



**Besuchen Sie unseren Blog unter:  
[www.arztundzahnarztrecht.de](http://www.arztundzahnarztrecht.de)**

## **Alles neu macht der Mai? Jedenfalls im Datenschutz!**

BGH-Entscheidung:  
Kippt nun das Geschäftsmodell von jameda?

Plausibilitätsprüfung:  
Bei der Behandlung die Stoppuhr nicht vergessen!

kwm siegt vor dem Berufsgeschicht für Heilberufe

Sehr geehrte Damen und Herren,

das neue Jahr beginnt, wie das alte endet: Viele rechtliche Neuerungen sorgen dafür, dass es in Praxis und Krankenhaus ganz bestimmt nicht langweilig wird. Zum einen ist hier ein wegweisendes Urteil des Bundesgerichtshofs in Sachen jameda zu nennen: Verlässt ein Bewertungsportal den Boden der Neutralität, so haben Ärzte einen Lösungsanspruch für ihre personenbezogenen Daten. Genau dies führt zum zweiten großen, derzeit brandaktuellen Thema: Den neuen Anforderungen an den Datenschutz. Die am 25. Mai in Kraft tretende EU-Datenschutzgrundverordnung wirft ihre Schatten voraus und wird gerade den niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten Einiges abverlangen.

Hier gilt es, sich von Beginn an rechtssicher zu positionieren. Dazu mögen die Beiträge dieser Ausgabe im ersten Schritt helfen - bei weitergehenden Fragen stehen wir Ihnen wie immer jederzeit mit Rat und Tat zur Seite.

Mit den besten Grüßen

Hans Peter Ries - Dr. Karl-Heinz Schnieder - Dr. Ralf Großbölting - Björn Pependorf, LL.M. - Prof. Dr. Christoff Jenschke, LL.M. - Dr. Sebastian Berg

## Alles neu macht der Mai? Jedenfalls im Datenschutz!

**S** Die EU-Datenschutzgrundverordnung und die damit einhergehenden Änderungen im Bundesdatenschutzgesetz werden ab Mai 2018 den Datenschutz maßgeblich in den Fokus rücken. Davon betroffen ist auch die Verarbeitung von Patientendaten in Arzt- und Zahnarztpraxen. Dies trifft einen gesellschaftlichen Nerv: So legen immerhin 93 % der Deutschen viel Wert auf die Datensicherheit, gleichzeitig haben 86 % kein Problem damit, ihrem Hausarzt persönlichen Daten anzuvertrauen. Diese beiden Zahlen zeigen, wie groß das Vertrauen der Patienten in die Ärzteschaft im Hinblick auf Datensicherheit ist. Diesem Vertrauen sollte jeder Arzt und Zahnarzt gerecht werden – zumal bei Verstößen ab dem 25. Mai unter der DSGVO erhebliche Bußgelder drohen, um so aus Sicht des Gesetzgebers die Wichtigkeit des Themas zu betonen.

Daher sollte sich jede Arzt- und Zahnarztpraxis mit den grundsätzlichen Fragen des Datenschutzes auseinander setzen. Es würde den Rahmen dieses Newsletters sprengen, auf alle Details einzugehen, weswegen wir an dieser Stelle ein paar zentrale Vorgaben beleuchten wollen:

Jede Praxis ist gut beraten, ein praxiseigenes Datenschutzkonzept zu erstellen, das bei Rückfragen der zuständigen Behörden dokumentiert, dass man sich mit dem Thema ernsthaft beschäftigt hat. Hierzu zählen neben einer Datenschutzerklärung auf der Homepage betriebsinterne Richtlinien, wie mit Daten umzugehen ist, wie lange diese gespeichert und an welche Dritten übermittelt werden. Praxen benötigen zudem ein sogenanntes Verarbeitungsverzeichnis, das alle relevanten Verarbeitungsvorgänge erfasst und auf ihre Richtigkeit hin prüft. Daneben sind Mitarbeiter regelmäßig zu schulen, die Praxis durch geeignete EDV-Maßnahmen wie Verschlüsselungssoftware, regelmäßige Backups und geeignete Passwörter zusätzlich zu sichern und bei der Einbindung von Dritten in die Datenverarbeitung sogenannte Auftragsdatenverarbeitungsverträge zu schließen.

