

## **Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Lande Bremen (Gesundheitsdienstgesetz - ÖGDG)**

vom 27. März 1995 (Brem.GBl. S. 175, 366-2120-f-1), zuletzt geändert am 30. April 2007 (Brem.GBl. S. 317)

- Auszug -

### **§ 14a Früherkennungsuntersuchungen für Kinder**

(1) Das zuständige Gesundheitsamt lädt die gesetzliche Vertreterin oder den gesetzlichen Vertreter jedes Kindes, dessen Früherkennungsuntersuchung U4 bis U9 nach § 26 in Verbindung mit § 25 Abs. 4 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch bevorsteht, zur Teilnahme des Kindes an der jeweiligen Früherkennungsuntersuchung durch eine niedergelassene Ärztin oder einen niedergelassenen Arzt schriftlich ein. Satz 1 gilt entsprechend für Kinder, die nicht gesetzlich krankenversichert sind, für deren vergleichbare Früherkennungsuntersuchungen. Die Durchführung der Einladung kann zentral einem Gesundheitsamt im Lande Bremen übertragen werden. Die Einladung hierzu kann auch im Rahmen anderer Früherkennungs- und Vorsorgeprogramme für Kinder im Lande Bremen erfolgen.

(2) Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die eine Früherkennungsuntersuchung nach Absatz 1 Satz 1 und 2 durchgeführt haben, sind verpflichtet, dem Gesundheitsamt unverzüglich einen Rückmeldebogen zu übersenden, der folgende Daten enthält:

1. Familiennamen des Kindes (jetziger Name mit Namensbestandteilen),
2. Vornamen des Kindes,
3. Tag und Ort der Geburt des Kindes,
4. Geschlecht des Kindes,
5. gesetzliche Vertreterin oder gesetzlicher Vertreter des Kindes,
6. gegenwärtige Anschrift der gesetzlichen Vertreterin oder des gesetzlichen Vertreters des Kindes mit Ortsteilnummer,
7. Datum der Durchführung der Früherkennungsuntersuchung,
8. Bezeichnung der durchgeführten Früherkennungsuntersuchung.

(3) Das Gesundheitsamt stellt fest, für welche zur Teilnahme an der Früherkennungsuntersuchung eingeladenen Kinder die Rückmeldung durch eine niedergelassene Ärztin oder einen niedergelassenen Arzt innerhalb einer angemessenen Frist nach der Einladung nicht vorliegt. Soweit für ein eingeladenes Kind keine Rückmeldung vorliegt, erinnert das Gesundheitsamt zeitnah die gesetzliche Vertreterin oder den gesetzlichen Vertreter dieses Kindes schriftlich an die Durchführung der Früherkennungsuntersuchung.

(4) Erhält das Gesundheitsamt auch nach der Erinnerung nach Absatz 3 innerhalb angemessener Frist keine Rückmeldung einer niedergelassenen Ärztin oder eines niedergelassenen Arztes über die Durchführung der Früherkennungsuntersuchung bei dem betreffenden Kind, nimmt das Gesundheitsamt gezielt Kontakt mit der gesetzlichen Vertreterin oder dem gesetzlichen Vertreter auf und bietet gegenüber der gesetzlichen Vertreterin oder dem gesetzlichen Vertreter dieses Kindes einen Hausbesuch und gleichzeitig die Durchführung der Früherkennungsuntersuchung während dieses Hausbesuches an.

(5) Wird die Durchführung der Früherkennungsuntersuchung durch die gesetzliche Vertreterin oder den gesetzlichen Vertreter des Kindes ohne hinreichende und nachgewiesene Gründe abgelehnt, teilt das Gesundheitsamt dies unverzüglich dem Jugendamt mit. Dabei dürfen dem Jugendamt folgende Daten des Kindes übermittelt werden:

1. Familiennamen,
2. Vornamen,
3. Tag und Ort der Geburt,

4. Geschlecht,
5. Name und Vorname der gesetzlichen Vertreterin oder des gesetzlichen Vertreters des Kindes,
6. gegenwärtige Anschrift der gesetzlichen Vertreterin oder des gesetzlichen Vertreters des Kindes mit Ortsteilnummer.

Das Jugendamt ist berechtigt, die nach Satz 1 und 2 übermittelten Daten zum Zwecke der Durchführung der Aufgaben nach § 8a des Achten Buches Sozialgesetzbuch zu verarbeiten.

(6) Das Gesundheitsamt erhält von den Meldebehörden regelmäßig die in § 13 Abs. 5 der Verordnung zur Durchführung des Meldegesetzes, insbesondere zur Durchführung von regelmäßigen Datenübermittlungen der Meldebehörden genannten Daten zur Durchführung der Aufgaben nach Absatz 1 bis 5.

(7) Die zur Durchführung der Aufgaben nach Absatz 1 bis 5 erhobenen Daten sind zu löschen, sobald sie für die Durchführung dieser Aufgaben nicht mehr erforderlich sind, spätestens jedoch mit Vollendung des siebenten Lebensjahres des betreffenden Kindes.

#### **§15 Maßnahmen der Prävention**

(1) Öffentlich-rechtliche Stellen, die der Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales mit der Durchführung von Maßnahmen der Prävention beauftragt hat, sind befugt, soweit zur Durchführung der jeweiligen Maßnahme erforderlich, Namen, Vornamen, Geburtsdatum, Geschlecht, Anschrift, Ortsteil und Schlüsselnummer der Anschrift sowie Staatsangehörigkeit der von der einzelnen Maßnahme der Prävention betroffenen Personen von den Meldebehörden zu erheben. Hierzu gehören auch Daten, die für die Feststellung erforderlich sind, ob eine der genannten Personen ihren Namen geändert hat, verzogen oder verstorben ist.

(2) Der Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung die für die Durchführung von Maßnahmen nach Absatz 1 zuständigen Stellen zu bestimmen.

#### **§ 22 Infektionshygiene**

(1) ...

(2) Zur Feststellung der Verbreitung und zur Verhinderung des Neuauftretens von übertragbaren Krankheiten sollen die Gesundheitsämter Impflücken und die Durchimpfungsrate ermitteln. Auf Anforderung der Gesundheitsämter übermitteln die Behörden, die Kassenärztliche Vereinigung, die Krankenhäuser sowie die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte die entsprechenden Daten in anonymisierter Form. Zur Feststellung von individuellen Impflücken können die Gesundheitsämter im Rahmen ihrer gesetzlich geregelten Aufgaben Einblick in die Impfausweise von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen verlangen.

(3) Die Aufgaben nach Absatz 1 können durch Beratungsangebote zu übertragbaren Erkrankungen, durch Förderung der Durchführung empfohlener Impfungen oder eigenständige Impfleistungen unterstützt werden. Zur Erfüllung dieser Aufgaben arbeiten die Schulen mit den Gesundheitsämtern eng zusammen. § 17 findet entsprechende Anwendung. Der Öffentliche Gesundheitsdienst soll mit anderen Leistungs- und Kostenträgern Vereinbarungen über Organisation und Finanzierung von Impfungen abschließen.

(4) ...

#### **§ 23 Amtliche Bescheinigungen, Zeugnisse und Gutachten**

(1) Der Öffentliche Gesundheitsdienst stellt amtliche Bescheinigungen und Zeugnisse aus und erstattet amtliche Gutachten, soweit dies durch bundes- und landesrechtliche Regelungen vorgeschrieben oder durch Vereinbarung der Träger des öffentlichen Gesundheitsdienstes mit anderen öffentlichen Einrichtungen sowie mit Leistungs- und Kostenträgern der gesundheitlichen Versorgung vorgesehen ist. Die Vereinbarungen bedürfen der Zustimmung des Senators für Gesundheit, Jugend und Soziales, im kommunalen Bereich der Stadtgemeinde Bremerhaven der Zustimmung des Magistrats der Stadt Bremerhaven.

(2) ...

(3) ...

(4) Der Stelle, die die Untersuchung veranlasst hat, sind das Ergebnis der Untersuchung sowie im Einzelfall und auf Anforderung dieser Stelle das die tragenden Feststellungen und Gründe enthaltende Gutachten mitzuteilen, soweit deren Kenntnis für die Stelle unter Beachtung der Verhältnismäßigkeit für die von ihr zu treffende Entscheidung erforderlich ist. Die Mitteilung über die Untersuchungsbefunde ist in einem gesonderten verschlossenen Umschlag zu versenden. Die übermittelten Daten dürfen nur für die von der Stelle, die die Untersuchung veranlasst hat, zu treffende Entscheidung genutzt oder verarbeitet werden. Die zu untersuchende Person ist vor Beginn der Untersuchung auf deren Zweck und die Übermittlungsbefugnis an die beauftragende Stelle hinzuweisen.

### **§ 31 Geheimhaltungspflichten**

(1) Personenbezogene Daten und Geheimnisse, die den Angehörigen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Wahrnehmung ihrer Aufgaben nach diesem Gesetz anvertraut worden sind oder sonst bekannt werden, unterliegen der Verschwiegenheit und dürfen nur für die Zwecke verwendet werden, für die sie erhoben worden sind. Soweit ihnen diese Daten außerhalb ihres dienstlichen Aufgabenbereichs anvertraut oder sonst bekanntgeworden sind, dürfen sie diese bei der Erfüllung ihrer dienstlichen Aufgaben nicht verwerten.

(2) Absatz 1 gilt nicht, soweit der Betroffene in die Verarbeitung seiner Daten eingewilligt hat. Die Einwilligung bedarf der Schriftform, soweit nicht wegen besonderer Umstände eine andere Form angemessen ist. Wird die Einwilligung zusammen mit anderen Erklärungen schriftlich erteilt, ist der Betroffene hierauf schriftlich besonders hinzuweisen. Dabei ist in geeigneter Weise über die Bedeutung der Einwilligung, insbesondere über den Verwendungszweck der Daten, bei einer beabsichtigten Übermittlung auch über die Empfängerin oder den Empfänger der Daten, sowie über das Akteneinsichtsrecht aufzuklären und darauf hinzuweisen, daß die Einwilligung verweigert werden kann. Ist der Betroffene aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen nicht in der Lage, die Einwilligung zu erteilen, ist die Erklärung im Wege gesetzlicher Vertretung oder, wenn eine solche nicht vorhanden ist, durch Angehörige abzugeben. Eine Offenbarung der Daten ist ansonsten nur zulässig unter den Voraussetzungen, unter denen eine der in § 203 Abs. 1 oder 3 des Strafgesetzbuches genannten Personen dazu befugt wäre. Die Verarbeitung personenbezogener Daten bei der freiwilligen Inanspruchnahme von Beratungsangeboten bedarf in jedem Fall der Einwilligung des Betroffenen. Es ist sicherzustellen, daß eine Beratung auch ohne Preisgabe personenbezogener Daten erfolgen kann.

