

**Ausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales und  
Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge**

**Protokoll**

59. Sitzung (nicht öffentlich)

1. Dezember 1993

Düsseldorf - Haus des Landtags

10.00 Uhr bis 13.20 Uhr

Vorsitzender: Abgeordneter Champignon (SPD)

Stenograph: Schrader

**Verhandlungspunkte und Ergebnisse:**

**1 Vierte Ausführungsverordnung zum Gesetz zur Ausführung des Bundessozialhilfegesetzes**

Vorlage 11/2650

Der Ausschuß nimmt den Verordnungsentwurf zur Kenntnis.

(Diskussionsprotokoll Seite 1)

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales und  
Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge  
59. Sitzung

01.12.1993  
sr-sto

## **2 Einsetzung eines Ausländerbeauftragten für Nordrhein-Westfalen**

Antrag der Fraktion der F.D.P.  
Drucksache 11/2722  
Vorlagen 11/1213, 11/1400

### In Verbindung damit:

**Entwurf eines Gesetzes zur Einrichtung eines/einer Beauftragten für die Rechte der Ausländerinnen und Ausländer (Ausländerbeauftragten) in Nordrhein-Westfalen**

Gesetzentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 11/2839  
Vorlagen 11/1213, 11/1400

### Und:

## **Einsetzung eines Ausländerbeauftragten für Nordrhein-Westfalen**

Antrag der Fraktion der F.D.P.  
Drucksache 11/5632

Der Antrag der SPD-Fraktion, die Abstimmung über die obengenannten Beratungsgegenstände zu vertagen, wird mit den Stimmen der SPD gegen die Stimmen von CDU und F.D.P. bei Abwesenheit des Vertreters der GRÜNEN-Fraktion angenommen. Als Abstimmungstermin wird die nächste Ausschusssitzung am 12. Januar 1994 bestimmt.

(Diskussionsprotokoll Seite 5)

## **Außerhalb der Tagesordnung**

Der Ausschuß lehnt die Empfehlung des Ältestenrates ab, die von der GRÜNEN-Fraktion beantragte und vom Ältestenrat abgelehnte Aktuelle Stunde zum Thema "Kältetod von Obdachlosen verhindern - öffentliche

Gebäude öffnen" in einer öffentlichen Sondersitzung des Ausschusses vor einer der drei Plenarsitzungen in der nächsten Woche durchzuführen. Er bittet die Landesregierung, auf die kommunalen Spitzenverbände und die Wohlfahrtsverbände Einfluß zu nehmen, damit in den Kommunen die notwendigen Hilfen zur Verfügung gestellt werden. In einer der ersten Sitzungen des Jahres 1994 will sich der Ausschuß über die eingeleiteten Schritte informieren lassen.

(Diskussionsprotokoll Seite 12)

**3 Institut für Dokumentation und Information, Sozialmedizin und öffentliches Gesundheitswesen (IDIS)**

Einem Bericht des Ministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales schließt sich eine kurze Diskussion an.

(Diskussionsprotokoll Seite 14)

**4 Die Wirtschaftskrise erfordert ein Arbeitsmarkt- und Qualifizierungskonzept für die Zukunft: Das Arbeitsförderungsgesetz muß reformiert werden**

Antrag der Fraktion der SPD  
Drucksache 11/5245

Änderungsantrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
Drucksache 11/5289

Die CDU-Fraktion beantragt, eine Anhörung zu dem obengenannten Antrag unter Berücksichtigung des weitergehenden Antrags der SPD-Bundestagsfraktion und der Ergebnisse des arbeitsmarktpolitischen Kongresses des Berliner Senats durchzuführen. Der Ausschuß beauftragt den Vorsitzenden

und die Sprecher der Fraktionen, sich auf einen Fragenkatalog und eine Anzuhörendenliste zu verständigen.

(Kein Diskussionsprotokoll, Mitteilung des Vorsitzenden im Diskussions-  
teil Seite 19)

## **5 Zweites Gesetz zur Änderung des Heilberufsgesetzes**

Gesetzentwurf der Landesregierung  
Drucksache 11/5673

Der Ausschuß befaßt sich mit dem Gesetzentwurf in einer ersten Beratungs-  
runde.

