

DATENSCHUTZ BEI VIDEO- SPRECHSTUNDEN

Eine Analyse der Datenschutzerklärungen von Telemedizin-
Plattformen und Arzttermin-Portalen

2. Februar 2023

Impressum

Verbraucherzentrale

Bundesverband e.V.

Team

Verbraucherschutz bei digitalen

Gesundheitsangeboten

Rudi-Dutschke-Straße 17

10969 Berlin

digitaleGesundheit@vzbv.de

INHALT

I. ZUSAMMENFASSUNG	3
II. HINTERGRUND	5
III. METHODIK	7
IV. ERGEBNISSE	10
1. Datenschutzerklärung - Auffindbarkeit, Sprache und Aktualität	10
2. Informationspflichten - Kontaktdaten des Verantwortlichen und Datenschutzbeauftragten	10
3. Benennung der Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung	10
4. Ausdrückliche Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten	11
5. Empfänger und Dritte in der DSE	12
5.1 Informationspflichten zu Empfängern personenbezogener Daten	12
5.2 Analyse von Datenempfängern	12
6. Widerruf der Datenverarbeitung	13
7. Gastzugang zur Videosprechstunde.....	14
8. Betroffenenrechte.....	14
9. Datenübermittlung außerhalb der Europäischen Union	15
10. Speicherdauer.....	16
V. FAZIT	17

I. ZUSAMMENFASSUNG

Die Inanspruchnahme von Videosprechstunden ist seit der Corona-Pandemie sprunghaft angestiegen. Laut McKinsey (eHealth Monitor 2021) wurden im Jahr 2019 etwa 3.000 digitale Arzt-Patienten-Gespräche geführt, wogegen es Ende des Jahres 2020, insbesondere Covid-19 geschuldet, bereits 2,67 Millionen Gespräche waren.¹ Diesen Anstieg belegt auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) mit der Anzahl der abgerechneten Online-Sprechstunden.² Da Videosprechstunden in den letzten Jahren deutlich häufiger in Anspruch genommen wurden und auch für die Zukunft der Gesundheitsversorgung eine Rolle spielen werden³, ist es zentral, dass Anbieter das Videosprechstundenangebot verbraucherfreundlich und datenschutzkonform entwickeln und umsetzen. Vier private Telemedizin-Plattformen untersuchte die Stiftung Warentest im Rahmen eines kürzlich veröffentlichten Vergleichstests⁴: Darin wurden die jeweiligen Datenschutzerklärungen (DSE) und Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) juristisch geprüft. Die Stiftung Warentest fand im Bereich Datenschutz bei den Anbietern einmal „geringe“ und dreimal „deutliche“ Mängel und zeigt damit einen Problembereich auf, den der Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. (vzbv) in diesem Bericht genauer analysiert: Mit der vorliegenden Untersuchung der Anbietererklärungen zur Datenverarbeitung von Telemedizin- und Arzttermin-Portalen mit Videosprechstunden verfolgt der vzbv das Ziel, die richtigen Weichen für eine verbraucherfreundliche Ausrichtung zu stellen, auf Regulierungslücken frühzeitig hinzuweisen und mögliche Rechtsverstöße zu unterbinden.

Wie relevant der Datenschutz im Kontext von Gesundheitsdaten ist, unterstreicht auch die internetrepräsentative Online-Befragung des vzbv vom Dezember 2022 zum Thema „Digitale Gesundheitsangebote“, welche die vorliegende Untersuchung ergänzt:⁵ Gut drei Viertel der Befragten (76 Prozent) schätzen den Datenschutz bei digitalen Gesundheitsangeboten als eher oder sehr wichtig ein. Für fast die Hälfte der Befragten (49 Prozent) ist mangelhafter Datenschutz ein Grund, digitale Gesundheitsangebote nicht zu nutzen. Guter Datenschutz ist somit für Anbieter insbesondere im Gesundheitswesen nicht nur unumgänglich, um die rechtlichen Anforderungen zu erfüllen, sondern auch, um eine Basis für Akzeptanz und Nutzung zu gewährleisten.

Die vorliegende Untersuchung analysiert anhand von Prüfkategorien neun ausgewählte Telemedizin-Plattformen und Arzttermin-Portale, die Videosprechstunden anbieten. Die Prüfkategorien orientieren sich an den Vorschriften der Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) und nehmen den Datenschutz der Anbieter, unter Berücksichtigung des besonderen Schutzbedürfnisses von Gesundheitsdaten, in den Blick. Die Inhaltsanalyse fand auf Basis der DSE und zugehöriger Dokumente der ausgewählten Anbieter statt.

¹ Vgl. McKinsey, eHealth Monitor 2021, S. XIII (2021).