(3) Wenn der Öffentliche Gesundheitsdienst Leistungen nach diesem Gesetz erbringt, die mit Krankenkassen abgerechnet werden, können die für die Abrechnung erforderlichen personenbezogenen Daten übermittelt werden, soweit es die entsprechenden Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorsehen.

(4) Soweit in diesem Gesetz oder anderen Rechtsvorschriften nichts Abweichendes bestimmt ist, gelten im übrigen die Vorschriften des Bremischen Datenschutzgesetzes.

### **§ 32 Zweckbindung und Übermittlung**

(1) In allen Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes ist, insbesondere auch bei der Aktenführung, sicherzustellen, daß personenbezogene Daten nur für den jeweiligen Aufgabenbereich gespeichert und verwendet werden können. Grundsätzlich ist eine Trennung zwischen den Daten, die nach § 31 Abs. 2 Satz 7 erhoben werden, und den Daten, die bei der Ausübung von Überwachungs- und Zwangsmaßnahmen erhoben werden, zu gewährleisten.

(2) Die Verarbeitung personenbezogener Daten für andere Zwecke als jene, für die sie erhoben oder erstmalig gespeichert worden sind, ist abweichend von § 12 Abs. 2 des Bremischen Datenschutzgesetzes nur zulässig, wenn und soweit

1. der Betroffene eingewilligt hat,
2. eine Rechtsvorschrift dies erlaubt oder zwingend voraussetzt,
3. dies zur Abwehr von Gefahren für Leben, körperliche Unversehrtheit oder persönliche Freiheit des Betroffenen oder eines Dritten erforderlich ist; der Betroffene soll hierüber informiert werden,

4. sie zur Verfolgung von Straftaten oder Ordnungswidrigkeiten, zur Vollstreckung von Strafen oder Bußgeldern oder zur Erledigung eines gerichtlichen Auskunftersuchens erforderlich ist oder
5. das Erheben der Daten bei dem Betroffenen einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde, die Verarbeitung im Interesse des Betroffenen liegt und davon ausgegangen werden kann, daß dieser in Kenntnis des Verarbeitungszweckes seine Einwilligung hierzu erteilt hätte.

Besondere Amts- oder Berufsgeheimnisse bleiben unberührt.

### **§ 33 Speicherung und Löschung**

- (1) Wenn es nicht durch Rechtsvorschrift bestimmt ist, dürfen personenbezogene Daten nur gespeichert werden, soweit es für weitere Beratungen, Hilfen oder Untersuchungen unerlässlich ist und dieser Zweck nicht anderweitig, insbesondere durch Überlassung der Gesundheitsdaten an den Betroffenen, zu erreichen ist.
- (2) Personenbezogene Daten sind zu löschen, sobald sie für den Zweck, für den sie erhoben und gespeichert worden sind, nicht mehr benötigt werden, spätestens zwei Jahre nach dem Tode der Person. Zu diesem Zweck erheben die Gesundheitsämter von den Meldebehörden Namen, frühere Namen, Geburtstag, Anschrift, Sterbetag und Sterbeort aller verstorbenen Personen. Soweit Daten für Zwecke der gesundheitlichen Planung und der Gesundheitsberichterstattung weiterhin benötigt werden, sind sie zu anonymisieren und gesondert zu speichern.
- (3) Der Senator für Gesundheit, Jugend und Soziales wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung<sup>1</sup> den Umfang der Erhebung und Speicherung personenbezogener Daten, die Lösungsfrist sowie die Abgrenzung der Aufgabenbereiche nach § 32 Abs. 1 festzusetzen. Der Landesbeauftragte für den Datenschutz ist zu beteiligen.

### **§ 34 Auskunft und Akteneinsicht**

- (1) Betroffenen ist auf Antrag kostenfrei Auskunft über die zu ihrer Person gespeicherten Daten zu erteilen und Einsicht in die Akten zu gewähren. Dieses Recht erstreckt sich auch auf Angaben über die Personen und Stellen, denen personenbezogene Daten übermittelt worden sind. Die Datenschutzrechte Dritter sind zu beachten. Sind diese Daten mit personenbezogenen Daten Dritter untrennbar verbunden, kann die Einsicht in diese Daten verwehrt werden, wenn dadurch überwiegende schutzwürdige Interessen dieser Personen gefährdet würden. Im übrigen bleibt das Einsichtsrecht unberührt. Soweit die Akteneinsicht zu gestatten ist, können die Betroffenen Auszüge oder Abschriften selbst fertigen oder sich durch die Behörde Ablichtungen erteilen lassen. Die Behörde kann Ersatz ihrer Aufwendungen in angemessenem Umfang verlangen.
- (2) Die Einrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes kann im Einzelfall die Auskunft über die gespeicherten Daten oder die Akteneinsicht durch eine Ärztin oder einen Arzt vermitteln lassen, sofern anderenfalls eine unverhältnismäßige Beeinträchtigung der Gesundheit des Betroffenen zu befürchten ist. Die Notwendigkeit der Vermittlung ist zu begründen und schriftlich in der Akte festzuhalten.

### **§ 35 Beauftragte für den Datenschutz**

- (1) Jede Einrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes hat unverzüglich, spätestens ein Jahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes, eine Datenschutzbeauftragte oder einen Datenschutzbeauftragten schriftlich zu bestellen. Die Gesundheitsämter sind verpflichtet, ihren Datenschutzbeauftragten die Aktualisierung ihres Fachwissens in angemessenen Zeitabständen zu ermöglichen.
- (2) Die Datenschutzbeauftragten haben insbesondere die Einhaltung der kundenbezogenen Schutzvorschriften nach diesem Gesetz zu überwachen. Zu Datenschutzbeauftragten dürfen nur Personen bestellt werden, die dadurch keinem Interessenkonflikt mit sonstigen dienstlichen Aufgaben ausgesetzt werden und die die zur Erfüllung ihrer Aufgabe erforderliche Fachkunde und Zuverlässigkeit besitzen. § 7a Abs. 2 bis 5 des Bremischen Datenschutzgesetzes gilt entsprechend.

### **§ 36 Datenverarbeitung für Forschungszwecke**

---

<sup>1</sup> Verordnung über die Verarbeitung personenbezogener Daten in Behörden und Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes vom 15. Dezember 1999 (Brem.GBl. S. 2), zuletzt geändert am 17. Dezember 2002 (Brem.GBl. S. 614)

- (1) Die Verarbeitung personenbezogener Daten, die im Rahmen von § 31 gespeichert worden sind, durch Ärzte der jeweiligen Einrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sowie der Hochschulen und anderer mit wissenschaftlicher Forschung beauftragter Stellen ist für wissenschaftliche medizinische Forschungsvorhaben zulässig, wenn der Betroffene eingewilligt hat.
- (2) Der Einwilligung des Betroffenen bedarf es nicht, soweit schutzwürdige Belange, insbesondere wegen der Art der Daten, wegen ihrer Offenkundigkeit oder wegen der Art der Verarbeitung nicht beeinträchtigt werden oder wenn das öffentliche Interesse an der Durchführung des Forschungsvorhabens die schutzwürdigen Belange des Betroffenen erheblich überwiegt und der Zweck der Forschung nicht auf andere Weise oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand erreicht werden kann. Soweit die Daten unter diesen Voraussetzungen an Hochschulen oder andere mit wissenschaftlicher Forschung beauftragte Stellen übermittelt werden, hat das Gesundheitsamt die Übermittlung dem Senator für Gesundheit, Jugend und Soziales anzuzeigen. Das Gesundheitsamt hat die empfangende Stelle, die Art der zu übermittelnden Daten, den Kreis der betroffenen Patienten, das von der empfangenden Stelle genannte Forschungsvorhaben sowie das Vorliegen der Voraussetzungen des Satzes 1 aufzuzeichnen. Die oder der Datenschutzbeauftragte des Gesundheitsamtes ist zu beteiligen.
- (3) Jede weitere Verwertung der Daten unterliegt den Anforderungen der Absätze 1 und 2. Die übermittelnde Stelle hat sich vor der Übermittlung davon zu überzeugen, daß die empfangende Stelle bereit und in der Lage ist, diese Vorschriften einzuhalten.
- (4) Sobald der Forschungszweck dies erlaubt, sind die Merkmale, mit deren Hilfe ein Patientenbezug hergestellt werden kann, gesondert zu speichern. Die Merkmale sind zu löschen, sobald der Forschungszweck dies gestattet.
- (5) Soweit die Vorschriften dieses Gesetzes auf die empfangende Stelle keine Anwendung finden, dürfen personenbezogene Daten nur übermittelt werden, wenn diese sich verpflichtet, die Vorschriften der Absätze 2 und 4 einzuhalten und sich insoweit der Kontrolle des Landesbeauftragten für den Datenschutz unterwirft.

#### **§ 36 a Datenverarbeitung im Auftrag**

- (1) Daten im Sinne des § 31 sind in der Regel in den Behörden und Einrichtungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes zu verarbeiten. Eine Verarbeitung im Auftrag ist nur zulässig, wenn die Wahrung der Datenschutzbestimmungen dieses Gesetzes bei der verarbeitenden Stelle sichergestellt ist und diese sich insoweit der Kontrolle des Landesbeauftragten für den Datenschutz unterwirft.
- (2) Daten aus dem ärztlichen Bereich sind in jedem Fall auf physisch getrennten Dateien zu verarbeiten und dürfen nur im Rahmen der Weisungen der jeweiligen Behörde oder Einrichtung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes verarbeitet werden.

### **Bremisches Krankenhausdatenschutzgesetz (BremKHDSG)**

vom 25. April 1989 (Brem.GBl. S. 202), zuletzt geändert am 21. November 2006 (Brem.GBl. S. 458)

#### **§ 1 Anwendungsbereich**

- (1) Im Krankenhaus verarbeitete Patientendaten unterliegen unabhängig von der Art ihrer Verarbeitung dem Datenschutz. Patientendaten sind alle Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse bestimmter oder bestimmbarer Patienten und Patientinnen des Krankenhauses. Als Patientendaten gelten auch personenbezogene Daten von Angehörigen oder anderen Bezugspersonen des Patienten oder der Patientin sowie sonstiger Dritter, die dem Krankenhaus im Zusammenhang mit der Behandlung bekannt werden.

