

Beitrag Nr. 47, 2024

„Copies du dossier médical“ – Teil 1

Hintergründe und Auswirkungen auf die medizin- und datenschutzrechtliche Praxis

Anja Pecher und Jonas Breyer

Veröffentlichung: Bochum, den 18.09.2024

Veröffentlichung auf www.gesundheitsrecht.blog/dossier-medical-1

Bibliothekslink: <https://doi.org/10.13154/294-12375> | ISSN: 2940-3170

Empfohlene Zitierweise: *Pecher/Breyer*, Gesundheitsrecht.blog Nr. 47, 2024, S.

Kurzzusammenfassung: Nach neuer EuGH-Rechtsprechung steht Patienten ein datenschutzrechtlicher Anspruch auf eine kostenfreie Erstkopie ihrer Patientenakte zu. Der Auskunfts- und Kopierteilungsanspruch gem. Art. 15 Abs. 1, 3 S. 1 i.V.m. Art. 12 Abs. 5 S. 1 DSGVO genießt insofern Anwendungsvorrang vor der nationalen Regelung des § 630g Abs. 2 S. 2 BGB, für die sich nunmehr regulatorischer Anpassungsbedarf ergibt. Dies bedeutet eine weitere Stärkung der Betroffenen- sowie Patientenrechte und trägt effektiv zu einer Harmonisierung im europäischen Rechtsraum bei. Im Rahmen des Beitrags wird der rechtliche Hintergrund der EuGH-Entscheidung „Copies du dossier médical“ beleuchtet, ihre dogmatischen sowie praktischen Konsequenzen aufgezeigt und abschließend ein Ausblick auf sich ergebende Folgefragen sowie abzeichnende regulatorische und judikative Tendenzen gewagt.



Dieser Aufsatz ist lizenziert unter den CreativeCommon-Bedingungen CC BY 4.0.
(abrufbar unter: <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>)

A. Problemaufriss

Knapp ein Jahr ist vergangen seit der das Medizininformationsrecht prägenden Entscheidung des EuGH in der Rs. C-307/22, deren bedeutende Auswirkungen auf die medizinrechtliche Praxis sich bereits abzeichnen. Im Fokus steht der Anspruch auf eine kostenfreie Kopie der Patientenakte, ein zentraler praxisrelevanter Aspekt an der Schnittstelle von Datenschutz- und Patientenrecht.

Das Einsichtsrecht in ärztliche Unterlagen kann als Spiegel der Dokumentationspflicht des Arztes¹ verstanden werden², die sich aus § 630f BGB, aber auch aus § 10 Abs. 1 MBO-Ä ergibt. Die zentrale Bedeutung der Behandlungsdokumentation resultiert aus ihrem Zweck, medizinisch relevante Fakten aufzuzeichnen, um eine adäquate weitere Behandlung zu sichern.³ Zudem ist sie, etwa im juristischen „Nachspiel“ (zahn-)ärztlicher Behandlungen, häufiger und wichtiger Ausgangspunkt für die Klärung einer etwaigen Haftung⁴. Von dementsprechend hoher Relevanz ist das Einsichtsrecht in die Behandlungsdokumentation nicht zuletzt in der medizinrechtlichen Praxis.

Diese wird durch immer mehr teils auch überlappende Regulatorien auf nationaler und supranationaler Ebene geprägt. Die Einführung der DSGVO⁵ markiert die wohl bedeutendste Änderung im Datenschutzrecht der letzten Jahre. Aufgrund ihrer weitreichenden Implikationen und zahlreicher noch ungeklärter Fragen weist sie enorme Praxisrelevanz auf. Streitige Auseinandersetzungen rund um die DSGVO haben jüngst so massiv zugenommen, dass sie mittlerweile einen Arbeitsschwerpunkt des EuGH darstellen.⁶

Dogmatischer Ausgangspunkt der Vorlagefrage in der Rs. C-307/22 („*Copies du dossier médical*“) war § 630g BGB, der das Einsichtsrecht von Patienten in deren Patientenakten regelt. Diese bereits fünf Jahre vor der DSGVO in Kraft getretene nationale Rechtsnorm entstammt dem Patientenrechtegesetz, dessen Zielsetzung auch die Stärkung der Patienteninformation beinhaltet⁷. Der Ausgestaltung als bloßes Einsichtsrecht geschuldet⁸, wird dem Patienten indes

¹ In diesem Beitrag wird einzig aus Gründen besserer Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

² Vgl. Bergmann/Krekeler, in: NK-MedR, 4. Aufl. 2024, § 630g BGB Rn. 4.

³ Vgl. BGHZ 72, 132, 132 ff.; Spickhoff, in: Spickhoff, Medizinrecht, 4. Aufl. 2022, § 630f BGB Rn. 1.

