. (Beispiel für eines dieser Unternehmen ist Casus Quo, <http://www.casusquo.de/>)
- Entsprechend [§ 94 Abs. 1a SGB X](#) dürfen gesetzliche Krankenkassen Abrechnungsgemeinschaften gründen und diesen Aufgaben übertragen. Dabei ist zu beachten, dass Krankenkassen diesen Unternehmen jedoch nicht mehr Kompetenzen überschreiben können, als sie selbst haben. Daher ist eine Anforderung von über den [§ 301 SGB V](#) hinausgehenden Daten grundsätzlich als unzulässig zu bewerten.
- Dabei sieht [§ 301 SGB V](#) dem Wortlaut nach ausschließlich eine Übermittlung von Patientendaten an die Krankenkassen selbst vor. Somit ist auch die Übermittlung von im [§ 301 SGB V](#) beschriebenen Daten durch Leistungserbringer an von Krankenkassen gegründeten Abrechnungsgesellschaften unzulässig; durch die Aufgabenübertragung seitens der

²³ Siehe hierzu auch BSG Urt. v. 22.04.2009 Az.- B 3 KR 24/07 R, Rn. 27: „Allerdings verlangt der Beigeladene im Ansatz zutreffend, dass die Anforderung von Behandlungsunterlagen vom MDK ordnungsgemäß zu begründen ist. [...] sind danach so zu begründen, dass für den Adressaten die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Gründe der Entscheidung erkennbar sind. Eine solche Begründung kann auch derjenige beanspruchen, der dem MDK Behandlungsunterlagen zur Verfügung stellen soll.“ Online, zitiert am 2022-09-31; verfügbar unter <https://dejure.org/2009,2109>, Volltext urteil z. B. unter <https://openjur.de/u/169423.html>

Krankenkassen entsteht keine Rechtsgrundlage für die Übermittlung der Patientendaten an die Abrechnungsgemeinschaften durch ein Krankenhaus.

4.5.7 Anfragen von gesetzlichen Unfallversicherungen (Berufsgenossenschaften)

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 201 SGB VII](#)
- [§ 203 SGB XII](#)

Hinweise:

- Gemäß [§ 201 SGB VII](#) müssen Ärzte und Zahnärzte sowie Psychotherapeuten, psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die nach einem Versicherungsfall an einer Heilbehandlung nach [§ 34 SGB VII](#) beteiligt sind, an die Unfallversicherungsträger Daten über die Behandlung und den Zustand des Versicherten sowie andere personenbezogene Daten übermitteln, soweit dies für Zwecke der Heilbehandlung und die Erbringung sonstiger Leistungen einschließlich Überprüfung der Leistungsvoraussetzungen und Abrechnung der Leistungen erforderlich ist.
- Auskunftspflicht gegenüber Unfallversicherungsträgern besteht entsprechend [§ 203 Abs. 1 SGB VII](#), soweit dies für die Heilbehandlung und die Erbringung sonstiger Leistungen erforderlich ist. In diesen Fällen ist Auskunft über die Behandlung, den Zustand sowie über Erkrankungen und frühere Erkrankungen des Versicherten im erforderlichen Umfang zu erteilen. Eine Anforderung der kompletten Behandlungsunterlagen ohne Zweck-Begründung und daraus ableitbares Erfordernis der Daten ist unrechtmäßig und daher abzulehnen.
- Der Unfallversicherungsträger muss daher grundsätzlich die Erforderlichkeit darlegen. Erfolgt dies nicht, kann die Auskunft unter Verweis auf [§ 100 SGB X](#) verweigert werden.

4.5.8 Anfragen von privaten Unfallversicherungen

Rechtsgrundlage(n)

- Keine

Hinweise:

- Private Unfallversicherungen gehören zu den privaten Krankenkassen, es gilt 1:1 das dort gesagte. D. h.:
 - Es gibt keine gesetzliche Verpflichtung des Leistungserbringers, Anfragen von privaten Versicherern, in diesem Fall der privaten Unfallversicherung, zu beantworten. Allerdings besteht gemäß [§ 31 VVG](#) eine Verpflichtung des Versicherungsnehmers (i. d. R. der Patient) gegenüber seinem Versicherer Auskunft zu erteilen und die dazu erforderlichen Informationen vom behandelnden Arzt einzuholen.
 - Für die Weitergabe von Patientendaten an eine private Krankenkasse (bzw. in diesem Spezialfall an eine private Unfallversicherung als Ausprägung einer privaten Krankenversicherung) oder einem von der Krankenkasse beauftragten Arzt / Gutachter ist neben der ausdrücklichen Einwilligung des Patienten auch eine sich auf den konkreten Fall beziehende Schweigepflichtentbindung erforderlich.

4.5.9 Anfragen von Pflegekassen

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 18 Abs. 3 SGB XI](#)
- [§ 104 SGB XI](#)

Hinweise:

- In Deutschland sind entsprechend [§ 1 Abs. 3 S. 1 SGB XI](#) die Pflegekassen die Träger der Pflegeversicherung. Die Aufgaben der Pflegekassen werden gemäß [§ 1 Abs. 3 S. 2 SGB XI](#) von

den in [§ 4 SGB V](#) beschriebenen Krankenkassen wahrgenommen. Das gilt natürlich auch für die in [§ 4 Abs. 2 SGB V](#) genannte Knappschaft-Bahn-See (häufig nur als „Knappschaft“ bezeichnet) und die ebenfalls in [§ 4 Abs. 2 SGB V](#) genannte Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als Träger der Krankenversicherung der Landwirte, also für landwirtschaftliche Krankenkassen usw.

- Entsprechend [§ 18 Abs. 3 SGB XI](#) leiten Pflegekassen Anträge zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit unverzüglich an den MD oder an den von der Pflegekasse beauftragten Gutachter weiter.
- Leistungserbringer sind nach [§ 104 SGB XI](#) berechtigt und verpflichtet, die für die Erfüllung der Aufgaben der Pflegekassen und ihrer Verbände erforderlichen Angaben den Pflegekassen sowie den Verbänden oder den mit der Datenverarbeitung beauftragten Stellen zu übermitteln.
- Bzgl. MD siehe Abschnitt 4.5.4
- Entsprechend [§ 93 SGB XI](#) gelten die Vorgaben von [§ 35 SGB I](#) sowie die Regelungen von [§§ 67 bis 84 und § 85a SGB X](#), d. h. insbesondere sind die Vorgaben von [§ 80 Abs. 2 SGB X](#) zur Verarbeitung von Sozialdaten durch Auftragsverarbeiter in Drittstaaten zu beachten.

4.5.10 Anfragen von Versorgungsämtern

Rechtsgrundlage(n)

- §§ [21, 100 SGB X](#)
- [Art. 9 Abs. 2 Ziff. a DSGVO](#)

Hinweise:

- Gegenüber dem Leistungsträger besteht im Einzelfall auf Verlangen eine Auskunftspflicht, soweit es für die Durchführung von Aufgaben des anfragenden Versorgungsamtes nach dem Sozialgesetzbuch erforderlich und
 - a) es gesetzlich zugelassen ist oder
 - b) der Betroffene im Einzelfall eingewilligt hat.
- Die Antragstellung an ein Versorgungsamt wird zum Teil als konkludente Einwilligung des Betroffenen zur Weitergabe von medizinischen Unterlagen zur Prüfung des Anspruchs gewertet. Insbesondere bei in [Art. 9 Abs. 1 DS-GVO](#) genannten Daten wie genetischen oder Gesundheitsdaten ist eine ausdrückliche Einwilligung erforderlich, eine konkludente Einwilligung stellt keinen datenschutzrechtlichen Erlaubnistatbestand dar. Daher ist die vorherige Einholung einer ausdrücklichen Einwilligungserklärung i. d. R. notwendig.
- Weiterhin ist eine Schweigepflichtentbindung als Offenbarungsbefugnis i. S. d. [§ 203 StGB](#) erforderlich. Versorgungsämter versichern oftmals Berufsheimnisträgern das Vorliegen einer Schweigepflichtentbindung, jedoch ohne diese dem jeweiligen Berufsheimnisträger vorzuweisen. Wir verweisen in diesem Kontext auf die in Kapitel 4.5.1 dargestellte Diskussion.