² Vgl. KBV Praxisnachrichten (4. Februar 2021): https://www.kbv.de/html/1150_50419.php

³ Vgl. McKinsey eHealth Monitor 2022; S. 72ff (2022): https://www.mckinsey.com/de/~/_media/mckinsey/locations/europe%20and%20middle%20east/deutschland/news/presse/2022/2022-11-22%20e-health%20monitor%202022/mckinsey%20ehealth%20monitor%202022_vf.pdf

⁴ Vgl. Stiftung Warentest (22. Juni 2022): <https://www.test.de/Videosprechstunde-beim-Arzt-Diese-Moeglichkeiten-haben-Versicherte-5604836-0/>

⁵ Vgl. Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. (6. Februar 2023), <https://www.vzbv.de/publikationen/befragung-video-sprechstunde>

Das Instrument der Videosprechstunde ist prinzipiell eine sinnvolle Ergänzung für Verbraucher:innen. Die Ergebnisse der insgesamt 37 Prüfkategorien zeigen aus Verbrauchersicht jedoch verschiedene kritische Punkte, zum Beispiel hinsichtlich der ausdrücklichen Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten, dem Einsatz von Tracking-Anbietern, der namentlichen Nennung von Datenempfängern sowie der Information über die Speicherdauer der personenbezogenen Daten. Als Konsequenz der vorliegenden Ergebnisse mahnte der vzbv zwei Anbieter ab und prüft weitere rechtliche Schritte. In beiden Fällen wurden die Verfahren bereits außergerichtlich durch die Abgabe einer Unterlassungserklärung beendet.⁶

Auf Basis der vorliegenden Ergebnisse positioniert sich der vzbv wie folgt und fordert:

- ❖ Ärzt:innen sollten **Videosprechstunden als ergänzende Möglichkeit** zur Vor-Ort-Sprechstunde anbieten.
- ❖ Medizinische Fachgesellschaften und die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AMWF) sollten mehr fachspezifische **Leitlinien** für Standards der Fernbehandlung und Telemedizin entwickeln.
- ❖ Der Gesetzgeber sollte Verbraucher:innen besser vor Tracking/Profiling im gesundheitlichen Kontext schützen.
- ❖ Anbieter von Videosprechstunden müssen eine **ausdrückliche Einwilligung** in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten einholen.
- ❖ Anbieter von Videosprechstunden sollten auf nicht notwendige Drittanbieter für **Tracking und Profiling** zu Marketingzwecken/Analysen verzichten.
- ❖ Anbieter von Videosprechstunden sollten **Drittanbieter** in der DSE **namentlich benennen**, statt lediglich Empfängerkategorien aufzuführen.
- ❖ Anbieter von Videosprechstunden sollten einen **Gastzugang** zur Videosprechstunde anbieten.
- ❖ Anbieter von Videosprechstunden sollten ein **Löschkonzept bei Nichtnutzung** des Accounts definieren.
- ❖ Anbieter von Videosprechstunden müssen transparente Informationen zur **Speicherdauer** oder nachvollziehbare Kriterien zur Festlegung der Speicherdauer bereitstellen.
- ❖ Anbieter von Videosprechstunden sollten **transparente Information zur Übermittlung von personenbezogenen Daten in Drittländer** bereitstellen.

⁶ Nachfolgende Informationen zu Abmahnungen von Anbietern beziehen sich auf den Stand 1. Februar 2023.

II. HINTERGRUND

Mit Aufhebung des Fernbehandlungsverbots im Jahr 2018 durch den deutschen Ärztetag wurden telemedizinische Leistungen sukzessive ermöglicht und die Musterberufsordnung der Ärzte (MBO-Ä) angepasst. So haben seit dem Jahr 2018 Patient:innen die Möglichkeit, Ärzt:innen auch virtuell zu konsultieren, selbst wenn sie zuvor nicht dort in Behandlung waren:

§ 7 Abs. 4 MBO-Ä: „Ärztinnen und Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt. Sie können dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen. Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und die Patientin oder der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird.“⁷

Fast alle Arztgruppen dürfen Videosprechstunden anbieten, davon ausgenommen sind lediglich Laborärzt:innen, Nuklearmediziner:innen, Patholog:innen und Radiolog:innen. Der Leistungsumfang der telemedizinischen Behandlung deckt grundsätzlich alle Behandlungsbereiche ab, eine Einschränkung auf bestimmte Indikationen ist in der kassenärztlichen Versorgung nicht vorgesehen. Ebenfalls kann im Rahmen einer Videosprechstunde auch eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (AU) sowohl für zuvor bekannte als auch bisher unbekannte Patient:innen ausgestellt werden. Hier gelten grundsätzlich unterschiedliche Regelungen (beispielsweise maximal drei beziehungsweise sieben Tage bei vorher bekannten beziehungsweise unbekanntem Patient:innen). Die Leistungsmenge und Fallzahl von Videosprechstunden bei Vertragsärzt:innen ist seit April 2022 auf maximal 30 Prozent aller Behandlungen im Quartal begrenzt.⁸

