



Die Frage der datenschutzkonformen Herausgabe von Arztberichten an die Krankenversicherer – zum jüngsten Entscheid des eidgenössischen Versicherungsgerichts (Urteil K 7/05 vom 18.05.2006)

Im genannten Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes (EVG) galt es, die Frage zu beantworten, ob die Krankenversicherung zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit eines in Rechnung gestellten Berichtes zum Beizug dieses Berichtes berechtigt war. Der Entscheid wirft verschiedene datenschutzrechtliche Fragen auf, zu denen sich der EDÖB wie folgt äussert:

1. Das Prinzip der stufenweisen Datenbekanntgabe

Der EDÖB hat im Jahr 2004 im Rahmen des Dokumentes „Tarmed und Datenschutz“ festgestellt, dass der Gesetzgeber mit Artikel 42 Abs. 3 und 4 KVG bei der Bekanntgabe der Behandlungsdaten ein stufenweises Vorgehen des Leistungserbringer vorsieht.

Dieses Resultat hat auch unter dem Regime des TARMED in der Tarifversion 1.03 Gültigkeit, die am 1. April 2006 in Kraft getreten ist. Gemäss Ziffer 14 der zum Vertragswerk gehörenden (und vom EVG zitierten) Generellen Interpretationen (GI) sind „sämtliche Berichte/Dokumentationen dem Versicherer resp. dem Vertrauensarzt des Versicherers auf Verlangen zuzustellen, dabei gelten die Bestimmungen des Datenschutzes“.

Da erwähnter Passus Berichte und Dokumentationen in ihrer Gesamtheit anspricht, gilt es sprachlich bedingte Missverständnisse zu vermeiden: Der Hinweis auf die Datenschutzgesetzgebung bedeutet fortgesetzt, dass Berichte und Dokumentationen auch weiterhin nicht systematisch herauszugeben sind. Vielmehr gilt mit Blick auf das datenschutzrechtliche Verhältnismässigkeitsprinzip (Art. 4 Abs. 2 DSG), dass eine Herausgabe von Berichten fortgesetzt nur in begründeten Fällen erfolgen soll.

2. Die Besonderheit von Austritts- und Operationsberichten

Austritts- und Operationsberichte sind eine besondere Art von Arztberichten. Auch das eidgenössische Versicherungsgericht hat in Erwägung 5.3. seines Entscheides diese Differenzierung getroffen. Der EDÖB hält denn auch weiterhin am Merkblatt vom Dezember 2001 fest, welches das stufenweise Vorgehen mit Blick auf Austritts- und Operationsberichte konkretisiert (vgl. unten Quellenangabe).

Das bedeutet, dass eine Herausgabe von Austritts- und Operationsberichten nur ausnahmsweise erfolgen soll, nämlich dann, wenn Zusatzfragen des Versicherers dessen Informationsbedarf nicht zu befriedigen vermögen.

3. Die Bedeutung des Vertrauensarztes

Das Institut des Vertrauensarztes spielt im Entscheid K 7/05 des Versicherungsgerichtes eine zentrale Rolle. Bezweckt ist damit gemäss Erwägung 5.2.1. „im Wesentlichen die Garantie der Persönlichkeitsrechte des Versicherten gegenüber dem Versicherer [..]“.



Aus datenschutzrechtlicher Sicht gilt es zu beachten, dass das Verhältnismässigkeitsprinzip auch hier nur die Weitergabe von tatsächlich erforderlichen und für den vorgesehenen Zweck geeigneten Daten erlaubt. Gerade bei besonders schützenswerten Daten muss dem Verhältnismässigkeitsgrundsatz erhöhte Bedeutung beigemessen werden.

Daneben sind auch die Leistungserbringer fortgesetzt in die Pflicht genommen: Zusatzinformationen sollen nur auf explizites Verlangen des Krankenversicherers übermittelt werden; auch die Filterfunktion des Vertrauensarztes legitimiert also in keiner Weise zu einer ungefragten Übermittlung von Berichten und Dokumentationen.

4. Ergänzende Bemerkungen aus Sicht des Datenschutzes

Der Vertrauensarzt ist lediglich im Bereich der obligatorischen Krankenpflegeversicherung eine gesetzlich geregelte Institution (Art. 57 KVG). Das oben besprochene Urteil des EVG behandelt die Frage der Edition von Arztberichten lediglich für diesen Bereich. Der Umstand, dass auch in anderen Versicherungszweigen mitunter von Vertrauens-, Kreis-, Gesellschafts- oder beratenden Ärzten die Rede ist (Invaliden-, Unfall- und Militärversicherung, Privatassekuranz), ändert daran nichts. In den genannten Rechtsgebieten existieren für die Datenweitergabe je eigene Regeln.

Im Bereich des KVG-Obligatoriums hat die Rechtsprechung einige Fragen beantwortet, andere Punkte bleiben hingegen auch nach dem jüngsten Urteil offen: Entschieden ist namentlich, dass die Verhältnismässigkeitsprüfung bei der Datenherausgabe dem Krankenversicherer und nicht dem Leistungserbringer obliegen soll (vgl. EVG-Entscheid vom 09.10.2001, K 34/01). Unklar ist hingegen, nach welchen Kriterien der Versicherer diese Aufgabe zu erfüllen hat, und ob allenfalls zu Gunsten der herausgabepflichtigen Leistungserbringer eine Pflicht zur Begründung des Herausgabebegehrens besteht.

Aus Sicht des Datenschutzes gilt diese Pflicht. Der Versicherer muss erläutern, welche Informationen er zu welchem Zweck benötigt (Prinzip der Zweckbindung).

Quellen:

- Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 18. Mai 2006: [18.05.2006 K 7/05](#)
- TARMED, Tarifversion 1.03: <http://onb.tarmedsuisse.ch/>
- Bericht des EDÖB zu Tarmed und Datenschutz vom 22. Juni 2004: <http://www.edoeb.admin.ch/themen/00574/index.html?lang=de>
- Merkblatt über Austritts- und Operationsberichte: <http://www.privatim.ch/d/publikationen/2001-12-18.htm>

EDÖB, Januar 2007