(Diskussionsprotokoll Seite 21)

## **6 Gesetz zum Datenschutz im Gesundheitswesen - GDSG NW -**

Gesetzentwurf der Landesregierung  
Drucksache 11/5705  
Vorlage 11/2449  
Zuschrift 11/2886

Der Ausschuß befaßt sich bei seinen Beratungen im wesentlichen mit § 5  
des Gesetzentwurfs und einer dazu vom Landesbeauftragten für den Daten-  
schutz vorgeschlagenen Änderung.

(Diskussionsprotokoll Seite 24)

\* \* \*

möglichst ortsnah eingerichtet würden, so daß lange Wege fortfielen. Für eine ordnungsgemäße Regulierung müßten nunmehr die Kammern sorgen.

## **6 Gesetz zum Datenschutz im Gesundheitswesen - GDSG NW -**

Gesetzentwurf der Landesregierung  
Drucksache 11/5705  
Vorlage 11/2449  
Zuschrift 11/2886

Dazu führt StS Dr. Bodenbender (MAGS) zunächst aus:

Jeder Mensch reagiert betroffen, wenn persönliche Angaben über ihn öffentlich verbreitet werden. Dies gilt ganz besonders für Angaben über die Gesundheit, die man in manchen Fällen sogar im Familienkreis geheimhalten möchte.

Die jedem Arzt obliegende Verpflichtung zur Geheimhaltung allein reicht aber nicht aus, um den Patienten vor dem Bekanntwerden seiner Gesundheitsdaten zu schützen. Wegen der Bedeutung, die Gesundheitsdaten für jede Bürgerin und jeden Bürger haben, muß vielmehr der Staat als Garant des Datenschutzes durch Rechtsvorschriften den konkreten Umgang mit den personenbezogenen Daten regeln.

Dies ist wegen der modernen Technik noch unerläßlicher geworden. Ferner hat das Bundesverfassungsgericht mit dem Volkszählungsurteil 1983 nicht nur die Notwendigkeit für ein Tätigwerden des Gesetzgebers im Datenschutz unterstrichen, sondern auch die näheren Modalitäten für die Rechtssetzung bestimmt.

Der Landtag Nordrhein-Westfalen, dessen Gesetzgebungskompetenz auf den Umgang mit personenbezogenen Daten von öffentlichen Stellen des Landes und im Kommunalbereich beschränkt ist, hat generell den Anforderungen des Bundesverfassungsgerichts durch das Landesdatenschutzgesetz 1988 Rechnung getragen. Allerdings bezieht sich dieses Gesetz auf alle personenbezogenen Daten, mit denen die Landes- und Kommunalstellen umgehen. Dieses Gesetz kann aber nicht jedem Umgang mit völlig unterschiedlichen personenbezogenen Daten in allen öffentlichen Bereichen gerecht werden und muß deshalb durch bereichsspezifische Regelungen ergänzt werden.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales und  
Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge  
59. Sitzung

01.12.1993  
sr-sto

Da gesundheitsbezogene Angaben, d. h. Patientendaten, zu den besonders sensiblen und damit schützenswerten Daten zählen, bietet es sich an, den Umgang mit diesen Daten in einem besonderen einheitlichen Gesetz zum Datenschutz im Gesundheitswesen zusammenzufassen.

Ein Gesichtspunkt bei der Erstellung des Entwurfs war die Überlegung, möglichst alle öffentlichen Bereiche, in denen mit Patientendaten umgegangen wird, einzubeziehen. Konkret hat das dazu geführt, daß der Umgang mit Patientendaten in öffentlichen Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen, in Einrichtungen nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten und im Gesundheitsamt im Entwurf erfaßt werden. Dazu kommen die Vorschriften des Krebsregistergesetzes, die ohne inhaltliche Änderung in den Entwurf des Gesundheitsdatenschutzgesetzes übernommen wurden.

