



Inkrafttreten des Zweiten Datenschutz-Anpassungsgesetzes zum 26. November 2019

Im Sommer hatten wir bereits darüber berichtet, dass der Deutsche Bundestag das Zweite Datenschutz-Anpassungs- und Umsetzungsgesetz am 27. Juni 2019 beschlossen hat. Die Unterzeichnung durch den Bundespräsidenten und damit das Inkrafttreten des Gesetzes haben einige Zeit in Anspruch genommen. Die beschlossenen Neuerungen treten nunmehr mit Wirkung zum **26. November 2019** in Kraft.

Neben einer Vielzahl weiterer mit dem Zweiten Datenschutz- Anpassungs- und Umsetzungsgesetz beschlossenen Änderungen ergibt sich eine Neufassung des § 38 Abs. 1 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG): Die bisher für die Pflicht zur Benennung eines Datenschutzbeauftragten maßgebliche Regelung in § 38 Abs. 1 BDSG – die auch für Arztpraxen, BAGs, MVZ gilt – wird nunmehr entschärft: Mit Wirkung zum 26. November 2019 wird die maßgebliche Personenzahl, ab der ein betrieblicher Datenschutzbeauftragter zu bestellen ist, **von 10 auf 20 Mitarbeiter angehoben**. Sofern eine Arztpraxis somit nicht bereits aus anderen Gründen (siehe nachfolgend) dazu verpflichtet ist, einen Datenschutzbeauftragten zu bestellen, muss sie diesen nunmehr erst bestellen, wenn mindestens 20 oder mehr Mitarbeiter ständig mit der automatisierten Verarbeitung personenbezogener Daten beschäftigt sind.

Ganz unabhängig von der Mitarbeiterzahl und der gesetzlichen Anhebung derselben kann es in den nachfolgend aufgeführten Konstellationen zwingend erforderlich sein, einen Datenschutzbeauftragten zu bestellen:

1. Die Praxis ist dazu verpflichtet, eine **Datenschutz-Folgenabschätzung** durchzuführen. Dies ist der Fall bei Verarbeitungen mit besonders hoher Risikoneigung. In der Einzelarztpraxis wird dies in der Regel selten der Fall sein, da ein hohes Risiko bei der routinemäßigen Verarbeitung von Gesundheitsdaten nicht besteht. Anders ist das zu beurteilen, wenn eine „umfangreiche Verarbeitung“ von Gesundheitsdaten erfolgt, die über das übliche Maß der in einer Einzelarztpraxis verarbeiteten Daten hinausgeht, weil eine im Durchschnitt vergleichsweise große Anzahl von Patientendatensätzen verarbeitet wird.
2. Die **Kerntätigkeit der Praxis** besteht in der **umfangreichen Verarbeitung von Gesundheitsdaten**. Eine „umfangreiche Verarbeitung“ von Gesundheitsdaten erfolgt, wenn in einer Arztpraxis eine große Menge automatisiert verarbeiteter Datensätze anfällt. Mit Blick auf die Privilegierung des „einzelnen Arztes“ in den Erwägungsgründen wird davon auszugehen sein, dass bei einer durchschnittlichen Einzelarztpraxis keine umfangreiche Verarbeitung von Gesundheitsdaten erfolgt. Da bislang keine konkreten Schwellenwerte benannt wurden, ist jedoch jeweils eine Prüfung im Einzelfall erforderlich.

In allen denkbaren Fällen bedarf es in jedem Einzelfall einer individuellen Betrachtung. Im Zweifelsfalle empfiehlt es sich für die Arztpraxis, gerade in Grenzfällen eher einen Datenschutzbeauftragten zu bestellen und/oder ggf. zusätzlich den Kontakt zur datenschutzrechtlich zuständigen Aufsichtsbehörde zu suchen, um Rechtssicherheit zu erhalten.

Link:

https://www.bgbl.de/xaver/bgbl/start.xav?startbk=Bundesanzeiger_BGBl&jumpTo=bgbl119s1626.pdf#_bgbl_%2F%2F*%5B%40attr_id%3D%27bgbl119s1626.pdf%27%5D_1576657563338