

Keine Einsicht in Dokumentation

Ausführungen zum Bericht des Datenschutzbeauftragten

Der aktuelle Bericht des Bundesdatenschutzbeauftragten (siehe Download bei Vincentz.net) entlastet Pflegedienste deutlich von wie hier beschrieben widerrechtlichem Aufwand: Im Bereich der Krankenversicherung gibt es fast regelmäßig die Anfragen beim Pflegedienst bezüglich Wundberichte, Medikamentenprotokolle oder mehr. Pflegedienste wissen zwar oft, dass die Abfrage solcher Daten eigentlich nicht gestattet ist, aber sie wählen hier den praktischen Weg des geringeren Widerstandes: sie schicken diese Unterlagen an die Krankenkassen. Wenn sie sich weigern, werden Verordnungen gekürzt oder verzögert. Ob dies immer der Fall ist, sei dahin gestellt, auf jeden Fall fürchten Pflegedienste negative Reaktionen.

Nun hat der Datenschutzbeauftragte folgendes festgestellt: *„In einzelnen HKP-Akten fanden sich u. a. „Pflegeplanungsbögen“ mit sehr detaillierten Angaben zu Medikamentengaben, pflegerischen Leistungen und weiteren Gesundheitsdaten, teilweise sogar Wundprotokolle mit Fotografien der Wunden pflegebedürftiger Menschen, die über den Umfang der nach der HKP-Verordnung anzugebenden Diagnose- und Gesundheitsdaten bei weitem hinausgingen. Ich halte diese bei der Krankenkasse gespeicherten Angaben für deren Aufgabenerfüllung nach § 37 SGB V nicht für erforderlich. Im Rahmen der HKP entscheidet die Krankenkasse nach Richtlinien über die Verordnung häuslicher Behandlungspflege. Ein Vergleich der Verordnung von Leistungen der HKP mit der Verordnung anderer Leistungen nach dem SGB V zeigt, dass es sich bei der HKP um eine normale Leistung im Rahmen des SGB V handelt, die rechtlich entsprechend zu behandeln ist,*

insbesondere mit der Einschaltung des MDK nach § 275 SGB V. Eine Krankenkasse darf nur auf Grundlage der ihr zulässigerweise vorliegenden Unterlagen über den Leistungsanspruch der Versicherten entscheiden. Eine Befugnis, für diese Entscheidung weitere Sozialdaten beim Versicherten oder beim Leistungserbringer zu erheben, liegt darin nicht. Hat die Krankenkasse Zweifel, ob die geltend gemachte Leistung tatsächlich von ihr zu erbringen ist, hat sie gemäß § 275 Abs. 1 Nr. 1 SGB V den MDK einzuschalten. Da der Arzt für die Verordnung und die damit verbundene Übermittlung von Gesundheitsdaten an die Krankenkasse verantwortlich und insoweit zur Offenlegung befugt ist, halte ich lediglich eine Nachfrage der Kasse beim verordnenden Arzt für zulässig, während eine Nachfrage bei dem betroffenen Pflegedienst selbst m. E. nicht dem datenschutzrechtlichen Verhältnismäßigkeitsprinzip entspricht. Den Krankenkassen habe ich empfohlen, die nicht benötigten Unterlagen aus den Akten zu entfernen.

Deutlicher geht es nicht: was bedeutet das für die Praxis: Übersendet der Pflegedienst weiterhin Wundberichte oder ähnliches an die Krankenkasse, verstößt er bzw. der ausführende Mitarbeiter gegen den Datenschutz, was bekannterweise strafbar ist. Folglich sind nun solcherlei Anfragen der Krankenkassen mit Hinweis auf den Bericht des Bundesdatenschutzbeauftragten abzulehnen. Übrigens geht auch der Datenschutzbeauftragte davon aus, dass die Krankenkassen selbst diese Praxis verändern werden!

Auch im Rahmen der Pflegeversicherung hat der Datenschutzbericht die Offenlegungsgrenzen weiter verdeut-

licht. Grundsätzlich hat die Pflegekasse kein Recht (und kann dies auch nicht über Rahmenverträge legitimieren) zur Einsicht in die Pflegedokumentation, nicht einmal zur Überprüfung von Abrechnungen. Abrechnungsunterlagen sind im § 105 SGB XI abschließend definiert (Leistungsnachweis und Rechnung).

Ausdrücklich sind auch sogenannte Beratungen angesprochen, bei denen vor Ort in der Wohnung des Pflegebedürftigen von Pflegekassenmitarbeitern Einblick in die Pflegedokumentation genommen wird. Aus Sicht des Datenschutzbeauftragten kann die Pflegekasse nur Einsicht in die Pflegedokumentation nehmen, wenn sie im Rahmen einer Qualitätsprüfung nach § 114 SGB XI zur Überprüfung der Abrechnung daran beteiligt ist, nicht jedoch darüber hinaus bzw. in einem anderen Rahmen.

Auch oft von den Pflegediensten schon bei Vertragsabschluss pauschal erteilte

Erlaubnisse der Pflegebedürftigen bzw. Krankenversicherten zur Weiterleitung der von den Kassen geforderten Unterlagen helfen hier nicht weiter: Die Kranken- und Pflegekassen benötigen diese Einblicke/Unterlagen - z.B. für die Entscheidung zur Leistungsgewährung - nicht, weil einerseits Andere (z.B. die Ärzte, MDK) dafür zuständig sind, oder andererseits der Gesetzgeber dies, „*auch vor dem Hintergrund des besonderen Schutzes der Persönlichkeitsrechte pflegebedürftiger Menschen (§ 84a Abs. 1 SGB XI)*“, nicht vorgesehen hat.

Diese eindeutigen Hilfen zur Entbürokratisierung sollte die Pflege schnell und konsequent umsetzen, bei anderweitiger Meinung von Kassenmitarbeitern ist der Datenschutzbeauftragte zu informieren und auf das Strafmaß wegen des Missbrauchs von Sozialdaten zu verweisen.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege, Ausgabe 07/2005

© **Andreas Heiber**

System & Praxis Andreas Heiber

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247, Fax: 0521/801 8248

E-mail: Heiber@SysPra.de; www.SysPra.de