(2) Dieses Gesetz gilt für Krankenhäuser im Sinne des § 2 Nr. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. Dezember 1985 (BGBl. I 1986 S. 33) mit Ausnahme der Krankenhäuser, deren Träger der Bund oder eine bundesunmittelbare Körperschaft ist. Das Gesetz gilt nicht, soweit Krankenhäuser dem Straf- und Maßregelvollzug dienen.

(3) Dieses Gesetz gilt nicht für Krankenhäuser, die von öffentlich-rechtlichen Religionsgesellschaften oder diesen gleichgestellten oder ihnen zuzuordnenden Einrichtungen, ohne Rücksicht auf deren Rechtsform, betrieben werden, sofern die öffentlich-rechtlichen Religionsgesellschaften eigene bereichsspezifische Bestimmungen erlassen, die den Zielen dieses Gesetzes entsprechen.

(4) Soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist, gelten die Vorschriften des Ersten bis Vierten Abschnitts des Bremischen Datenschutzgesetzes mit Ausnahme des § 1 Abs. 5 entsprechend. Für Krankenhäuser privater Träger gilt anstelle des Vierten Abschnitts § 38 des Bundesdatenschutzgesetzes.

## **§ 2 Erhebung, Speicherung und Nutzung**

(1) Patientendaten dürfen nur erhoben, gespeichert und genutzt werden, soweit dies erforderlich ist

1. zur Erfüllung des mit dem Patienten oder der Patientin oder zu ihren Gunsten abgeschlossenen Behandlungsvertrages, einschließlich der Erfüllung der medizinischen Dokumentationspflicht,
2. zur sozialen Betreuung und Beratung des Patienten oder der Patientin,
3. zur Leistungsabrechnung

oder soweit dieses Gesetz oder eine andere Rechtsvorschrift dies vorschreibt oder erlaubt oder der Patient oder die Patientin im Einzelfall eingewilligt hat.

(2) Die Einwilligung bedarf grundsätzlich der Schriftform. Im Falle eines automatisierten Abrufs von Patientendaten kann die Schriftform entfallen, wenn durch technische Maßnahmen sichergestellt ist, dass die Daten nur unter Mitwirkung des Patienten oder der Patientin freigegeben werden können. Die Einwilligung kann mündlich erklärt werden, wenn dies wegen besonderer Umstände angemessen ist. In diesem Fall sind die Erklärung und die besonderen Umstände aufzuzeichnen. Der Patient oder die Patientin sind in geeigneter Weise über die Bedeutung der Einwilligung, insbesondere über den Verwendungszweck der Daten, bei einer beabsichtigten Übermittlung auch über den Empfänger oder die Empfängerin der Daten, aufzuklären und darauf hinzuweisen, dass die Einwilligung verweigert werden kann und dass ihm oder ihr wegen einer Verweigerung der Einwilligung keine rechtlichen Nachteile entstehen. Ist der Patient oder die Patientin aus tatsächlichen oder rechtlichen Gründen nicht in der Lage, die Einwilligung zu erteilen, ist die Erklärung im Wege gesetzlicher Vertretung oder, wenn eine solche nicht vorhanden ist, durch Angehörige abzugeben.

(3) Werden die Daten innerhalb eines Datennetzverbundes, an den auch ambulant tätige Angehörige eines Heilberufs oder Gesundheitsfachberufs angeschlossen werden können, durch automatisierten Abruf erhoben, hat der für den Abruf Verantwortliche zuvor die Einwilligung des Patienten oder der Patientin nach Maßgabe von Absatz 2 einzuholen.

(4) Patientendaten dürfen innerhalb eines Datennetzverbundes im Sinne von Absatz 3 mit der Möglichkeit des automatisierten Abrufs im Einzelfall gespeichert werden, wenn sichergestellt ist, dass der Abruf mit Einwilligung des Patienten oder der Patientin durch den behandelnden Angehörigen eines Heilberufs oder Gesundheitsfachberufs erfolgt, der Abruf dem Krankenhaus angezeigt wird und eine regelmäßige Weitergabekontrolle nach § 7 Abs. 4 Nr. 4 des Bremischen Datenschutzgesetzes stattfindet. Die Daten dürfen nur abgerufen werden, soweit dies für die Behandlung des Patienten oder der Patientin erforderlich ist; § 3 Abs. 2 Satz 3 gilt entsprechend. § 14 Abs. 5 Satz 1 des Bremischen Datenschutzgesetzes findet keine Anwendung. Das Krankenhaus hat die Gründe und den Zweck des Abrufverfahrens, die Arten der zu übermittelnden Patientendaten und die nach § 7 des Bremischen Datenschutzgesetzes gebotenen technischen und organisatorischen Maßnahmen aufzuzeichnen.

(5) Patientendaten dürfen auch gespeichert und genutzt werden

1. zur Qualitätssicherung in der stationären Versorgung,

2. zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankenhausinfektionen
  3. zur Wahrnehmung von Aufsichts- und Kontrollbefugnissen, zur Rechnungsprüfung, zu Organisationsuntersuchungen, zur Prüfung und Wartung von automatisierten Verfahren der Datenverarbeitung,
  4. zur Aus-, Fort- und Weiterbildung von Angehörigen eines Heilberufs oder Gesundheitsfachberufs im Krankenhaus,
- soweit diese Zwecke nicht mit pseudonymisierten oder anonymisierten Daten erreicht werden können und nicht überwiegende schutzwürdige Interessen des oder der Betroffenen entgegenstehen.

(6) Patientendaten, die automatisiert gespeichert werden, sind zu anonymisieren, sobald der Verarbeitungszweck dies erlaubt.

(7) Krankenhausmitarbeiter und -mitarbeiterinnen dürfen Patientendaten nur in Datenverarbeitungssystemen verarbeiten, die der ausschließlichen Verfügungsgewalt des Krankenhauses unterstehen.

(8) Der Zugriff auf Patientendaten ist nur den dafür Zuständigen zu gestatten und zu ermöglichen.

### **§ 3 Übermittlung von Daten im Krankenhaus**

(1) Krankenhausmitarbeiter und -mitarbeiterinnen dürfen Patientendaten nur für den zu ihrer jeweiligen rechtmäßigen Aufgabenerfüllung gehörenden Zweck übermitteln.

(2) Für die Übermittlung von Patientendaten zwischen Behandlungseinrichtungen verschiedener Fachrichtungen in einem Krankenhaus (Fachabteilungen, medizinische Bereiche und Zentren, Institute) gilt § 4 Abs. 1 entsprechend. Die Freigabe der Übermittlung durch automatisierten Abruf erfolgt grundsätzlich durch die Behandlungseinrichtung. Patientendaten über eine psychiatrische Behandlung dürfen mit Ausnahme der dabei erhobenen Diagnosen, besonderen Verhaltensauffälligkeiten sowie somatischen Erkrankungen nicht übermittelt werden.

(3) Soweit Daten in automatisierten Verfahren mit der Möglichkeit des Abrufs gespeichert werden, ist auch ohne Freigabe durch die Behandlungseinrichtung eine Übermittlung von Patientendaten im Einzelfall für die Dauer von höchstens 24 Stunden zulässig, wenn der Abruf durch den behandelnden Angehörigen eines Heilberufs oder Gesundheitsfachberufs im Rahmen des § 2 Abs. 1 erfolgt, der Abruf der Behandlungseinrichtung angezeigt wird und eine regelmäßige Weitergabekontrolle nach § 7 Abs. 4 Nr. 4 des Bremischen Datenschutzgesetzes sichergestellt ist; Absatz 2 Satz 3 gilt entsprechend.

### **§ 4 Übermittlung von Daten an Personen und Stellen außerhalb des Krankenhauses**

(1) Die Übermittlung von Patientendaten an Personen und Stellen außerhalb des Krankenhauses ist nur zulässig, soweit dies erforderlich ist

1. zur Erfüllung des Behandlungsvertrages,
2. zur Durchführung einer Mit-, Weiter- oder Nachbehandlung, soweit der Patient oder die Patientin nicht anderes bestimmt hat,
3. zur Abwehr einer gegenwärtigen Gefahr für Leben, körperliche Unversehrtheit oder persönliche Freiheit des Patienten oder der Patientin oder Dritter, wenn diese Rechtsgüter das Geheimhaltungsinteresse des Patienten oder der Patientin wesentlich überwiegen,
4. zur Unterrichtung von Angehörigen oder anderen Bezugspersonen, für die Übermittlung medizinischer Daten jedoch nur, falls die Einwilligung des Patienten oder der Patientin nicht rechtzeitig erlangt werden kann, der Patient oder die Patientin nicht einen gegenteiligen Willen kundgetan hat oder sonstige Anhaltspunkte dafür bestehen, daß eine Übermittlung nicht angebracht ist,
5. zur Erfüllung einer Behandlungspflicht oder einer gesetzlich vorgeschriebenen Mitteilungspflicht, soweit diese der ärztlichen Schweigepflicht vorgeht,
6. zu Forschungszwecken nach Maßgabe des § 7,
7. zur Durchführung eines mit der Behandlung zusammenhängenden gerichtlichen Verfahrens,

8. zur Feststellung der Leistungspflicht der Sozialleistungsträger und zur Abrechnung mit diesen,
9. zur Rechnungsprüfung durch den Krankenhausträger, einen von ihm beauftragten Wirtschaftsprüfer oder den Rechnungshof und zur Überprüfung der Wirtschaftlichkeit durch Beauftragte im Rahmen des Pflegegesetzverfahrens nach der Bundespflegegesetzverordnung,
10. zur sozialen Betreuung der Patienten und Patientinnen, soweit eine Einwilligung wegen offenkundiger Hilflosigkeit oder mangelnder Einsichtsfähigkeit bei ansonsten bestehender Geschäftsfähigkeit nicht erlangt werden kann und der mutmaßliche Wille des Patienten oder der Patientin nicht entgegensteht,
11. zur Bearbeitung von Patientenbeschwerden,
12. zur Kontrolle der Qualität der Erbringung der Leistungen im Rettungsdienst an den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst nach Maßgabe des § 62 des Bremischen Hilfeleistungsgesetzes,
13. zur Durchführung qualitätssichernder Maßnahmen in der Krankenversorgung, wenn bei der beabsichtigten Maßnahme das Interesse der Allgemeinheit an der Durchführung die schutzwürdigen Belange des Patienten erheblich überwiegt. Im Übrigen ist eine Übermittlung nur nach Maßgabe eines anderen Gesetzes oder mit Einwilligung des Patienten oder der Patientin zulässig.