Ab einer Praxisgröße von 10 Mitarbeitern ist zudem die Bestellung eines Datenschutzbeauftragten Pflicht, der den Praxisinhaber berät. Kleinere Praxen können jedoch auch bei umfangreicher Datenverarbeitung hierunter fallen. Da der Gesetzgeber einzig Einzelpraxen hiervon ausgenommen hat, ist wenigstens beim Zusammenschluss zu einer Gemeinschaftspraxis daher zu einem Datenschutzbeauftragten dringend zu raten.

Dies kann ein entsprechend geschulter Mitarbeiter der Praxis oder ein externer Experte sein.

Im Verhältnis zum Patienten bringt die DSGVO umfangreiche Informationspflichten mit sich. Jeder Praxisinhaber ist zukünftig verpflichtet, dem Patienten bei der Erstaufnahme bzw. bei Bestandspatienten bei dessen ersten Folgebesuch eine schriftliche Information insbesondere über die Datenerhebung, dessen diesbezügliche Rechte, die zuständige Aufsichtsbehörde sowie die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten zukommen zu lassen. Eine gesonderte Einwilligung in die Datenerhebung ist zwar nicht erforderlich, da die Daten für die Erfüllung des Behandlungsvertrages erforderlich sind. Sollen aber darüber hinaus Daten, z.B. zu Forschungszwecken, erhoben oder an Dritte weitergegeben werden, ist das Einverständnis für den konkreten Übermittlungsvorgang schriftlich einzuholen und zu dokumentieren.

Sollte beim Thema Datenschutz etwas schiefgehen und der Schutz personenbezogener Daten gefährdet sein, besteht binnen 72 Stunden eine behördliche Meldepflicht. Zudem drohen empfindliche Bußgelder sowie Schadensersatzansprüche seitens der betroffenen Patienten. Auch Mitbewerber und Verbände können zu Abmahnungen im Fall von Verstößen greifen, um den Praxisinhaber ganz im Sinne des Gesetzgebers zu möglichst großer Sorgfalt in diesem Bereich anzuhalten.

Es lohnt sich also, sich mit dem Thema intensiver zu beschäftigen. Datenschutz ist Chefsache! Sprechen Sie uns an. Wir helfen Ihnen gerne bei der Navigation durch diesen digitalen Dschungel.

Dr. Sebastian Berg

Dr. Tobias Witte

## BGH-Entscheidung: Kippt nun das Geschäftsmodell von jameda?

**S** Begibt sich ein Patient im Internet auf die Suche nach einem Arzt oder möchte er die mutmaßlichen Erfahrungen anderer Patienten vor einem Besuch einholen, so landet er schnell auf dem Bewertungsportal von jameda.

Wer sich als Arzt daran störte, dass gegen seinen Willen ein Profil über ihn angelegt wurde, musste dies bislang so hinnehmen. So entschied der BGH noch vor nicht allzu langer Zeit (Urt. v. 23.09.2014, Az. VI ZR 358/13) zugunsten von jameda, dass die grundsätzliche Speicherung

personenbezogener Daten von Ärzten und Bewertungen von Patienten zulässig sei.

Der BGH stärkte durch ein neuerliches Urteil (v. 20.02.2018, Az. VI ZR 30/17) nunmehr die Rechte der Ärzteschaft und erteilte jameda einen empfindlichen Dämpfer. Überraschend wurde dabei zugunsten einer klagenden Dermatologin entschieden, die u.a. die komplette Löschung ihrer Daten von jameda verlangte.

Den Ausschlag gab dabei der Vergleich zwischen den Profilen nicht-zahlender Ärzte und solchen, die sich kostenpflichtig registriert und ein „Premium-Paket“ abgeschlossen haben.

Neben den Bewertungen bietet jameda dabei als eigene Informationen die sogenannten „Basisdaten“ eines Arztes (Name, akademischer Grad, Fachrichtung, Praxisanschrift, Sprechzeiten, etc.) an. Während auf dem Profil eines nichtzahlenden Arztes unter der Rubrik „Anzeige“ unmittelbare Konkurrenten derselben Fachrichtung im örtlichen Umfeld einblendet werden, fehlt ein solcher Hinweis auf Konkurrenten bei dem Abschluss eines „Premium-Pakets“.

Gerade durch diese Art der Darstellung liege aber eine unzulässige Speicherung personenbezogener Daten vor, was deren Löschung zur Folge hat (§ 35 Abs. 2 S. 3 Nr. 1 BDSG).