Patientendaten aus dem Bereich des Strafvollzugs sind wegen der dort bestehenden besonderen Anforderungen nicht einbezogen worden. Hinsichtlich der ebenfalls ausgenommenen kirchlichen Krankenhäuser und Einrichtungen muß der Landesgesetzgeber es bei einer Feststellung der datenschutzrechtlichen Verpflichtung der Kirchen und Religionsgemeinschaften belassen. Immer dann, wenn in dem Entwurf keine spezielle Regelung vorgesehen ist, gelten die Vorschriften des Datenschutzgesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen.

Außer der Zusammenfassung in einem einheitlichen Gesetz war ein Kernpunkt der Überlegungen, zu möglichst einheitlichen Vorschriften in den vom Gesetz erfaßten Bereichen zu kommen. So soll zum Beispiel in Krankenhäusern der gesamte Umgang mit Patientendaten den Vorschriften des Gesetzes unterworfen werden. Dabei werden sowohl in ambulanter und stationärer Behandlung erhobene Patientendaten einbezogen als auch solche von Privatpatienten, die auf der Grundlage eines gesonderten ärztlichen Behandlungsvertrages behandelt werden. Es kann dann in einem öffentlichen Krankenhaus keinerlei Rechtsunsicherheit mehr geben, welche Datenschutzvorschrift im Einzelfall anzuwenden ist.

Die von dem Entwurf betroffenen Organisationen und Stellen sind angehört worden. Ihre Stellungnahmen sind in dem Entwurf berücksichtigt worden. An den Arbeiten zur Fertigstellung dieses Gesetzes hat sich auch der Landesbeauftragte für den Datenschutz umfangreich beteiligt, bei dem ich mich auch an dieser Stelle noch einmal dafür bedanke. Darüber hinaus haben der Landesbeauftragte für den Datenschutz und der Beauftragte der Evangelischen Kirchen gegenüber dem Landtag weitere Vorschläge im Hinblick auf das Gesetz gemacht. Als für den Datenschutz zuständiger Innenminister hat Herr Dr. Schnoor Ihnen gegenüber hierzu Stellung genommen.

Diese Stellungnahme ist mit dem MAGS abgestimmt worden, so daß es völliges Einvernehmen zwischen allen Beteiligten gibt.

Insgesamt wird in meinen Augen eine erhebliche Fortentwicklung des Datenschutzes in sehr sensiblen Bereichen bewirkt. Ich rechne mit einer starken Zunahme der Rechtssicherheit der Patienten und erhoffe mir eine spürbare Stärkung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient.

**Abgeordnete Heidemann (CDU)** stellt fest, dem Wunsch der Evangelischen Kirche, in § 11 folgenden Absatz einzufügen:

Die Übermittlung personenbezogener Daten ist weiter zulässig, um das Recht des Patienten auf seelsorgliche Betreuung sowie der Kirchen und Religionsgemeinschaften auf Krankenhausseelsorge zu gewährleisten. Das gleiche gilt, um die sozialen Dienste sicherzustellen.

werde in dem Gesetz nicht Rechnung getragen. Dafür bitte sie um eine Begründung.

Außerdem habe sie den Wunsch nach Erläuterung der Frage der Übermittlung von Daten innerhalb von Krankenhäusern.

**Ministerialrat Sattler (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales)** erläutert, gegen die Aufnahme des von der Evangelischen Kirche vorgeschlagenen Absatzes habe man verfassungsrechtliche Bedenken. Diese Daten dürften nur mit Einwilligung des Betroffenen weitergegeben werden. Wenn man Kirchen und Religionsgemeinschaften davon ausnehme, wären auch Sekten in der Lage, auf entsprechende Daten zurückzugreifen. Wohl aber sei man der Meinung, daß die Krankenhäuser den Patienten nach der Religion fragen dürften. Allerdings müsse der Betroffene ausdrücklich einwilligen, daß diese Angabe weitergegeben werde.