⁴ So auch die Empfehlung von Terbille/Feifel, in: MAH MedR, 3. Aufl. 2020 § 1 Rn. 20 ff.; vgl. auch Rehborn/Richters, GesR 2023, 777, 778; zur Indizwirkung der Behandlungsdokumentation im Arzthaftungsprozess vgl. ferner BGH, NJW 2024, 445, 445 ff.

⁵ VO (EU) 2016/679, sog. *Datenschutzgrundverordnung*.

⁶ Assion, NJW 2024, 632, 636.

⁷ Vgl. BT-Drs. 17/10448, S. 26; Terbille/Feifel, in: MAH MedR, 3. Aufl. 2020, § 1 Rn. 2.

⁸ Vgl. BT-Dr. 17/10488, S. 27; BT-Dr. 17/11710, S. 29.; Deutsch/Spickhoff, Medizinrecht, 7. Aufl. 2014, S. 598; sowie ausführlich Hahn/Gruner, MedR 2024, 254, 256 unter Verweis auf §§ 810 f. BGB.

für den Fall der Anforderung von Kopien in Abs. 2 S. 2 eine Kostenerstattungspflicht auferlegt.

Auch dem Ordnungsgeber der DSGVO war es ein Anliegen, die Rechte von Betroffenen⁹ zu stärken, durch Schaffung datenschutzspezifischer Informationspflichten¹⁰ und auch eines im Medizinrecht zunächst lange vernachlässigten¹¹ Auskunftsanspruchs gem. Art. 15 Abs. 1, 3 DSGVO. Dieser erstreckt sich ausweislich des ErwG 63 S. 2 DSGVO auch auf gesundheitsbezogene Daten in Patientenakten und gem. Art. 15 Abs. 3 S. 1 i.V.m. Art. 12 Abs. 5 S. 1 DSGVO auch auf die Überlassung einer kostenfreien Kopie.

B. Die Entscheidung des EuGH in der Rs. C-307/22

I. Zentrale Fragestellungen

Die Kernfragestellung, über welche der EuGH zu befinden hatte, betraf die Reichweite des Auskunfts- und Kopieerteilungsanspruchs gem. Art. 15 Abs. 1, 3 S. 1 i.V.m. Art. 12 Abs. 5 S. 1 DSGVO und insbesondere auch das Verhältnis zu § 630g Abs. 2 S. 2 BGB. Hierbei stellte sich zunächst die Frage nach der grundsätzlichen Möglichkeit der Fortgeltung dieser vor Erlass der DSGVO in Kraft getretenen nationalen Regelung.¹² Zudem hatte bereits zuvor eine rege Diskussion zu der Frage nach der Zulässigkeit einer Ausübung des Auskunftsrechts auch zu datenschutzfremden Zwecken geherrscht.¹³ Auch die Auslegung der Reichweite des Begriffs „Kopie“ i.S.d. DSGVO ist für das Verhältnis zu § 630g Abs. 2 BGB von zentraler Bedeutung.¹⁴ So wurde etwa teilweise entschieden, eine Auskunft nach Art. 15 Abs. 3 DSGVO müsse nicht durch Überlassung von Behandlungsunterlagen erfolgen, sondern eine (ggf. schriftliche) Erklärung über die Daten reiche aus.¹⁵

II. Wege der Rechtsprechung

Das Verhältnis von § 630g BGB und der DSGVO beschäftigte auch jenseits der Rs. C-307/22 schon einige deutsche Gerichte. Hierbei zeigten sich erhebliche Unterschiede in der judikativen Handhabung: So sprach das LG Dresden bereits im Mai 2020 einem Patienten einen Anspruch auf kostenlose Kopie seiner Behandlungsdokumentation nach Art. 15 Abs. 3 DSGVO zu, welcher vorrangig vor § 630g Abs. 2 S. 2 BGB anzuwenden sei.¹⁶ Dieses Urteil lenkte wohl

⁹ Zum Begriff vgl. *Spyra*, in: MAH MedR, 3. Aufl. 2020, § 23 Rn. 30.

¹⁰ Vgl. hierzu *Hauser/Haag*, Datenschutzrecht im Krankenhaus, 6. Aufl. 2021, S. 120 unter Verweis auf ErwG 11 und 60 DSGVO.

¹¹ So auch *Jülicher*, Medizininformationsrecht, 2018, S. 115 ff.; *J. Prütting/Friedrich*, in: D. Prütting, Medizinrecht, 6. Aufl. 2022, § 630g BGB Rn. 5.

¹² Vgl. BGH, MedR 2022, 839, 842 f.

¹³ Verneinend LSG NRW, BeckRS 2021, 20724, Rn. 15; OLG Brandenburg, ZD 2023, 617, 617 f.; a.A. BGH, MedR 2022, 839, 841; *Hahn/Palkova*, MedR 2023, 827, 829 f.

