

Stellungnahme zu „Videokamera für Notärztinnen und Notärzte“ Version II

An einem österreichischen Notarztstützpunkt ist geplant, einige Notärztinnen und Notärzte¹ im Rahmen eines Pilotprojektes mit Videokameras auszustatten. *„Ziel sei die deutliche Verbesserung der Patientensicherheit sowie der Aus- und Weiterbildung; die Videos würden ausschließlich für Lernzwecke verwendet; sämtliche Hintergründe und Fragestellungen seien im Vorfeld durch die Ärztekammer abgeklärt worden“*, heißt es seitens der Projektinitiatoren.

Aus grundrechtlichen Überlegungen ist der Einsatz von Videokameras gegenüber Patienten, die im Rahmen eines Rettungs- bzw. Notarzteinsatzes versorgt werden, kritisch zu hinterfragen. Die ÖGERN bezieht wie folgt Stellung:

Der österreichischen Rechtsordnung ist unter anderem ein **Grundrecht auf Datenschutz** immanent. Als Rechtsgrundlage fungiert das Bundesgesetz über den Schutz personenbezogener Daten (Datenschutzgesetz 2000 - DSG 2000). Maßgebend für die Einführung des Grundrechts auf Datenschutz war das Anliegen, die Privatsphäre des Einzelnen vor Gefahren zu schützen, die sich aus dem zunehmenden Einsatz der elektronischen Datenverarbeitung ergeben.²

Nach § 1 DSG hat Jedermann, insbesondere auch im Hinblick auf die Achtung seines Privat- und Familienlebens, Anspruch auf **Geheimhaltung** der ihn betreffenden personenbezogenen Daten, soweit ein schutzwürdiges Interesse daran besteht. Das Bestehen eines solchen Interesses ist ausgeschlossen, wenn Daten infolge ihrer allgemeinen Verfügbarkeit oder wegen ihrer mangelnden Rückführbarkeit auf den Betroffenen einem Geheimhaltungsanspruch nicht zugänglich sind.

Als personenbezogene Daten gelten Angaben über Betroffene, deren Identität bestimmt oder bestimmbar ist (§ 4 Z. 1 DSG). **Sensible Daten** (auch „besonders schützenswerte Daten“) sind Daten natürlicher Personen über ihre rassische und ethnische Herkunft, politische Meinung, Gewerkschaftszugehörigkeit, religiöse oder philosophische Überzeugung, Gesundheit oder ihr Sexualleben (Z. 2 leg cit). Die Datenschutzkommission als Vorgängerbehörde der Datenschutzbehörde hat schon mehrfach festgestellt, dass **Bilddaten** (Bilder, Videos) personenbezogene Daten iSd § 4 Z. 1 DSG sind.³ Die im Rahmen eines Rettungs- und Notarzteinsatzes mittels einer Videokamera aufgezeichneten Daten (Bildmaterialien, Videosequenzen) sind aufgrund ihrer engen Verbindung zum Gesundheitszustand des Betroffenen jedenfalls als „sensible Daten“ zu qualifizieren.

-
- 1 Zur besseren Lesbarkeit wird im weiteren Textverlauf die männliche Sprachform gewählt. Es sind jedoch stets alle Geschlechter gemeint.
 - 2 *Adamovich/Funk/Holzinger/Frank*, Österreichisches Staatsrecht, Band 3: Grundrechte, 2. Auflage (2015). Zivilrechtlich wird der Schutz der Privatsphäre und der Gesundheitssphäre als „angeborenes Recht“ iSd § 16 ABGB qualifiziert. Zudem wurde von der Judikatur ein Anspruch, gegen unerwünschte Videoaufzeichnungen vorzugehen, auch auf § 16 ABGB gestützt; vgl dazu *Meissel* in *Fenyves/Kernschner/Vonkilch*, ABGB³ (2014) § 16 Rz 116, 124 mwN.
 - 3 Bescheid vom 21. Jänner 2009, GZ: K121.425/0003-DSK/2009.