(2) Personen oder Stellen, denen nach diesem Gesetz Patientendaten übermittelt werden, dürfen diese nur zu dem Zweck verwenden, zu dem sie ihnen befugt übermittelt worden sind. Im übrigen haben sie diese Daten unbeschadet sonstiger Datenschutzbestimmungen in demselben Umfang geheimzuhalten wie das Krankenhaus selbst.

(3) Soweit die Vorschriften dieses Gesetzes auf die Empfänger und Empfängerinnen keine Anwendung finden, ist eine Übermittlung in den Fällen des Absatzes 1 und des Absatzes 4 nur zulässig, wenn sich diese zur Einhaltung der Vorschriften des Absatzes 2 verpflichten. Im Falle einer Übermittlung an öffentliche Stellen außerhalb des Geltungsbereichs des Grundgesetzes gilt § 18 des Bremischen Datenschutzgesetzes entsprechend.

(4) Zur überbetrieblichen Auswertung dürfen nur anonymisierte Daten übermittelt werden.

#### **§ 5 Auskunft und Akteneinsicht**

(1) Dem Patienten oder der Patientin ist auf Antrag kostenfrei Auskunft über die zu ihrer Person gespeicherten Daten zu erteilen und Einsicht in die Krankenakte zu gewähren. Dieses Recht erstreckt sich auch auf Angaben über die Personen und Stellen, denen Patientendaten übermittelt worden sind. Die Auskunfts- und Einsichtsansprüche können im Interesse der Gesundheit des Patienten begrenzt werden; durch berechtigte Geheimhaltungsinteressen Dritter werden sie eingeschränkt.

(2) Das Krankenhaus soll die Auskunft über die zur Person des Patienten oder der Patientin gespeicherten Daten oder die Einsicht in die Krankenakte durch einen Arzt oder eine Ärztin vermitteln lassen, sofern andernfalls eine unverhältnismäßige Beeinträchtigung der psychischen oder physischen Gesundheit des Patienten oder der Patientin zu befürchten ist. Die Notwendigkeit der Vermittlung ist zu begründen.

#### **§ 6 Löschung und Sperrung von Daten**

(1) Patientendaten sind zu löschen, wenn sie zur Erfüllung des Verarbeitungszwecks nach diesem Gesetz nicht mehr erforderlich sind, die durch Rechtsvorschrift oder durch die ärztliche Berufsordnung vorgeschriebenen Aufbewahrungsfristen abgelaufen sind und kein Grund zu der Annahme besteht, daß durch die Löschung schutzwürdige Belange des Patienten oder der Patientin beeinträchtigt werden. Patientendaten in Krankenakten sind nach Abschluß der Behandlung zu sperren und spätestens nach Ablauf von 30 Jahren zu löschen. § 7 Abs. 4 bleibt unberührt.

(2) Patientendaten sind zu sperren, sobald die Behandlung abgeschlossen ist, die damit zusammenhängenden Zahlungsvorgänge abgeschlossen sind und das Krankenhaus den Bericht über die Behandlung erstellt hat.

(3) Gesperrte Daten sind gesondert zu speichern. Soweit dies nicht möglich ist, sind die Daten mit einem Sperrvermerk zu versehen. Gesperrte Daten dürfen vor Ablauf der Sperrfrist nicht verändert oder gelöscht werden. Zur Erschließung der Akten ist im Krankenhausarchiv ein Nachweis zu führen, zu dem kein direkter Zugriff anderer Bereiche besteht.

(4) Die Sperrung kann nur auf Veranlassung des behandelnden Angehörigen eines Heilberufs oder Gesundheitsfachberufs aufgehoben werden für die Durchführung einer Behandlung, mit der die frühere Behandlung in einem medizinischen Sachzusammenhang steht, zur Behebung einer Beweisnot, für eine spätere Übermittlung nach § 4 Abs. 1 oder wenn der Patient oder die Patientin einwilligt. Die Aufhebung der Sperrung ist zu begründen und zu dokumentieren.

(5) Nach Abschluss der Behandlung unterliegen nach Absatz 2 gesperrte Daten, die in automatisierten Verfahren gespeichert und direkt abrufbar sind, grundsätzlich dem alleinigen Zugriff der Behandlungseinrichtung nach § 3 Abs. 2.

(6) Andere Behandlungseinrichtungen des Krankenhauses dürfen bei der Wiederaufnahme eines Patienten oder einer Patientin gesperrte Daten nach Maßgabe von Absatz 4 abrufen. Der erste Zugriff ist auf die Daten zu begrenzen, die für das Auffinden der Dokumentation zur medizinischen Behandlung erforderlich sind. Der behandelnde Angehörige eines Heilberufs oder Gesundheitsfachberufs einer anderen Behandlungseinrichtung ist unter den Voraussetzungen von § 2 Abs. 1 auch berechtigt, auf gesperrte Patientendaten zuzugreifen; § 3 Abs. 2 Satz 3 gilt entsprechend. Die Gründe hierfür sind zu dokumentieren. Eine regelmäßige Weitergabekontrolle nach § 7 Abs. 4 Nr. 4 des Bremischen Datenschutzgesetzes ist sicherzustellen.

(7) Werden gesperrte Patientendaten innerhalb eines Datennetzverbundes im Sinne von § 2 Abs. 3 mit der Möglichkeit des automatisierten Abrufs gespeichert, so gelten für die Speicherung § 2 Abs. 4 Satz 1 und für den Abruf im Einzelfall Absatz 6 und § 2 Abs. 4 Satz 2 entsprechend.

#### **§ 7 Datenverarbeitung für Forschungszwecke**

(1) Die Verarbeitung von Patientendaten, die im Rahmen von § 2 Abs. 1 gespeichert worden sind, ist für wissenschaftliche medizinische Forschungsvorhaben von Angehörigen eines Heilberufs oder Gesundheitsfachberufs der Behandlungseinrichtung im Krankenhaus sowie Hochschulen und anderen mit wissenschaftlicher Forschung beauftragten Stellen zulässig, wenn der Patient oder die Patientin eingewilligt hat.

(2) Der Einwilligung des Patienten oder der Patientin bedarf es nicht, soweit schutzwürdige Belange, insbesondere wegen der Art der Daten, wegen ihrer Offenkundigkeit oder wegen der Art der Verarbeitung nicht beeinträchtigt werden oder wenn das öffentliche Interesse an der Durchführung des Forschungsvorhabens die schutzwürdigen Belange des Patienten oder der Patientin erheblich überwiegt und der Zweck der Forschung nicht auf andere Weise oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand erreicht werden. Soweit Patientendaten unter diesen Voraussetzungen an Hochschulen oder andere mit wissenschaftlicher Forschung beauftragte Stellen übermittelt werden, hat das Krankenhaus die empfangende Stelle, die Art der zu übermittelnden Daten, den Kreis der betroffenen Patienten oder Patientinnen, das von der empfangenden Stelle genannte Forschungsvorhaben sowie das Vorliegen der Voraussetzungen des Satzes 1 aufzuzeichnen. Der oder die Datenschutzbeauftragte des Krankenhauses ist zu beteiligen.

(3) Jede weitere Verwertung der Patientendaten unterliegt den Anforderungen der Absätze 1 und 2. Die übermittelnde Stelle hat sich vor der Übermittlung davon zu überzeugen, daß die empfangende Stelle bereit und in der Lage ist, diese Vorschriften einzuhalten.

(4) Sobald der Forschungszweck dies erlaubt, sind die Merkmale, mit deren Hilfe ein Patientenbezug hergestellt werden kann, gesondert zu speichern. Die Merkmale sind zu löschen, sobald der Forschungszweck dies gestattet.

(5) Soweit die Vorschriften dieses Gesetzes auf die empfangende Stelle keine Anwendung finden, dürfen Patientendaten nur übermittelt werden, wenn diese sich verpflichtet, die Vorschriften der Absätze 2 und 4 einzuhalten und sich insoweit der Kontrolle des Landesbeauftragten für den Datenschutz unterwirft.

#### **§ 8 Medizinische Dateien**

Angehörige eines Heilberufs oder Gesundheitsfachberufs dürfen für eigene Diagnose-, Behandlungs-, Qualitätssicherungs-, Abrechnungs- oder Forschungszwecke Dateien anlegen. Sie haben entsprechend § 7 Abs. 3 des Bremischen Datenschutzgesetzes insbesondere sicherzustellen, daß Dritte keinen Zugriff auf die Daten haben, soweit sie diese nicht zur Mitbehandlung benötigen. Sobald es der Verarbeitungszweck erlaubt, sind die Daten zu anonymisieren.

#### **§ 9 Beauftragte für den Datenschutz**

(1) Jedes Krankenhaus hat unverzüglich, bereits bestehende Krankenhäuser haben bis spätestens ein Jahr nach Inkrafttreten dieses Gesetzes mindestens einen Datenschutzbeauftragten oder eine Datenschutzbeauftragte schriftlich zu bestellen. Das Krankenhaus ist verpflichtet, seinen Datenschutzbeauftragten die Aktualisierung ihres Fachwissens in angemessenen Zeitabständen zu ermöglichen.

(2) Die Datenschutzbeauftragten haben insbesondere die Einhaltung der patientenbezogenen Schutzvorschriften nach diesem Gesetz zu überwachen. Zu Datenschutzbeauftragten dürfen nur Personen bestellt werden, die dadurch keinem Interessenkonflikt mit sonstigen dienstlichen Aufgaben ausgesetzt werden und die zur Erfüllung ihrer Aufgabe erforderliche Fachkunde und Zuverlässigkeit besitzen. § 7a Abs. 2 bis 5 des Bremischen Datenschutzgesetzes gilt entsprechend.

#### **§ 10 Datenverarbeitung im Auftrag**

Patientendaten sind grundsätzlich im Krankenhaus zu verarbeiten. Eine Verarbeitung im Auftrag ist nur zulässig, wenn die Wahrung der Datenschutzbestimmungen dieses Gesetzes bei der verarbeitenden Stelle sichergestellt ist und diese sich insoweit der Kontrolle des Landesbeauftragten für den Datenschutz unterwirft.

(2) Die besondere Schutzbedürftigkeit von Patientendaten aus dem medizinischen Bereich ist im Rahmen der nach § 7 Abs. 4 des Bremischen Datenschutzgesetzes zu treffenden Maßnahmen zu berücksichtigen.