Um Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung via Video behandeln und darüber abrechnen zu können, müssen Ärzt:innen einen Videodienstleister nutzen, der gemäß den Vorgaben der KBV und des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen (GKV-SV) zertifiziert ist.⁹ Welche Anforderungen hinsichtlich des Datenschutzes und der Datensicherheit an den Videodienstleister gestellt werden, sind in Anlage 31b des Bundesmantelvertrages-Ärzte (BMV-Ä) aufgeführt.¹⁰ Neben einer Selbstauskunft beziehungsweise Hersteller selbstverpflichtung an den GKV-Spitzenverband und die KBV müssen sich Videodienstleister von einer nach ISO/IEC 17065 akkreditierten und zuge-

⁷ Vgl. Bundesärztekammer, Änderung § Abs. 4 MBO-Ä (Fernbehandlung) (2018): https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/old-files/downloads/pdf-Ordner/MBO/Synopse_MBO-AE_zu_AEnderungen_7_Abs.4.pdf

⁸ Bis zum 31. Mai 2022 gilt zudem noch eine Corona-Sonderregelungen, so können Ärzt:innen bei leichten Erkrankungen der oberen Atemwege auch unbekannte Patient:innen für bis zu sieben Kalendertage via Videosprechstunde eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigen. Vgl. KBV Praxisinformation (31. März 2022): https://www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation_Videosprechstunde.pdf

⁹ Vgl. KBV, Liste zertifizierter Videodienstleister: https://www.kbv.de/media/sp/liste_zertifizierte-Videodienstleister.pdf

¹⁰ Vgl. Anlage 31b BMV-Ä (in der Fassung vom 15. Juni 2022): https://www.kbv.de/media/sp/Anlage_31b_Videosprechstunde.pdf, auf Grundlage von § 365 SGB V, vgl. <https://www.gesetze-im-internet.de/sqb/5/365.html>

lassenen Zertifizierungsstelle ein Zertifikat gemäß Artikel 42 DSGVO für den Geltungsbereich der Verarbeitung von personenbezogenen Daten bei Videodiensten in der vertragsärztlichen Versorgung zur Durchführung von Videosprechstunden ausstellen lassen. Die Zertifizierung gilt nur für den technischen Übertragungskanal der Videosprechstunde an sich und nicht für weitere mögliche Dienste der Plattformen. Die Anforderungen bezüglich Datenschutz und Datensicherheit in Anlage 31b BMV-Ä gehen über die Anforderungen in der DSGVO hinaus, da beispielsweise Werbung und die Weitergabe von Daten an Dritte oder ins europäische Ausland ohne Angemessenheitsbeschluss untersagt sind.¹¹

Außerdem dürfen nach dem Digital Service Act (DSA), einer Verordnung der EU, Anbieter von Online-Plattformen ab Februar 2024 keine Werbung anzeigen, die auf Profilbildung unter Verwendung sensibler Daten, wie etwa Angaben zur Gesundheit, beruht.¹² Der DSA kann – je nach Ausgestaltung des Angebots – auch für Videosprechstundenplattformen in Betracht kommen.

Neben der grundsätzlichen Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung gibt es auch Online-Sprechstundenanbieter, bei denen die Leistung von Patient:innen privat bezahlt beziehungsweise die Rechnung bei privaten Krankenversicherungen eingereicht wird.

¹¹ Vgl. § 2 Abs. 4, § 2a Abs. 3 und § 5 Abs. 1 Nr. 6 Anlage 31b BMV-Ä (in der Fassung vom 15. Juni 2022); https://www.kbv.de/media/sp/Anlage_31b_Videosprechstunde.pdf

¹² Vgl. Art. 26 (3) DSA: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/HTML/?uri=CELEX:32022R2065&from=EN>

III.METHODIK

Der vzbv schloss die Videodiensteanbieter in die Untersuchung ein, bei denen Verbraucher:innen die Initiative des Kontaktes, der zur Videosprechstunde führt, übernehmen. Das bedeutet, dass Patient:innen nicht von ihrer Arztpraxis einen Termin zur Videosprechstunde erhalten, sondern der Arztkontakt primär über den Videosprechstundenanbieter beziehungsweise die Plattform hergestellt wird. Das geht auch damit einher, dass Patient:innen die behandelnden Ärzt:innen in der Regel (noch) nicht kennen. Die Online-Befragung des vzbv zeigt, dass Videosprechstunden-Nutzer:innen neben dem direkten Weg über eigene Ärzt:innen (59 Prozent), über Arzt-Portale (33 Prozent) oder Telemedizin-Plattformen (22 Prozent) zum digitalen Gespräch gelangen.

