

# Sozialdatenschutz im Verwaltungsverfahren

Die Vorbehalte gegen die vorgesehene Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in der Krankenversicherung zeigen die Sorge vor dem gläsernen Patienten. Die Bedenken sind ernst zu nehmen: Die elektronische Speicherung der vielfältigsten Informationen über die Gesundheitsbiografie eines Menschen mit den unterschiedlichsten Verknüpfungsmöglichkeiten birgt zweifellos Risiken des Missbrauchs. Die Fragen der Versicherten lauten daher: Was geschieht mit meinen persönlichen Daten und wie lange werden sie aufbewahrt? Kann ich sicher sein, dass sie nur zu den vorgesehenen und mir benannten Zwecken verwendet werden?

## Restriktive Datenschutzbestimmungen in der Sozialversicherung

Die Sozialversicherungsträger (Krankenversicherung, Rentenversicherung und Unfallversicherung) müssen, um ihrem gesetzlichen Auftrag entsprechen zu können, sehr persönliche und umfangreiche Informationen über ihre Versicherten einholen. Sie stehen daher im Spannungsfeld zwischen ihrer Leistungspflicht und den Ansprüchen nach den Sozialgesetzbüchern und dem Recht jedes Versicherten auf informationelle Selbstbestimmung. Aus diesem Grund sind in den Sozialgesetzbüchern spezielle, gegenüber dem Bundesdatenschutzgesetz wesentlich weiterreichende Vorgaben hinsichtlich des Sozialdatenschutzes (und damit der Ge-



sundheitsdaten) verankert. Das Erheben von Sozialdaten ist nur den im Sozialgesetzbuch 1. Buch genannten Stellen gestattet und nur zulässig, wenn die Kenntnis zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgabe erforderlich ist (§ 67a Abs. 1 SGB X). Weitere Vorschriften schränken die Speicherung und Verwendung der Daten ein. Besonders in der Unfallversicherung, die nur für die mit der Arbeitstätigkeit in Zusammenhang stehenden Körper- und Gesundheitsschäden finanziell aufkommt, sind besonders umfassende Informationen über alle Umstände der Unfall- oder Erkrankungsentstehung notwendig. Hierfür legitimiert eine Spezialvorschrift des Unfallversicherungsrechts (§ 199 Sozialgesetzbuch VII – SGB VII).

## Ermittlung und Information in der Unfallversicherung

Die BG erfährt über die Behandlungsbedürftigkeit eines Versicherten im Regelfall zuerst durch den Arztbericht (zumeist Durchgangsarzt) oder die ärztliche Berufskrankheitenanzeige. Um beurteilen zu können, ob sie für die Behandlungskosten und eventuelle weitere Rehabilitationsleistungen aufkommen muss oder die Krankenkasse zuständig ist, muss die BG alle Unfall- oder Erkrankungsumstände umfassend aufklären. Speziell bei Berufskrankheiten steht der Berufslebenslauf des Versicherten im Vordergrund der Ermittlungen: Weil häufig sehr weit zurückliegende berufliche Tätigkeiten als Ursache in Betracht kommen, sind diese detailliert anzugeben.

Zu Beginn jedes Verwaltungsverfahrens informiert die BG den Versicherten über die vorgesehenen Ermittlungsschritte, den Zweck der Datenerhebung und die wesentlichsten Datenschutzbestimmungen. Er erhält den Hinweis, dass er der Übermittlung von Sozialdaten z. B. an Gutachter oder von der Krankenkasse an die BG über Vorerkrankungen widersprechen kann. Die Datenerhebung beim Betroffenen unter seiner Mitwirkung hat nach dem Sozialgesetzbuch X Vorrang vor der Ermittlung bei anderen Stellen (§ 67 a Abs. 2 SGB X). Die vom Versicherten selbst gemachten Angaben fallen unter seine Mitwirkungspflicht.