Eine Speicherung personenbezogener Daten war jameda in der Vergangenheit nämlich bloß als „neutraler“ Informationsmittler zugestanden worden. Mit der beschriebenen Geschäftspraxis verließ jameda hingegen diese „neutrale“ Stellung. Dem betroffenen Arzt sei ein „schutzwürdiges Interesse an dem Ausschluss der Speicherung“ seiner Daten zuzubilligen, da die auf das Grundrecht der Meinungs- und Medienfreiheit (Art. 5 Abs. 1 S. 1 GG, Art. 10 EMRK) gestützte Rechtsposition von jameda laut BGH dann hinter dem Recht des Arztes auf Schutz seiner personenbezogenen Daten (Recht auf informationelle Selbstbestimmung, Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG, Art. 8 EMRK) zurückstehen müsse.

Die Entscheidung hat dabei nicht nur Auswirkungen für jameda. Vielmehr ist sie auf alle Bewertungsportale übertragbar, die ein ähnliches Geschäftsmodell verfolgen.

Dass mit dieser Entscheidung hingegen das letzte Wort in Sachen Ärztesuch- und Bewertungsportal gesprochen wurde, darf stark bezweifelt werden. Jameda hat bereits auf das Urteil reagiert. Das monierte Anzeigenmodell existiert schon nicht mehr. Damit ist anderen Ärzten die Möglichkeit genommen, die Löschung des Profils unter Berufung auf das Urteil zu verlangen.

Es bleibt abzuwarten, welche Gedanken sich jameda künftig bezüglich des Geschäftsmodells machen und in geänderter Form umsetzen wird.

#### Auf einen Blick:

- BGH stärkt Datenschutz der Ärzte
- Suggestiert sich ein Bewertungsportal nicht mehr als rein „neutraler“ Informationsmittler, kann die Löschung personenbezogener Daten verlangt werden
- jameda hat seinen Internetauftritt bereits an die Rechtsprechung angepasst

Dominik Neumaier

## Plausibilitätsprüfung: Bei der Behandlung die Stoppuhr nicht vergessen!

**S** Vielen Vertragsärzten erging es bereits ähnlich: Ein Schreiben der KV flattert ins Haus und fordert zur Stellungnahme auf, weil auffällig hohe Tages- oder Quartalszeitprofile ermittelt worden sind. Regelmäßig wird dann eine Diskussion darüber geführt, ob die den einzelnen Leistungsziffern zugewiesenen Prüfzeiten, aus denen sich die Tages- und Quartalszeitprofile ergeben, realistisch sind. Nicht selten erkennen die KVen in solchen Verfahren kürzere Arztzeiten an, da eigentlich unstrittig ist, dass die vielfach bemühte Aussage, die Arztzeiten seien zutreffend so bemessen, dass auch ein erfahrener, geübter und zügig arbeitender Arzt die Leistungen im Durchschnitt in kürzerer Zeit schlechterdings nicht ordnungsgemäß erbringen könne, in der Lebenswirklichkeit oftmals unzutreffend ist. Oft kann so ein Regress vermieden oder jedenfalls betragsmäßig reduziert werden.

Nunmehr entschied das Landessozialgericht (LSG) Hessen mit Urteil vom 13.09.2017 (Az.: L 4 KA 64/14), dass eben diese Prüfzeiten zu den EBM-Ziffern grundsätzlich verbindlich seien. In dem zu entscheidenden Fall hatte ein Neurologe gegen Honorarberichtigungen geklagt, die von der KV festgesetzt wurden, nachdem der Arzt erfolglos versuchte, seine auffälligen Tageszeitprofile damit zu erklären, dass sich diese maßgeblich aus unrealistischen Prüfzeiten für Akkupunkturleistungen gem. GOP 30790 und 30791 EBM ergäben.

Das LSG sah sich außerstande, den grundsätzlich plausiblen Argumenten des Klägers zu folgen bzw. ein von diesem beantragtes Sachverständigengutachten einzuholen. Denn bei den Prüfzeiten handele es sich um Rechtsnormen, welche einer gerichtlichen Kontrolle nur zugänglich seien, wenn die äußersten rechtlichen Grenzen der delegierten Rechtsetzungsbefugnis des Bewertungsausschusses überschritten seien. Dafür bestünden aber keine Anhaltspunkte.