(3) Der Zugriff auf Patientendaten durch Auftragnehmer ist im Rahmen der Prüfung oder Wartung von Datenverarbeitungsanlagen und von automatisierten Verfahren abweichend von § 9 Abs. 4 des Bremischen Datenschutzgesetzes nur zulässig, wenn das Krankenhaus im Einzelfall zuvor die Daten zum Zugriff freigegeben hat.

(4) Im Rahmen der nach § 7 Abs. 4 des Bremischen Datenschutzgesetzes zu treffenden Maßnahmen ist auch sicherzustellen, dass Auftragnehmer bei der Administration technischer Vorkehrungen zur Abwehr von Angriffen auf das Datenverarbeitungssystem so weit möglich nicht Zugriff auf Patientendaten nehmen können. Für die Erledigung von Wartungsaufgaben gilt Absatz 3 entsprechend.

#### **§ 11 Straftaten**

Wer gegen Entgelt oder in der Absicht, sich oder einen anderen zu bereichern oder einen anderen zu schädigen, personenbezogene Daten entgegen den Vorschriften dieses Gesetzes

1. erhebt, speichert, verändert, übermittelt, zum Abruf bereithält, löscht oder nutzt,
2. abrufen, einsieht oder einem Dritten verschafft, wird mit einer Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. Der Versuch ist strafbar.

#### **§ 12 Ordnungswidrigkeiten**

(1) Ordnungswidrig handelt, wer personenbezogene Daten entgegen den Vorschriften dieses Gesetzes erhebt, speichert, übermittelt, löscht, zum Abruf bereithält, abrufen oder nutzt.

(2) Die Ordnungswidrigkeit kann mit einer Geldbuße bis zu 25 000 Euro geahndet werden.

### **Heilberufsgesetz (HeilBerG)**

vom 15. April 2005 (Brem.GBl. S. 149) - Auszug -

## **§ 5**

(1) Jeder Kammerangehörige hat innerhalb eines Monats den Beginn seiner Berufstätigkeit im Lande Bremen bei der zuständigen Kammer unter Vorlage seiner Approbationsnachweise anzuzeigen. Er hat auch die Beendigung seiner Berufstätigkeit mitzuteilen. Die Kammerangehörigen haben den Ladungen der Kammer Folge zu leisten.

(2) Die Kammern führen Verzeichnisse der Kammerangehörigen. Die Kammerangehörigen sind verpflichtet, dazu folgende Angaben zu machen:

1. Familien-, Vor- und Geburtsname, Geschlecht,
2. Geburtsdaten,
3. Anschriften der Wohnung sowie der beruflichen Niederlassung oder des Dienst- und Beschäftigungsortes,
4. akademische Grade, Berufs- oder Dienstbezeichnung,
5. Staatsangehörigkeit, Herkunfts- und Heimatstaat,
6. Datum und ausstellende Behörde der Approbation oder Berufserlaubnis; bei der Berufserlaubnis sind die Daten des Beginns und des Ablaufs der Erlaubnis anzugeben,
7. Datum und ausstellende Kammer der Anerkennung von Weiterbildungsbezeichnungen,
8. Angaben zur Berufsausbildung und zur bisherigen praktischen Tätigkeit,
9. Gebiet und Teilgebiet, in dem die Berufstätigkeit ausgeübt wird,
10. Arbeitgeber oder Niederlassung in selbständiger Tätigkeit.

Änderungen sind der Kammer unverzüglich mitzuteilen, soweit sie dieser nicht aus der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben bekannt sind.

(3) Bei schuldhafter Nichterfüllung der sich aus Abs. 1 und Abs. 2 Satz 2 und 3 ergebenden Pflichten kann der Vorstand der Kammer gegen Kammerangehörige ein Zwangsgeld bis zu 50 Euro festsetzen. Der Festsetzung muss eine schriftliche Androhung vorausgehen. Wiederholte Androhung und Festsetzung sind zulässig. Gegen die Androhung und Festsetzung eines Zwangsgeldes sind binnen zwei Wochen nach Zustellung der Verfügung die Beschwerde an das Berufsgericht und gegen dessen Entscheidung innerhalb der gleichen Frist die weitere Beschwerde an den Gerichtshof für die Heilberufe zulässig.

## **§ 5a**

(1) Die Kammern dürfen personenbezogene Daten verarbeiten, soweit dies zur rechtmäßigen Erfüllung der Kammeraufgaben nach diesem Gesetz erforderlich ist. Zu diesem Zweck dürfen über Kammerangehörige über die in § 5 Abs. 2 Satz 2 genannten Daten hinaus insbesondere Daten über Beitrags- und Gebührenzahlungen und über Ämter und Tätigkeiten für die jeweilige Kammer sowie in ihren Organen, in den Berufsgerichten und in den Berufsbildungsausschüssen verarbeitet werden. Soweit eine Kammer ein eigenes Versorgungswerk für ihre Kammerangehörigen geschaffen hat, darf sie über die in § 5 Abs. 2 Satz 2 genannten Daten hinaus weitere Daten der Mitglieder sowie Daten der Ehegatten, geschiedenen Ehegatten und Kinder der Mitglieder verarbeiten, soweit diesen Ansprüche oder Anwartschaften auf Versorgungsleistungen zustehen.

(2) Die Daten sind grundsätzlich beim Betroffenen mit seiner Kenntnis zu erheben. Bei Dritten können Daten entweder nach Absatz 4 oder dann erhoben werden, wenn das Erheben beim Betroffenen einen unverhältnismäßigen Aufwand erfordern würde und keine Anhaltspunkte dafür bestehen, daß schutzwürdige Belange des Betroffenen beeinträchtigt werden können. In diesen Fällen ist der Betroffene zu benachrichtigen. Die Herkunft nicht unmittelbar beim Betroffenen erhobener Daten ist schriftlich festzuhalten.

(3) Die Daten nach Absatz 1 werden für jeden Kammerangehörigen gesondert gespeichert.

(4) Die Kammern sind berechtigt, in allen die Tätigkeit der eigenen Kammerangehörigen betreffenden Angelegenheiten den entsprechenden übrigen Kammern und deren Aufsichtsbehörden im Geltungsbereich des Grundgesetzes sowie entsprechenden Stellen anderer Staaten Auskünfte zu erteilen oder von derartigen Stellen einzuholen, soweit es zur rechtmäßigen Erfüllung der Aufgaben der Kammern oder der auskunftersuchenden Stelle

erforderlich ist und wenn für den Empfänger gleichwertige Datenschutzregelungen gelten. Dient das Auskunftsersuchen der Durchführung einer der in den §§ 55, 59 und 60 genannten Richtlinien der Europäischen Gemeinschaften, so haben die Kammern die notwendigen Auskünfte zu erteilen. Auskünfte über Rügen nach § 61 a dürfen nach drei Jahren, über Maßnahmen in einem berufsgerichtlichen Verfahren nach § 65 Abs. 1 Nr. 1 nach fünf Jahren und über Maßnahmen in einem berufsgerichtlichen Verfahren nach § 65 Abs. 1 Nrn. 2 und 3 nach zehn Jahren ab deren Verhängung nicht mehr erteilt werden. Angaben über Rügen und über Maßnahmen in einem berufsgerichtlichen Verfahren sind in jedem Fall nach Ablauf der in Satz 3 genannten Frist zu sperren. Die Kammern unterrichten Personen, die einem Kammermitglied ein berufsrechtswidriges Verhalten vorgeworfen haben, über das Ergebnis der von den Kammern durchgeführten Ermittlungen.

Die Kammern haben auf Verlangen der Aufsichtsbehörde, des zuständigen Gesundheitsamts oder des zuständigen Veterinäramtes Auskunft über die Zahl der Kammerangehörigen, ihre Verteilung auf Weiterbildungsgebiete und -teilgebiete, ihre Tätigkeit in eigener Praxis, in Krankenhäusern oder in anderen Einrichtungen und über vergleichbare statistische Angaben zu erteilen. § 11 des Gesundheitsdienstgesetzes bleibt unberührt. Die Kammern sind berechtigt, die An- und Abmeldungen von Kammerangehörigen mit Namen, Gebiets-, Teilgebiets- und Zusatzbezeichnung und Anschrift dem für den Ort der Berufsausübung zuständigen Gesundheitsamt oder Veterinäramt mitzuteilen.

(6) Die Kammern dürfen Listen mit Namen, Titel, Weiterbildungsbezeichnung und Adresse der Kammerangehörigen, die sich als Ärzte, Zahnärzte, Psychologische Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten oder Tierärzte in eigener Praxis niedergelassen haben, als Chefärzte, Oberärzte oder Leitende Psychotherapeuten im Krankenhaus tätig sind oder als Apotheker eine Apotheke, Filialapotheke oder Krankenhausapotheke leiten, ohne deren Einwilligung veröffentlichen, sofern das Kammermitglied nicht ausdrücklich widerspricht. Gleiches gilt für Kammerangehörige, die in einem medizinischen Versorgungszentrum tätig sind. In die Liste nach Satz 1 können weitere von der Kammer verliehene Qualifikationsnachweise, angemeldete Tätigkeitsschwerpunkte sowie die Erlangung des Fortbildungszertifikats aufgenommen werden.

(7) Die Mitglieder des Vorstandes sowie der weiteren Kammereinrichtungen sind, auch über das Ende ihrer Amtszeit hinaus, verpflichtet, die ihnen bei Ausübung ihres Amtes bekanntgewordenen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse der Kammerangehörigen geheimzuhalten.

(8) Soweit in diesem Gesetz oder anderen Rechtsvorschriften nichts Abweichendes bestimmt ist, gelten im übrigen die Vorschriften des Bremischen Datenschutzgesetzes.

#### **§ 8a**

(1) Die Kammern haben dafür Sorge zu tragen, dass Maßnahmen der Qualitätssicherung im Tätigkeitsbereich der Kammerangehörigen entwickelt und umgesetzt werden. Sie sind an Qualitätssicherungsvorhaben Dritter zu beteiligen, soweit Belange der jeweiligen Kammerangehörigen betroffen sind. Sie sollen auf eine Koordinierung ähnlicher Vorhaben hinwirken, soweit diese in verschiedenen Einrichtungen durchgeführt werden.

(2) Die Kammern können von den Kammerangehörigen die zur Qualitätssicherung nach Absatz 1 erforderlichen Daten aus der Berufsausübung erheben und nach Auswertung dieser Daten Empfehlungen aussprechen.