Die Videodiensteanbieter sind mit zwei sich ergänzenden Verfahren ausgewählt worden. Zum einen listet die KBV zertifizierte Videosprechstundenanbieter auf. Anhand dieser Liste (Stand 1. Juni 2022) wurden diejenigen Anbieter ausgewählt, bei denen Verbraucher:innen direkt eine Videosprechstunde in Anspruch nehmen können.¹³ Hierunter fallen auf der einen Seite die Vermittlungsplattformen oder Arzttermin-Portale, die bestimmte Ärzt:innen vorschlagen. Das heißt, Patient:innen suchen im ersten Schritt zunächst Ärzt:innen, die Videosprechstunden anbieten, und vereinbaren dann einen Termin zur Videosprechstunde. Auf der anderen Seite gibt es telemedizinische Plattformen, bei denen keine bestimmten Ärzt:innen im Vorfeld ausgewählt werden, sondern beispielsweise auf Basis der Symptome ein Videotermin vereinbart wird, für den die Plattform Ärzt:innen vorschlägt. In Ergänzung wurde über eine Online-Suchmaschine nach „Videosprechstunden“ beziehungsweise „Videodiensteanbieter“ gesucht. Die Suchergebnisse waren unabhängig von der Zertifizierung nach Vorgabe der KBV. Bei einem Anbieter¹⁴ wurden die Videosprechstunden nicht durch die gesetzliche Krankenkasse übernommen.

Insgesamt wurden neun Anbieter beziehungsweise deren Services in die Untersuchung eingeschlossen (siehe Tabelle 1).¹⁵ Dabei wurden Browseranwendungen und Apps (Android und iOS) gleichermaßen in die Analyse einbezogen, soweit nicht anders angegeben.

¹³ Alle Anbieter, die nach Vorgaben der Anlage 31b BMV-Ä zertifiziert sind, bieten ihre Leistungen für gesetzlich Krankenversicherte kostenfrei an.

¹⁴ Zavamed.de

¹⁵ Zum Zeitpunkt der Anbietersauswahl wurde auch Kry in die Untersuchung einbezogen. Da sich der Anbieter jedoch zum 1. Dezember 2022 aus Deutschland zurückgezogen hat, wurde dieser nachträglich ausgeschlossen. Vgl. Kry, Pressemitteilung (1. November 2022): <https://www.kry.de/pressemitteilungen/wichtige-informationen-kry-app/>

Name des Services (Anbieter)	Art der Plattform	Service per Browser	Service per App	Stand der DSE ¹⁶	Zertifizierter Videodienst ¹⁷
Arzt-Direkt (zollsoft GmbH)	Telemedizin-Plattform	Ja	Ja	25. Juli 2022	Ja
Doctena (Doctena Germany GmbH)	Arzttermin-Portal	Ja	Ja	Juni 2022	Ja
Doctolib (Doctolib GmbH)	Arzttermin-Portal	Ja	Ja	Juli 2022	Ja
Doktor.de (Doktorde GmbH)	Telemedizin-Plattform	Nein	Ja	31. März 2022	Ja
Fernarzt (HealthHero Germany GmbH)	Telemedizin-Plattform	Ja	Nein	12. August 2022	Ja ¹⁸
Jameda (jameda GmbH)	Arzttermin-Portal	Ja	Nein	23. Februar 2022	Ja
Samedi (samedi GmbH)	Arzttermin-Portal	Ja	Ja ¹⁹	28. Januar 2022 ²⁰	Ja
Teleclinic (TeleClinic GmbH)	Telemedizin-Plattform	Ja	Ja	ohne Angabe ²¹	Ja
Zavamed.de (Zava Deutschland GmbH)	Telemedizin-Plattform	Nein	Ja	13. Juni 2022	Nein

Tabelle 1: Übersicht der untersuchten Anbieter.

¹⁶ Informationen zur Datenverarbeitung wurden primär auf Grundlage der DSE (auch Datenschutzhinweise oder -informationen) geprüft. Ergänzend wurden auch weitere, der DSE zugehörige Dokumente und die AGBs als Datenquelle herangezogen.

¹⁷ Gemäß der Liste zertifizierte Videodienstanbieter, KBV (Stand 1. Juni 2022): https://www.kbv.de/media/sp/liste_zertifizierte-Videodienstanbieter.pdf

¹⁸ Fernarzt.com ist selbst kein zertifizierter Videodienstanbieter, bzw. nicht von der KBV gelistet. Nach eigenen Angaben nutzt Fernarzt.com für die Videosprechstunde den zertifizierten Anbieter Patientus, ein Produkt der Jameda GmbH, vgl. DSE Fernarzt; Abschnitt 14 (12. August 2022); <https://www.fernarzt.com/datenschutz>

¹⁹ App befindet sich in der Entwicklungsphase, Buchung der Videosprechstunde war im Prüfzeitraum nicht möglich.

²⁰ Die IOS-Unterlagen wurde nicht untersucht.