¹⁴ Vgl. auch *Hahn/Palkova*, MedR 2023, 827, 828.

¹⁵ Vgl. OLG Köln, GesR 2020, 380, 383.

¹⁶ LG Dresden, MedR 2021, 58-59.

erstmalig größere Aufmerksamkeit auf das Thema und fand entsprechenden Anklang in der Literatur.¹⁷ Auch im Nachbarland Österreich fällt der ÖOGH im Dezember 2020 eine ähnliche Entscheidung.¹⁸ Das OLG Köln ging sogar noch einen Schritt weiter und erstreckte den Auskunftsanspruch gem. Art. 15 Abs. 1, 3 DSGVO sogar noch auf patientenbezogene Versicherungs- und Rechtsanwaltskorrespondenz.¹⁹

Indes gab es auch gegenläufige Stimmen in der Rechtsprechung, wonach etwa der Auskunftsanspruch nach Art. 15 DSGVO durch das ärztliche Berufsrecht begrenzt sei;²⁰ nicht bei datenschutzfremden Zwecken einschlägig sei;²¹ bzw. sich nicht auf die Herausgabe von Originalunterlagen erstrecke²².

Aufgrund jeweils divergierender Entscheidungen verschiedenster Gerichte und Empfehlungen von Selbstverwaltungskörperschaften²³ zu den in diesem Zusammenhang relevanten Fragestellungen hatte sich insofern bis zur Entscheidung des EuGH eine ziemliche Rechtsunsicherheit ergeben. In gewisser Weise zeichnete sich die Entscheidung dann aber doch schon ab, durch das Urteil in der Rs. C-487/21, wonach der Anspruch nach Art. 15 Abs. 3 DSGVO auch eine originalgetreue und verständliche Reproduktion der personenbezogenen Daten des Betroffenen umfassen soll.²⁴

III. Zugrundeliegender Sachverhalt und Verfahrensgang

Im der Rs. C-307/22 zugrunde liegenden Fall vermutete ein (anwaltlich vertretener) Patient einen zahnärztlichen Behandlungsfehler, forderte vor diesem Hintergrund zunächst eine Kopie der Behandlungsunterlagen an und reichte dann im späteren Verlauf Herausgabeklage gegen seine Zahnärztin ein. Diese erwiderte, ein Anspruch bestehe jedenfalls nur Zug-um-Zug gegen Kostenerstattung gem. § 630g Abs. 2 S. 2 BGB. Der Kläger berief sich daraufhin auf Art. 15 Abs. 3 S. 1 DSGVO, wonach eine Kopie der Patientenakte kostenfrei zu übersenden sei. Die Beklagte verwies sodann auf Art. 15 Abs. 4 DSGVO und die Öffnungsklausel in Art. 23 Abs.

¹⁷ Vgl. z.B. *Maus*, in: jurisPR-MedizinR 11/2020, Anm. 1; *J. Prütting/Friedrich*, in: D. Prütting, Medizinrecht, 6. Aufl. 2022, § 630g BGB Rn. 5; *Spickhoff*, in: Spickhoff, Medizinrecht, 4. Aufl. 2022, § 630g BGB Rn. 8; *Weidenkaff* in: Grüneberg, BGB, 83. Aufl. 2024, § 630g BGB Rn. 4.

¹⁸ Vgl. ÖOGH, ZD 2021, 366 (366 ff.) – dieser hielt das Auskunftsrecht indes noch für aufgrund von Art. 23 Abs. 1 lit. e DSGVO erlassenen nationalen Recht beschränkbar.

¹⁹ OLG Köln, NJW-RR 2024, 263, 266, unter Verweis auf BGH, NJW 2021, 2726, Rn. 26.

²⁰ LG Hagen, MedR 225, 225 f.

²¹ LSG NRW, BeckRS 2021, 20724, Rn. 15; OLG Brandenburg, ZD 2023, 617, 617 f.

²² OLG Köln, GesR 2020, 380, 383.

²³ Vgl. z.B. *Ärztekammer Berlin*, Auskunftsrecht und Einsichtnahme in Patientenunterlagen, November 2019; abgeändert dann zum Oktober 2020 im Hinblick auf das Urteil des LG Dresden; vgl. ferner hierzu auch *Maus*, in: jurisPR-MedizinR 11/2020, Anm. 1.

²⁴ EuGH, MedR 2023, 824-827; vgl. auch im Nachgang BGH, WM 2024, 733-736; zur Übertragbarkeit auf die Patientenakte vgl. *Hahn/Palkova*, MedR 2023, 827, 828 f.