4.5.11 Anfragen von gesetzlichen Rentenversicherungen

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 148 SGB VI](#)

Hinweise:

- Patientendaten können nur unter folgenden Voraussetzungen übermittelt werden:
 - Leistungsträger benennt eindeutig den Verwendungszweck der Daten, dabei muss der Zweck den in [§ 148 Abs. 1 SGB VI](#) genannten Aufgaben entsprechen.
- Es liegt eine konkrete und einzelfallbezogene Schweigepflichtentbindungserklärung vor.

4.5.12 Anfragen von privaten Rentenversicherungen

Rechtsgrundlage(n)

- Keine

Hinweise:

- Private Rentenversicherungen sind analog den privaten Krankenkassen zu bewerten, d. h.:
 - Es gibt keine gesetzliche Verpflichtung des Leistungserbringers, Anfragen von privaten Rentenversicherern zu beantworten.
 - Für die Weitergabe von Patientendaten an eine private Rentenversicherung ist neben der ausdrücklichen Einwilligung des Patienten auch eine sich auf den konkreten Fall beziehende Schweigepflichtentbindung erforderlich.

4.5.13 Anfragen von Lebens- und Haftpflichtversicherungen

Rechtsgrundlage(n)

- Keine

Hinweise:

- Es handelt sich um ein privates Versicherungsverhältnis, daher gibt es keine gesetzliche Verpflichtung des Leistungserbringers, Anfragen von Lebens- und Haftpflichtversicherungen zu beantworten.
- Für die Weitergabe von Patientendaten an eine Lebens- und Haftpflichtversicherung ist neben der ausdrücklichen Einwilligung des Patienten auch eine sich auf den konkreten Fall beziehende Schweigepflichtentbindung erforderlich.
- Bei Verstorbenen ist zu prüfen, ob eine mutmaßliche Einwilligung vorliegt, falls der Leistungsfall aufgrund der Unterlagen geprüft werden soll.

4.5.14 Anfragen von Sozialämtern sowie Arbeitsämtern

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 52 SGB XII](#)

Hinweise:

- Zur Erlangung einer Kostenerstattung kann es erforderlich sein, dass ein Krankenhaus Informationen über die Behandlung eines Patienten an das Sozialamt, die Agentur für Arbeit oder die ARGE weitergeben muss, wenn der Patient falsche Angaben zu seinem Versicherungsstatus gemacht hat oder zum Zeitpunkt seiner Behandlung (teilweise) nicht krankenversichert war. Agiert ein Sozialamt oder auch die Agentur für Arbeit in diesem Fall als gesetzliche Krankenversicherung, so sind entsprechend [§ 52 Abs. 3 SGB XII](#) die Vorgaben der [§§ 294, 295, 300 bis 302 SGB V](#) (siehe Abschnitt 4.5.1) zu beachten.

4.5.15 Anfragen von Leistungsträgern des Bundesversorgungsgesetzes / Opferentschädigungsgesetzes

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 12 KOVfG](#) (Gesetz über das Verwaltungsverfahren der Kriegsopferversorgung)

Hinweise:

- Die Verwaltungsbehörde kann bei Krankenhäusern und auch bei Ärzten die Patientendokumentation anfordern und muss dazu eine auf den jeweiligen Fall bezogene Schweigepflichtentbindung vorlegen. (s. a. Kap. 4.5.1) Die Verwaltungsbehörde hat für die Wahrung des ärztlichen Berufsgeheimnisses Sorge zu tragen.

4.5.16 Anfragen von privatärztlichen oder gewerblichen Abrechnungsstellen

Rechtsgrundlage(n)

- Keine

Hinweise:

- Im Rahmen einer Verarbeitung im Auftrag können auch privatärztliche oder gewerbliche Abrechnungsstellen eingesetzt werden. Hierbei ist die abrechnende Stelle jedoch der Leistungserbringer selbst, also beispielsweise Krankenhaus oder niedergelassener Arzt.
- Erfolgt eine Abtretung von Honorarforderungen zum Zwecke der Abrechnung und Einziehung durch eine privatärztliche oder gewerbliche Abrechnungsstelle, d. h. diese rechnen die Leistung im eigenen Namen ab, so können die zur Abrechnung erforderlichen Patientendaten nur mit ausdrücklicher, schriftlicher Zustimmung der betreffenden Patienten - analog [§ 301 SGB V](#) - an diese Abrechnungsstellen übermittelt werden. Ohne die für den individuellen Fall erfolgte Schweigepflichtentbindung wird die ärztliche Schweigepflicht verletzt und ist deshalb wegen des Verstoßes gegen ein gesetzliches Verbot gemäß [§ 134 BGB](#) nichtig.²⁴

4.6 Sonstige behördliche Anfragen

4.6.1 Anfragen von Polizei/ Staatsanwaltschaft

Rechtsgrundlage(n)

- [§§ 94ff StPO](#) (Beschlagnahme von Patientenunterlagen)

Hinweise:

- Gemäß [§ 98 Abs. 1 StPO](#) muss ein Beschlagnahmebeschluss gerichtlich angeordnet werden; nur bei Gefahr im Verzug kann dies auch durch die Staatsanwaltschaft und ihre Ermittlungspersonen geschehen.
- Entsprechend [§ 97 Abs. 1 StPO](#) unterliegen Unterlagen von durch in [§ 53 StPO](#) (und nach [§ 97 Abs. 3 StPO](#) gleichermaßen [§ 53a StPO](#)) genannte Berufsgruppen – wozu entsprechend [§ 53 Abs. 1 Ziff. 3 StPO](#) auch Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Apotheker und Hebammen gehören – nicht der Beschlagnahme (Zeugnisverweigerungsrecht mit daraus resultierendem Beschlagnahmeverbot).
- Das aus dem Zeugnisverweigerungsrecht resultierende Beschlagnahmeverbot gilt nach [§ 97 Abs. 2 S. 2 StPO](#) nicht, wenn sich der Tatverdacht gegen die in [§ 53 StPO](#) genannten Berufsgruppen oder durch [§ 53a StPO](#) geschützten berufsmäßig tätigen Gehilfen richtet. In diesen Fällen ist eine Beschlagnahme statthaft.

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 32 Abs. 2 BMG](#) (Meldepflicht)

Hinweise:

- Gemäß [§ 32 Abs. 2 BMG](#) besteht für Krankenhäuser, Heime und ähnlichen Einrichtungen die Pflicht, Behörden Auskunft zu erteilen, wenn dies nach Feststellung der Behörde im Einzelfall erforderlich ist, zur
 - Abwehr einer erheblichen und gegenwärtigen Gefahr,
 - Verfolgung von Straftaten oder
 - Aufklärung des Schicksals von Vermissten und Unfallopfern.
- Die Auskunft nach [§ 32 Abs. 2 BMG](#) umfasst folgende Angaben:

²⁴ BGH, Urt. v. 10. Oktober 2013 Az. III ZR 325/12, Rn. 9. Online, zitiert am 2022-09-31; verfügbar unter <https://dejure.org/2013,29603>, Volltext BGH unter <https://juris.bundesgerichtshof.de/cgi-bin/rechtsprechung/document.py?Gericht=bgh&Art=en&nr=65740&pos=0&anz=1>

- Familienname,
- Vornamen,
- Geburtsdatum und Geburtsort sowie bei Geburt im Ausland auch den Staat,
- Staatsangehörigkeiten,
- Anschriften sowie
- Datum der Aufnahme und Datum der Entlassung.

