

tätig zu werden und sich nur auf einen Algorithmus zu verlassen. Das Gericht fand deutliche Worte, indem es ausführte, das vom Beschuldigten mitverantwortete Verfahren entspreche nicht den ärztlichen Standards (§ 2 Abs. 3 BO) und widerspreche „massiv“ dem Berufsbild eines gewissenhaft handelnden und der Gesundheit des Patienten verpflichteten Arztes. Auch der Vorwurf mangelnder Versicherung wurde bestätigt (§ 21 BO).

Zu dem eher praktischen Einwand, dass der Arzt auch im persönlichen Kontakt auf die eigenen Angaben des Patienten angewiesen sei, der nicht immer korrekt antworte, wies die Entscheidung darauf hin, dass der Arzt im persönlichen Kontakt aufgrund seiner Ausbildung, Weiterbildung und Erfahrung sehr wohl imstande sei, sich ein Bild von der Befindlichkeit des Patienten zu machen. Das könne einem Algorithmus nicht überlassen bleiben, insbesondere dann nicht, wenn dessen Benutzung dem Patienten die Möglichkeit einräume, sich nach dem System „trial and error“ die richtigen Symptome herauszusuchen, um die Krankschreibung zu bewirken.

Die Entscheidung ist rechtskräftig; der Beschuldigte hat kein Rechtsmittel eingelegt.

Nachtrag

Übrigens, was den Unternehmer angeht: Tatsächlich musste dieser nur bei vordergründiger, rein formaler, Betrachtung keine Re-

aktion der ärztlichen Berufsvertretung befürchten. Denn über die Ärztekammer am Unternehmenssitz wurde ein klageberechtigter Verein gegen den Unerlaubten Wettbewerb auf ihn aufmerksam. Jener Wettbewerbsverein erreichte dann in zwei Instanzen, obergerichtlich im November 2020, eine Verurteilung wegen Verstoßes gegen das Heilmittelwerbegesetz, nämlich wegen unzulässiger Werbung für die Fernbehandlung oder Fernerkennung von Krankheiten nach § 9 jener Vorschrift. Die in § 9 vorgesehene Ausnahme für den Fall, dass die Verwendung der Kommunikationsmedien keinen persönlichen Kontakt erforderte, ließ das zuständige Oberlandesgericht aus den bekannten Gründen nicht gelten. Bei Zuwiderhandlung drohen ein Ordnungsgeld bis 250.000 Euro oder Ordnungshaft, zu vollziehen am Geschäftsführer. Manchmal bedarf es halt der Umwege, um ein Ziel zu erreichen.

Wenn das berufsrechtliche Verfahren sich auch nur gegen einen Arzt richtete, der einen geringen und leicht ersetzbaren Tatbeitrag leistete, so hat es doch ein wichtiges Ziel erreicht. Denn die Rechtslage erscheint jetzt so weit geklärt, dass sich in Zukunft hoffentlich kein Arzt mehr guten Glaubens für ein solches Unternehmen wird einspannen lassen. In Hessen ist seitdem jedenfalls niemand mehr aufgefallen.

Klaus Eckhardt

Vorsitzender Richter am LG a. D., Ermittlungsbeauftragter der Berufsgerichtsabteilung, Landesärztekammer Hessen
E-Mail: berufsgericht@laekh.de

Übermittlung per Fax: Fragen und Antworten

Der Artikel „Die Übermittlung personenbezogener Daten per Fax aus der Arztpraxis“ im HÄBL 02/2022 (S. 108) von Andreas Wolf hat zu Nachfragen geführt, die hier beantwortet werden.

1. Wie sollen kurzfristige Änderungen (beispielsweise der Medikation in Pflegeheimen) mitgeteilt werden, wenn diese nicht an die KIM angeschlossen sind? Wie soll eine Kommunikation mit Apotheken erfolgen?

Nach Auffassung des Hessischen Beauftragten für Datenschutz kann weiterhin in Ausnahmefällen, insbesondere bei Eilbedürftigkeit und wenn sichergestellt ist, dass die Sendung nur dem richtigen Empfänger zugeht (z. B. gespeicherte Zielnummern) auch die Versendung von Gesundheitsdaten mittels Fax erfolgen. Dies gilt aber nur dann, wenn von der verantwortlichen Praxis hierfür kein alternatives, datenschutzkonformes Kommunikationsmittel genutzt werden kann (im Internet <https://datenschutz.hessen.de> → Übermittlung personenbezogener Daten per Fax; via Kurzlink: <https://kurzelinks.de/9oi0/>).

Apotheken können schon flächendeckend KIM¹ nutzen. Hier ist daher von der Praxis zu prüfen, ob die Apotheke bereits eine KIM-Adresse besitzt. Ist dies der Fall, so ist die Kommunikation über KIM der Nutzung von Faxen grundsätzlich vorzuziehen.

Alten- und Pflegeheime sind derzeit nur im Rahmen von Modellprojekten an die KIM angebunden. Im Falle der Eilbedürftigkeit und

mangels Alternativen kann hier zur Übermittlung die Nutzung des Faxgeräts in Betracht kommen.

2. Ein Fax ist schnell unterschrieben. Muss für die Unterschrift eines Schriftstückes wie bspw. eines Arztbriefes, welcher als PDF²-Datei abgespeichert wird, ein Digitizer³ für die digitale Erfassung der Unterschrift angeschafft werden?

Auch wenn ein Fax in einer Arztpraxis unterschrieben wird, ist der Ausdruck beim Empfänger in jedem Fall eine Kopie. Genauso verhält es sich, wenn ein unterschriebenes Schriftstück eingescannt und beispielsweise über ein Portal oder die KIM¹ berechtigten Dritten zur Verfügung gestellt wird. Um ein Schreiben digital zu unterschreiben, bedarf es einer qualifizierten elektronischen Signatur, die mit einem eHBA erfolgen kann.

3. Die sichere Kommunikation im Justizwesen sei hinter den Planungen zurück. Erfolgt der Informationsaustausch zwischen Anwälten und Gerichten per Fax?

Rechtsanwälte sind über das sog. beA, Verwaltungseinrichtungen wie auch die Landesärztekammer Hessen über das sog. beBPo an das Elektronischen Gerichts- und Verwaltungspostfach (EGVP) angeschlossen. Die Kommunikation erfolgt in diesem Bereich bereits weitestgehend digital.

Andreas Wolf

Syndikusrechtsanwalt, Stellv. Justitiar, Landesärztekammer Hessen

¹ KIM steht für Kommunikation im Medizinwesen und ist der einheitliche Standard der Gematik für die elektronische Übermittlung medizinischer Dokumente.

² PDF – kurz für Portable Document Format (deutsch: [trans]portables Dokumentenformat): Ein plattformunabhängiges Dateiformat, entwickelt von der Firma Adobe Inc.

³ Digitizer: Komponente zum Digitalisieren von Stifteingaben (Grafiktablett). Durch die speziellen Stifte wird eine sehr präzise digitale Erfassung der Handschrift ermöglicht.