Grundsätzlich ist das Erheben von Sozialdaten „auf Vorrat“, ohne dass sie gegenwärtig benötigt werden, unzulässig. Weil jedoch die BG möglichst schnell die einem Versicherten zustehenden Sozialleistungen feststellen und gewähren muss, kann und darf sie sich bei ihren Ermittlungen nicht ausschließlich auf die Angaben des Versicherten stützen. Vor allem bei der Anzeige von Berufskrankheiten reichen dessen Angaben nicht aus, um medizinisch zu beurteilen, ob

die Erkrankung auf der beruflichen Tätigkeit beruht. Parallele Ermittlungen sowohl beim Arbeitgeber zur Arbeitsplatzbelastung als auch bei der Krankenkasse zur Krankengeschichte sind daher notwendig.

## Einbindung der Ärzte in Ermittlung und Beurteilung

Eine spezielle Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht benötigt die BG, wenn sie Auskünfte von Ärzten, Psychologen, Betriebsärzten einholen will: Diese dürfen nach den Grundsätzen der ärztlichen Schweigepflicht medizinische Daten nicht weitergeben. Andere Träger der Unfall-, Kranken- und Rentenversicherung unterliegen ebenfalls den Datenschutzvorschriften

des Sozialgesetzbuches. Sie dürfen Daten an die BG dann übermitteln, wenn der Versicherte zuvor darüber informiert wurde und von seinem Widerspruchsrecht keinen Gebrauch gemacht hat oder – wie üblich zu Beginn des Feststellungsverfahrens – sein Einverständnis zur Auskunftseinholung gegeben hat.

Die wegen eines Versicherungsfalls behandelnden Ärzte sind nach einer Spezialvorschrift des SGB VII zur Auskunft über die Behandlung und den Zustand des Versicherten in Bezug auf speziell diesen Unfall oder diese Erkrankung verpflichtet. Die ärztliche Schweigepflicht wird im Interesse des Versicherten ausschließlich für diesen besonderen Fall durch die Gesetzesbestimmung gelockert.

Soweit es um umfangreiche medizinische Maßnahmen, eine Operation oder Rentenleistungen wegen Folgen eines Unfalls oder einer Berufskrankheit geht, ist ein medizinisches Gutachten notwendig. Der Arzt muss hierbei über die medizinische Vorgeschichte informiert sein. Nur dadurch sind kostenintensive und für den Versicherten möglicherweise unangenehme Mehrfachuntersuchungen zu vermeiden. Die Verfahrensweise beim Gutachtauftrag gibt § 200 Abs. 2 SGB VII vor. Vor Erteilung des Auftrags soll die BG dem Versicherten mehrere geeignete Gutachter zur Auswahl benennen; der Betroffene ist außerdem auf sein Widerspruchsrecht gegen eine Datenweitergabe hinzuweisen und über den Zweck des Gutachtens zu informieren. Dem Leistungsantrag des Versicherten wird allerdings zugleich die Bedeutung beigemessen, dass er in die Einholung von Sozialdaten einwilligt. Schränkt der Versicherte also die Weitergabe der bei der BG gespeicherten bisherigen Ermittlungsergebnisse an den Gutachter ein, so läuft er Gefahr, dass sich der Gutachter zu einer sachgerechten medizinischen Bewertung außerstande sieht. Dies kann sich letztlich nur zum Nachteil des Versicherten auswirken.

Innerhalb der BG ist sichergestellt, dass zu Sozialdaten nur Beschäftigte Zugang haben, die nach der Organisation für den Fall zuständig sind und die Daten benötigen, um ihre Aufgaben wahrnehmen zu können. Die organisatorischen Maßnahmen sehen ein benutzerdefiniertes Einsichtsrecht in Akten und gespeicherte Datensätze ebenso vor wie eine Überwachung der Datei- und Aktenvernichtung nach Ablauf der maximalen Aufbewahrungspflicht. Der bei allen Sozialversicherungsträgern zu bestellende interne Datenschutzbeauftragte sorgt dafür, dass die Datenschutzvorschriften von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eingehalten werden. 