

18. Wahlperiode

Schriftliche Anfrage

des Abgeordneten Marcel Luthe (FDP)

vom 20. Mai 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 22. Mai 2020)

zum Thema:

Schweigen ist Gold XIV

und **Antwort** vom 12. Juni 2020 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 12. Jun. 2020)

Herrn Abgeordneten Marcel Luthe (FDP)

über

den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t
auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/23552
vom 20. Mai 2020
über Schweigen ist Gold XIV

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung des Abgeordneten:

In der Antwort auf die Anfrage 18/17931 vom 18. Februar 2019 hat der Senat nach Rückfrage bei der Berliner Datenschutzbeauftragten zu 2) und 3) bestätigt:

Das Auskunftsrecht nach Artikel 15 DSGVO sowie nach § 630g BGB ist umfassend und schließt das Recht auf Auskunft über sämtliche Patientendaten ein, die gespeichert werden, unabhängig von der Form der Speicherung und davon, ob die Löschfrist abgelaufen ist.

In der Anfrage 18/18387 vom 27. März 2019 wurde zu 14) gefragt wie viele Patienten bisher eine vollständige Auskunft nach DSGVO bei der Charité Berlin gestellt und dabei keine Abrechnungsdaten aus der Finanzabteilung, noch Altdaten erhalten haben? Die Antwort des Senats lautete, dass den Patienten nur der Hinweis auf Übermittlung der Abrechnungsdaten an die jeweiligen Krankenkassen beauskunftet wurde, allerdings ohne Kopien der Abrechnungsdaten. Zu den Daten, deren Speicherfrist abgelaufen ist, wurde die Antwort verweigert.

Will der Senat von seiner grundsätzlichen verfassungsrechtlichen Pflicht abweichen, Informationsansprüche der Abgeordneten zu erfüllen, muss er innerhalb der ihm eingeräumten Antwortfrist die Gründe dafür darlegen VerfGH des Landes Berlin, Beschluss vom 18.02.2015 - 92/14

Auf die Anfrage 18/21550 vom 11. November 2019 wurde erklärt, dass nicht alle Patienten Altdaten, also Daten deren Speicherfrist abgelaufen ist, die aber noch gespeichert werden, erhalten haben. Der Senat hat zu 3) geantwortet:

„Nach Auskunft der Charité wurden in einem Fall Altdaten als Ausdruck oder Kopie mitgeteilt. Der Löschprozess dieser Daten ist eingeleitet.“

Die genauen Zahlen an Betroffenen, bei denen Altdaten gespeichert waren, die nicht beauskunftet wurden, ist auch hier nicht genannt.

In dieser Anfrage wurde erneut deutlich, dass allen Patienten, die eine vollständige Auskunft erbeten haben, entgegen der gesetzlichen Vorgaben, und entgegen den Angaben der Berliner Datenschutzbeauftragten, Daten vorenthalten werden: auf die Frage, wie viele von diesen (ehemaligen) Patientinnen und Patienten Abrechnungsdaten, also alle Kopien von allen Rechnungen und ihre ICD-10-Diagnosen erhalten haben hat der Senat hat geantwortet, dass nach Auskunft der Charité Kopien aller Abrechnungen einschließlich darin enthaltener Diagnosecodes in keinem Fall versandt wurden, „da im regelmäßig anzuwendenden elektronischen Datenaustauschverfahren keine kopierbaren Rechnungen vorliegen“.

In der Antwort auf die Anfrage 18/18 387 vom 27. März 2019, dort zu 17) ließ die Charité aber durchaus erkennen, dass sie Patienten im Rahmen vollständiger Auskünfte auch Daten ausdrucken kann und muss.

Vorbemerkung der Verwaltung:

Die Anfrage betrifft Sachverhalte, die der Senat nicht ohne Beiziehung der Charité – Universitätsmedizin Berlin (Charité) und der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH (Vivantes) beantworten kann. Sie wurden daher um Stellungnahme gebeten. Ebenfalls hat die Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationssicherheit eine Stellungnahme abgegeben.

1) Seit wann ist der Berliner Datenschutzbeauftragten bekannt, dass die Charité Patienten Daten zu ihrer Person, entgegen gesetzlicher Bestimmungen, nicht zusendet und durch wen ist ihr das zur Kenntnis gelangt?

