

Datenschutz und UVG

Überlegungen zu datenschutzrechtlichen Aspekten im Unfallversicherungsrecht, insbesondere zur sogenannten Herausgabepflicht

M. Fuchs^a, U. Uttinger^b, B. Soltermann^c

^a Dr. iur., Rechtsanwalt, Suva

^b lic. iur., Leiterin Arbeitsgruppe Datenschutz, SVV

^c Dr. med., Chefarzt, Schweizerischer Versicherungsverband SVV

Fürsprecher Hanspeter Kuhn hat sich in der Schweizerischen Ärztezeitung vom 13. Juni 2001 ausführlich zum Thema Datenschutz und Patientengeheimnis in der Krankenversicherung geäußert [1]. Es erscheint sachgerecht, ja notwendig, das Thema Datenschutz auch aus der Optik des Unfallversicherungsrechtes (UVG) zu beleuchten, wobei sich die Verfasser auf eine gedrängte und pragmatische Darstellung beschränken, in welcher die Herausgabe von medizinischen Daten und Unterlagen an die Unfallversicherer im Mittelpunkt steht.

Ausgangslage

Auf den 1. Januar 2001 sind einige wichtige Änderungen in den verschiedenen Sozialversicherungsgesetzen in Kraft getreten, die im Zusammenhang mit dem Datenschutzgesetz zu sehen sind. Damit wurden Lücken geschlossen und die Gesetze harmonisiert. Fast parallel dazu hat sich die Expertenkommission Geiser in einem ausführlichen Bericht über den Persönlichkeitsschutz in der sozialen und privaten Kranken- und Unfallversicherung befasst und konkrete Verbesserungsvorschläge unterbreitet (vgl. auch [1]). Diese stellen jedoch gemäss dem Bericht nur «Denkanstösse zuhanden der Bundesbehörden und der interessierten Kreise» dar.

Der Expertenbericht setzt sich ausführlich mit den Datenflüssen in der obligatorischen Pflegeversicherung nach KVG und UVG (Sozialversicherer) wie auch den rechtlichen Rahmenbedingungen und der Datenschutzproblematik bei den privaten Kranken- und Unfallversicherern auseinander. Die verschiedenen

Versicherer, die teilweise sogar noch mehrere Versicherungsarten betreiben, *haben unterschiedliche Datenbedürfnisse und unterstehen unterschiedlichen Regelungen mit Bezug auf den Datenschutz*. Aufgrund dieser Komplexität präsentiert der Bericht nicht eine einheitliche Lösung, sondern schlägt punktuelle Verbesserungen vor, vorab für das KVG, *das UVG hingegen ist nur marginal betroffen*. Schon daraus wird ersichtlich, dass zwischen KVG und UVG erhebliche Unterschiede bestehen.

UVG und KVG

Die obligatorische Unfallversicherung ist eine ursachenbezogene Spezialversicherung (Kausalitätsversicherung). Basisversicherung für alle gesundheitlichen Schädigungen ist und bleibt demgegenüber die Krankenversicherung. Gesundheitsschäden, welche die Voraussetzungen gemäss UVG nicht erfüllen, gehen zu Lasten der Krankenversicherung. Eine Abklärung des Versicherungsfalles betreffend der Leistungspflicht analog der Untersuchungsmaxime in der Unfallversicherung ist bei der Krankenversicherung nicht vorgesehen.

Die obligatorische Unfallversicherung basiert – im Unterschied zur Krankenversicherung – auf dem *Naturalleistungsprinzip*. Der Versicherer hat die Pflegeleistungen in natura, auf seine Kosten, zu erbringen. Der Versicherer wird damit zum Schuldner gegenüber dem Arzt oder dem Spital. Die Ärzte und Spitäler als Leistungserbringer sind aufgrund einer öffentlich-rechtlichen Rechtsbeziehung im Auftrag des Unfallversicherers tätig (vgl. [2], S. 274 f. und 523 f.).

Zum System des Naturalleistungsprinzips gehört auch die *Untersuchungsmaxime*. Das heisst, die Unfallversicherung muss den Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an Vorbringen der Beteiligten, abklären. Zu beachten ist dabei, dass die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers das Vorliegen eines natürlichen und eines adäquaten Kausalzusammenhangs zwischen dem Unfall und dem eingetretenen Schaden voraussetzt. Mehrheitlich laufen diese Abklärungen auf dem Formularweg, indem Arbeitgeber und/oder Arzt standardisierte Meldeformulare einzureichen haben (vgl. Art. 53 UVV). Im Rahmen der administrativen Unfallbearbeitung trifft der Unfallversicherer dann die nötigen Anordnungen zur zweckmässigen Behandlung und befindet auch über Anspruch und Höhe der Leistungen (Art. 47, 48 und 99 UVG). Der Versicherte oder seine Hinterlassenen, aber auch der Arbeitgeber und der behandelnde Arzt, sind gesetzlich verpflichtet, bei der Abklärung des Sachverhaltes mitzuwirken. Diese Mitwirkungspflicht beschließt selbstverständlich auch persönliche Daten (vgl. dazu die Art. 47 und 54a UVG sowie die Art. 53, 55 und 56 UVV).