#### **§ 9**

(1) Die Kammern können von den Kammerangehörigen die Auskünfte verlangen, die sie zur Wahrnehmung ihrer gesetzlichen Aufgaben benötigen. Die Auskunftspflicht entfällt, soweit sich die Kammerangehörigen bei Erteilung der Auskunft einer straf- oder berufsgerichtlichen Verfolgung aussetzen würden. Die Pflicht zur Amtsverschwiegenheit der im öffentlichen Dienst tätigen Kammerangehörigen bleibt unberührt.

(2) § 5 Abs. 3 findet entsprechende Anwendung.

#### **§ 30**

Die Berufsordnung soll im Rahmen des § 27 weitere Vorschriften über die Berufspflichten enthalten, insbesondere, soweit es für den einzelnen Heilberuf in Betracht kommt, über die Einhaltung der Schweigepflicht und der sonst für die Berufsausübung geltenden Rechtsvorschriften; hierzu gehört auch die Behandlung von Patientendaten, insbesondere bei Praxisaufgabe, Praxisnachfolge, Apothekenaufgabe und Apothekennachfolge sowie bei der Übermittlung an Verrechnungsstellen,

2. - 14. ...

15. die Aufbewahrung der Aufzeichnungen,

16. ...

17. ...

(2) ...

### **Gesetz über das Krebsregister der Freien Hansestadt Bremen (BremKRG)**

vom 18. September 1997 (Brem.GBl. S. 337), zuletzt geändert am 28. Juni 2005 (Brem.GBl. S. 307) – Auszug -

#### **§ 2 Meldeberechtigte**

- (1) Ärzte und Zahnärzte sind berechtigt, bei Betroffenen, die an einer Krebserkrankung oder deren Frühstadium leiden, die in § 3 aufgeführten Daten zu erheben und an die Vertrauensstelle zu melden. Ärzte und Zahnärzte werden insoweit von ihrer Verschwiegenheitspflicht befreit. Die von Ärzten und Zahnärzten für die Tumordokumentations-/Nachsorgeleitstelle erhobenen Daten dürfen von dieser mit Einwilligung des Betroffenen an die Vertrauensstelle übermittelt werden.
- (2) Soweit die Betroffenen aufgrund der ärztlichen Pflichten aus dem Berufsrecht oder dem Behandlungsvertrag über ihre Erkrankung aufgeklärt sind, sind sie vor der Meldung zu informieren. Dabei sind die Betroffenen in einem Informationsblatt über den Zweck der Meldung und darüber aufzuklären, daß sie der Meldung widersprechen können. Bei Widerspruch des Betroffenen darf der Arzt, der Zahnarzt oder die Tumordokumentations-/Nachsorgeleitstelle neben der Tatsache des Widerspruchs nur Namen, Anschrift, Monat und Jahr der Geburt sowie die in § 3 Buchstabe b Nr. 8 und 9 genannten Daten melden, um zu gewährleisten, dass bereits vorhandene Daten oder zukünftig eingehende Meldungen über den Betroffenen gelöscht oder nicht gespeichert werden. Der Betroffene kann mit Ausnahme der in Satz 3 genannten Angaben jederzeit die Löschung seiner in § 3 genannten Daten im Krebsregister verlangen. Die Identitätsdaten werden unverzüglich in irreversibel verschlüsselter Form gespeichert.
- (3) Ärzte, die durch spezielle Untersuchungsmethoden die Krebserkrankung bestimmen, ohne behandelnde Ärzte oder Zahnärzte zu sein, sind zur Meldung verpflichtet. Sie haben den behandelnden Arzt oder Zahnarzt über eine Meldung an das Krebsregister zu unterrichten. Die Betroffenen sind in dem Informationsblatt nach Absatz 2 darauf hinzuweisen, daß sie dieser Meldung gesondert widersprechen können.
- (4) Ohne Information der Betroffenen dürfen Ärzte und Zahnärzte ausnahmsweise die in § 3 genannten Daten übermitteln, wenn die Betroffenen nicht informiert werden können, weil sie wegen der Gefahr einer sonst eintretenden ersten Gesundheitsverschlechterung über das Vorliegen einer Krebserkrankung nicht unterrichtet worden sind. Der Arzt oder Zahnarzt hat die Gründe für den Verzicht auf die Information aufzuzeichnen. Falls die Aufklärung über die Krebserkrankung später erfolgt, sind die Informationen über die Meldung nach Absatz 2 Satz 1 und 2 nachzuholen.
- (5) In der Meldung ist anzugeben, ob der Betroffene von der Meldung unterrichtet worden ist.

(6) Sind Betroffene verstorben, darf die Meldung erfolgen, sofern kein Grund zu der Annahme besteht, daß sie der Meldung widersprochen hätten.

(7) Die Meldung ist grundsätzlich in standardisierter Form oder auf einem von dem Senator für Frauen, Gesundheit, Jugend, Soziales und Umweltschutz vorgegebenen Formblatt vorzunehmen. Abweichend von Satz 1 können Meldungen in Form von Arztbriefen erfolgen, wenn die meldende Stelle außerstande ist, das Verfahren nach Satz 1 einzuhalten, und solange, bis ein Meldeverfahren eingeführt worden ist, mit dem nur die in § 3 genannten Daten übermittelt werden. Die eingegangenen Arztbriefe dürfen nur zum Zwecke der Auswertung, Erfassung und Übertragung der in § 3 genannten Daten genutzt werden und sind danach unverzüglich zu vernichten. Die Meldungen können auch auf Datenträgern vorgenommen werden.

(8) Die nach § 9 Abs. 3 des Gesetzes über das Leichenwesen zuständige Behörde ist verpflichtet, der Vertrauensstelle oder dem Bremer Mortalitätsindex eine Ablichtung aller Todesbescheinigungen oder die erforderlichen Daten der Todesbescheinigungen in maschinell verwertbarer Form zu übermitteln. Der Bremer Mortalitätsindex ist verpflichtet, die ihm nach Satz 1 übermittelten Daten regelmäßig an die Vertrauensstelle zu übermitteln. Satz 1 gilt unabhängig davon, ob die Verstorbenen einer Meldung zu Lebzeiten widersprochen haben. Die Vertrauensstelle ist berechtigt, über die vorbehandelnden Ärzte und Zahnärzte weitere Angaben nach § 3 über den Betroffenen zu erfragen. Mit den Angaben aus den Todesbescheinigungen führt die Vertrauensstelle einen Abgleich mit den vorhandenen Daten durch.

(9) Die Vertrauensstelle ist verpflichtet, eine regelmäßige Abgleichung der ihr vorliegenden Identitätsdaten mit den entsprechenden Daten der Meldebehörden durchzuführen, um festzustellen, ob Betroffene ihren Namen geändert haben, verzogen oder verstorben sind.

### **§ 3 Meldungen**

Die Vertrauensstelle darf folgende in den Meldungen nach § 2 Abs. 7 enthaltenen Angaben erfassen:

a) Identitätsdaten:

1. Familienname, Vorname, frühere Namen,
2. Geschlecht,
3. Anschrift,
4. Geburtsdatum,
5. Datum der ersten Tumordiagnose,
6. Sterbedatum.

b) Epidemiologische Daten:

1. Geschlecht, Mehrlingseigenschaft,
2. Monat und Jahr der Geburt, Geburtsort,
3. epidemiologisch notwendige Angaben zum Wohnsitz, aufgrund derer jedoch nicht die Anschrift feststellbar sein darf,
4. Staatsangehörigkeit,
5. Tätigkeitsanamnese (ausgeübte Berufe, Art und Dauer des am längsten und des zuletzt ausgeübten Berufs),
6. bei Frauen: Zahl der Geburten,
7. Krebserkrankungen in der Familie (Verwandtschaftsverhältnis und Krebsart),
8. Tumordiagnose nach dem Schlüssel der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD) in der jeweiligen vom Deutschen Institut für medizinische Dokumentation und Information im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit herausgegebenen und vom Bundesministerium für Gesundheit in Kraft gesetzten Fassung, Histologie nach dem Schlüssel der Internationalen Klassifikation der Onkologischen Krankheiten (ICD-O),

9. Lokalisation des Tumors, einschließlich der Angabe der Seite bei paarigen Organen,
10. Monat und Jahr der ersten Tumordiagnose,
11. früheres Tumorleiden,
12. Stadium der Erkrankung (insbesondere der TNM-Schlüssel zur Darstellung der Größe und des Metastasierungsgrades der Tumoren),
13. Sicherung der Diagnose (klinischer Befund, Histologie, Zytologie, Obduktion und andere),
14. Art der Therapie (kurative oder palliative Operationen, Strahlen-, Chemo- oder andere Therapiearten),
15. Sterbemonat und -jahr,
16. Todesursache (Grundleiden),
17. Ergebnis einer durchgeführten Autopsie.

c) Zusätzliche Daten:

1. Name und Anschrift des Meldenden,
2. Informationsstatus des Betroffenen nach § 2 Abs. 4,
3. Mitteilung eines Widerspruchs,
4. Löschung.

#### **§ 4 Aufgaben der Vertrauensstelle**

(1) Die Vertrauensstelle hat die Identitätsdaten nach § 3 Buchstabe a mit der Registernummer in einer von der Registerstelle räumlich, organisatorisch und personell getrennten Datenverarbeitungsanlage zu speichern. Die Speicherung dient ausschließlich dem Zweck,

1. Doppelerfassungen (Synonymfehler) auszuschließen,
2. die Reidentifizierung der Daten für wissenschaftliche Untersuchungen zu ermöglichen und
3. Auskünfte nach § 8 zu erteilen.

(2) Die erhobenen epidemiologischen Daten nach § 3 Buchstabe b und die zusätzlichen Daten nach § 3 Buchstabe c sind unverzüglich mit der Registernummer und mit einer nach einem bundeseinheitlichen Verfahren gebildeten Kontrollnummer versehen an die Registerstelle zu melden. Die Vertrauensstelle kann die Identitätsdaten mit der Kontrollnummer nach Satz 1 und die epidemiologischen Daten von Betroffenen aus anderen Ländern an die Vertrauensstelle des jeweils zuständigen Landes weitergeben. Sie ist zum Empfang der Daten nach § 3 aus anderen Ländern berechtigt.

(3) Auf Antrag einer meldenden Institution dürfen zu Qualitätssicherungsmaßnahmen das in der Registerstelle gespeicherte Sterbedatum und die Todesursache eines namentlich bekannten Patienten an diese Institution übermittelt werden.

(4) Die Vertrauensstelle kann die Identitätsdaten in asymmetrisch verschlüsselter Form der Registerstelle zum Zwecke der Vermeidung von Doppelmeldungen übermitteln. Die zur Entschlüsselung der Identitätsdaten erforderliche Datenverarbeitungsanlage sowie das hierzu benötigte Programm sind bei einer vom Senat zu bestimmenden Stelle außerhalb des Krebsregisters aufzubewahren.