1 lit. i DSGVO. Die Pflicht zur kostenfreien Herausgabe stelle einen Eingriff in ihre Berufsfreiheit dar. Zudem sei vorliegend zu berücksichtigen, dass die Anfrage zu dem datenschutzfremden Zweck der Prüfung von vermuteten Behandlungsfehlern erfolgte. Das angerufene AG gab der Herausgabeklage statt, indem es Art. 12 Abs. 5, Art. 15 Abs. 1, 3 S. 1 DSGVO für einschlägig und vorrangig anzuwenden erklärte.²⁵

Auch die hiergegen gerichtete Berufung blieb erfolglos: Das LG Dessau-Roßlau folgte der Einschätzung des LG Dresden²⁶, wonach der Auskunftsanspruch gem. Art. 15 Abs. 3 DSGVO eine kostenfreie Kopie der vollständigen Patientenakte umfasse. Zudem verneinte es eine hierin begründete Einschränkung der zahnärztlichen Berufsfreiheit.²⁷

Nach Ansicht des als Revisionsgericht angerufenen BGH war für den vorliegenden Fall die Auslegung der DSGVO streitentscheidend, weshalb er nach Art. 267 AEUV dem EuGH vorlegte.²⁸ Die Vorlagefragen konzentrierten sich dabei auf folgende Kernaspekte:

- *Entfall der Verpflichtung nach Art. 15 Abs. 3 S. 1 DSGVO im Falle der Verfolgung datenschutzfremder (aber legitimer) Zwecke?*²⁹
- *Möglichkeit der Beschränkung nach Art. 23 Abs. 1 lit. i DSGVO durch nationale, vor der DSGVO erlassene Vorschrift, die für gewisse Fallkonstellationen immer einen Kostenerstattungsanspruch vorsieht?*³⁰
- *Umfasst der Anspruch im (Zahn-)Arzt-Patientenverhältnis eine Kopie der gesamten Patientenakte?*³¹

IV. Entscheidung des EuGH

Nachdem zunächst die Kommission und die lettische Regierung Positionen eingebracht hatten, folgten die Schlussanträge von Generalanwalt Emiliou, der zunächst die Zweckbindung an datenschutzrechtliche Zwecke verneinte.³² Die Auferlegung tatsächlich entstandener Kopierkosten durch eine nationale Regelung erachtete er indes für zulässig, soweit diese erforderlich und verhältnismäßig sei.³³ Einen allgemeinen Anspruch von Patienten auf

²⁵ Vgl. AG Köthen, Urt. v. 30.3.2020 – 8 C 204/19.

²⁶ LG Dresden, MedR 2021, 58-59.

²⁷ Vgl. LG Dessau-Roßlau, BeckRS 2020, 56871.

²⁸ BGH, MedR 2022, 839-844.

²⁹ Vgl. BGH MedR 2022, 839, 840 ff.

³⁰ Vgl. BGH MedR 2022, 839, 842 f.

³¹ Vgl. BGH, MedR 2022, 839, 843 f.

³² Schlussanträge d. Generalanwalts v. 20.4.2023, Celex-Nr. 62022CC03707, Rn. 15 ff.

³³ Schlussanträge d. Generalanwalts v. 20.4.2023, Celex-Nr. 62022CC03707, Rn. 31 ff.

Übersendung einer teilweisen oder vollständigen Kopie der Patientenakte verneinte er, es sei denn, dies sei zur Verständlichkeit erforderlich.³⁴

Die Entscheidung des EuGH geht über diese Schlussanträge noch weit hinaus: Er entschied, die Pflicht zur kostenlosen Kopiebereitstellung bestehe auch bei einem von ErwG 63 DSGVO abweichenden Zweck, da ein rechtlich eben nicht bindender ErwG das Auskunftsrecht nicht beschränken könne³⁵ und ein Auskunftsantrag ohnehin keine Begründung erfordere.³⁶

Zudem meint der EuGH, ausgehend vom insofern nicht entgegenstehenden Wortlaut der DSGVO, dass nationale Altregelungen zwar gültig sein können, aber nicht zum Schutz wirtschaftlicher Interessen des Verantwortlichen die Kosten für die erste Kopie auf den Betroffenen übertragen dürfen.³⁷ Die wirtschaftlichen Interessen des (Zahn-)Arztes als Verantwortlichen³⁸ sind seiner Auffassung nach bereits durch Art. 12 Abs. 5 DSGVO sowie Art. 15 Abs. 3 S. 2 DSGVO hinreichend geschützt.³⁹