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 34 StGB](#) (Rechtfertigender Notstand)

Hinweise:

- Im Falle eines rechtfertigenden Notstandes nach [§ 34 StGB](#) wägt allein die Person (z. B. Arzt) ab, ob die Schweigepflicht zur Abwendung anderer Schutzgüter gebrochen werden soll oder ob auf eine Anzeige / Herausgabe von Informationen verzichtet werden kann.
- Notstand erfordert eine gegenwärtige, nicht anders abwendbare Gefahr für Leben, Leib, Freiheit, Ehre, Eigentum oder ein anderes Rechtsgut. Sollte hier seitens des Berufsheiministrägers eine Unklarheit hinsichtlich der Frage, ob ein rechtfertigender Notstand vorliegt oder nicht, existieren, sollte ein Anwalt zur rechtlichen Bewertung konsultiert werden.

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 138 StGB](#) (Nichtanzeige geplanter Straftaten)

Hinweise:

- Entsprechend [§ 138 StGB](#) sind geplante Straftaten unverzüglich anzuzeigen, ansonsten kann eine Freiheits- oder Geldstrafe verhängt werden. Dabei ist zu beachten, dass es ausreicht, dass man von einer rechtswidrigen Tat „glaubhaft erfahren hat“.
- Anzeigepflichtig sind
 - In [§ 138 Abs. 1 StGB](#) genannte Straftaten, d. h.
 - Hochverrat in den Fällen der §§ 81 bis 83 Abs. 1 StGB
 - Landesverrat oder einer Gefährdung der äußeren Sicherheit in den Fällen der §§ 94 bis 96, 97a oder 100 StGB
 - Geld- oder Wertpapierfälschung in den Fällen der §§ 146, 151, 152 StGB oder einer Fälschung von Zahlungskarten mit Garantiefunktion in den Fällen des § 152b Abs. 1 bis 3 StGB
 - Mord (§ 211 StGB)
 - Totschlag (§ 212 StGB)
 - Völkermord (§ 6 des Völkerstrafgesetzbuches)
 - Verbrechen gegen die Menschlichkeit (§ 7 des Völkerstrafgesetzbuches)
 - Kriegsverbrechen (§§ 8, 9, 10, 11 oder 12 des Völkerstrafgesetzbuches)
 - Verbrechen der Aggression (§ 13 des Völkerstrafgesetzbuches)
 - Straftat gegen die persönliche Freiheit in den Fällen des § 232 Abs. 3 S. 2 StGB, des § 232a Abs. 3, 4 oder 5 StGB, des § 232b Abs. 3 oder 4 StGB, des § 233a Abs. 3 oder 4 StGB, jeweils soweit es sich um Verbrechen handelt, der §§ 234, 234a, 239a oder 239b StGB
 - Raub oder einer räuberischen Erpressung (§§ 249 bis 251 oder 255 StGB)
 - Gemeingefährliche Straftat in den Fällen der §§ 306 bis 306c oder 307 Abs. 1 bis 3 StGB, des § 308 Abs. 1 bis 4 StGB, des § 309 Abs. 1 bis 5 StGB, der §§ 310, 313, 314 oder 315 Abs. 3 StGB, des § 315b Abs. 3 StGB oder der §§ 316a oder 316c StGB
 - Straftaten nach [§ 89a StGB](#), d. h. eine schwere staatsgefährdende Gewalttat

- [§ 129a StGB](#) (Bildung terroristischer Vereinigungen), auch in Verbindung mit [§ 129b Abs. 1 S. 1, 2 StGB](#) (Kriminelle und terroristische Vereinigungen im Ausland)

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 26 BDSG](#)

Hinweise:

- Wurde eine Strafanzeige gestellt und die Polizei / Staatsanwaltschaft verlangt die Herausgabe von Beschäftigtendaten, so ist [§ 26 Abs. 1 S. 2 BDSG](#) anzuwenden, d. h.
 - es existieren dokumentierte, tatsächliche Anhaltspunkte für den Verdacht einer Straftat,
 - die Begehung der Straftat erfolgte im Beschäftigungsverhältnis,
 - die Verarbeitung der personenbezogenen Daten der Beschäftigten sind zur Aufdeckung erforderlich
 und
 - das schutzwürdige Interesse der Beschäftigten an dem Ausschluss der Verarbeitung überwiegt nicht, insbesondere sind Art und Ausmaß im Hinblick auf den Anlass nicht unverhältnismäßig.
- Bei [§ 26 Abs. 1 S. 2 BDSG](#) besteht keine Pflicht zur Herausgabe, es handelt sich lediglich um eine Erlaubnisnorm, d. h. die Entscheidung über die Herausgabe liegt beim Arbeitgeber.

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 68 SGB X](#)

Hinweise:

- [§ 68 SGB X](#) ist eine Erlaubnisnorm, die ausschließlich zur Übermittlung von Sozialdaten ([§ 68 Abs. 3 SGB X](#)) für Aufgaben der Polizeibehörden, der Staatsanwaltschaften, Gerichte und der Behörden der Gefahrenabwehr anwendbar ist.
- Sozialdaten werden in [§ 67 Abs. 2 SGB X](#) definiert. Sozialdaten liegen somit nur vor, wenn personenbezogene Daten von einer in [§ 35 SGB I](#) genannten Stelle im Hinblick auf ihre Aufgaben verarbeitet werden.
- Leistungserbringer, wie Krankenhäuser oder niedergelassene Ärzte, verarbeiten somit keine Sozialdaten. [§ 68 SGB X](#) stellt somit insbesondere keinen Erlaubnistatbestand zur Übermittlung von Patientendaten an Polizei/ Staatsanwaltschaft durch den Leistungserbringer dar.

4.6.2 Anfragen von der Ärztlichen Stelle bei der Landesärztekammer

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 130 StrlSchV](#)

Hinweise:

- Die Aufgaben von ärztlichen Stellen sind in [§ 130 StrlSchV](#) beschrieben. Entsprechend [§ 130 Abs. 1 StrlSchV](#) gehört hierzu die Qualitätssicherung, wozu insbesondere die in [§ 130 Abs. 1 Ziff. 1 bis 6 StrlSchV](#) genannten Prüfaufgaben gehören. D. h. ärztliche Stellen müssen beispielsweise prüfen:
 - die rechtfertigende Indikation zur Anwendung von ionisierender Strahlung oder radioaktiven Stoffen am Menschen,
 - ob die diagnostischen Referenzwerte nicht ungerechtfertigt überschritten werden oder auch
 - ob schriftliche Arbeitsanweisungen gemäß [§ 121 Abs. 1 S. 1 StrlSchV](#) erstellt wurden.
- Entsprechend [§ 130 Abs. 5 StrlSchV](#) unterliegen ärztliche Stellen der ärztlichen Schweigepflicht.