Die Entscheidung des LSG stößt auf einige tatsächliche wie auch rechtliche Bedenken, die in Gänze darzustellen den gegebenen Rahmen jedoch deutlich sprengen würde. Den Prüfzeiten kommt dadurch aber insgesamt eine Qualität zu, welche ihnen nach hiesigem Dafürhalten niemals zukommen sollte. Systematisch soll nämlich einer aus den Prüfzeiten abgeleiteten Auffälligkeit in einem zweiten Schritt eine Prüfung in der Sache folgen. Werden die Prüfzeiten aber als Mindestzeiten (miss)verstanden, wird aus der Auffälligkeit faktisch bereits der Fehlernachweis. Dies kann umso weniger überzeugen, wenn mehrere Studien und Stellungnahmen (etwa der KBV) wiedergeben, dass die verhandelten (also nicht gemessenen!) Prüfzeiten vielfach nicht korrekt sind.

Bemerkenswert ist noch, dass vom Gericht ausdrücklich die Revision zum Bundessozialgericht hinsichtlich der Frage der Verbindlichkeit von Prüfzeiten zugelassen wurde, weil diese einer abschließenden Klärung bedürfe. Von dieser Möglichkeit machte der Kläger aber bedauerlicherweise keinen Gebrauch.

Es bleibt abzuwarten, wie in den einzelnen KVen mit der neuen Entscheidung umgegangen wird. Es ist jedoch nicht unwahrscheinlich, dass sich einmal mehr die sozialgerichtliche Rechtsprechung als Steigbügelhalter einer rein formalen Prüfpraxis der KVen erweist, die dann einer intellektuellen Auseinandersetzung im Einzelfall nicht mehr zugänglich ist.

Dies würde dann absehbar zu dem vermeidenswerten aber verständlichen Reflex der Vertragsärzte führen, die Tages- und Quartalszeitprofile als in den meisten Praxisverwaltungssystemen bereits integrierte Kappungsgrenzen der zulässigen Leistungserbringung zu begreifen. In der Folge würde zum Nachteil des Patienten nicht mehr behandelt oder zum Nachteil des Arztes (unzulässig) nicht mehr abgerechnet.

#### Auf einen Blick:

- Bei der Plausibilitätsprüfung nach Zeitprofilen dienen die Prüfzeiten in Anhang 3 EBM als Aufgreifkriterium.
- Ein neues Urteil des LSG Hessen erkennt in den Prüfzeiten verbindliche Arztzeiten.
- Es steht zu befürchten, dass KVen sich diese Argumentation zukünftig zu Eigen machen und einen Diskurs zu tatsächlich benötigten Arztzeiten bei der Honorarprüfung ablehnen.

Thomas Váczi, LL.M.

## kwm siegt vor dem Berufsgericht für Heilberufe

**S** Berufsergerichtliche Verfahren sind zum Glück vergleichsweise selten. Berufsgerichte ahnden Verstöße von Angehörigen der Heilberufe gegen ihre Berufspflichten. Liegt ein Verstoß gegen Berufspflichten vor, kommen folgende Maßnahmen in Betracht: Warnung, Verweis, Entziehung des passiven Berufswahlrechtes, Geldbuße bis 50.000 Euro, Feststellung der Unwürdigkeit zur Ausübung des Berufs.

In unserem Fall stellte das Berufsgericht (angesiedelt bei dem Verwaltungsgericht Münster) am 28.06.2017 (Az. 18 K 2089/15.T) fest, dass eine Verletzung der Berufspflichten nicht vorliegt.

Der Entscheidung lag folgender Sachverhalt zugrunde: Auf Antrag der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe hatte das Berufsgericht gegen den beschuldigten Zahnarzt das berufsergerichtliche Verfahren eröffnet. Hintergrund war eine Anzeige einer Patientin, die dem Zahnarzt vorwarf, an insgesamt vier Behandlungstagen, die sich über einen Zeitraum von sieben Monaten erstreckten, eine Behandlung trotz akuter Schmerzen abgelehnt zu haben. Im Behandlungszeitraum war die Patientin schwanger. Sie behauptete, dass sie aufgrund der unterlassenen Behandlung ihr Kind verloren habe.

Das Berufsgericht führte eine umfangreiche Beweisaufnahme durch, in der u.a. der beschuldigte Zahnarzt zu Wort kam und die Patientin sowie deren Mutter als

Zeugin vernommen worden sind. Dabei überzeugten die Schilderungen des beschuldigten Zahnarztes, da diese im Gegensatz zu den Zeugenaussagen detailliert, in sich stimmig und frei von Widersprüchen zu früheren Angaben und / oder zum Inhalt der vorliegenden Unterlagen waren.