²¹ Download am 25. August 2022

Alle DSE und darüber hinaus benötigten Dokumente (zum Beispiel Cookie-Richtlinie, sonstige Dokumente der DSE zugehörig oder AGB) der ausgewählten Anbieter wurden vom 23. bis 26. August 2022 gesichert.²² Grundlage der Prüfung sind die frei zugänglichen Informationen auf der Webseite und in der jeweiligen App. Es erfolgte keine Teilnahme an einer Videosprechstunde.

Der vzbv führte eine Inhaltsanalyse der gesicherten DSE auf Basis von Datenschutzprüfkategorien durch und schätzte die Kategorien im Hinblick auf Vollständigkeit, Verständlichkeit und Transparenz aus Verbraucherperspektive ein. Die Entwicklung der Datenschutzprüfkategorien erfolgte in Anlehnung an die DSGVO. Die erarbeiteten Kategorien wurden in einem Workshop mit Jurist:innen aus dem Feld (Gesundheits-)Datenschutz anhand erster Prüfergebnisse eingeordnet und überarbeitet.²³ Unterschiedliche Rechtsauffassungen wurden diskutiert und im weiteren Verlauf der Analyse berücksichtigt. Die Auswertung erfolgt systematisch anhand der erarbeiteten Prüfkriterien. Die Reliabilität der Bewertung wurde durch klar definierte Prüfkriterien sowie zusätzlich durch jeweils von zwei unterschiedlichen Personen durchgeführte Bewertungsdurchläufe gewährleistet. Einige der vorliegenden kritischen Ergebnisse prüfte die Rechtsdurchsetzung des vzbv.

Außerdem wurde vom vzbv eine Online-Befragung beauftragt und vom Institut eye square durchgeführt. Die Grundgesamtheit der internetrepräsentativen Befragung sind Internetnutzer:innen ab 16 Jahren und die Stichprobengröße sind 1.100 Befragte, davon 167 Nutzer:innen von Videosprechstunden. Die Erhebung fand im Zeitraum vom 1. bis 7. Dezember 2022 statt.²⁴

²² Zur besseren Verständlichkeit bezieht sich der Text im weiteren Verlauf sprachlich auf die DSE, meint aber alle zugehörigen Dokumente, die über die Datenverarbeitung informieren.

²³ Der Workshop fand am 4. Oktober 2022 mit vier Jurist:innen statt, die unter anderem Erfahrungen aus dem Umfeld von Aufsichtsbehörden, dem Wirtschaftsbereich und Verbraucherschutz mitbrachten.

²⁴ Videosprechstunden in der Online-Befragung umfassen digitale Gespräche mit Ärzt:innen, Therapeut:innen oder anderem medizinischen Fachpersonal. Statistische Fehlertoleranz liegt bei max. ± 3 Prozentpunkte in der Gesamtstichprobe. Vgl. vzbv (6. Februar 2023), <https://www.vzbv.de/publikationen/befragung-videosprechstunde>

IV. ERGEBNISSE

In den nachfolgenden Kapiteln werden die untersuchten Datenschutzprüfkategorien vorgestellt und mit der DSGVO in Bezug gesetzt. Die Ergebnisse der Prüfung der neun analysierten Anbieter werden daraufhin dargestellt und aus Verbraucherperspektive eingeordnet.

1. DATENSCHUTZERKLÄRUNG - AUFFINDBARKEIT, SPRACHE UND AKTUALITÄT

Nach Art. 12 Abs.1 DSGVO muss der Verantwortliche geeignete Maßnahmen treffen, um der betroffenen Person alle Informationen gemäß Art. 13 DSGVO, die sich auf die Verarbeitung beziehen, „in präziser, transparenter, verständlicher und leicht zugänglicher Form in einer klaren und einfachen Sprache zu übermitteln“. Dies wiederum bedeutet, dass die Informationen zur Datenverarbeitung, in der Regel die DSE sowie weitere Dokumente, auf der Webseite beziehungsweise in der App gut sichtbar verlinkt und nicht versteckt sein dürfen.

Die DSE sind bei allen Anbietern in deutscher Sprache verfasst und über die Webseite beziehungsweise App leicht zugänglich. Bei der App eines Anbieters²⁵ führte im Prüfzeitraum die verlinkte beziehungsweise darin hinterlegte DSE zu einer veralteten Version, dies ist inzwischen behoben (Stand Dezember 2022).

2. INFORMATIONSPFLICHTEN - KONTAKTDATEN DES VERANTWORTLICHEN UND DATENSCHUTZBEAUFTRAGTEN

Nach Art. 13 Abs. 1 lit. a und b DSGVO sind Anbieter verpflichtet, den Namen und die Kontaktdaten des für die Datenverarbeitung Verantwortlichen sowie, unter bestimmten Voraussetzungen, die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten zu nennen.