Zum Umfang der Beauskunftung verweist der EuGH erwartungsgemäß auf sein Urteil in der Rs. C-487/21⁴⁰, wonach eine vollständige und originalgetreue Reproduktion aller personenbezogenen Daten zu erfolgen hat.⁴¹ Zum Hintergrund wird ausgeführt, der Betroffene müsse in die Lage versetzt werden, die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung überprüfen und seine Rechte gem. der DSGVO geltend machen zu können, wofür eben eine solche vollständige und originalgetreue Wiedergabe erforderlich sei.⁴² Eine Zusammenfassung durch den Verantwortlichen berge das Risiko einer unvollständigen oder fehlerhaften Darstellung der Daten.⁴³ Besonders im Hinblick auf die Anforderung des Art. 12 Abs. 1 S. 1, ErwG 58 DSGVO, wonach die vom Verantwortlichen bereitgestellten Informationen verständlich sein sollen, sei eine Kontextualisierung der verarbeiteten Daten und daher eine originalgetreue, vollständige Kopie sämtlicher Dokumente aus der Patientenakte notwendig.⁴⁴

³⁴ Schlussanträge d. Generalanwalts v. 20.4.2023, Celex-Nr. 62022CC03707, Rn. 83.

³⁵ EuGH, NJW 2023, 3481, 3483.

³⁶ EuGH, NJW 2023, 3481, 3482 f.; vgl. hierzu auch bereits BGHZ 85, 327, 327 ff.; BGH, NJW 1983, 2627, 2628.

³⁷ EuGH, NJW 2023, 3481, 3482 f.

³⁸ Zum Begriff vgl. *Spyra*, in: MAH MedR, 3. Aufl. 2020, § 23 Rn. 31 f.

³⁹ EuGH, NJW 2023, 3481, 3484.

⁴⁰ EuGH, MedR 2023, 824-827.

⁴¹ EuGH, NJW 2023, 3481, 3485 f.

⁴² EuGH, NJW 2023, 3481, 3485.

⁴³ EuGH, NJW 2023, 3481, 3485.

⁴⁴ EuGH, NJW 2023, 3481, 3485; vgl. auch bereits EuGH, MedR 2023, 824, 824 ff.; sowie *Hahn/Palkova*, MedR 2023, 827, 829 zur Übertragbarkeit auf die Patientenakte.

C. Stellungnahme zur Entscheidung

Zweifelsohne bedeutet die vorliegende Entscheidung eine weitere Stärkung der Betroffenen-⁴⁵, bzw. im Arzt-Patienten-Kontext der Patientenrechte. Laut *Fuhlrott* reiht sie sich dabei „nahtlos in die letzten datenschutzrechtlichen Entscheidungen ein, in denen der EuGH sein weites und betroffenenfreundliches Verständnis von den Rechten des Art. 15 DS-GVO deutlich gemacht hat“; so wie etwa auch jene in der Rs. C-487/21.⁴⁶

Die Argumentation des EuGH erweist sich als rundum überzeugend: Dass die DSGVO als sekundäres Unionsrecht neu erlassenes wie auch bereits bestehendes nationales Recht verdrängt, leuchtet aufgrund des Anwendungsvorrangs unmittelbar ein.⁴⁷ Seine Argumentation zur fehlenden Zweckbindung an datenschutzrechtliche Zwecke stützt der EuGH zwar im Wesentlichen auf das fehlende Begründungserfordernis⁴⁸. Im Hinblick auf das hohe Schutzgut des Informationsrechts des Betroffenen erscheint eine solche Differenzierung anhand des verfolgten Zwecks indes auch nicht sachgerecht, ferner mangels Kontrollmöglichkeit der inneren Intention des Antragsstellers auch kaum praktikabel umsetzbar⁴⁹.

Insbesondere überzeugt auch die Argumentation des EuGH zur Reichweite des Auskunftsanspruchs auf die gesamte Patientenakte und die erforderliche Kontextualisierung. Erst durch Sichtung seiner Patientenakte kann der Patient überhaupt erfahren, welche konkreten personenbezogenen Gesundheitsdaten⁵⁰ erhoben und verarbeitet⁵¹ wurden. Dies wiederum ist notwendige Voraussetzung für die faktische Möglichkeit des Betroffenen, seine weiteren Rechte nach der DSGVO geltend zu machen⁵²; wozu insbesondere die Berichtigung⁵³, Vervollständigung oder Einschränkung der Verarbeitung⁵⁴ zählen.⁵⁵ Nur so kann dem Informationsgefälle zwischen Verantwortlichem und Betroffenen, bzw. hier im speziellen medizinischen Kontext zwischen Arzt und Patient, angemessen entgegengewirkt werden.

Nicht zuletzt vor diesem Hintergrund ist die Entscheidung im Ergebnis zu begrüßen. Sie trägt zudem effektiv zu einer Harmonisierung im Bereich der vermehrt von nationalen

⁴⁵ So zum Urteil des EuGH in der Rs. C-487/21 auch bereits *Stöger*, GesR 2023, 647, 647.

⁴⁶ *Fuhlrott*, NJW 2023, 3486.

⁴⁷ Vgl. *Rehborn/Richters*, GesR 2023, 777, 777.