- Gemäß [§ 130 Abs. 6 StrlSchV](#) müssen Strahlenschutzverantwortliche dafür sorgen, dass ärztlichen Stellen auf deren Verlangen alle Informationen zur Verfügung gestellt werden, welche die ärztlichen Stellen zur Wahrnehmung ihrer in [§ 130 Abs. 1 und 2 StrlSchV](#) genannten Aufgaben benötigen.

4.6.3 Auskünfte an den Landesrechnungshof

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 113 SGB V](#)
- Landesrechtliche Regelungen
 - [§ 46 Abs. 1 Ziff. 4 LKHG Baden-Württemberg](#)
 - [§ 8 Abs. 5 S. 4 i. V. m. § 24 Abs. 1 LKG Berlin](#)
 - [§ 40 Abs. 1 Ziff. 6 BremKrhG](#)
 - [§ 11 Abs. 1 Ziff. 8 HmbKHG](#)
 - [§ 34 Abs. 1 Ziff. 6 LKHG M-V](#)
 - [§ 10 NKHG](#)
 - [§ 11 Abs. 1 lit. e GDSG NW](#)
 - [§ 13 Abs. 4 Ziff. 8 Saarländisches Krankenhausgesetz](#)
 - [§ 28 Abs. 4 Ziff. 7 SächsKHG](#)
 - [§ 16 Abs. 3 Ziff. 10 KHG LSA](#)
 - [§ 36 Abs. 1 Ziff. 7 LKHG Schleswig-Holstein](#)
 - [§ 14a Abs. 14a i. V. m. § 27 Abs. 3 Ziff. 3 ThürKHG](#)

Hinweise:

- Dem Verlangen eines Landesrechnungshofes auf Einsicht in die vollständigen Patientenunterlagen einer Klinik zur Überprüfung der Abrechnungsweise ist rechtens.²⁵
- Dies gilt auch in der Psychiatrie.²⁵

4.6.4 Übermittlungen an Statistisches Landesamt

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 3 Ziff. 14](#) i. V. m. [§ 5 KHStatV](#)

Hinweise:

- [§ 3 Ziff. 14](#) i. V. m. [§ 5 KHStatV](#) sagt aus, dass Krankenhäuser oder eine Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, welche über mehr als 100 Betten verfügen, entlassene vollstationär behandelte Patienten und Sterbefälle, gliedert nach Geschlecht, Geburtsmonat und –jahr, PLZ und Wohnort, ggf. Stadtteil, Zu- und Abgangsdatum, Hauptdiagnose und Fachabteilung mit der längsten Verweildauer, zu erheben und dem zuständigen Statistischen Landesamt zu melden hat.

4.6.5 Anfragen von Datenschutz-Aufsichtsbehörden

Rechtsgrundlage(n)

- [Art. 58 Abs. 1 lit. e DS-GVO](#)
- [§ 40 BDSG](#)

Hinweise:

- Gem. [Art. 58 DS-GVO](#) verfügt jede Aufsichtsbehörde innerhalb ihrer Zuständigkeit unter anderem über Untersuchungsbefugnisse. [Art. 58 Abs. 1 lit. e DS-GVO](#) enthält Befugnisse zur Einsichtnahme in alle relevanten Unterlagen, Dokumentationen, Verzeichnisse, Datenbanken oder Ähnliches, soweit diese Einsichtnahme zur Erfüllung ihrer Aufgaben nach [Art. 57 DS-GVO](#)

²⁵ BVerfG, Urt. v. 29. April 1996 Az. 1 BvR 1226/89. Online, zitiert am 2022-09-28; verfügbar unter <https://dejure.org/1996,2833>

erforderlich ist.²⁶ Dieses Recht zur Einsichtnahme umfasst grundsätzlich auch Zugang zu Dokumenten, die bspw. Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse beinhalten.²⁷

- [Art. 58 Abs. 4 DS-GVO](#) verlangt aufgrund einer Rechtsstaatlichkeitsklausel gesetzliche Regelungen des jeweiligen Mitgliedlandes für die Ausübung der Befugnisse der zuständigen Aufsichtsbehörde.²⁸ Somit bedürfen auch die in [Art. 58 Abs. 1 bis 3 DS-GVO](#) genannten Befugnisse entsprechend [Art. 58 Abs. 4 DS-GVO](#) einer begleitenden nationalstaatlichen Regelung:
 - a) [Art. 58 Abs. 4 DS-GVO](#): „Die Ausübung der der Aufsichtsbehörde gemäß diesem Artikel übertragenen Befugnisse erfolgt vorbehaltlich geeigneter Garantien einschließlich wirksamer gerichtlicher Rechtsbehelfe und ordnungsgemäßer Verfahren gemäß dem Unionsrecht und dem Recht des Mitgliedstaats im Einklang mit der Charta.“
 - b) Dementsprechend ist zwingend nationales Recht erforderlich, damit eine Datenschutz-Aufsichtsbehörde für die Anwendung der entsprechenden Befugnisse legitimiert ist.
- In Deutschland erfolgt dies durch das BDSG oder landesrechtlicher Regelungen. [§ 40 BDSG](#) regelt auch die Zuständigkeit der Aufsichtsbehörden der Länder.
 - [§ 16 BDSG](#) überträgt entsprechende Befugnisse auf die oder den Bundesbeauftragten für den Datenschutz, jedoch werden die Befugnisse nicht auf die Landesbehörden übertragen, wie es in [§ 13 Abs. 6 BDSG](#) geregelt ist.
 - Ob und inwieweit Regelungen für die jeweilige Landesdatenschutzaufsicht entsprechende Befugnisse beinhaltet, muss bei der entsprechenden Anfrage geprüft werden.
- Zu beachten: Sofern durch das durch [Art. 58 Abs. 1 lit. e DS-GVO](#) gewährte Zugangsrecht Träger von beruflichen oder gleichwertigen Geheimhaltungspflichten betroffen sind, gibt [Art. 90 DS-GVO](#) den Mitgliedstaaten die Möglichkeit, spezifizierende Rechtsvorschriften zu erlassen. Entsprechend [§ 1 Abs. 2 S. 3 BDSG](#) bleibt eine Verpflichtung zur Wahrung gesetzlicher Geheimhaltungspflichten, wie sie durch [§ 203 StGB](#) gegeben ist, unberührt. Zudem beinhaltet [§ 29 Abs. 3 BDSG](#) die Regelung, dass gegenüber den in [§ 203 Abs. 1, 2a und 3 StGB](#) genannten Berufsheimnisträgern sowie deren Auftragsverarbeitern die Untersuchungsbefugnisse der Aufsichtsbehörden gemäß [Art. 58 Abs. 1 lit. e und f DS-GVO](#) nicht bestehen, soweit die Inanspruchnahme der Befugnisse zu einem Verstoß gegen die Geheimhaltungspflichten dieser Personen führen würde. Hier ist zu beachten, dass sich die aus [§ 203 StGB](#) resultierende Geheimhaltungspflicht des Berufsheimnisträgers auf die einsichtnehmende Aufsichtsbehörde erstreckt, soweit eine Aufsichtsbehörde im Rahmen einer Prüfung Kenntnis von entsprechend geschützten Daten erhält.²⁹ [Art. 58 DS-GVO](#) stellt somit keine strafrechtliche Offenbarungsbefugnis i. S. d. [§ 203 StGB](#) dar und eine Einsichtnahme aufgrund einer anlasslosen Prüfung in durch [§ 203 StGB](#) geschützte Daten durch eine prüfende Aufsichtsbehörde muss eher ablehnend beurteilt werden. Im Rahmen von anlassbezogenen Prüfungen kann ggf. die Beschwerde einer betroffenen Person eine Offenbarungsbefugnis darstellen, was im Einzelfall zu prüfen ist.