Zu 1.:

Die Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit hat wie folgt Stellung genommen: Die Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit erreichen immer wieder Beschwerden über aus Sicht der Beschwerdeführerinnen und Beschwerdeführer nicht oder nicht vollständig erteilte Auskünfte. Einige dieser Beschwerden betrafen in den vergangenen zwei Jahren auch die Charité. Ob sich entsprechende Beschwerden auch konkret auf Alt- oder Abrechnungsdaten bezogen haben, wird von der Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit statistisch nicht erfasst.

2) Seit wann ist es der Senatskanzlei bekannt, dass die Charité Patienten rechtswidrig Daten vorenthält und durch wen ist ihm das zur Kenntnis gelangt?

Zu 2.:

Die Senatskanzlei kann nicht bestätigen, dass die Charité Patientinnen oder Patienten rechtswidrig Daten vorenthält.

3) Die Berliner Datenschutzbeauftragte hat, wie bereits oben zitiert, geantwortet: „Das Auskunftsrecht nach Artikel 15 DSGVO sowie nach § 630g BGB ist umfassend und schließt das Recht auf Auskunft über sämtliche Patientendaten ein, die gespeichert werden, unabhängig von der Form der Speicherung und davon, ob die Löschfrist abgelaufen ist.“

Es ist jedoch u. a. in der bereits oben zitierten Anfrage 18/18387 schriftlich belegt, dass die Charité sich nicht daran hält und Patienten z. B. Daten, deren Speicherfrist abgelaufen ist und Abrechnungsdaten, mit ihren Abrechnungsdiagnosen vorenthält.

Welche Konsequenzen zieht der Senat aus dem Umstand, dass auch die Aufsichtsbehörde nach Kenntnis von offenbaren Datenunterdrückungen gegenüber Patienten keine sofortige Zusendung veranlasst hat?

Zu 3.:

Die Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit ist als Aufsichtsbehörde bei der Erfüllung ihrer Aufgaben und der Ausübung ihrer Befugnisse völlig unabhängig, unterliegt keiner Beeinflussung von außen und ist weisungsungebunden (vgl. § 10 Abs. 2 BlnDSG).

4) In einem Schreiben vom 28.02.2020 des Staatssekretärs Steffen Krach an den Vorsitzenden des Ausschusses für Wissenschaft und Forschung über den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin über Senatskanzlei - G Sen – steht: „Die Senatskanzlei hat derzeit keine Kenntnis darüber, dass Auskunftersuchen nach Art. 15 DS-GVO von der Charité unzulässig zurückgewiesen werden. Sie geht aber jedem konkreten Hinweis nach und erwartet selbstverständlich die Beachtung von Recht und Gesetz durch die Charité.“

Ebenfalls wurde jedoch in den in der Vorbemerkung genannten Anfragen mitgeteilt, dass alle Patienten, die eine vollständige Auskunft erbeten haben, entgegen dem Gesetz keine vollständigen Daten erhalten haben, so z. B. keine Abrechnungsdaten, keine Rechnungen und Abrechnungsdiagnosen und keine elektronisch gespeicherten Daten, deren Speicherfrist abgelaufen ist.

Wie oft wurde die Charité abgemahnt, seit dem Senat zur Kenntnis gelangte, dass vollständige Auskünfte nicht erteilt werden und Patienten so die Richtigkeit von Angaben nicht prüfen können, so ihre rechtlichen Interessen nicht vertreten können und nicht zur Qualitätssicherung beitragen können?

Zu 4.:

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

5) In einem Schreiben vom 28.02.2020 des Staatssekretärs, Steffen Krach, an den Vorsitzenden des Ausschusses für Wissenschaft und Forschung über den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin über Senatskanzlei - G Sen – wird behauptet: „Es sind auch Beschwerdefälle bekannt, in denen darum gestritten wird, ob die Auskunft „vollständig“ ist. Da es sich um personenbezogene Daten handelt und diese auch noch der ärztlichen Schweigepflicht unterliegen, ist es der Senatskanzlei untersagt, hier selbst Akteneinsicht ohne Einwilligung der Patientinnen und Patienten zu nehmen.“

Seit wann ist der Senatskanzlei bekannt, dass auch diese Angabe an den Ausschuss für Wissenschaft und Forschung unzutreffend ist, da Auskünfte an Patienten jedenfalls insoweit unvollständig erfolgen, dass nicht alle vorhandenen Daten übermittelt worden sind?