⁴⁸ EuGH NJW 2023, 3481, 3482 f.

⁴⁹ Vgl. auch Schlussanträge d. Generalanwalts v. 20.4.2023, Celex-Nr. 62022CC03707, Rn. 24; *Hahn/Palkova*, MedR 2023, 829, 830.

⁵⁰ Zum Begriff vgl. die Legaldefinition in Art. 4 Nr. 15 DSGVO sowie ErwG 35.

⁵¹ Zum Begriff vgl. Art. 4 Nr. 2 DSGVO; weiterführend *Spyra*, in: MAH MedR, 3. Aufl. 2020, § 23 Rn. 19.

⁵² EuGH, NJW 2023, 3481, 3485.

⁵³ Zum Prinzip der Datenrichtigkeit nach Art. 5 Abs. 1 lit. d DSGVO vgl. weiterführend MAH MedR/*Spyra*, § 23 Rn. 68.

⁵⁴ Vgl. hierzu auch ErwG 10 S. 1 DSGVO; MAH MedR/*Spyra*, § 23 Rn. 113 und 119 ff.

⁵⁵ Zum Erfordernis eines dahingehenden effektiven Rechtsschutzes vgl. OLG Köln NZA-RR 2023, 515 (517 ff.).

Abweichungen geprägten Betroffenenrechten bei, verhindert inländerdiskriminierende nationale Alleingänge und bestärkt somit das Ziel eines einheitlichen (hohen) Datenschutzniveaus in der EU⁵⁶.

D. Datenschutzrechtliche Einordnung

Die DSGVO als Sekundärrechtsakt auf EU-Ebene löste im Jahr 2018 die zuvor seit 1995 geltende Datenschutzrichtlinie 95/46/EG ab, deren Umsetzung in Deutschland vor allem durch das BDSG alter Fassung und die Landesdatenschutzgesetze alter Fassung erfolgt war. Die DSGVO stützt sich gem. ErwG 1 S. 2 auf Art. 16 Abs. 1 AEUV und Art. 8 Abs. 1 GRCh. Art. 8 GRCh etabliert das Grundrecht zum Schutz personenbezogener Daten, das für das europäische Sekundärrecht sowie auch für darauf basierendes nationales Recht maßgebend ist.⁵⁷ Zu erinnern ist in diesem Zusammenhang an Art. 6 Abs. 1 EUV, welcher die GRCh zu europäischem Primärrecht erklärt.

Während der EuGH bereits 1969 faktisch ein Recht auf informationelle Selbstbestimmung anerkannte,⁵⁸ kommt seiner Rechtsprechung, die bis heute maßgeblich die datenschutzrechtliche Rechtspraxis prägt, nunmehr eine entscheidende Bedeutung für die inhaltliche Ausgestaltung der DSGVO zu⁵⁹, auch im Sinne eines harmonisierten Normvollzugs⁶⁰.

Wichtige Anknüpfungspunkte für nationale Regelungen bieten insbesondere die Öffnungsklauseln der DSGVO, welche durch nationale Datenschutzgesetze, bspw. das BDSG neuer Fassung, gefüllt werden.⁶¹ Ihnen kommt insofern eine konkretisierende und ausgestaltende Funktion zu. Die DSGVO, die sich in diesem Zusammenhang als „[faktischer] atypischer Hybrid aus Verordnung und Richtlinie“⁶² darstellt, ist somit nicht vollharmonisierend.⁶³ Es verbleiben Gestaltungsspielräume der Mitgliedstaaten durch die Öffnungsklausel,⁶⁴ deren Reichweite entsprechend hohes Streitpotential birgt.

⁵⁶ Vgl. hierzu auch *Kühling/Martini*, EuZW 2016, 448 (452); sowie ErwG 6 und 10 DSGVO.

⁵⁷ Vgl. *Jarass*, GrCh, Art. 8 GRCh, Rn. 2 f.

⁵⁸ EuGH, Urt. v. 12.11.1969, Celex-Nr. 61969CJ0029.

⁵⁹ *Kühling/Martini*, EuZW 2016, 448, 449.

⁶⁰ *Kühling/Martini*, EuZW 2016, 448, 454.

⁶¹ Vgl. *Winter*, Big Data und KI im Gesundheitswesen, 2023, S. 49 f.

⁶² *Kühling/Martini*, EuZW 2016, 448, 449; vgl. auch ähnlich *Dochow*, Grundlagen und normativer Rahmen der Telematik im Gesundheitswesen, 2017, S. 1302 ff.

⁶³ Vgl. hierzu *Kühling/Martini*, EuZW 2016, 448, 450 ff.; *Dochow*, Grundlagen und normativer Rahmen der Telematik im Gesundheitswesen, 2017, S. 1302 ff.