(5) Die epidemiologischen Daten sind nach ihrer Übermittlung an die Registerstelle in der Vertrauensstelle umgehend, spätestens jedoch drei Monate nach ihrer Übermittlung, vollständig zu löschen.

(6) Die Identitätsdaten sind 50 Jahre nach dem Tod oder spätestens 130 Jahre nach der Geburt des Betroffenen zu löschen. Gleiches gilt für die Daten nach § 3 Buchstabe c.

#### **§ 5 Aufgaben der Registerstelle**

1) Die Registerstelle verarbeitet und speichert die nach § 4 Abs. 2 und 3 von der Vertrauensstelle übermittelten Daten. Sie darf auch an epidemiologischer Forschung teilnehmen. Bei Teilnahme an epidemiologischer Forschung ist das Verfahren nach § 7 einzuhalten. Die Registerstelle darf übermittelte Identitätsdaten nur für das in der Genehmigung bezeichnete Forschungsvorhaben verwenden.

(2) Die Registerstelle wertet die vorhandenen epidemiologischen Daten nach bundeseinheitlichen Vorgaben aus und übermittelt sie jährlich einmal nach einheitlichem Format an die beim Robert-Koch-Institut eingerichtete "Dachdokumentation Krebs".

(3) Die Registerstelle erstellt in regelmäßigen Abständen einen Bericht oder Teilberichte über die Ergebnisse ihrer Auswertung. Diese werden nach Beratung durch den wissenschaftlichen Beirat nach § 10 vom Senator für Frauen, Gesundheit, Jugend, Soziales und Umweltschutz veröffentlicht. Das Votum des Beirats ist angemessen zu berücksichtigen. Der Senator für Frauen, Gesundheit, Jugend, Soziales und Umweltschutz kann in Einzelfällen eigene Sonderauswertungen anfordern.

(4) Auf Antrag eines Arztes, Zahnarztes oder einer Klinik kann die Registerstelle die von dem Arzt, dem Zahnarzt oder der Klinik gemeldeten und bei ihr gespeicherten Daten auswerten und dem Antragsteller in standardisierter Form übermitteln. Eine Übermittlung setzt mindestens drei Einzelfälle voraus. Handelt es sich bei dem Antragsteller um eine Klinik, sind die Einzeldaten von der Registerstelle so zusammenzufassen, dass sie keine bestimmte Person erkennen lassen.

## **§ 6 Datensicherung**

(1) Die Vertrauensstelle und die Registerstelle haben im Rahmen ihrer Aufgaben nach § 7 des Bremischen Datenschutzgesetzes durch geeignete technische und organisatorische Maßnahmen insbesondere sicherzustellen, daß

1. überprüft und festgestellt werden kann, wer zu welchen Zeiten die Datenverarbeitungsanlage bedient oder genutzt hat und welche Programme dabei verwendet worden sind,
2. überprüft und festgestellt werden kann, wer wann welche Unterlagen oder Daten in welcher Zahl vernichtet oder gelöscht hat,
3. überprüft und festgestellt werden kann, an wen vom Krebsregister wann über welchen Personenkreis welche Art von Daten übermittelt worden sind,
4. ein dem Stand der Technik entsprechender Schutz vor Versuchen, die Anonymität der gespeicherten Daten mit Verfahren der Deanonymisierung aufzuheben, gewährleistet ist.

(2) Nach § 7 des Bremischen Datenschutzgesetzes hat die Vertrauensstelle bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben insbesondere sicherzustellen, daß die durch sie gespeicherten Identitätsdaten nicht unbefugt eingesehen und genutzt sowie nur zu den in § 4 Abs. 1 aufgeführten Zwecken verarbeitet werden können.

## **§ 7 Übermittlung für Forschungszwecke**

(1) Die Registerstelle darf Daten nach § 3 Buchstabe b für die in § 1 genannten Zwecke an Einrichtungen mit der Aufgabe unabhängiger wissenschaftlicher Forschung auf Antrag übermitteln. Die Übermittlung ist nur aufgrund einer vom Senator für Frauen, Gesundheit, Jugend, Soziales und Umweltschutz erteilten Genehmigung zu wissenschaftlichen Zwecken zulässig. Ein Anspruch auf Übermittlung besteht nicht. Vor der Genehmigung ist der wissenschaftliche Beirat nach § 10 anzuhören. Der Übermittlung kann eine Aufbereitung der Daten durch die Registerstelle vorausgehen.

(2) Soweit für ein Forschungsvorhaben ein Rückgriff auf die Daten nach § 3 Buchstabe a, b und c notwendig ist, dürfen diese von der Vertrauensstelle nur mit Genehmigung des Senators für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales übermittelt werden. Bei Unvollständigkeit der Identitätsdaten kann die Vertrauensstelle diese durch Nachfrage beim behandelnden Arzt oder Zahnarzt ergänzen. Die Genehmigung nach Satz 1 darf nur erteilt werden, wenn

1. die Angaben zur Durchführung des Forschungsvorhabens erforderlich sind,
2. die Aufklärung der Betroffenen über den Zweck und Umfang des Forschungsvorhabens entsprechend Absatz 3 sichergestellt ist,
3. der wissenschaftliche Beirat zugestimmt hat und
4. die Ethikkommission der Ärztekammer Bremen zugestimmt hat.

Absatz 1 Satz 3 und 6 gilt entsprechend. Die Genehmigung hat das Forschungsvorhaben, die Art der zu übermittelnden Daten und den Kreis der Betroffenen genau zu bezeichnen. Soweit erforderlich, können für das jeweilige Forschungsvorhaben die Identitätsdaten und die epidemiologischen Daten vor ihrer Übermittlung in der Vertrauensstelle zusammengeführt werden. Nach der Übermittlung sind die epidemiologischen Daten in der Vertrauensstelle zu löschen. Ein Bericht über das Forschungsergebnis sowie die entsprechende Publikation sind dem Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales sowie dem wissenschaftlichen Beirat nach § 10 zu übermitteln.

(3) Vor der Übermittlung der Daten nach Absatz 2 hat die Vertrauensstelle über den meldenden oder behandelnden Arzt oder Zahnarzt die schriftliche Einwilligung des Betroffenen einzuholen, wenn entschlüsselte Identitätsdaten oder Daten, die vom Empfänger einer bestimmten Person zugeordnet werden können, weitergegeben werden sollen. Ist der Betroffene verstorben, hat die Vertrauensstelle vor der Datenübermittlung die schriftliche Einwilligung des nächsten Angehörigen einzuholen, soweit dies ohne unverhältnismäßigen Aufwand möglich ist. Als nächste Angehörige gelten dabei in folgender Reihenfolge: Ehegatte, Kinder, Eltern und Geschwister. Bestehen unter Angehörigen gleichen Grades Meinungsverschiedenheiten über die Einwilligung und hat das Krebsregister hiervon Kenntnis, gilt die Einwilligung als nicht erteilt. Hat der Verstorbene keine Angehörigen nach Satz 3, kann an deren Stelle eine volljährige Person treten, die mit dem Verstorbenen in eheähnlicher Gemeinschaft gelebt hat. Abweichend von den Sätzen 2 bis 5 bedarf es keiner Einwilligung, wenn der Betroffene verstorben ist und schutzwürdige Belange, insbesondere wegen der Art der Daten, wegen ihrer Offenkundigkeit oder wegen der Art der Verarbeitung, nicht beeinträchtigt werden oder wenn das öffentliche Interesse an der Durchführung des Forschungsvorhabens die schutzwürdigen Belange des verstorbenen Betroffenen erheblich überwiegt und der Zweck der Forschung nicht auf andere Weise oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand erreicht werden kann.

(4) Der Antragsteller darf die übermittelten Daten nur für den in der Genehmigung genannten Forschungszweck verwenden. Eine Übermittlung an Dritte ist unzulässig. Der Personenbezug ist zu löschen, sobald der Forschungszweck es erlaubt. § 7 Abs. 3 bis 5 des Bremischen Krankenhausdatenschutzgesetzes findet entsprechende Anwendung.

(5) Abweichend von Absatz 2 und 3 kann die Genehmigung die Erlaubnis enthalten, Dritte zu befragen, wenn Betroffene seit längerer Zeit verstorben sind und soweit die Befragung für die Durchführung des Forschungsvorhabens erforderlich ist, ein öffentliches Interesse an dem Forschungsvorhaben besteht und keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, daß schutzwürdige Interessen der Betroffenen beeinträchtigt werden oder das öffentliche Interesse an dem Forschungsvorhaben die Geheimhaltungsinteressen der Betroffenen erheblich überwiegt. § 7 Abs. 3 bis 5 des Bremischen Krankenhausdatenschutzgesetzes findet entsprechende Anwendung.

#### **§ 8 Auskunftsanspruch des Betroffenen**

Auf Antrag eines Betroffenen hat das Krebsregister einem von dem Betroffenen benannten Arzt oder Zahnarzt mitzuteilen, ob und welche Eintragungen zur Person des Betroffenen gespeichert sind. Der Arzt oder Zahnarzt darf den Betroffenen über die Mitteilung des Krebsregisters nur mündlich oder durch Einsicht in die Mitteilung informieren. Weder die schriftliche Auskunft des Krebsregisters noch eine Ablichtung oder Abschrift der schriftlichen Auskunft dürfen an den Betroffenen weitergegeben werden. Auch mit Einwilligung des Betroffenen darf der Arzt oder Zahnarzt die ihm erteilte Auskunft weder mündlich noch schriftlich an einen Dritten weitergeben.

#### **§ 10 Wissenschaftlicher Beirat**

Der Senator für Frauen, Gesundheit, Jugend, Soziales und Umweltschutz beruft durch Rechtsverordnung einen wissenschaftlichen Beirat, der die das Krebsregister führenden Stellen fachlich und wissenschaftlich berät und die ihm nach diesem Gesetz zugewiesenen Aufgaben wahrnimmt. Die Rechtsverordnung hat die Zusammensetzung, das Auswahlverfahren, die Geschäftsordnung und das Verfahren des Beirats zu regeln. Der Beirat ist bei der Neubestimmung der Vertrauensstelle oder der Registerstelle nach § 1 Abs. 4 und bei der Übermittlung von Daten zu Forschungszwecken nach § 7 einzubeziehen. Ihm dürfen die Anträge nach § 5 Abs. 4 mitgeteilt werden.