Zu 5.:

Es wird auf die Antwort zu Frage 2 verwiesen.

6) Auch im Hinblick auf Zugriffsprotokolle bestehen offenbar Widersprüche. Diese sind Teil der elektronischen Patientenakte. Sie müssen daher offengelegt werden.

Laut der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts soll der Bürger in seinem Handeln zudem nicht dadurch eingeschränkt werden, dass er nicht weiß oder beeinflussen kann, was wer wann über ihn weiß. „Mit dem Recht auf informationelle Selbstbestimmung wären eine Gesellschaftsordnung und eine diese ermöglichende Rechtsordnung nicht vereinbar, in der Bürger nicht mehr wissen können, wer was wann und bei welcher Gelegenheit über sie weiß.“ (Volkszählungsurteil, BVerfGE 65,1) So auch das Bundesverfassungsgericht in seinem Beschluss vom 17. Juli 2013 zu 1 BvR 3167/08: „Das allgemeine Persönlichkeitsrecht umfasst die Befugnis des Individuums, über die Preisgabe und Verwendung seiner persönlichen Daten - hier seiner Gesundheitsdaten - selbst zu bestimmen (vgl. BVerfGE 65, 1 <43>; 84, 192 <194>).“

Auf die Anfrage 18/21550 vom 11. November 2019 hat der Senat unter Beiziehung der Charité geantwortet:

„Antwort zu 5.: Es wurden nach Auskunft der Charité keine Zugriffsprotokolle versendet. Darüber hinaus ist eine konkrete Auskunft zu erfolgten internen Zugriffen von Art. 15 Abs. 1 lit. c DS-GVO nicht umfasst. Einerseits bezieht sich der Auskunftsanspruch nur auf Empfänger außerhalb des Verantwortlichen i.S.d. Art. 4 Nr. 7 DS-GVO (hier: Charité); andererseits wäre eine Nennung der Klarnamen von Beschäftigten in diesem Zusammenhang datenschutzrechtlich unzulässig. Sollte es in Einzelfällen zu unberechtigten Zugriffen kommen, geht die Charité hiergegen mit den im Einzelfall angezeigten Maßnahmen vor.“

In einer Antwort auf eine Presseanfrage vom 01.04.2019 antwortete die Berliner Datenschutzbeauftragte mit Verweis auf dieselbe Rechtslage, dass diese Auskünfte unter bestimmten Umständen doch erteilt werden müssen:

„Auf der anderen Seite handelt es sich bei einer bzw. einem Beschäftigten, die bzw. der unbefugt auf Patientendaten zugegriffen hat, um einen Empfänger der zur Kenntnis genommenen Daten, der den unbefugten Zugriff – unbeschadet der Verantwortung des Krankenhauses für die Beschränkung der Zugriffsmöglichkeiten auf das erforderliche Maß – auch selbst zu verantworten hat. Gemäß Art. 15 Abs. 1 lit. c DS-GVO ist damit das Krankenhaus verpflichtet, der auskunftssuchenden Person die Namen derjenigen Beschäftigten mitzuteilen, die einen unbefugten Zugriff getätigt haben.“

Es dürfte auf der Hand liegen, dass nicht ein Krankenhaus, das Verstöße begangen haben kann, aus denen Entschädigungsansprüche von Betroffenen resultieren können, selbst entscheiden darf, ob es diese Verstöße gegenüber den Betroffenen einräumt und die Beweismittel übergibt.

Laut der Berliner Datenschutzbeauftragten richtet sich der Auskunftsanspruch nach Artikel 15 DSGVO gegen den Verantwortlichen. Für den Fall eines unberechtigten Zugriffs innerhalb des Verantwortlichen, richtet sich laut Ihren Angaben der Auskunftsanspruch für Zugriffsprotokolle nach Artikel 15 Abs. 1 lit. C DSGVO. Für den Fall eines berechtigten Zugriffs und um lediglich die Namen der berechtigt zugreifenden Personen zu erfahren, könne der Betroffene sich jedoch nicht auf Artikel 15 DS-GVO berufen.