Der Entwurf sehe vor, daß die Übermittlung innerhalb eines Krankenhauses, also zwischen Abteilungen, grundsätzlich nicht möglich sei. Sie solle dann gestattet sein, wenn andere Abteilungen ebenfalls mit der Behandlung des Kranken befaßt seien, weil eine Behandlung als Gesamtbehandlung zu betrachten sei.

Der **Landesbeauftragte für den Datenschutz Maier-Bode** bemerkt, in diesem Punkt gebe es noch einen Dissens mit der Landesregierung. Das Datenschutzgesetz sehe vor, daß Datenübertragungen innerhalb großer Einrichtungen nicht ohne weiteres

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales und  
Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge  
59. Sitzung

01.12.1993

sr-sto

möglich seien. Solche Weitergaben würden entsprechend den Vorschriften über Übermittlungen behandelt. Der Gesetzentwurf sei so gefaßt, daß Weitergaben von personenbezogenen Daten innerhalb des Krankenhauses als Übermittlungen bezeichnet würden, die Weitergabe an eine andere Stelle, die mit Behandlung, Untersuchung und sonstigen Maßnahmen bezüglich des Patienten betroffen sei, hiervon ausgenommen sei. Diese Ausnahme dürfe nach seiner Auffassung nicht vorgesehen werden. Das bedeute nicht, daß die notwendigen Daten nicht fließen dürften. Aber es sei nicht einzusehen, daß, soweit der Patient bestimmten Stellen begegne, ein unbegrenzter Datenfluß erfolge, daß Daten über das erforderliche Maß hinaus zum Beispiel von der Chirurgie an die Röntgenabteilung gingen. Die Forderung, die er hier erhebe, entspreche der Datenschutzregelung, die im allgemeinen Datenschutzgesetz gelte und in den entsprechenden Gesetzen von Rheinland-Pfalz, des Saarlandes und von Bremen auch so getroffen sei.

**Abgeordneter Harbich (CDU)** bringt Bedenken gegen die Forderung des Datenschutzbeauftragten vor. Zum einen würde eine solche Vorschrift den Bemühungen um Kostensenkung entgegenstehen, zum anderen der heute bestehenden allgemeinen Auffassung, daß Krankheiten interdisziplinär behandelt werden müßten. Sehr häufig gebe es Fälle, in denen ein Patient mit Beschwerden zum Beispiel zunächst vom Internisten untersucht werde, der allerdings keine Ursache feststellen könne, dann in der Röntgenabteilung, nachdem dieser die Patientendaten vorliege, nach weiterer Untersuchung aber sehr wohl die die Beschwerden verursachende Krankheit erkannt werde. Diese Möglichkeiten der Datenweitergabe müßten seines Erachtens gesichert sein.

**Abgeordneter Kuschke (SPD)** stellt fest, er habe Herrn Maier-Bode so verstanden, als gehe es ihm lediglich um eine begriffliche Klarstellung, was in diesem Zusammenhang unter Datenübertragung falle, und dagegen könne man sicherlich nichts einwenden.

**Abgeordnete Heidemann (CDU)** bringt das Beispiel eines Unfallopfers, bei dem Knochenbrüche, innere Verletzungen und Augenschädigungen vorlägen. In einem solchen Fall müsse es möglich sein, daß die Daten innerhalb der behandelnden Abteilungen flössen.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales und  
Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge  
59. Sitzung

01.12.1993  
sr-sto

Auf jeden Fall müsse verhindert werden, daß es Fälle gebe, bei denen Patienten aus Datenschutzgründen nicht optimal behandelt werden könnten, bemerkt **Abgeordneter Meyer zur Heide (SPD)**.

**Abgeordneter Jansen (SPD)** meint, wegen der Gefahren denen ein Patient durch häufiges Röntgen ausgesetzt sei, müsse nach seiner Auffassung sogar gewährleistet sein, daß der Austausch entsprechender Daten unter Krankenhäusern und Ärzten möglich sei.