²⁶ Vgl. zur Auslegung die entsprechende Kommentarliteratur sowie ErwGr. 129 [DS-GVO](#)

²⁷ Eichler C.: Art. 58 DS-GVO, Rn. 13. In: Wolff/Brink (Hrsg.) BeckOK Datenschutzrecht. Verlag C. H. Beck, 67. Edition, Stand: 01.12.2022

²⁸ Eichler: Art. 58 Rn. 43 in BeckOK DatenschutzR/Eichler, 42. Ed. 1.5.2022, DS-GVO; Sehmayer: DS-GVO Art. 58 Rn. 33 in Ehmann/Selmayer, Datenschutz-Grundverordnung 2. Auflage 2018; bestätigt durch den EuGH Urt. v. 1.10.2015 – C-230/14, ECLI:EU:C:2015:639 = ZD 2015, 580 mAnm Karg – Weltimmo, Rn. 50, bestätigt durch EuGH, Urt. v. 28.7.2016 – C-191/15, ECLI:EU:C:2016:612 – Verein für Konsumenteninformation/Amazon, Rn. 74 ff.

²⁹ anders: Dix A.: § 40 Rn. 15 in: Kühling/Buchner (Hrsg.) Datenschutz-Grundverordnung, Bundesdatenschutzgesetz: DS-GVO / BDSG. C. H. Beck Verlag, 3. Aufl. 2020. ISBN 978-3-406-74994-0

D. h. es besteht durch das BDSG keine Befugnis zur Offenbarung von Patientengeheimnissen gegenüber Datenschutz-Aufsichtsbehörden.

- Fordert eine Datenschutz-Aufsichtsbehörde unter Bezugnahme auf [Art. 58 Abs. 1 lit. e DS-GVO](#) „Zugang zu allen personenbezogenen Daten und Informationen, die zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendig sind“, so ist zu fordern, dass auch die nationale Rechtsvorschrift genannt wird, welche
 - a) die Aufsichtsbehörde zu diesem Vorgehen legitimiert und
 - b) für den Verantwortlichen bindend ist.

4.7 Anfragen von sonstigen Dritten

4.7.1 Anfragen von Seelsorgern

Rechtsgrundlagen:

- Landeskrankenhausgesetz
 - [§ 11 Abs. 1 Ziff. 6 HmbKKG](#)

Das Krankenhaus darf Patientendaten Dritten durch Übermittlung offenlegen, wenn die Patientin bzw. der Patient eingewilligt hat oder dies durch Rechtsvorschrift zugelassen ist oder soweit dies erforderlich ist zur Unterrichtung von Angehörigen, Seelsorgerinnen und Seelsorgern, Partnerinnen und Partnern gleich- oder verschiedengeschlechtlicher Lebensgemeinschaften und bevollmächtigten Personen, soweit die Patientin bzw. der Patient nicht einen gegenteiligen Willen kundgetan hat oder sonstige Anhaltspunkte dafür bestehen, dass eine Offenlegung durch Übermittlung nicht angebracht ist.
 - [§ 33 Abs. 1 i. V. m. § 33 Abs. 2 S. 2 LKHG M-V](#)
 - Abs. 2: Die Offenbarung gegenüber Dritten außerhalb des Krankenhauses zu Zwecken des Absatzes 1 oder der Durchführung einer Mit- oder Nachbehandlung ist nur zulässig, soweit diese ihrerseits zur Verarbeitung der Daten befugt sind und die Patientin oder der Patient nichts anderes bestimmt hat.
 - Abs. 1: Die Verarbeitung personenbezogener Daten von Patientinnen und Patienten durch das Krankenhaus ist zulässig, soweit dies zur Erfüllung des mit den Patientinnen und Patienten oder zu deren Gunsten abgeschlossenen Behandlungsvertrages einschließlich der Erfüllung der ärztlichen Dokumentationspflicht und der Pflegedokumentation, zur sozialen und seelsorgerlichen Betreuung der Patientinnen und Patienten und zur Leistungsabrechnung und Abwicklung von Ansprüchen, die mit der Behandlung im Zusammenhang stehen, erforderlich ist.

Hinweise:

- Die Krankenhauseelsorge ist eine i. d. R. externe Institution, entsandt von örtlichen kirchlichen Organisationen.
- Grundsätzlich ist eine Einwilligung bzw. Schweigepflichtentbindungserklärung zur Offenlegung von Patientenidentitäten und medizinischen Daten erforderlich, wenn keine spezialgesetzliche Erlaubnisnorm zur Offenbarung der Patientengeheimnisse vorliegt.
- Seelsorger können gegebenenfalls auch in Krankenhausprozesse wie ethische Fallberatungen eingebunden werden, dann kann u. U. eine Mitwirkung an der Behandlung und entsprechend Offenlegungsbefugnis gemäß [§ 203 Abs. 3 StGB](#) angenommen werden. Jedoch bedingt eine Offenlegungsbefugnis für die berufsrechtliche ärztliche Schweigepflicht, [§ 9 Abs. 3 MBO-Ä](#), dass die Seelsorger entweder Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter der jeweiligen Ärzte sind oder die Seelsorger zur Vorbereitung auf den Beruf an der ärztlichen Tätigkeit teilnehmen. Gegenüber „sonstigen Personen“ dürfen Ärztinnen und Ärzte gemäß [§ 9 Abs. 4 MBO-Ä](#) nur im erforderlichen Maße Patientengeheimnisse offenbaren, wenn die Seelsorger an der

beruflichen Tätigkeit der Ärztinnen und Ärzte mitwirken. In all diesen Fällen, wie auch aus den Anforderungen von [§ 203 Abs. 3 StGB](#) heraus ableitbar, ist nachzuweisen,

- 1) dass die Seelsorger an der beruflichen Tätigkeit der Ärztinnen und Ärzte mitwirken und
- 2) die Offenbarung gegenüber den Seelsorgern erforderlich ist, d. h. ohne die Offenbarung kann die berufliche Tätigkeit der Ärztinnen und Ärzte nicht ausgeübt werden.

4.7.2 Anfragen, die sich aus Maßnahmen der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung ergeben

Rechtsgrundlage(n)

- [§§ 135a ff SGB V](#)

Hinweise:

- Entsprechend [§§ 135a ff SGB V](#) sind Leistungserbringer im Gesundheitswesen zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen verpflichtet. Jede Klinik und jeder Arzt, welche(r) an der externen vergleichenden Qualitätssicherung teilnimmt bzw. teilnehmen muss, hat die entsprechenden Daten entsprechend den Vorgaben des zentralen Institutes für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) zu dokumentieren und an die zuständigen Einrichtungen der Landes- und Bundesebene zu übermitteln.
- Hierbei kann es dazu kommen, dass Leistungserbringer unvollständige Datensätze übermittelten, sodass Leistungserbringer Anfragen bzgl. der Unvollständigkeit mit der Aufforderung der Weitergabe der fehlenden Daten erhalten.
- Im Rahmen des sog. „Strukturierten Dialogs“, der sowohl bei den indirekten (oder auch landesbezogenen) als auch bei den direkten (oder auch bundesbezogenen) Verfahren zur Qualitätssicherung zum Einsatz kommen kann, erhalten Leistungserbringer bei Vorliegen von rechnerischen Auffälligkeiten in der Auswertung der gelieferten Daten gezielte Fragen, mit denen dann die tatsächlichen Qualitätsmängel identifiziert werden sollen.