Der Patient muss also, ohne die Beweismittel zu haben, laut der Berliner Datenschutzbeauftragten einen Beweis für einen unerlaubten Zugriff erbringen, um dann „einen Namen“ zu erfahren, der er ja im Regelfall schon kennt, wenn er den Beweis erbringen kann. Diesen muss er dann verwenden können, um „seine rechtlichen Interessen zu vertreten“.

Die Charité behauptet, mit Verweis auf die gleiche Rechtsgrundlage, niemals Zugriffsprotokolle offenlegen zu müssen, so dass die Patienten ihre rechtlichen Interessen gar nicht vertreten können. Wie bei dieser Interpretation ein effektiver Rechtsschutz – bezogen auf das grundrechtsgleiche Recht der informationellen Selbstbestimmung - möglich sein soll, erschließt sich dem Unterzeichner nicht.

Wie konkret – bitte jeden Einzelschritt nebst Rechtsgrundlage benennen - kann ein Bürger vorgehen, der wissen will, ob und wer auf seine bei der Charité gespeicherten Gesundheitsdaten zugegriffen hat, um so dann beurteilen zu können, ob er diese Zugriffe für berechtigt hält oder diese gerichtlich überprüft wissen will?

Zu 6.:

Der Senat vertritt keine andere Auffassung als die Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit.

7) Wie lauten (Wortlaut) die Zugriffskonzepte auf die elektronisch gespeicherten Daten von Patienten a) für die Charité und b) für Vivantes? Erläuternd: laut des Protokolls des damaligen Unterausschusses für Datenschutz vom 03.04.2017 erklärte ein Mitarbeiter der Berliner Datenschutzbeauftragten betreffend ein Zugriffskonzept an der Charité: „Wir waren damit nicht 100-prozentig, aber zu 90 Prozent glücklich. Es wurde allerdings leider nicht umgesetzt.“

Zu 7. b):

Nach Auskunft von Vivantes verfügt diese über ein Grundsatzkonzept mit Festlegungsverpflichtungen seit mehreren Jahren, welches auch in der Praxis umgesetzt wird. Der Konfiguration des Klinischen Arbeitsplatzsystems (KAS) zur Steuerung von Zugriffen auf Patientendaten und Nutzung von Systemfunktionen liegen folgende Grundsätze zugrunde:

Verwendung personenbezogener Benutzerkonten:

Der Zugriff auf Patientendaten und klinische Funktionalitäten wird grundsätzlich nur mit personenbezogenen Benutzerkonten zugelassen. So wird sichergestellt, dass nachvollziehbar ist, wer wann auf welche Patientendaten zugegriffen hat (Datenschutz) und wer welche Vorgänge ausgelöst und welche Informationen erfasst hat (klinische Dokumentationspflicht).

Ausnahmen von diesem Grundsatz werden nur mit vorliegender Verfahrensbeschreibung und Zuordnung der Verantwortlichkeit und zustimmender Kenntnisnahme des Betrieblichen Datenschutzbeauftragten zugelassen.

Zugriff auf Patientendaten ausschließlich im Versorgungs– bzw. Behandlungskontext:

Es wird sichergestellt, dass Benutzerinnen und Benutzern keine Daten von Patientinnen oder Patienten offenbart werden, an deren Versorgung die jeweilige Benutzerin bzw. der jeweilige Benutzer nicht beteiligt ist. Eine Beteiligung am Versorgungsprozess liegt in mittelbarer Form auch bei nichtmedizinischen Tätigkeiten in ihrem bzw. seinem Umfeld vor

(z.B. bei der administrativen Aufnahme, der Abrechnung, dem Beschwerdemanagement, der Qualitätssicherung).

Minimalprinzip: Berechtigung nur für benötigte Informationen und Funktionen:

Der Zugriff wird beschränkt auf die Dateninhalte und Funktionalitäten, die für das Aufgabengebiet der Benutzerin bzw. des Benutzers benötigt werden. So wird sichergestellt, dass keine Daten offenbart werden, wenn diese für die Tätigkeit nicht benötigt werden.