## **Gesetz über das Leichenwesen**

vom 27. Oktober 1992 (Brem.GBl. S. 627), zuletzt geändert am 21. November 2006 (Brem.GBl. S. 460) - Auszug -

### **§ 6 Durchführung der Leichenschau**

(1) ...

(2) Dritte Personen, die die verstorbene Person während einer dem Tode vorausgegangenen Erkrankung behandelt oder gepflegt haben, sind verpflichtet, dem Leichenschauarzt oder der Leichenschauärztin auf Verlangen Auskunft über festgestellte Krankheiten oder sonstige Gesundheitsschädigungen der verstorbenen Person zu erteilen.

(3) Zur Auskunft Verpflichtete können die Auskunft auf solche Fragen verweigern, deren Beantwortung sie selbst oder einen ihrer in § 52 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Strafprozeßordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr strafrechtlicher Verfolgung oder eines Verfahrens nach dem Gesetz über Ordnungswidrigkeiten aussetzen würde.

### **§ 9 Todesbescheinigung**

(1) Nach Beendigung der Leichenschau ist unverzüglich und sorgfältig eine Todesbescheinigung nach einem vom Senator für Gesundheit, Jugend und Soziales bekanntgemachten Muster auszustellen. Die Todesbescheinigung enthält einen nichtvertraulichen und einen aus vier Exemplaren bestehenden vertraulichen Teil.

(2) Die Todesbescheinigung darf über die verstorbene Person nur die folgenden Angaben enthalten:

1. Name, Geschlecht,
2. letzte Wohnung,
3. Zeitpunkt und Ort der Geburt und des Todes oder der Auffindung, bei Totgeborenen außerdem das Geburtsgewicht,
4. Name und Telefonnummer des Arztes oder der Ärztin, der oder die die verstorbene Person zuletzt behandelt hat, oder des Krankenhauses, in dem die verstorbene Person zuletzt behandelt wurde,
5. Angaben über übertragbare Krankheiten,
6. Art des Todes (natürlicher, nichtnatürlicher oder unaufgeklärter Tod),
7. Angaben zur Krankheitsanamnese,
8. unmittelbare und mittelbare Todesursachen sowie weitere wesentliche Krankheiten oder Veränderungen zur Zeit des Todes,
9. Angaben über durchgeführte Reanimationsbehandlungen,
10. Angaben zu implantierten Geräten und zu radioaktiven Strahlen,
11. bei nichtnatürlichem Tod: Art des Unfalls oder des sonstigen nichtnatürlichen Todes,
12. bei Frauen: Angaben über eine bestehende Schwangerschaft oder eine bis zu sechs Wochen zurückliegende Schwangerschaft oder einen Schwangerschaftsabbruch,
13. bei Totgeburten und bei Kindern unter einem Jahr: Angaben über die Stätte der Geburt, über Gewicht und Länge bei der Geburt, über das Vorliegen einer Mehrlingsgeburt und über Erkrankungen der Mutter während der Schwangerschaft.

Die in Satz 1 Nr. 7 bis 13 genannten Angaben dürfen nur in dem verschließbaren, von außen nicht lesbaren vertraulichen Teil der Todesbescheinigung enthalten sein.

(3) ...

(4) ...

(5) ...

(6) Die zuständige Behörde bewahrt die Todesbescheinigungen und die ihr von auswärtigen Stellen zugesandten gleichartigen Bescheinigungen 30 Jahre lang auf. Sie kann auf Antrag in diese Unterlagen Einsicht gewähren oder Auskünfte daraus erteilen, wenn

1. der Antragsteller oder die Antragstellerin ein berechtigtes Interesse an der Kenntnis über die Todesumstände einer namentlich bezeichneten verstorbenen Person glaubhaft macht und kein Grund zu der Annahme besteht, daß durch die Offenbarung schutzwürdige Belange der verstorbenen Person oder ihrer Hinterbliebenen beeinträchtigt werden,
2. Hochschulen oder andere mit wissenschaftlicher Forschung beauftragte öffentliche Stellen die Angaben für ein wissenschaftliches Forschungsvorhaben benötigen und die Voraussetzungen des § 19 des Bremischen Datenschutzgesetzes vorliegen.

Antragsteller dürfen personenbezogene Angaben, die sie auf diese Weise erfahren, nur zu dem von ihnen im Antrag angegebenen Zweck verwenden.

(7) Die zuständige Behörde hat der Stelle, die den Bremer Mortalitätsindex führt, die in den Todesbescheinigungen enthaltenen Daten zu übermitteln. Der Bremer Mortalitätsindex ist eine Datenbank, in der der vollständige Inhalt aller Todesbescheinigungen von Verstorbenen mit Hauptwohnsitz im Lande Bremen erfasst sowie für Zwecke der öffentlichen Verwaltung und für wissenschaftliche Zwecke öffentlicher Stellen und der Einrichtungen, die in der nach Satz 3 erlassenen Rechtsverordnung genannt sind, vorgehalten wird. Der Senator für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung die Stelle, die den Bremer Mortalitätsindex führt, zu bestimmen, dessen Aufgaben im Einzelnen zu regeln sowie die Einrichtungen, die die vorgehaltenen Daten nutzen dürfen, zu benennen.

## **Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG)**

vom 19. Dezember 2000 (Brem.GBl. S. 471), zuletzt geändert am 28. Juni 2005 (Brem.GBl. S. 306)

### **§ 46 Grundsatz**

Soweit in diesem Gesetz nichts anderes bestimmt ist, gelten die Vorschriften der §§ 31 bis 36 des Gesundheitsdienstgesetzes entsprechend. Hinsichtlich der Unterbringung in einem Krankenhaus und der Abrechnung der Institutsambulanz gelten die Vorschriften des Bremischen Krankenhausdatenschutzgesetzes.

### **§ 47 Besondere Zweckbindung**

(1) Personenbezogene Daten, die zur Erfüllung von Aufgaben nach diesem Gesetz von dem Träger der Hilfen und Schutzmaßnahmen oder von anderen an Schutzmaßnahmen beteiligten Diensten erhoben und gespeichert worden sind, insbesondere die Untersuchungsergebnisse, ärztlichen Zeugnisse und der Aufenthalt einer nach diesem Gesetz untergebrachten Person, dürfen abweichend von § 32 Abs. 2 des Gesundheitsdienstgesetzes für andere Zwecke nur verarbeitet werden, wenn

1. der oder die Betroffene eingewilligt hat oder
2. wenn eine gegenwärtige Gefahr für Leib oder Leben der betroffenen Person oder Dritter nicht anders abgewendet werden kann.

Das gilt auch für Stellen, denen diese Daten übermittelt worden sind.

(2) Die Verantwortung für die Zulässigkeit einer Übermittlung unter den in Absatz 1 Nrn. 1 und 2 genannten Voraussetzungen trägt die übermittelnde Stelle. Erfolgt die Übermittlung auf Ersuchen des Empfängers oder der Empfängerin, trägt dieser oder diese die Verantwortung für die Richtigkeit der Angaben in seinem oder ihrem Ersuchen.

(3) Personenbezogene Daten dürfen Angehörigen und Bezugspersonen der Patientinnen oder der Patienten mitgeteilt werden, wenn nur so die Hilfen nach § 5 gewährleistet werden können.

(4) Die Verarbeitung personenbezogener Daten zur Erfüllung von Aufsichts- und Kontrollbefugnissen, zur Rechnungslegung und -prüfung oder zur Durchführung von Organisationsuntersuchungen ist zulässig, soweit diese Aufgaben nicht auf andere Weise, insbesondere mit anonymisierten Daten, erfüllt werden können. Die Verarbeitung der in Absatz 1 Satz 1 aufgeführten Daten für diese Zwecke ist nur mit Einwilligung des oder der Betroffenen zulässig.

(5) Eine Übermittlung an das zuständige Gericht ist auch zulässig, soweit dies zur Durchführung des Betreuungsgesetzes erforderlich ist.

#### **§ 48 Benachrichtigung**

Ist anzunehmen, dass der oder die Betroffene infolge seiner oder ihrer Krankheit oder Behinderung im Sinne von § 1 Abs. 2 das eigene Leben oder die eigene Gesundheit oder Leben, Gesundheit oder andere, in der Bedeutung vergleichbare Rechtsgüter eines Dritten gefährdet, so kann der Sozialpsychiatrische Dienst oder die Einrichtung nach § 13, in der der oder die Betroffene untergebracht ist, die für die Abwehr der Gefahr zuständige Behörde über die getroffenen Feststellungen unterrichten. Dem oder der Betroffenen ist Gelegenheit zu geben, sich zu der Unterrichtung zu äußern. § 7 Abs. 4 bleibt unberührt.

#### **§ 49 Datenschutz im Maßregelvollzug**

(1) Im Rahmen des Maßregelvollzuges sind Ärztinnen oder Ärzte, Psychotherapeutinnen oder Psychotherapeuten, Psychologinnen oder Psychologen, Gerichte und Behörden befugt, der Einrichtung Strafurteile, staatsanwaltliche Ermittlungssachverhalte, psychiatrische und psychologische Gutachten aus gerichtlichen oder staatsanwaltlichen Verfahren, den Lebenslauf und Angaben über die bisherige Entwicklung sowie Angaben über Krankheiten, Körperschäden und Verhaltensauffälligkeiten des oder der Betroffenen zu übermitteln, es sei denn, dass Rechtsvorschriften außerhalb der allgemeinen Regelungen über die Berufs- und Amtsverschwiegenheit dies untersagen.

(2) Die Einrichtung im Rahmen des Maßregelvollzuges darf listenmäßig erfassen und speichern, welche Personen zu welchem Zeitpunkt und zu welchem Zweck die Einrichtung betreten oder verlassen haben.

### **Bremisches Gesetz zur Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und in Tagespflege (Bremisches Tageseinrichtungs- und Tagespflegegesetz - BremKTG)**

vom 19. Dezember 2000 (Brem.GBl. S. 491)

#### **§ 20 Auskünfte durch Eltern**

Die Eltern sind verpflichtet, den Trägern die für die Entscheidung über die Aufnahme ihres Kindes in eine Tageseinrichtung, für die Berechnung oder Erstattung von Elternbeiträgen und für die Beantragung von Zuwendungen erforderlichen Auskünfte zu geben. Die Träger sind verpflichtet, die Daten in anonymisierter Form zum Zwecke der Angebotsplanung sowie der Entwicklung von Zuwendungs- und Elternbeitragsmodellen an die Stadtgemeinden weiterzuleiten.