Entscheidendes Beweismittel war also vor allem auch die Behandlungsdokumentation des beschuldigten Zahnarztes. Er hatte unter anderem ausdrücklich dokumentiert: „Patient wünscht heute keine Behandlung“. Er ließ diesen Vermerk auch von der Patientin unterzeichnen. Dieser dramatische Fall, der im Übrigen auch die Zivilgerichte bereits in zweiter Instanz beschäftigt, zeigt einmal mehr die außerordentliche Bedeutung der (zahn-)ärztlichen Dokumentation. Wir empfehlen vor allem Besonderheiten, wie hier die Ablehnung der angebotenen Behandlung durch den Patienten stets ausdrücklich zu dokumentieren. Gerne stehen wir Ihnen für Fragen rund um die Dokumentation oder in berufsgerichtlichen Verfahren zur Verfügung.

Dr. Daniela Kasih

### Tätigkeitsbereiche Medizinrecht

- Gestaltung (zahn)ärztlicher Kooperationsformen
- Wirtschaftlichkeitsprüfung
- Neue Versorgungsformen (MVZ, überörtliche Sozietät etc.)
- Praxisübertragungen/-bewertungen
- Zulassungsrecht und Disziplinarverfahren
- Berufs- und Approbationsrecht
- Arzthaftpflichtrecht inkl. Strafverteidigung
- Honorarverteilung
- Krankenhausrecht einschließlich Chefarztrecht
- Krankenversicherungsrecht
- Recht der Psychotherapeuten
- Apothekenrecht
- Tierarztrecht
- Arzneimittel- und Medizinprodukte recht



rechtsanwälte  
kanzlei für wirtschaft und medizin

**Hans Peter Ries**

Lehrbeauftragter an der SRH Fachhochschule Hamm

**Dr. Karl-Heinz Schnieder**

Fachanwalt für Medizinrecht  
Lehrbeauftragter der Universität Münster  
Lehrbeauftragter an der SRH Fachhochschule Hamm  
Mediator

**Dr. Ralf Großböting**

Fachanwalt für Medizinrecht

**Björn Papendorf, LL.M.**

Master of Laws (Medizinrecht)  
Fachanwalt für Medizinrecht

**Dr. Sebastian Berg**

Fachanwalt für Medizinrecht

**Dr. Daniela Kasih**

Fachanwältin für Medizinrecht

**Prof. Dr. Christoff Jenschke, LL.M.**

Fachanwalt für Medizinrecht  
Lehrbeauftragter an der Steinbeis-Hochschule

**Thomas Váczi, LL.M.**

Master of Laws (Medizinrecht)  
Fachanwalt für Medizinrecht

**Björn Stäwen**

Fachanwalt für Medizinrecht  
Lehrbeauftragter der Universität Münster

**Dr. Franziska Neumann**

Fachanwältin für Medizinrecht

**Dr. Tobias Witte**

Dominik Neumaier

Julian Detmer

**Dirk Wenke**

Fachanwalt für Familienrecht  
Of Counsel

#### Münster

PortAl 10 · Albersloher Weg 10 c  
48155 Münster  
Telefon 0251/5 35 99-0  
Telefax 0251/5 35 99-10  
muenster@kwm-rechtsanwaelte.de

#### Berlin

Unter den Linden 24 /  
Friedrichstraße 155-156  
10117 Berlin  
Telefon 030/20 61 43-3  
Telefax 030/20 61 43-40  
berlin@kwm-rechtsanwaelte.de

#### Weitere Büros:

##### Hamburg

Ballindamm 8  
20095 Hamburg  
Telefon 0251/535990

##### Bielefeld

Am Bach 18  
33602 Bielefeld  
Telefon 0251/535990

##### Hannover

Hinüberstraße 4 A  
30175 Hannover  
Telefon 0251/535990

##### Essen

Rellinghauser Straße 334  
45136 Essen  
Telefon 0251/535990

kwm · rechtsanwälte  
kanzlei für wirtschaft und medizin

Ries · Dr. Schnieder · Dr. Großböting ·  
Papendorf · Dr. Berg · Prof. Dr. Jenschke

Partnerschaftsgesellschaft mbB

Sitz: Münster,  
Niederlassung in überörtlicher  
Partnerschaft: Berlin

PR 1820, AG Essen

[www.kwm-rechtsanwaelte.de](http://www.kwm-rechtsanwaelte.de)