Soweit die Verwendung von personenbezogenen Daten nicht im lebenswichtigen Interesse des Betroffenen oder mit seiner Zustimmung erfolgt, sind Beschränkungen des Anspruchs auf Geheimhaltung gemäß § 1 Abs. 2 DSGVO nur zur Wahrung überwiegender berechtigter Interessen eines anderen zulässig, und zwar bei Eingriffen einer staatlichen Behörde nur **auf Grund von Gesetzen**, die aus den in Art. 8 Abs. 2 der Europäischen Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK), BGBl. Nr. 210/1958, genannten Gründen notwendig sind. Derartige Gesetze dürfen die Verwendung von Daten, die ihrer Art nach besonders schutzwürdig sind, nur zur **Wahrung wichtiger öffentlicher Interessen** vorsehen und müssen gleichzeitig angemessene Garantien für den Schutz der Geheimhaltungsinteressen der Betroffenen festlegen. Auch im Falle zulässiger Beschränkungen darf der Eingriff in das Grundrecht jeweils nur in der gelindesten, zum Ziel führenden Art vorgenommen werden.

Da das Rettungs- und Notarztwesen als Teil der landesgesetzlich geregelten Daseinsvorsorge gemäß § 5 Abs. 2 DSGVO dem **öffentlichen Bereich** zuzuordnen ist, bedarf es für den durch die Videoaufzeichnung stattfindenden Grundrechtseingriff gegenüber nicht einwilligungsfähigen Patienten einer ausdrücklichen gesetzlichen Grundlage. Eine solche liegt aktuell nicht vor und wäre zudem auch kritisch zu hinterfragen.

Mangels unmittelbarem Nutzen für den konkreten Notfallpatienten sind Videoaufzeichnungen jedenfalls nicht „im **lebenswichtigen Interesse des Betroffenen**“ gelegen. Im Gegenteil ist zu befürchten, dass die Beschäftigung mit der Videoaufzeichnung zu einem verzögerten Beginn der Patientenversorgung führen kann. Weiters findet sich in der medizinischen Literatur – sofern überblickbar – kein Hinweis darauf, dass eine Videoaufzeichnung einen (gesicherten) Benefit für das Patientenoutcome hätte.

Darüber hinaus vermag bei der Verarbeitung „sensibler Daten“ eine einfache Abwägung mit den „Interessen der Anderen“ (hier: der videoaufzeichnenden Notärzte zu Aus- und Fortbildungszwecken) einen Eingriff in den Geheimhaltungsanspruch des Patienten nicht zu rechtfertigen. Denn zur Verarbeitung „sensibler Daten“ anerkennt die einschlägige Bestimmung des § 9 DSGVO lediglich eine Rechtfertigung für „die Verwendung der Daten zur **Wahrung lebenswichtiger Interessen** eines anderen“ oder für „die Verwendung zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen des Auftraggebers vor einer Behörde“, sofern die Daten rechtmäßig ermittelt wurden. Das gegenständliche Projekt lässt keine dieser Zielsetzungen erkennen.

Grundsätzlich existieren schließlich **gelindere Maßnahmen** zur Erreichung desselben Ziels (Optimierung der Ausbildung), die keinen Grundrechtseingriff darstellen. Als Beispiel sei etwa eine detaillierte Einsatzdokumentation samt nachträglicher anonymisierter Aufbereitung notfallmedizinisch interessanter Fallbeispiele zu Aus- und Fortbildungszwecken genannt. Auch gibt es zahlreiche notfallmedizinische Literatur, in der Fallbeispiele samt Bildmaterial und wissenschaftlicher Diskussion abgehandelt werden.

