

Gastkommentar

Telemedizin im Fokus

Digitalisierung im rechtlichen Spannungsverhältnis

In unserer immer „digitaler“ agierenden Gesellschaft besteht ein großer Bedarf an sog. telemedizinischen Leistungen. Gerade in Zeiten von Corona setzt sich kaum jemand gerne in das volle Wartezimmer einer Arztpraxis, wenn es sich vermeiden lässt. Lieber klärt man vorab mit dem Arzt bzw. der Ärztin, ob eine Behandlung aus der Ferne, d. h. mit Hilfe von Telemedizin, stattfinden kann. Unter Telemedizin versteht man in diesem Zusammenhang jegliche Bereitstellung oder Unterstützung von Leistungen des Gesundheitswesens mit Hilfe von Informations- und Kommunikationstechnologien, wobei Patientin bzw. Patient und Gesundheitsdiensteanbieter (GDA) oder zwei GDA nicht am selben Ort anwesend sind. Das Spektrum von Telemedizin ist daher weit und reicht von Telemonitoring, also die medizinische Überwachung des Gesundheitszustandes aus der Entfernung, über Teletherapie, bei der ein GDA aktiv aus der Entfernung in die Behandlung von Patient*innen eingreift, über das Telekonzil bis zur Telekonferenz.

Bereits heute bieten viele Ärzt*innen entsprechende Fernbehandlungen an. Doch um Rechtssicherheit für alle Beteiligten zu schaffen, bedarf es einer umfassenden technischen Vorbereitung und der Beachtung zahlreicher rechtlicher Bestimmungen. Leider gibt es nicht ein „Telemedizingesetz“, sondern es müssen – abhängig vom jeweiligen Einsatzgebiet – eine Vielzahl an Gesetzen beachtet werden. Dies sind insb. das Ärztegesetz, das Krankenanstalten- und Kuranstaltengesetz, die DSGVO und insbesondere auch die

Spezialmaterie in Form des Gesundheitstelematikgesetzes.

Im Hinblick auf das Ärztegesetz ist im Zusammenhang mit Telemedizin insb. der Unmittelbarkeitsgrundsatz aus § 49 Abs 2 zu berücksichtigen. Modernere Lehrmeinungen vertreten zwar die Ansicht, dass Telemedizin mit dem Unmittelbarkeitsgrundsatz vereinbar ist. Es fehlen allerdings Erfahrungssätze oder Richtlinien, wann eine telemedizinische Behandlung als „lege artis“ anzusehen ist. Darüber hinaus sollte man meines Erachtens nicht so weit gehen, reine Fernbehandlungen als prinzipiell vereinbar anzusehen. Vielmehr sollte ein Mindestmaß an „persönlichem“ Kontakt stattfinden, sodass eine gewisse Unmittelbarkeit des Arzt-Patienten-Verhältnisses vorliegt. Das bedeutet in der Regel, der Arzt hat den Patienten zumindest schon einmal „am Körper“ in der Ordination untersucht und anschließende (Weiter-)Behandlungen finden aus der Ferne statt, sofern damit kein Qualitätsverlust verbunden ist.

Ein weiterer Vorteil von Telemedizin kann das dadurch gewonnene umfassende Datenmaterial sein, das – unter der Voraussetzung des Vorliegens einer Rechtsgrundlage und/oder einer Anonymisierung – für medizinische Forschung zur Verfügung steht. Hier sind andere Länder wie beispielsweise Dänemark, Estland oder Schweden bereits sehr viel weiter als Österreich, was wohl auch an einem moderateren Datenschutzwertverständnis liegt. In Österreich muss aus datenschutzrechtlicher Sicht vor allem darauf geachtet werden, dass die Datenübertragung in besonderer Weise abgesichert ist. Hierfür eignen



Katharina Raabe-Stuppnig ist Rechtsanwältin und Managing Partner bei LGP. Sie leitet die Praxisgruppe Telekommunikation, Medien und Technologie (TMT) und ist auf Medienrecht, Urheberrecht und Telekommunikationsrecht sowie auf Verfahren wegen unlauteren Wettbewerbs (UWG) spezialisiert. Weitere Schwerpunkte liegen im Datenschutzrecht und im Schutz der Persönlichkeitsrechte.

sich z. B. Verschlüsselungen. Keinesfalls sollte Korrespondenz, die Gesundheitsdaten enthält, über „normale“ E-Mails stattfinden.

Um dem Bedürfnis nach rechtssicherer Telemedizin für alle Beteiligten möglichst rasch und umfassend gerecht zu werden, wäre es wünschenswert, dass Zertifikate für geeignete Anwendungen bzw. Plattformanbieter entwickelt und Ärzt*innen einheitliche Richtlinien und Empfehlungen für die korrekte Umsetzung zur Verfügung gestellt werden.