Der Verantwortliche kann bei allen Anbietern in den DSE identifiziert werden. Ein Kontakt kann laut DSE immer auf postalischem Weg erfolgen, teilweise werden ergänzend E-Mail, Telefon oder Fax genannt. Alle geprüften Anbieter nennen auch einen Datenschutzbeauftragten in der DSE. Dieser kann bei allen Anbietern der DSE zufolge per E-Mail und seltener über ergänzende Kommunikationsmedien (wie Postadresse oder Telefonnummer) erreicht werden.

3. BENENNUNG DER ZWECKE UND RECHTSGRUNDLAGEN DER DATENVERARBEITUNG

Die Erteilung der nach Art. 13 Abs. 1 lit. c DSGVO erforderlichen Information über die Zwecke der Datenverarbeitung des Verantwortlichen und die Rechtsgrundlagen für die Verarbeitung wurden ebenfalls untersucht.

Bei den meisten Anbietern wird der Zweck der Datenverarbeitung und die Rechtsgrundlage nachvollziehbar angegeben. Lediglich bei zwei Anbietern²⁶ ist der Zweck der Datenverarbeitung teilweise schwer verständlich und aus Sicht des vzbv nicht ausrei-

²⁵ Arzt-direkt

²⁶ Doctena, Samed

chend dargestellt. Die Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung wird bei zwei untersuchten Anbietern²⁷ ebenfalls nicht genannt oder lässt sich nicht eindeutig auf die Zwecke beziehen. Zwei weitere Anbieter²⁸ führen ihr berechtigtes Interesse nach Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO nicht näher aus beziehungsweise es ist nach Sicht des vzbv nicht plausibel.

4. AUSDRÜCKLICHE EINWILLIGUNG IN DIE VERARBEITUNG VON GESUNDHEITSDATEN

Gesundheitsdaten zählen nach Art. 9 Abs. 1 DSGVO zu den besonderen Kategorien personenbezogener Daten (kurz: sensible Daten). Gesundheitsdaten sind nach Art. 4 Nr. 15 DSGVO "personenbezogene Daten, die sich auf die körperliche oder geistige Gesundheit einer natürlichen Person, einschließlich der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen, beziehen und aus denen Informationen über deren Gesundheitszustand hervorgehen". Dazu gehören auch Informationen über den „früheren, gegenwärtigen und künftigen“ Gesundheitszustand der Person²⁹. Grundsätzlich ist die Verarbeitung von sensiblen Daten untersagt, es sei denn es liegt ein Ausnahmetatbestand nach Art. 9 Abs. 2 DSGVO vor. Dies kann unter anderem eine ausdrückliche Einwilligung in die Datenverarbeitung von Gesundheitsdaten durch die betroffene Person sein (Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO).

Die ausdrückliche Einwilligung stellt erhöhte Anforderungen an die formale Ausgestaltung. Die Person muss in die Verarbeitung bestimmter personenbezogener Daten für einen oder mehrere festgelegte Zwecke einwilligen. Sie muss darüber informiert werden, was mit den Daten passiert und was die Risiken der Verarbeitung sind. Außerdem muss der Charakter der Daten benannt werden (Gesundheitsdaten).³⁰

Im Vorfeld und innerhalb der Videosprechstunde fallen sensible Daten an, wie z. B. die Angabe des Behandlungsgrundes und der Beschwerden oder das Ausfüllen eines Anamnesefragebogens vor der Videosprechstunde sowie im Arzt-Patienten-Videogespräch selbst. Auch lassen sich Gesundheitsdaten ableiten, z. B. aus Terminbuchungen, deren Häufigkeit oder der jeweiligen Facharzttrichtung für die Videosprechstunde. Anlehnend an die Rechtsprechung des europäischen Gerichtshofes (EuGH) mit dem Urteil vom 01.08.2022 (Rechtssache: C-184/20)³¹, legt der vzbv in der vorliegenden Untersuchung den Begriff „Gesundheitsdaten“ weit aus. Dementsprechend sollte die Datenverarbeitung (auch etwa von TerminiDaten) von den untersuchten Anbietern entsprechend der Anforderungen des Art. 9 DSGVO erfolgen, so dass eine ausdrückliche Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten beziehungsweise sensiblen Daten

²⁷ Fernarzt, Teleclinic

²⁸ Doctolib, doktor.de

²⁹ Vgl. DSGVO Erwägungsgrund 35, <https://dsgvo-gesetz.de/erwaegungsgruende/nr-35/>

³⁰ EDSA Leitlinien 05/2020 zur Einwilligung gemäß Verordnung 2016/679: https://edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb_guidelines_202005_consent_de.pdf

³¹ Vgl. EuGH (1. August 2022 - Rechtssache: C-184/20): <https://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf?text=&docid=263721&pageIndex=0&doclang=DE&mode=lst&dir=&occ=first&part=1&cid=1391320> sowie Schneider, F. (o. D): EuGH zur Auslegung des Anwendungsbereichs des Art. 9 DSGVO. Datenschutz-Notizen: <https://www.datenschutz-notizen.de/eugh-zur-auslegung-des-anwendungsbereichs-des-art-9-dsgvo-5737570/>

durch die Betroffenen erforderlich ist. Diese ausdrückliche Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten wurde im Buchungsprozess der Videosprechstunde, teils verbunden mit einem Registrierungsprozess beim Anbieter, geprüft.