An Abgeordneten Kuschke gewandt, legt **StS Dr. Bodenbender (MAGS)** dar, es gehe, wenn er die Diskussion richtig verstanden habe, nicht um eine begriffliche Klarstellung, sondern um einen inhaltlichen Dissens über das Selbstverständnis des Datenschutzes in dieser Frage, über den politisch entschieden werden müsse. Der Datenschutzbeauftragte wolle, daß bei der Übermittlung personenbezogener Patientendaten innerhalb eines Krankenhauses nur erforderliche Daten weitergegeben würden. Dem aber müsse die Frage entgegengestellt werden, woher man wisse, welche Daten erforderlich seien. Man dürfe sich nicht durch eine zu restriktive Handhabung dem Vorwurf aussetzen, daß man die Verantwortung dafür trage, wenn Krankheiten nicht erkannt würden. Er sei strikt dagegen, die Übermittlung personenbezogener Daten eines Patienten innerhalb eines Krankenhauses restriktiv zu handhaben und damit letztlich das gesundheitliche Interesse von Patienten zu gefährden.

**LfD Maier-Bode** unterstreicht, ihm gehe es nicht darum, Möglichkeiten erschöpfender ärztlicher Untersuchungen im Krankenhaus in irgendeiner Weise zu behindern. Wenn der Patient einwillige, seien die Datenflüsse immer möglich. Auch bei der Formulierung, die er anstrebe, sei sichergestellt, daß die Daten, die zur Erstellung eines umfassenden ärztlichen Befundes erforderlich seien, fließen könnten. Wenn man aber verschiedene Abteilungen eines Krankenhauses als eine Stelle behandle, gehe stets die Krankenakte mit. Es könne aber durchaus sein, daß sich ein Patient einem aufnehmenden Arzt besonders anvertraue, ihm Dinge sage, die für röntgenologische oder Laboruntersuchungen kein Gewicht hätten. Das solle nicht ohne weiteres als einheitlicher Datenbestand des Krankenhauses angesehen werden.

Auf die Frage von **Vorsitzendem Champignon**, wer dann entscheiden solle, welche Daten weitergegeben würden und welche nicht, antwortet **LfD Maier-Bode**, das liege in der Entscheidung des behandelnden Arztes. Dieser müsse entscheiden, was weitergegeben werden müsse, um weitere Untersuchungen durchzuführen.

**MR Sattler (MAGS)** erläutert, bei der Erarbeitung des Gesetzes habe man sich bemüht, ein für die Praxis geeignetes Gesetz zu schaffen. Dabei sei ein wesentlicher Punkt, daß in einem Krankenhaus einheitliches Recht bestehe. Hinsichtlich der Übermittlung habe man sich bei Praktikern erkundigt; diese hätten übereinstimmend dargelegt, daß die einheitliche Krankenakte eines Patienten mit der behandelnden Abteilung wandere, und das halte man auch für vernünftig. Andernfalls müßte jeder Arzt vor Weitergabe prüfen, was dem nächsten Arzt übergeben werden dürfe. Er dagegen sei der festen Überzeugung, daß alle Ärzte, die einen Patienten behandelten, an die Daten herankommen müßten.

**Abgeordneter Meyer zur Heide (SPD)** hält dem von Herrn Maier-Bode gebrachten Beispiel, daß Dinge, die ein Patient einem Arzt anvertraut habe, nicht an andere Abteilungen weitergegeben werden dürften, entgegen, daß das Wissen um entsprechende Daten auch eine besondere Behandlung und Pflege auf weiterbehandelnden Stationen hervorrufen könne.

Im übrigen müsse auch berücksichtigt werden, daß es inzwischen gang und gäbe sei, daß in einem Spezialkrankenhaus eine Diagnose gestellt werde, die Weiterbehandlung aber in einem anderen Krankenhaus stattfinde. Auch in solchen Fällen müsse die Weitergabe von Patientendaten möglich sein.

**Abgeordnete Dedanwala (SPD)** fügt an, jeder Patient gehe davon aus, daß alle behandelnden Ärzte über seine Krankheitsdaten informiert seien. Von einem Patienten könne nicht erwartet werden, daß er sich im Rahmen eines Krankheitsbildes bei jedem neuen Arzt die Frage stellen müsse, was dieser wisse und was nicht und was er vortragen müsse, damit der neue Arzt seine persönliche Situation richtig einschätzen könne. Durch eine restriktive Handhabung in diesem Bereich würde man dem Patienten nicht helfen, sondern dessen Situation wesentlich erschweren.