Korrespondenz:

Lic. iur. Ursula Uttinger

Winterthur Versicherung

Hertistrasse 2c

Postfach 138

CH-8304 Wallisellen

E-mail: ursula.uttinger@winterthur.com

In der Unfallversicherung gemäss UVG spielt die Frage der Kausalität eine wichtige Rolle und weist sowohl medizinische wie auch rechtliche Aspekte auf. Das heisst, dass sich die Kausalität regelmässig nur von der Verwaltung und dem ärztlichen Dienst gemeinsam beurteilen lässt. Schliesslich ist die umfassende Mitwirkungspflicht des Versicherten zu erwähnen (Art. 55 UVV). Um den spezifischen Anforderungen des UVG nachleben zu können (Beurteilung von Unfall-/Rückfallfragen, Berufskrankheiten, Kausalitätsfragen generell, Arbeitsfähigkeiten, Zumutbarkeitsbeurteilungen), hat zum Beispiel die Suva eine eigene medizinische Abteilung aufgebaut und führt zudem ein Kreisarztsystem. Diese Kreisärzte auf den Agenturen sind Angestellte der Suva und arbeiten eng mit der Administration zusammen; ihre Aufgaben richten sich nach dem UVG. Die im UVG-Bereich tätigen privaten Versicherungsgesellschaften übertragen demgegenüber ihre Beratungsmandate an frei praktizierende oder Spitalärzte.

Art. 54 a UVG und seine Interpretation oder: Welche Daten müssen Spitäler und Ärzte an die Unfallversicherer herausgeben?

Entwicklung seit Inkrafttreten des DSG

Seit Inkrafttreten des DSG kam es zwischen den Unfallversicherern (private wie auch Suva) und diversen Leistungserbringern wiederholt zu Diskussionen über die Zustellung medizinischer Berichte an die Administration, unter anderem weil der eidgenössische Datenschutzbeauftragte (EDSB) zu Zurückhaltung aufrief. Würden die Unfallversicherer den bisher geäusserten Auffassungen des EDSB und einiger Spitäler folgen, wäre eine gesetzeskonforme Durchführung der Unfallversicherung kaum mehr möglich (insbesondere Kausalitäts- und Leistungsbeurteilungen). Das Naturalleistungsprinzip würde massiv tangiert. Der Frage, wie der neue Art. 54 a UVG in diesem Lichte zu beurteilen ist, kommt deshalb grosses Gewicht zu.

Der neue Art. 54 a UVG

Im neuen Art. 54 a, der seit dem 1. Januar 2001 gilt, werden die Leistungserbringer (also Ärzte und Spitäler) sinngemäss verpflichtet, den Versicherern die für die Feststellung der Leistungspflicht erforderlichen Angaben zu liefern. In einem kürzlich erschienenen Aufsatz äussert sich Roger Peter, Rechtsanwalt und Ersatzrichter am Zürcher Sozialversicherungsgericht, fundiert zu dieser Thematik [3]. Unter Berücksichtigung des DSG wie auch der Entwicklung des UVG kommt er im wesentlichen zu folgenden Schlüssen:

- Unter Art. 54 a UVG fallen nicht nur die tatsächlichen Erbringer von UVG-Leistungen infolge Eintritts des versicherten Ereignisses, sondern sämtliche Medizinalpersonen, welche zur Erhellung des rechtserheblichen Sachverhalts einen Beitrag leisten können.