⁶⁴ Vgl. hierzu *Kühling/Martini*, EuZW 2016, 448, 449; *Dochow*, Grundlagen und normativer Rahmen der Telematik im Gesundheitswesen, 2017, S. 1303 f.; *Hauser/Haag*, Datenschutz im Krankenhaus, 6. Aufl. 2021, S. 36; *Kazemi*, in: FS f. Dahm, 2017, S. 283, 285; weiterführend zu Umgang und Prüfungsreihenfolge im Zusammenhang mit den Öffnungsklauseln der DSGVO *Spyra*, in: MAH MedR, 3. Aufl. 2020, § 23 Rn. 10.

Aus Perspektive des nationalen Rechts besteht nach der Grundsatzentscheidung des Volkszählungsurteils des BVerfG das Schutzgut des Datenschutzrechts in der individuellen informationellen Selbstbestimmung als Ausprägung des allgemeinen Persönlichkeitsrechts aus Art. 2 Abs. 1 S. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG.⁶⁵ Das Volkszählungsurteil markierte seit jeher einen Ausgangspunkt für eine Fortentwicklung des Datenschutzrechts, die angesichts der technisch-wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Weiterentwicklungen besondere Bedeutung erlangt hat.⁶⁶ Auch die im Umgang mit Patientenakten und den darin enthaltenen Gesundheitsdaten gebotene Sensibilität wurde bereits früh vom BVerfG betont.⁶⁷ Insbesondere etwa im Bereich psychotherapeutischer Behandlungen sei der besonders schützenswerte Bereich privater Lebensgestaltung betroffen.⁶⁸

Schon weit vor der Kodifizierung im Patientenrechtegesetz hatte die deutsche Rechtsprechung ein Einsichtsrecht in die eigene Patientenakte aus diesen grundrechtlichen Prinzipien hergeleitet.⁶⁹ Ein umfassendes Auskunftsrecht erweist sich in diesem Zusammenhang als effektive Ausgestaltung des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung, da dem Betroffenen nur so die Möglichkeit zuteilwird, zu erfahren, „wer was wann und bei welcher Gelegenheit über ihn weiß“.⁷⁰ Es versetzt ihn erst de facto in die Lage, sein Grundrecht effektiv auszuüben. Je niedrighschwelliger (auch in finanzieller Hinsicht) diese praktische Durchsetzbarkeit für den einzelnen Grundrechtsträger rechtlich ausgestaltet wird, umso inklusiver erweist sie sich, da die Rechtsausübung dann eben nicht nur hinreichend situierten Personen vorbehalten bleibt. In Bezug auf die Kosten wird die dahingehende Intention des Verordnungsgebers dadurch deutlich, dass die frühere Datenschutz-Richtlinie 95/46/EG in ihrem Art. 12 lediglich eine Auskunft „ohne übermäßige Kosten“ vorsah; dagegen schreibt Art. 12 Abs. 5 DSGVO nun eine „unentgeltliche“ Auskunft vor. Dieser Grundsatz erstreckt sich auch auf die prozedurale Ebene, indem Art. 57 Abs. 3 DSGVO im Verwaltungsverfahren ein „unentgeltliches“ Einschreiten der Datenschutz-Aufsichtsbehörde vorschreibt. Beschwerdeführer haben dort das Recht auf einen mit einer Begründung versehenen Bescheid.⁷¹

In der deutschen Rechtspraxis wird teils versucht, den Auskunftsanspruch auszuhöhlen, indem

⁶⁵ BVerfGE 65, 1 (41 ff.).

⁶⁶ Vgl. *Dochow*, Grundlagen und normativer Rahmen der Telematik im Gesundheitswesen, 2017, S. 552; weiterführend dazu *Winter*, Big Data und KI im Gesundheitswesen, 2023, S. 37 ff. mit kritischer Würdigung der Aktualität des in der Volkszählungsentscheidung an den Tag gelegten Verständnisses des Schutzgegenstands angesichts des seitherigen technischen und gesellschaftlichen Wandels.

⁶⁷ BVerfGE 32, 373.

⁶⁸ Vgl. hierzu BVerfGE 141, 220.

⁶⁹ Vgl. BVerfG NJW 1999, 1777, 1777 f.; NJW 2006, 1116, 1117 ff.; BGHZ 85, 327, 327 ff.

⁷⁰ BVerfGE 61, 1 (43).