**Abgeordneter Kuschke (SPD)** meint, er habe des öfteren den Eindruck, daß es im medizinischen Bereich noch nicht die effektive Weitergabe der richtigen Daten gebe. Nicht zuletzt deshalb würden manche Daten im Zuge der Diagnostik mehrfach erhoben, was unter dem Gesichtspunkt der Belastung von Patienten und unter Zeit- und Kostengesichtspunkten nicht sinnvoll sei.

Man sei in der Medizindiagnostik inzwischen so weit, daß sogar Wege der Datenfernübertragung sowohl innerhalb eines Krankenhauses als auch von einer Klinik zur anderen gefunden werden müßten.

Vor diesem Hintergrund frage er den Datenschutzbeauftragten, ob er damit einverstanden sein könnte, wenn man der von ihm vorgeschlagenen Formulierung "Als Übermittlung gilt auch die Weitergabe von Patientendaten von einer Organisationseinheit an eine andere innerhalb der Einrichtung oder öffentlichen Stelle im Rahmen der Aufgabenerfüllung nach § 2 Abs. 1" sinngemäß den Nebensatz anfüge: "sofern diese Organisationseinheiten nicht unmittelbar mit Untersuchung, Behandlung oder sonstigen Maßnahmen nach § 2 Abs. 1 befaßt sind". Damit wäre den in dieser Diskussion berechtigterweise zum Ausdruck gebrachten Sorgen Rechnung getragen, und gleichzeitig käme man den Bedenken des Datenschutzbeauftragten entgegen.

**LfD Maier-Bode** stellt fest, diese Formulierung würde dem von ihm verfolgten Anliegen nicht gerecht.

In der für alle Ärzte verbindlichen Berufsordnung heiße es: "Wenn mehrere Ärzte oder Ärztinnen gleichzeitig oder nacheinander denselben Patienten untersuchen oder behandeln, so sind sie untereinander von der Schweigepflicht insoweit befreit, als das Einverständnis des Patienten vorliege oder anzunehmen ist." Um nichts anderes gehe es ihm. Dieser Grundsatz würde innerhalb der Ärzteschaft eines Krankenhauses durchkreuzt, wenn die Weitergabe von Daten dort nicht entsprechend einer Übermittlung behandelt werde.

Auch er gehe davon aus, daß der Patient mit der Weitergabe erforderlicher Daten einverstanden sei, wenn es um seine Behandlung gehe. Es sei aber etwas anderes, wenn eine von ihrem Ehemann geschlagene Ehefrau ins Krankenhaus komme und bei einer ersten Begegnung mit dem aufnehmenden Arzt ihre Sorgen und Nöte ablade, was für den Röntgenologen nun wirklich nicht von Bedeutung sein könne.

Auf die Frage des **Abgeordneten Kuschke (SPD)**, ob dem Datenschutzbeauftragten im Gesetz ein Hinweis auf die Berufsordnung reichen würde, antwortet **LfD Maier-Bode**, das wäre ein Fortschritt.

Ausschuß für Arbeit, Gesundheit, Soziales und  
Angelegenheiten der Vertriebenen und Flüchtlinge  
59. Sitzung

01.12.1993  
sr-sto

**Abgeordneter Lanfermann (F.D.P.)** äußert, der Patient in einem Krankenhaus gehe davon aus, daß er von einem Team behandelt werde. Deswegen sollte von dem Grundsatz ausgegangen werden, daß die Weitergabe von Daten erlaubt sei. Die Beschränkung, von der der Datenschutzbeauftragte zu Recht sage, daß sie in manchen Fällen notwendig sei, sollte demnach die Ausnahme sein. Eine entsprechende Formulierung müsse gefunden werden.

gez. Champignon  
Vorsitzender

17.01.1994/18.01.1994

210