Der vzbv kam zu dem Ergebnis, dass drei Anbieter³² keine ausdrückliche Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten einholen. Bei vier Anbietern³³ ist die ausdrückliche Einwilligung nach Ansicht des vzbv unzureichend gestaltet: Beispielsweise sind die Einwilligungserklärungen zu unspezifisch formuliert, es fehlt der Hinweis auf die Verarbeitung von Gesundheitsdaten oder die Risiken der Verarbeitung oder die Möglichkeit zum Widerruf werden nicht transparent erwähnt.

Der vzbv hat insgesamt zwei Anbieter wegen der fehlenden oder unzureichenden Einholung einer ausdrücklichen Einwilligung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten abgemahnt. In beiden Fällen wurden die Verfahren bereits außergerichtlich durch die Abgabe einer Unterlassungserklärung beendet. Weitere Anbieter werden geprüft.

5. EMPFÄNGER UND DRITTE IN DER DSE

5.1 Informationspflichten zu Empfängern personenbezogener Daten

Nach Vorgabe der DSGVO müssen in der DSE Empfänger personenbezogener Daten namentlich beziehungsweise anhand von Kategorien genannt werden (Art. 13 Abs. 1 lit. e DSGVO).

Alle Anbieter kommen dieser Informationspflicht in der DSE nach. Sieben³⁴ von neun Anbietern nennen die Empfänger namentlich. Die namentliche Nennung ist aus Verbrauchersicht eine begrüßenswert transparente Informationsangabe. Es kann auch nur die Benennung der Empfängerkategorie ausreichend sein, wie es bei zwei Anbietern³⁵ der Fall ist. Bei einem dieser Anbieter³⁶ lautet eine Empfängerkategorie „verschiedene Dritte [...], teilweise gesellschaftsrechtlich verbundene Unternehmen, teilweise technische Dienstleister“. Bei diesem Kategoriennamen wird nicht klar, wer sich neben den technischen Dienstleistern noch dahinter verbirgt. Daher wird dies als intransparent und damit verbraucherunfreundlich bewertet.

5.2 Analyse von Datenempfängern

Die Anzahl der eingebundenen Datenempfänger in Datenverarbeitungsprozesse variierte bei den Anbietern stark: drei bis 27 Empfänger werden namentlich in den geprüften DSE angegeben. Die Analyse der angegebenen Zwecke zeigt bei allen Anbietern bis auf einen³⁷ in der DSE die Einbindung von Tracking-Anbietern, die das Verhalten von Nutzer:innen, zum Beispiel für Marketingzwecke, Profiling, Social Media oder Nutzungsanalysen u. a. über Cookies, verfolgen, sammeln und verwerten können. Laut DSE der Anbieter werden keine Gesundheitsdaten an diese übermittelt, allerdings bestehen in diesem sensiblen Kontext Bedenken. Mit Einholung der Einwilligung kann die

³² Doctolib, Jameda, Arzt-direkt

³³ Doctena, Fernarzt, Doktor.de, Teleclinic

³⁴ Arzt-direkt, doktor.de, Samedi, Fernarzt, Doctena, Doctolib, Teleclinic

³⁵ Zavamed, Jameda

³⁶ Zavamed

³⁷ Arzt-direkt

Einbindung dieser Empfänger rechtlich zulässig sein, aber bei einem so direkten Gesundheitsbezug des Angebots und möglicher Rückschlüsse aus den (Meta-)Daten sollte aus Sicht des vzbv die Einbindung nur wenn unbedingt erforderlich erfolgen. Datenempfänger sollten zur Datenverarbeitung aufgrund der Sensibilität der Daten äußerst verantwortungsvoll eingesetzt werden. Generell sollten im Kontext von Gesundheitsinformationen alle Verbraucher:innen als schutzbedürftige Personen betrachtet werden, da diese Informationen manipulativ genutzt werden können. So wurden beispielsweise Informationen zu Verbraucher:innen mit geringem Selbstvertrauen in der Vergangenheit mit der Werbebranche geteilt³⁸, da diese ansprechbarer für beispielsweise Schönheits- oder Diätprodukte sein können, während Menschen, die unter Spielsucht leiden, Werbung für Glücksspiele gezeigt wurden³⁹. Auf eine Datenübermittlung an Empfänger mit Tracking-Diensten, wie für Marketingzwecke, sollte aus Sicht des vzbv im gesundheitlichen Kontext verzichtet werden.