Im Zuge der Einführung des **Polizeilichen Staatsschutzgesetzes**, welches mit 1.7.2016 in Kraft trat, wurde in der begleitenden Novelle zum Sicherheitspolizeigesetz (SPG) eine gesetzliche Grundlage für den offenen Einsatz von Bild- und Tonaufzeichnungsgeräten, etwa von sogenannten „**body worn cameras**“, zum Zweck der Dokumentation von Amtshandlungen, bei denen die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes Befehls- und Zwangsgewalt ausüben, geschaffen.⁴ Für diesen sensiblen sicherheitspolizeilichen Bereich, der mit den Gründen einer Verbesserung von Aus- und Fortbildungen im Rettungs- und Notarztdienst jedenfalls nicht vergleichbar ist, existiert eine entsprechend geforderte Rechtsgrundlage. § 13 Abs. 3 SPG regelt auszugsweise: „*Zum Zweck der Dokumentation von Amtshandlungen, bei denen die Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes Befehls- und Zwangsgewalt ausüben, ist der offene Einsatz von Bild- und Tonaufzeichnungsgeräten,*

4 RV 763 BlgNR XXV. GP 12.

sofern gesetzlich nicht anderes bestimmt ist, nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Absatzes zulässig. Vor Beginn der Aufzeichnung ist der Einsatz auf solche Weise anzukündigen, dass er dem Betroffenen bekannt wird. Die auf diese Weise ermittelten personenbezogenen Daten dürfen nur zur Verfolgung von strafbaren Handlungen, die sich während der Amtshandlung ereignet haben, sowie zur Kontrolle der Rechtmäßigkeit der Amtshandlung ausgewertet werden.“

Die speziellere Rechtsnorm des § 50a DSG (Abschnitt: „Videoüberwachung“) vermag auch nicht zur Rechtfertigung des Grundrechtseingriffes im Rahmen rettungsdienstlicher Leistungen herangezogen zu werden. Dieser sieht nämlich als rechtmäßigen Zweck der Videoüberwachung den „Schutz des überwachten Objekts oder der überwachten Person oder die Erfüllung rechtlicher Sorgfaltspflichten“ vor. Dies zielt primär auf Angriffe gegen Personen und Sachen ab. Die Erfüllung der Aufgaben des Rettungs- und Notarztdienstes würde dadurch aber eher behindert als begünstigt werden. Der Schutz der Patienten wird mit dieser Maßnahme jedenfalls nicht befördert.

Schließlich bietet das DSG unter dem Titel „**Wissenschaftliche Forschung**“ gemäß § 46 die Möglichkeit einer Bewilligung einer Datenverarbeitung auf Antrag bei der Datenschutzbehörde. So kann auf die Zustimmung verzichtet werden, wenn „die Einholung der Zustimmung der Betroffenen mangels ihrer Erreichbarkeit unmöglich ist oder sonst einen unverhältnismäßigen Aufwand bedeutet“, bei sensiblen Daten ein „wichtiges öffentliches Interesse“ vorliegt und zudem „die fachliche Eignung des Antragstellers glaubhaft gemacht wird“. In diesem Fall ist die Verarbeitung der Daten allerdings auf einen vertraulichen Mitarbeiterkreis beschränkt. Die **Datenschutzbehörde** würde bei Antragseinbringung die genauen Umstände klären und im Falle eines positiven Bescheides auch die Auflagen zur Anwendung entsprechend formulieren. Das „Forschungsprivileg“ erfordert gemäß § 46 Abs. 3 Z. 3 DSG ein **wichtiges öffentliches Interesse**, während schon die Nutzbarkeit für Schulungs- und Trainingszwecken fraglich ist.

Aufgrund der obigen Darstellungen ist eine Videoaufzeichnung von Patienten im Rahmen eines Rettungs- bzw. Notarzteinsatzes durch Notärzte nur dann zulässig, wenn entweder 1) der hierzu entscheidungsfähige Patient sowie alle anderen am Einsatz beteiligten und im Videomaterial daher erkennbaren Personen (Angehörige, Ersthelfer, Sanitäter etc.) ihre **vorherige ausdrückliche Zustimmung** dafür erteilt haben oder 2) die Datenaufzeichnung aufgrund ihrer **mangelnden Rückführbarkeit auf einen davon Betroffenen** einem Geheimhaltungsanspruch nicht zugänglich ist oder 3) eine **Genehmigung der Datenschutzbehörde** erfolgte.