Kompromisse zwischen technischen Möglichkeiten und optimaler Prozessunterstützung

Die zuvor aufgeführten Grundsätze können mit den zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zur Realisierung von Zugriffsberechtigungen im KAS nicht immer vollständig derart eingehalten werden, dass die betrieblichen, insbesondere die klinischen Prozesse noch adäquat unterstützt werden.

In diesen Fällen erfolgt die Konfiguration des KAS nach Abwägung von Bedienbarkeit, Prozessunterstützung im Interesse der Patientinnen und Patienten und ihrer Versorgung und möglichen Risiken eines umfangreicheren Datenzugriffs. Strittige oder neu auftretende Anforderungen werden jeweils dem Betrieblichen Datenschutzbeauftragten zur Beurteilung vorgelegt.

Protokollierung:

Da die persönliche Zuordnung von Eingaben und Aktivitäten zur verantwortlichen Person gefordert ist, werden alle relevanten Zugriffe und Eingaben protokolliert, sodass unberechtigte Zugriffe nachvollzogen werden können. Eine Kontrolle der Protokolle erfolgt nur bei konkretem Verdacht und Prüfungsauftrag unter Berücksichtigung der Regelungen der „Betriebsvereinbarung über den Einsatz des Krankenhausinformationssystems Orbis der Firma AGFA“.

Verschwiegenheitsverpflichtung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

Da eine Zugriffsbeschränkung im Sinne dieser Grundsätze nicht immer vollständig möglich ist, sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter per Dienstanweisung verpflichtet, den Zugriff auf Informationen aus dem KAS nur zu dienstlichen Zwecken in ihrem Aufgabenbereich zu nutzen.

Zeitliche Befristung des Zugriffs auf Dokumente der Krankengeschichte:

Nach Ablauf der Behandlung wird der Zugriff auf die Patientenakte (Daten der Patientin bzw. des Patienten, insbesondere Dokumente des Falles in der Krankengeschichte) zeitlich begrenzt. Nach Entlassung der Patientin bzw. des Patienten, Ablauf der nachstationären Behandlungsphase, vervollständigter pflegerischer und ärztlicher Dokumentation, Eingang nachgelieferter Befunde, Validierung offener Belege, erfolgter Abrechnung und ggf. abgeschlossener MDK-Prüfung ist ein Zugriff auf die Akte durch keinen Behandlungszusammenhang mehr gerechtfertigt.

Wegen der unterschiedlichen, o. g. Zugriffserfordernisse erfolgt eine rollen- und berufsspezifische Differenzierung und eine Sperrung auf Fall-Ebene. Bei einer Wiederaufnahme sind Zugriffe auf Daten und Dokumente früherer Fälle den Berechtigungen entsprechend wieder verfügbar.

8) Wie lautete das damalige Zugriffskonzept an der Charité, welche Aspekte waren im April 2017 noch nicht umgesetzt und welche dieser Aspekte sind inzwischen – seit wann – umgesetzt worden?

Zu 7.a) und 8.:

Bei einem Zugriffskonzept handelt es sich um ein Konzept, dass die Datensicherheit gemäß Art 32 der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) gewährleisten soll. Nach Stel-

lungnahme der Charité könnte es die Integrität und die Sicherheit personenbezogener Daten gefährden, würden Einzelheiten des Zugriffskonzeptes offengelegt werden. Die technische Umsetzung wird im mit der Aufsichtsbehörde abgestimmten Prozess kontinuierlich verbessert, d. h. mittels technischer Funktionen und geeigneter organisatorischer Maßnahmen optimiert. Man spricht hier vom „Härten“ des Systems, und nicht von umgesetzten oder nicht umgesetzten Aspekten, weil man Bestehendes in Besseres überführt. Als wesentlich seit April 2017 zu nennen sind, wegen ihrer zugriffsbeschränkenden Wirkung, die Abbildung von Leistungsanforderungen im Krankenhausinformationssystem (KIS) und die Maßnahmen zur Wahrung der Zugriffsbeschränkung nach Abschluss der Behandlung, letzteres in detaillierter Abstimmung mit der Aufsichtsbehörde.

9) Wie vielen Patienten hat die Charité seit Inkrafttreten der DSGVO nach Kenntnis der Senatskanzlei einen Geldbetrag im Rahmen von „datenschutzrechtlichen Auseinandersetzungen“ angeboten?