4.7.3 Anfragen der Deutschen Stiftung Organtransplantation

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 7 TPG](#)

Hinweise:

- Es besteht für Entnahmekrankenhäuser eine Meldepflicht von Organ- bzw. Gewebespendern gemäß [§ 9a Abs. 2 Nr. 1 TPG](#).
- U. a. sind Ärzte und Behandlungseinrichtungen gemäß [§ 7 TPG](#) zu Auskünften zu Zwecken der Organ- und Gewebeentnahme und -transplantation gegenüber entnehmenden Ärzten und den von der DSO beauftragten Personen verpflichtet.

4.7.4 Anfragen von Forschungseinrichtungen

Rechtsgrundlage(n)

- Keine

Hinweise:

- Die Landesgesetze für Krankenhäuser wie auch [§ 27 BDSG](#) enthalten zwar Klauseln zur Verwendung der bei der Behandlung angefallenen Patientendaten zu eigenen Forschungszwecken, aber regelhaft keinen Erlaubnisstand zur Übermittlung von Patientendaten zu Forschungszwecken Dritter.
- Insbesondere fehlt regelhaft eine strafrechtliche Offenbarungsbefugnis, sodass eine Weitergabe von Patientendaten ohne Schweigepflichtentbindung i. d. R. eine unbefugte Offenbarung i. S. d. [§ 203 StGB](#) darstellt.

- Übermittlungen an Forschungseinrichtungen zum Zwecke der Forschung durch Dritte bedürfen daher grundsätzlich einer Einwilligung nach [Art. 9 Abs. 2 lit. a DS-GVO](#) sowie einer Schweigepflichtentbindung.

4.7.5 Übermittlungen an Biobanken

Rechtsgrundlage(n)

- Keine

Hinweise:

- Übermittlungen an Biobanken zum Zwecke der Forschung durch Dritte bedürfen grundsätzlich einer Einwilligung nach [Art. 9 Abs. 2 lit. a DS-GVO](#) sowie einer Schweigepflichtentbindung.

4.7.6 Auskünfte gegenüber Angehörigen

Rechtsgrundlage(n)

- Bundesrecht: Keine
- Landesrecht
 - [§ 46 Abs. 3 lit. d LKHG BW](#)
 - [§ 21 Abs. 5 LKG Berlin](#)
 - [§ 11 Abs. 1 Ziff. 6 HmbKHG](#)
 - [§ 12 Abs. 2 Ziff. 4 HKHG 2011](#)
 - [§ 33 Abs. 3 LKHG M-V](#)
 - [§ 36 Abs. 3 Ziff. 8 LKG RP](#)
 - [§ 13 Abs. 4 Ziff. 7 SKHG](#)
 - [§ 28 Abs. 4 Ziff. 8 SächsKHG](#)
 - [§ 36 Abs. 1 Ziff. 4 LKHG SH](#)

Hinweise:

- Für Ehepartner gelten gegebenenfalls die Ausführungen des Abschnitts 4.1.5.
- Eine Information, i. S. einer Auskunft, an Dritte wie Angehörige ist mit einer Einwilligung nach [Art. 9 Abs. 2 lit. a DS-GVO](#) grundsätzlich möglich. Schwierig ist es, wenn der Gesundheitszustand von Patienten die Erteilung einer Einwilligung nicht ermöglicht. Einige Landesgesetze für Krankenhäuser sehen daher Ausnahmen vor, nach denen eine Information an Angehörige auch ohne Einwilligung möglich ist.
- Die Regelungen im jeweiligen Landesrecht sind heterogen, daher ist eine Prüfung der jeweilig gültigen Regelung erforderlich.
- Der Erlaubnistatbestand zur Information von Angehörigen ist häufig an bestimmte Bedingungen geknüpft, wie beispielsweise
 - Information von Angehörigen darf nur durch Ärzte und Psychotherapeuten selbst erfolgen, d. h. in diesen Fällen darf das Pflegepersonal keine Auskunft erteilen;
 - Weitergabe von Informationen ist nur zur Wahrung der berechtigten Interessen der Angehörigen zulässig;
 - Übermittlung von Patientendaten an Angehörige ist nur zulässig, wenn schutzwürdige Belange des jeweiligen Patienten nicht beeinträchtigt werden
- oder
 - Auskunft gegenüber Angehörigen darf nur erfolgen, wenn die Einholung der Einwilligung der Patientin oder des Patienten nicht möglich ist.
- Der Patient ist von der Datenübermittlung auch an Angehörige zu unterrichten, ggf. nachträglich, wenn sein Gesundheitszustand dies erst später erlaubt.

4.7.7 Anfragen von Erben von Verstorbenen

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 630g Abs. 3 BGB](#)

Hinweise:

- Erben und die nächsten Angehörigen eines verstorbenen Patienten können im Fall des Todes des Patienten Einsicht in die Patientenakte entsprechend [§ 630g Abs. 1 BGB](#) oder auch eine Kopie der Patientenakte gemäß [§ 630g Abs. 2 BGB](#) fordern, soweit
 - a) sie vermögensrechtliche (Erben) bzw. immaterielle (Erben und nächste Angehörige) Interessen geltend machen und
 - b) der Einsichtnahme nicht der ausdrückliche oder mutmaßliche Wille³⁰ des Patienten entgegensteht.
- Im Falle einer Herausgabe der Kopie einer Patientenakte können entsprechend [§ 630g Abs. 2 S. 2 BGB](#) Erben und den nächsten Angehörigen eines verstorbenen Patienten die entstandenen Kosten in Rechnung gestellt werden.
- Grundsätzlich gilt, dass entsprechend ErwGr. 27 DS-GVO deren Regelungen nicht auf Verstorbene anwendbar sind, d. h. die Daten verstorbener Personen fallen nicht unter den Schutz der DS-GVO.³¹ Insbesondere erlischt das Recht aus [Art. 15 DS-GVO](#) grundsätzlich mit dem Tod, wenn keine gesetzlichen Regelungen existieren, dass der Datenschutz über den Tod hinaus reicht. Im Hamburgischen Krankenhausgesetz ist eine Fortgeltung des Datenschutzes über den Tod hinaus geregelt, gleiches gilt für Sozialdaten gemäß [§ 35 Abs. 1 SGB I](#). Andere EU-Länder können die Fortgeltung des Datenschutzes über den Tod hinaus nach Landesrecht regeln, was ggf. bei Anfragen aus dem Ausland zu berücksichtigen ist.

4.7.8 Anfragen von nicht mit- oder weiterbehandelnden Ärzten

Rechtsgrundlage(n)

- Keine

Hinweise:

- Patientendaten dürfen in diesen Fällen nur übermittelt werden, wenn
 - a) eine sich auf den konkreten Fall beziehende Schweigepflichtentbindungserklärung und
 - b) eine ausdrückliche Einwilligungdes Patienten vorliegt.
- Der Umfang der zu übermittelnden Daten sollte sowohl in der Einwilligung als auch in der Schweigepflichtentbindungserklärung des Patienten eindeutig benannt sein.

4.7.9 Anfragen vom Arbeitgeber eines Patienten

Rechtsgrundlage(n)

- Keine

Hinweise:

- Patientendaten dürfen in diesen Fällen nur übermittelt werden, wenn
 - a) eine sich auf den konkreten Fall beziehende Schweigepflichtentbindungserklärung und

³⁰ Bzgl. des Themas „mutmaßlicher Wille“ verweisen wir auf die gängige Literatur. Z.B.