Ad 1: Für die Zustimmung gilt: Ausdrücklichkeit, ohne Zwang, in Kenntnis der Sachlage, für einen konkreten Fall bei jederzeitigem Widerrufsrecht. Bezüglich einer möglichen Zustimmung ist jedoch kritisch hervorzuheben, dass Notfallpatienten aufgrund ihrer Ausnahmesituation nur teilweise die nötige Einsichts- und Urteilsfähigkeit aufweisen und es zudem ethisch zu reflektieren wäre, ob man einem Notfallpatienten im Rahmen der präklinischen Versorgung mit der primären Frage begegnen sollte, ob eine Videoaufzeichnung gestattet sei. Die Umsetzbarkeit der Einholung der Zustimmung aller Beteiligten erscheint in der Praxis kaum machbar.

Ad 2: Hier gilt es noch anzumerken, dass eine Bild-/Videoaufnahme, die erst nachträglich durch Verfremdung/Verpixelung eine mangelnde Rückführbarkeit des Betroffenen garantiert, dennoch als Videoaufzeichnung iSd DSG gilt, zumal die Daten mit Rückführbarkeitmöglichkeit gespeichert wurden.⁵ Außerdem wäre zu bedenken, dass selbst ohne Erkennbarkeit des Gesichts im (anzunehmenden) Fall einer begleitenden Erfassung der äußeren Daten zum Notfall (also z.B. Einsatzort und -zeit, Nummer des Rettungs-/Notarztwagens, Dokumentation der Einlieferung in ein

5 Vgl. z.B. Wetter-Panorama-Kameras: Auch hierzu ist anerkannt, dass nur dann keine "Videoüberwachung" iSd DSG vorliegt, wenn aufgrund der geringen Aufnahmequalität der Kamera von vornherein (und nicht erst durch nachträgliche Bearbeitung/Verpixelung) die Identifizierung der abgebildeten Personen unmöglich ist; vgl. *Mann, Zak 2016/86 mwN*.

Krankenhaus) auch ohne Erkennbarkeit des Gesichts die betroffene Person durch entsprechenden Datenabgleich zumindest bestimmbar bleibt.

Schließlich sind weitere Rechtsbereiche tangiert, welche noch einer näheren Prüfung zu unterziehen sind:

- Ggf. Verletzung des Rechts am eigenen Bild (Bildnisschutz) nach § 78 Urheberrechtsgesetz
- Ggf. Verletzung der berufsrechtlichen Verschwiegenheitspflicht nach § 54 Ärztegesetz
- Ggf. unzulässige Arbeitnehmerüberwachungsmaßnahme nach arbeitsrechtlichen (§ 96 ArbVG, § 10 AVRAG) sowie datenschutzrechtlichen Vorschriften (zB § 50a Abs. 5 DSG)
- Ggf. riskante Datensammlung für etwaige zivil- oder strafrechtlichen Haftungsfälle zu Lasten der Notärzte

Zusammengefasst ist festzuhalten, dass die Einhaltung eines ausreichenden Grundrechtsschutzes durch eine Einwilligungslösung aus den genannten Gründen mehr als fraglich erscheint.

Ein rechtskonformes Vorgehen erscheint nur dann möglich, wenn die aufgezeichneten (Audio- und Video-)Daten aufgrund ihrer mangelnden Rückführbarkeit auf alle Betroffenen einem Geheimhaltungsanspruch nicht zugänglich sind. Hier ist jedoch darauf zu achten, dass bereits die „Datensammlung“ ohne Rückführbarkeit von Statten zu gehen hat, und es nicht ausreichend ist, die Daten nachträglich zu anonymisieren. Die Einholung einer Genehmigung bei der Datenschutzbehörde erscheint uns angebracht. Bei wissenschaftlichen Projekten ist diese bei Vorliegen der oben genannten Voraussetzungen ohnehin zwingend.

Die Stellungnahme wurde unter Einbeziehung des gesamten ÖGERN-Vorstands-, Beirats- und Mitgliederkreises sowie unter Hinzuziehung datenschutzrechtlicher Experten erstellt.

Version I: Wien, am 6. März 2017

Version II mit kleinen Modifizierungen: Wien, am 8. März 2017

Für die ÖGERN zeichnet,
Dr.iur. Michael Halmich LL.M.
(Vorsitzender)