Zu 9.:

Der Senatskanzlei ist ein Fall bekannt, in dem die Charité zur Befriedung einer Angelegenheit im Rahmen eines schriftlichen Vergleichs eine Vergleichszahlung angeboten hat.

10) Wie hoch war die Gesamtsumme a) der angebotenen und b) der gezahlten Leistungen?

Zu 10.:

Das Vergleichsangebot wurde nicht angenommen.

11) Wie vielen Patienten gegenüber hat die Charité seit Inkrafttreten der DSGVO nach Kenntnis der Berliner Datenschutzbeauftragten gegen die Datenschutzgrundverordnung verstoßen?

Zu 11.:

Die Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit hat wie folgt Stellung genommen: Die Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit hat in ihren Jahresberichten für die Jahre 2015 bis 2019 über die hinsichtlich der von der Charité betriebenen IT-Verfahren bestehenden datenschutzrechtlichen Mängel berichtet und die zu ergreifenden Maßnahmen aufgezeigt. Diese Mängel sind bis heute noch nicht vollständig beseitigt worden.

12) Wie vielen Patienten wurde nach Kenntnis der Aufsichtsbehörden eine vollständige Löschung aus dem elektronischen Computersystem bestätigt, obwohl diese unwahr war?

Zu 12.:

Der Senatskanzlei ist ein Fall bekannt, bei welchem die Charité zunächst eine Löschung bestätigt hat. Die Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit hat dazu keine Zahlen mitgeteilt.

13) Welche Fortschritte hat die Charité aus Sicht der Berliner Datenschutzbeauftragten seit Inkrafttreten der DSGVO im Hinblick auf deren Einhaltung gegenüber Patienten konkret erzielt? Bitte um eine vollständige Benennung.

Zu 13.:

Die Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit hat wie folgt Stellung genommen: Die Charité arbeitet an der Erstellung der erforderlichen Datenschutz-

Folgeabschätzungen bzw. Datenschutzkonzepte sowie an der Realisierung notwendiger Löschkonzepte. Bei dem Konzept zur Einschränkung des Zugriffs auf Daten von Patientinnen und Patienten, die vor mehr als einem Jahr aus stationärer Behandlung entlassen wurden, hat es gute Fortschritte gegeben. Darüber hinaus konnten u. a. Verbesserungen der Patienteninformation, des Schutzes von Patientendaten bei der Wartung von informations- und medizintechnischen Geräten und der Ausgestaltung von Webangeboten der Charité verzeichnet werden.

14) Wie lauten (Wortlaut) die Datenschutzfolgeabschätzungen gemäß Art. 35 DSGVO für die Charité?

Zu 14.:

Nach Auskunft der Charité folgen die Bezeichnungen für die Datenschutzfolgeabschätzungen der Charité einem Standard, der die Art der Datenverarbeitung, Datum und Inhalte trägt, und der die Dokumentensteuerung unterstützt.

15) In dem Schreiben vom 28.02.2020 des Staatssekretärs, Steffen Krach, an den Vorsitzenden des Ausschusses für Wissenschaft und Forschung über den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin über Senatskanzlei - G Sen – heißt es:

„Bei einem hochkomplexen System wie dem deutschen Gesundheitswesen, in welchem eine Universitätsklinik allein ambulant zahlreiche verschiedene Abrechnungsgrundlagen mit den verschiedensten Vergütungskatalogen zur Abrechnung beachten muss – von der Hochschulambulanz zur Ambulanten Spezialärztlichen Versorgung hin zur Privatambulanz – ist in erster Linie eine transparente Information der Patientinnen und Patienten und der Öffentlichkeit essenziell, um das notwendige Vertrauen in die Charité zu gewährleisten.“

Wann und durch wen, (z. B. Medienvertreter, Patienten, Abgeordnete, externe Dritte oder das Krankenhaus selbst) erhielt die Senatskanzlei erstmals Kenntnis davon, dass die Charité Patientinnen und Patienten und die Öffentlichkeit nicht transparent über die Abrechnungsgrundlagen, wie z. B. Vertragsverhältnisse und/oder konkrete Rechnungen informiert?

Zu 15.:

Der Senatskanzlei ist nicht bekannt, dass die Charité generell Patientinnen und Patienten und die Öffentlichkeit nicht transparent über die Abrechnungsgrundlagen informiert. Der Senatskanzlei ist ein Fall bekannt, bei welchem es hierüber eine Auseinandersetzung gibt.