- Gemäss Art. 47 UVG in Verbindung mit Art. 55 UVV hat die versicherte Person dem Durchführungsorgan alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und Unterlagen (z. B. medizinische Berichte, Gutachten, Röntgen) zur Verfügung zu stellen, welche dieses für die Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts benötigt. Weiter muss die versicherte Person die behandelnden Ärzte ermächtigen, Unterlagen der erwähnten Art herauszugeben und Auskünfte zu erteilen. Diese historische Auslegung entspricht dem Zweck von Art. 54 a. Mit andern Worten lässt sich dem Art. 54 a (zweiter Satz) eine stillschweigende Anordnung in dem Sinne entnehmen, *dass das Durchführungsorgan der obligatorischen Unfallversicherung zur Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts von Medizinalpersonen nicht nur Auskünfte, sondern grundsätzlich auch Unterlagen einverlangen kann*. Darunter fallen Urkunden und Augenscheinsobjekte, also medizinische Berichte, Gutachten, Prints, Röntgen usw.
- Ein Arzt oder Spital kann die Herausgabe solcher Unterlagen nur in drei Ausnahmefällen verweigern, nämlich:
 - aus persönlichen Gründen, wenn die Beantwortung der Fragen bzw. die Herausgabe von Unterlagen für den Arzt und/oder seine nächsten Verwandten einen Schaden bedeuten würde;
 - wenn es sich um Personendaten ausschliesslich zum persönlichen Gebrauch handelt (z. B. persönliche Notizen auf dem Krankenblatt des Versicherten, Vermerke organisatorischer Art);
 - wenn und solange es sich um unerhebliche oder sachfremde Daten handelt. Für die Beurteilung der Heilbehandlung eines einfachen Meniskusschadens muss beispielsweise das Durchführungsorgan keine Kenntnis von einer früheren psychiatrischen Behandlung haben. Der rechtserhebliche Sachverhalt ist allerdings eher weit zu fassen (vgl. die Definition in [3], S. 149).

Die Frage der Erheblichkeit

Wenn es um die «Erheblichkeit» geht, also um die Frage, welche Daten als «erforderlich» oder «notwendig» zu betrachten sind, besteht ein gewisser Ermessensspielraum (vgl. oben «UVG und KVG»). Auszugehen ist dann vom rechtserheblichen Sachverhalt, also denjenigen Tatsachen, die von entscheidendem Einfluss auf den zu beurteilenden Anspruch sind. In komplexeren Fällen reicht eine bloss formularmässige Abwicklung nicht, sondern das Durchführungsorgan muss beispielsweise klären, ob überhaupt ein Ereignis stattgefunden hat, ob dieses als Unfall zu qualifizieren ist oder allenfalls eine unfallähnliche Körperschädigung vorliegt, ob und welche Vorstände gegeben sind, ob ein Kausalzusammenhang besteht usw. Um sich später vom Gericht nicht vorwerfen lassen zu müssen, der Sachverhalt sei zu wenig abgeklärt, muss der Unfallversicherer in diesen Fällen umfassende Beweismittel beschaffen.

Berufliche Schweigepflicht

Es darf in diesem Zusammenhang nicht ausser acht gelassen werden, dass auch das UVG eine Schweigepflicht kennt, der alle UVG-Mitarbeitenden unterliegen (vgl. Art. 102 UVG). Diese dürfen Daten und Informationen, die sie im Rahmen ihrer Tätigkeit erfahren haben, nicht an aussenstehende Dritte weitergeben. Bei einem Verstoß gegen diese Schweigepflicht ist Gefängnis bis zu 6 Monaten oder Busse angedroht (Art. 112 UVG).

Fazit

KVG und UVG weisen erhebliche Unterschiede auf. Beim UVG spielen das Naturalleistungsprinzip und die Untersuchungsmaxime (inkl. Kausalitätsbeurteilung) entscheidende Rollen. Dies führt dazu, dass Arztgeheimnis und Datenschutz im Bereich des Unfallversicherungsrechtes nicht einfach gleich (restriktiv) gehandhabt werden können wie in der Krankenversicherung. *Im UVG sind mehr Informationen nötig und zulässig.*

Im Rahmen der Herausgabepflicht von Art. 54 a UVG besteht weder eine ärztliche Schweigepflicht noch muss der sogenannte Geheimnisherr (Patient oder Dritter) dem behandelnden Arzt eine ausdrückliche, stillschweigende oder mutmassliche Einwilligung zur Offenbarung des Geheimnisses erteilen.

Verweigert der Arzt oder das Spital die notwendige und zumutbare Auskunft bzw. Edition, so kann zwar nicht unmittelbarer Zwang oder Busse angeordnet werden, weil die gesetzliche Grundlage fehlt. Mangels rechtsgenügender Substanziierung wird der Versicherer aber das Spital oder den Arzt darauf hinweisen müssen, dass der Anspruch auf Leistung abgewiesen werden muss, wenn die Unterlagen nicht binnen Frist eingereicht werden, wodurch der Versicherte schlussendlich zum Leidtragenden wird.

Literatur

- 1 Kuhn HP. Datenschutz und KVG. Überlegungen zu Privatsphäre, Patientengeheimnis und Datenschutz in der Sozialversicherung am Beispiel des KVG. Schweiz Ärztezeitung 2001;82(24):1266-75.
- 2 Maurer A. Schweizerisches Unfallversicherungsrecht. Bern: Stämpfli; 1985.
- 3 Peter R. Besteht eine Pflicht des Arztes auf Herausgabe von Daten seines Patienten an das Durchführungsorgan der obligatorischen Unfallversicherung? Schweiz Z Sozialversicherung 2001;45:147-62.