⁷¹ EuGH, ZD 2024, 85, Rn. 50-54, 58, 66.

bestimmte Datenmengen isoliert betrachtet werden und infolge dessen der Personenbezug negiert wird – oder aber es wird argumentiert, dass die Zuordnung von Daten zu einer bestimmten natürlichen Person das Wissen Dritter erfordere. Hierzu hat der EuGH jüngst in der Rechtssache IAB die weite Auslegung des Personenbezugs klargestellt und judiziert, dass auch eine indirekte Zuordenbarkeit zur jeweiligen Person genüge.⁷² Soweit der EuGH in der Rs. CRIF eine – darüber hinausgehende – Auskunftspflicht von ganzen Dokumenten oder Datenbanken nur bejaht hat, soweit die Verständlichkeit eine solche Kontextualisierung erfordere,⁷³ kommt es darauf richtigerweise in der Regel nicht mehr an. Unzulässig ist auch die Beauskunftung einer bloßen Zusammenfassung der Daten.⁷⁴ Das Auskunftsrecht kann daher einem Akteneinsichtsanspruch entsprechen. Allerdings nahm der EuGH in der Rs. Y.S. betreffend eines niederländischen Asylverfahrens die rechtliche Analyse der Behörde aus.⁷⁵ Andererseits hat der EuGH in der Rs. Nowak einem Prüfling einen Auskunftsanspruch im Hinblick auf seine vollständigen Klausuren mit rechtlichen Prüferanmerkungen gewährt, gegenläufige Interessen der Korrektoren seien zu vernachlässigen.⁷⁶ Schwärzungen gewährte der EuGH allerdings, soweit auch Daten anderer beteiligter Arbeitnehmer zu beauskunften gewesen wären, deren schutzwürdige Interessen jedoch überwogen.⁷⁷

Unter deutschen Gerichten erkannte auch das OVG Greifswald, dass ein Bau-Gutachten insgesamt personenbezogen und vollständig zu beauskunften sei.⁷⁸ Entsprechend der Nowak-Rechtsprechung bejahte das BVerwG trotz des entgegenstehenden JAG NRW, ein Prüfling habe kraft Art. 15 DSGVO ein vollständiges Auskunftsrecht hinsichtlich seiner Klausuren nebst Prüfergutachten. Auch der VI. Senat des BGH neigt zu einem umfassenden Auskunftsrecht aus Art. 15 DS-GVO,⁷⁹ etwa anders – unter Unterlassung eines Vorabentscheidungsersuchens – der IV. Senat.⁸⁰ Jedenfalls im Hinblick auf Patientenakten muss die hierzu ergangene, einen umfassenden Auskunftsanspruch bejahende Rechtsprechung des EuGH jedoch als spezieller betrachtet werden.

Im Kontext des nationalen Gesundheitsdatenschutzrechts ist schließlich noch auf zwei Besonderheiten für Krankenhäuser unter kirchlicher bzw. öffentlicher Trägerschaft hinzuweisen: Die Kirchen haben jeweils aufgrund ihres verfassungsrechtlich eingeräumten

⁷² EuGH, ZD 2024, 328.

⁷³ EuGH, ZD 2023, 539 Rn. 41.

⁷⁴ EuGH, ZD 2023, 539 Rn. 45.

⁷⁵ EuGH, ZD 2014, 515.

⁷⁶ EuGH, ZD 2018, 113.

⁷⁷ EuGH, ZD 2023, 601 Rn. 45.

⁷⁸ OVG Greifswald, BeckRS 2023, 41629.

⁷⁹ BGH, NJW 2021, 2726.

⁸⁰ BGH, NJW 2023, 3490.

Selbstverwaltungsrechts gem. Art. 140 GG i.V.m. Art. 137 Abs. 3 WRV ein eigenes Datenschutzrecht;⁸¹ die Kirchen können sich unionsrechtlich auf die Öffnungsklausel des Art. 91 DSGVO stützen. Für die Datenverarbeitung durch Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft beinhalten zudem die Landesdatenschutzgesetze relevante Regelungen.⁸²

Der Beitrag wird mit dem 2. Teil im Gesundheitsrecht.blog Nr. 48, 2024 fortgesetzt. Der 2. Teil wird die dogmatischen und praktischen Auswirkungen und offenen Anschlussfragen nach der aufgezeigten EuGH-Entscheidung behandeln und einen Ausblick auf sich abzeichnende legislative Entwicklungen geben.

⁸¹ Vgl. hierzu OLG Hamm, GesR 2023, 168-170; *Spyra*, in: MAH MedR, 3. Aufl. 2020, § 23 Rn. 12; *Hauser/Haag*, Datenschutz im Krankenhaus, 6. Aufl. 2021, S. 52 ff.; *Winter*, Big Data und KI im Gesundheitswesen, 2023, S. 51; *Rehborn/Richters*, GesR 2023, 777, 778.

⁸² Vgl. *Dochow*, Grundlagen und normativer Rahmen der Telematik im Gesundheitswesen, 2017, S. 610; *Winter*, Big Data und KI im Gesundheitswesen, 2023, S. 53; *Hauser/Haag*, Datenschutz im Krankenhaus, 6. Aufl. 2021, S. 41 ff.