- Linoh KP (2017) Die mutmaßliche Einwilligung im Medizinrecht. Medstra: 216-222
- Lindner JF. (2015) § 1901 a Abs. 3 BGB – eine Beweisregel für die Ermittlung des mutmaßlichen Willens des Einwilligungsunfähigen? MedR: 483-485

³¹ Siehe z. B. BGH Urt. v. 12.07.2018 Az. III ZR 183/17, Rn. 74: „Die Datenschutz-Grundverordnung bezieht sich - wie schon die zuvor geltenden nationalen Vorschriften - nur auf lebende natürliche Personen.“ Online, zitiert am 2022-12-31; verfügbar unter <https://dejure.org/2018,19336> bzw. Volltext unter <https://openjur.de/u/2110135.html>

- b) eine ausdrückliche Einwilligung des Patienten vorliegt.
- Der Umfang der zu übermittelnden Daten sollte sowohl in der Einwilligung als auch in der Schweigepflichtentbindungserklärung des Patienten eindeutig benannt sein.

4.7.10 Anfragen von Medien wie beispielsweise Zeitschriften, Fernsehen oder Radio

Rechtsgrundlage(n)

- Keine

Hinweise:

- Patientendaten dürfen in diesen Fällen nur übermittelt werden, wenn
 - a) eine sich auf den konkreten Fall beziehende Schweigepflichtentbindungserklärung und
 - b) eine ausdrückliche Einwilligung des Patienten vorliegt.
- Der Umfang der zu übermittelnden Daten sollte sowohl in der Einwilligung als auch in der Schweigepflichtentbindungserklärung des Patienten eindeutig benannt sein.

4.7.11 Auskunftsanfrage von unbekannter Person

Rechtsgrundlage(n)

- [Art. 15 DS-GVO](#)

Hinweise:

- Vereinzelt bekommen Leistungserbringer auch Auskunftsanfragen nach Art. 15 DS-GVO von Personen, die man weder in der Patientenakte noch in sonstigen Akten wie beispielsweise Beschäftigten- oder Dienstleisterlisten findet.
- Solche Anfragen müssen ebenfalls bearbeitet werden, denn nach Art. 15 Abs. 1 A. 1 DS-GVO hat eine Person das Recht, zu erfahren, ob ein Verantwortlicher sie betreffende personenbezogene Daten verarbeitet. D. h. ggf. ist eine Negativauskunft wie beispielsweise „wir verarbeiten keine personenbezogenen Daten von Ihnen, abgesehen von den Informationen, die Sie uns mit Ihrer Auskunftsanfrage übermittelten“.
- Die Empfehlung lautet, diese Schreiben oder E-Mails sechs Monate aufzubewahren, um ggf. den Nachweis führen zu können, richtig gehandelt zu haben. In diesem Fall muss die betroffene Person im Antwortschreiben gemäß den Vorgaben in [Art. 13 Abs. 2 lit. a DS-GVO](#) über die Dauer und Rechtsgrundlage der Speicherung des Antwortschreibens informiert werden.

4.7.12 Auskunftsanfragen von Standesämtern

Rechtsgrundlage(n)

- §§ [18](#), [20](#), [28](#) PStG
- [Art. 9 Abs. 2 Ziff. h, Abs. 3, Abs. 4 DS-GVO](#)

Hinweise:

- Eine Datenübermittlung an das zuständige Standesamt darf nur in folgenden Fällen erfolgen:
 - a) zur Anzeige von Geburten
 - b) zur Anzeige von Sterbefällen

4.7.13 Auskunftsanfragen von Jugendämtern

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 4 Abs. 3 KKG](#)
- [Art. 9 Abs. 2 lit. h, Abs. 3, Abs. 4 DS-GVO](#)

Hinweise:

- Eine Datenübermittlung an das zuständige Jugendamt darf nur in den Fällen erfolgen, in denen gewichtige Anhaltspunkte einer Kindeswohlgefährdung vorliegen.
- Jugendämter haben die Selbstständigkeit der freien Jugendhilfe in Zielsetzung und Durchführung ihrer Aufgaben sowie in der Gestaltung ihrer Organisationsstruktur zu achten, vgl. [§ 4 Abs. 1 S. 2 SGB VIII](#).
- Eine Pflicht zur Zusammenarbeit – und damit auch zur Übermittlung notwendiger Informationen – ergibt sich aus §§ [77](#) und [78a bis g](#) SGB VIII für Vereinbarungen über Leistungen und Kosten; [§ 80 Abs. 3 SGB VIII](#) für die Jugendhilfeplanung; [§ 4 Abs. 3](#) i. V. m. [§ 74 SGB VIII](#) für die Förderung. In diesen Fällen ist selbstverständlich die Erforderlichkeit nachzuweisen, insbesondere auch in Hinblick auf die Ausrichtung der Maßnahmen.
- Aus [§ 4 Abs. 3 KKG](#) ergibt sich für die in § 203 Abs. 1 StGB aufgeführten Berufsgruppen ein Rechtfertigungsgrund zum Bruch ihrer Schweigepflicht zur Wahrung des Kindeswohls, sofern
 1. eine Abwendung der Gefährdung nach [§ 4 Abs. 1 KKG](#) ausscheidet oder erfolglos ist und
 2. die in [§ 4 Abs. 1 KKG](#) genannten Berufsgeheimnisträger ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich halten, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden.

Kann durch den Bruch der Schweigepflicht jedoch der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt werden, so ist der Bruch der Schweigepflicht nicht erlaubt, stellt also eine Straftat dar.

4.7.14 Auskunftsanfragen von Finanzämtern

Rechtsgrundlage(n)

- [§ 102 Abs. 1 Nr. 3 c AO](#)
- [Art. 9 Abs. 2 Ziff. h, Abs. 3, Abs. 4 DS-GVO](#)

Hinweise:

- Auskunftersuchen können zum Schutz gewisser Berufsgeheimnisse verweigert werden.
- Das Auskunftsverweigerungsrecht betrifft: Ärzte, Psychotherapeuten, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichentherapeuten, Apotheker und Hebammen.

4.7.15 Auskunftsanfragen von Berufsbildungswerken (BBW) und anderen Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation

Rechtsgrundlage(n)

- Keine

Hinweise:

- Berufsbildungswerke (BBW) sind Einrichtungen zur beruflichen Erstausbildung von jungen Menschen mit Behinderung, die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung auf besondere ausbildungsbegleitende Hilfen angewiesen sind.³² Sie gehören zu den in [§ 51 Abs. 1 SGB IX](#) genannten Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation. Oft arbeiten die Ausbilder des jeweiligen BBW mit Ärzten, Psychologen und anderen Fachkräften eng zusammen.
- Patientendaten dürfen auf Anfragen von BBW nur übermittelt werden, wenn
 - a) eine sich auf den konkreten Fall beziehende Schweigepflichtentbindungserklärung und
 - b) eine ausdrückliche Einwilligung des Patienten vorliegt.

³² Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales: Berufsbildungswerke, Berufsförderungswerke. (publication_date 23.02.2023). Online, zitiert am 2023-08-01; verfügbar unter <https://www.stmas.bayern.de/arbeitswelt/berufsbildung-foerderung/index.php>

- Der Umfang der zu übermittelnden Daten sollte sowohl in der Einwilligung als auch in der Schweigepflichtentbindungserklärung des Patienten eindeutig benannt sein.
- Dies alles gilt gleichermaßen auch für alle vergleichbare Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation wie beispielsweise Berufsförderungswerke.