16) Welche finanziellen und wirtschaftlichen Folgen für wen könnten aus Sicht des Senats bei einer transparenten Information der Patienten und der Öffentlichkeit eintreten?

Zu 16.:

Der Senat trifft keine Mutmaßung auf Basis eines unspezifischen Sachverhalts.

17) Wer haftet aus Sicht des Senats, wenn seitens Verantwortlicher rechtswidrige Anweisungen im Hinblick auf Patientendaten an untergeordnete Mitarbeiter erteilt werden? Nur der Verantwortliche oder auch die Mitarbeiter, wenn diese die Unzulässigkeit der Anweisung erkannt, aber sie dennoch umgesetzt haben?

Zu 17.:

Haftungsfragen können nur im Einzelfall bewertet werden.

18) In der Antwort auf meine Schriftliche Anfrage Nr. 18/18149 vom 05. März 2019 über Schweigen ist Gold (VIII) antwortete der Senat zu 3):

In der datenschutzrechtlichen Auseinandersetzung wurde eine Honorarvereinbarung abgeschlossen. Die Höhe des vereinbarten Honorars kann indes nicht mitgeteilt werden, da dies Grundrechte Dritter verletzen würde (Verfassungsgerichtshof des Landes Berlin, Beschluss vom 18.02.2015 – VerfGH 92/14). Die Mitteilung der Honorarhöhe würde nämlich Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse von Vertragspartnern der Charité offenbaren.

Die Mitteilung einer Gesamtsumme, von der unklar ist, auf wessen Konto sie ging und für was genau sie gezahlt wurde, kann zweifellos nicht gemäß dieses Urteils verweigert werden. Das wäre auch ein Widerspruch. So hat der Senat z. B. in der Antwort auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/15 365 vom 18. Juni 2018 über Schweigen ist Gold – Verbraucherschutz bei der Charité über eine Zahlung von 50T Euro an die Kanzlei Beiten Burkhardt klar Auskunft gegeben und auch in der Antwort auf die Schriftliche Anfrage Nr. 18/17722 vom 28. Januar 2019 über Schweigen ist Gold V konkrete Zahlen genannt.

Zur Definition des Betriebs- und Geschäftsgeheimnisses verweise ich auf die umfangreiche Rechtsprechung, die Sie etwa der Entscheidung zu OVG 12 B 36.18 Lier ./ Land Berlin vom 28.08.2019 entnehmen können. Ein solches liegt hier offensichtlich nicht vor.

Welches Honorar in welcher Form (Zeit-/Erfolgshonorar etc.) ist wann genau vereinbart worden und in welcher Höhe sind bisher Leistungen in Rechnung gestellt und – sofern abweichend – bezahlt worden?

Zu 18.:

Nach Auskunft der Charité umfasste die anwaltliche Begleitung durch die Sozietät Redeker Sellner Dahs eine Vielzahl datenschutzrechtlicher Rechtsfragen und war nicht auf einen Einzelfall beschränkt. Für diese anwaltlichen Tätigkeiten unterschiedlicher Berufsträger auf dem Gebiet des Datenschutzrechts, insbesondere der Begleitung DS-GVO-relevanter Fragestellungen, wurden aufgrund einer Zeit-Honorarvereinbarung seit Mai 2018 rund 96.000,00 EUR (brutto) in Rechnung gestellt.

19) Welche Unterlagen sollen zum Verständnis und zur transparenten Information der Patienten an die Betroffenen gesendet werden, um das notwendige Vertrauen zu gewährleisten und sie in die Lage zu versetzen die Rechnungslegung an der Charité unabhängig nachvollziehen und prüfen zu können?

Zu 19.:

Im Abrechnungswesen der stationären und ambulanten Krankenbehandlung der Charité existieren etablierte Standards, mit welcher Patientinnen und Patienten informiert werden. In Zweifelsfällen können bei Bedarf weitere Unterlagen seitens der Patientinnen und Patienten abgefordert werden.

Berlin, den 12. Juni 2020

In Vertretung
Steffen Krach
Der Regierende Bürgermeister von Berlin
Senatskanzlei - Wissenschaft und Forschung -