5 Internetadressen von Gesetzen

5.1 Europarecht

- Datenschutz-Grundverordnung
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX%3A32016R0679>

5.2 Bundesrecht

- Bundesdatenschutzgesetz
https://www.gesetze-im-internet.de/bdsg_2018/index.html
- Bürgerliches Gesetzbuch
<https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/>
- Sozialgesetzbuch (SGB) Erstes Buch (I) - Allgemeiner Teil
https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_1/
- Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) - Gesetzliche Krankenversicherung
https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/
- Sozialgesetzbuch (SGB) Sechstes Buch (VI) - Gesetzliche Rentenversicherung
https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/index.html
- Sozialgesetzbuch (SGB) Siebtes Buch (VII) - Gesetzliche Unfallversicherung
https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_7/index.html
- Sozialgesetzbuch (SGB) Neuntes Buch (IX) - Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen
https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/index.html
- Sozialgesetzbuch (SGB) Zehntes Buch (X) - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz
https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_10/index.html
- Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung
https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/index.html
- Strafgesetzbuch
<https://www.gesetze-im-internet.de/stgb/>

5.3 Berufsrecht

- (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte
<https://www.bundesaerztekammer.de/themen/recht/berufsrecht>
- Liste mit Links zu den Berufsordnungen der Psychotherapeuten-Kammern der Bundesländer
<https://www.therapie.de/psyche/info/ratgeber/links/berufsrechtliche-regelungen/regelungen-fuer-psychotherapeuten/>

5.4 Landeskrankenhausgesetze

- Bayerisches Krankenhausgesetz
[https://www.gesetze-bayern.de/\(X\(1\)S\(12fmlvjyild1ougdy54vdwnd\)\)/Content/Document/BayKrG](https://www.gesetze-bayern.de/(X(1)S(12fmlvjyild1ougdy54vdwnd))/Content/Document/BayKrG)
- Brandenburgisches Krankenhausentwicklungsgesetz
<https://bravors.brandenburg.de/gesetze/bbgkheg>
- Bremisches Krankenhausgesetz
https://www.transparenz.bremen.de/metainformationen/bremisches-krankenhausgesetz-bremkrhg-vom-24-november-2020-159875?template=20_gp_ifg_meta_detail_d
- Gesundheitsdatenschutzgesetz Nordrhein-Westfalen
https://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/justizportal_nrw.cgi?xid=146653,1
- Hessisches Krankenhausgesetz
<https://www.rv.hessenrecht.hessen.de/bshe/document/jlr-KHGHE2011V8P9>

- Hamburgisches Krankenhausgesetz
https://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/justizportal_nrw.cgi?xid=170420,1
- Krankenhausgesetz für das Land Mecklenburg-Vorpommern
<https://www.landesrecht-mv.de/bsmv/document/jlr-LKHGMV2011rahmen>
- Krankenhausgesetz Sachsen-Anhalt
<https://www.landesrecht.sachsen-anhalt.de/bsst/document/jlr-KHGST2005rahmen>
- Landeskrankenhausgesetz Baden-Württemberg
<https://www.landesrecht-bw.de/jportal/?quelle=jlink&query=KHG+BW&psml=bsbawueprod.psml&max=true>
- Landeskrankenhausgesetz Berlin
https://gesetze.berlin.de/perma?j=KHG_BE
- Landeskrankenhausgesetz Rheinland-Pfalz
<https://landesrecht.rlp.de/bsrp/document/jlr-KHGRPrahen>
- Landeskrankenhausgesetz Schleswig-Holstein
https://www.schleswig-holstein.de/DE/landesregierung/ministerien-behoerden/IV/Service/GVOBI/GVOBI/2020/gvobl_22_2020.pdf?blob=publicationFile&v=3
- Niedersächsisches Landeskrankenhausgesetz
<https://voris.wolterskluwer-online.de/browse/document/cite/b4109387-d886-388d-944a-2a31db7961fc>
- Sächsisches Krankenhausgesetz
<https://www.revosax.sachsen.de/vorschrift/1051-Saechsisches-Krankenhausgesetz>
- Saarländisches Krankenhausgesetz
https://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/justizportal_nrw.cgi?xid=612597,1
- Thüringer Krankenhausgesetz
https://www.lexsoft.de/cgi-bin/lexsoft/justizportal_nrw.cgi?xid=149080,1

6 Abkürzungen

Abs.	Absatz
Art.	Artikel
Az.	Aktenzeichen
BayKrG	Bayerisches Krankenhausgesetz
BbgKHEG	Gesetz zur Entwicklung der Krankenhäuser im Land Brandenburg (Brandenburgisches Krankenhausentwicklungsgesetz)
BDSG	Bundesdatenschutzgesetz
BfDI	Bundesbeauftragte(r) für den Datenschutz und die Informationsfreiheit
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGH	Bundesgerichtshof
BiTG	Betreuungsorganisationsgesetz
BMG	Bundesmeldesgesetz
BO	Berufsordnung
BremKrhG	Bremisches Krankenhausgesetz
BvD	Berufsverband der Datenschutzbeauftragten Deutschlands (BvD) e. V.
DIVI	Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin e. V.
DS-GVO	Verordnung (EU) 2016/679 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG (Datenschutz-Grundverordnung)
DSK	Datenschutzkonferenz
EDPB	European Data Protection Board
EDSA	Europäischer Datenschutzausschuss
ErwGr.	Erwägungsgrund / Erwägungsgründe
EU	Europäische Union
EuGH	Europäischer Gerichtshof
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
GDD	Gesellschaft für Datenschutz und Datensicherheit (GDD) e. V.
GDSG	Gesetz zum Schutz personenbezogener Daten im Gesundheitswesen Nordrhein-Westfalen (Gesundheitsdatenschutzgesetz)
GMDS	Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V.
HKHG	Zweites Gesetz zur Weiterentwicklung des Krankenhauswesens in Hessen (Hessisches Krankenhausgesetz 2011)
HmbKHG	Hamburgisches Krankenhausgesetz
i. d. R.	in der Regel
IfSG	Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz)
InEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH
i. S.	im Sinne
i. S. d.	im Sinne der / des
i. S. v.	im Sinne von
i. V. m.	in Verbindung mit
Kap.	Kapitel

KHEntgG	Gesetz über die Entgelte für voll- und teilstationäre Krankenhausleistungen (Krankenhausentgeltgesetz)
KHKapSurV	Verordnung zur Krankenhauskapazitätssurveillance
KHStatV	Verordnung über die Bundesstatistik für Krankenhäuser (Krankenhausstatistik-Verordnung)
KKG	Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz
lit.	littera (lat. „Buchstabe“)
LKG	Landeskrankenhausgesetz
LKHG	Landeskrankenhausgesetz
MBO-Ä	(Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte
MD	Medizinischer Dienst
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenversicherung Hinweis: Seit dem 1. Juli 2021 firmieren die 15 regionalen Dienste unter dem Begriff „Medizinischer Dienst“
Nr.	Nummer
OLG	Oberlandesgericht
RL	Richtlinie
Rn.	Randnummer
SächsKHG	Sächsisches Krankenhausgesetz
SGB	Sozialgesetzbuch
SKHG	Saarländisches Krankenhausgesetz
StGB	Strafgesetzbuch
StPO	Strafprozeßordnung
StrlSchV	Verordnung zum Schutz vor der schädlichen Wirkung ionisierender Strahlung (Strahlenschutzverordnung)
ThürKHG	Thüringer Krankenhausgesetz
TPG	Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben (Transplantationsgesetz)
Urt.	Urteil
vgl.	vergleiche
VO	Verordnung
VVG	Gesetz über den Versicherungsvertrag (Versicherungsvertragsgesetz)
Ziff.	Ziffer