In der Analyse finden sich nach Ansicht des vzbv unter den Tracking-Anbietern auch soziale Netzwerke, die sich im Geschäftsfeld des Profilings und Marketings bewegen. Bei Anbietern, die Social Media einsetzen⁴⁰, besteht die Gefahr, dass auch sensible Daten an die sozialen Netzwerke weitergegeben und die Daten mit dem Nutzeraccount des sozialen Netzwerks zusammengeführt beziehungsweise diesem zugeordnet werden können. Alle Anbieter berufen sich auf die Einwilligung nach Art. 6 Abs. 1 lit. a DSGVO für eingebundene soziale Netzwerke. Auch die Zwecke der Datenübermittlung an soziale Netzwerke werden von allen Anbietern außer einem⁴¹ angegeben (z. B. Bekanntheitsgrad erhöhen, Marketing, Werbung, Informationen über Interaktionen). Aus Verbrauchersicht wäre es zu begrüßen, wenn auch die an das soziale Netzwerk übermittelten Daten transparent aufgeführt würden. Drei Anbieter⁴² tun dies aus Sicht des vzbv nicht oder unzureichend. Auch die Speicherfristen bleiben in der DSE der geprüften Anbieter im Kontext von sozialen Netzwerken oft vage⁴³.

6. WIDERRUF DER DATENVERARBEITUNG

Die Einwilligung in die Datenverarbeitung muss gemäß DSGVO für Betroffene genauso einfach gestaltet sein wie deren Widerruf.⁴⁴

Allerdings beschreiben aus Sicht des vzbv drei⁴⁵ von neun Anbietern in der DSE den Widerruf zur Datenverarbeitung bei einigen ihrer eingebundenen Dritten zu kompliziert oder gar nicht. Diese Anbieter empfehlen beispielsweise die Installation eines Browser-Plug-ins, bestimmte Browser-Einstellungen (wie Cookies verweigern oder Do-not-

³⁸ Vgl. Levin, S (1. Mai 2017): Facebook told advertisers it can identify teens feeling „insecure“ and „worthless“, the Guardian, <https://www.theguardian.com/technology/2017/may/01/facebook-advertising-data-insecure-teens>

³⁹ Vgl. New York Times, What a Gambling App Knows About You (24. März 2021): <https://www.nytimes.com/2021/03/24/technology/gambling-apps-tracking.html>

⁴⁰ Doktor.de (Facebook, Instagram, LinkedIn), Samedi (Youtube), Fernarzt (Facebook), Doctena (LinkedIn), Teleclinic (Facebook, LinkedIn, Snapchat, Tiktok)

⁴¹ Doctena

⁴² Doctena, Jameda, Teleclinic

⁴³ Teleclinic, Fernarzt, Doctena,

⁴⁴ Artikel 7 (3) DSGVO sowie Datenschutzkonferenz, Orientierungshilfe der Aufsichtsbehörden für Anbieter:innen von Telemedien ab dem 1. Dezember 2021 (OH Telemedien 2021), S. 17, https://www.datenschutzkonferenz-online.de/media/oh/20221205_oh_Telemedien_2021_Version_1_1_Vorlage_104_DSK_final.pdf

⁴⁵ Zavamed, Fernarzt, Teleclinic

Track-Signal aktivieren) oder verweisen auf externe Internetadressen, um dort die Datenverarbeitung durch die Dritten zu widerrufen. Diese Vorgehensweise ist aus Sicht des vzbv nicht gleichwertig zur Einwilligung und macht den Widerruf einer zuvor erteilten Einwilligung für Verbraucher:innen komplizierter.

7. GASTZUGANG ZUR VIDEOSPRECHSTUNDE

Die Inanspruchnahme einer Videosprechstunde bei Telemedizin-Plattformen oder Arzttermin-Portalen wird für Nutzer:innen erleichtert, wenn kein Account bei dem jeweiligen Anbieter registriert werden muss. Dennoch obliegt die Entscheidung den Anbietern, welche Optionen sie ihren Nutzer:innen zur Verfügung stellen. Ein Beschluss der Datenschutzkonferenz sieht im Bereich des Online-Handels im Grundsatz der Datenminimierung einen (zusätzlichen) Gastzugang für Bestellungen vor⁴⁶. Für bestimmte Services der untersuchten Plattformen können registrierte Accounts zwar durchaus sinnvoll sein (z. B. Ablage und Speicherung von Dokumenten im Sinne einer Patientenakte), dennoch wird die zusätzliche Möglichkeit eines Gastzuges als verbraucherfreundlicher gewertet.

Fünf⁴⁷ von neun Anbietern bieten während des Prüfzeitraumes die Buchung einer Videosprechstunde über einen Gastzugang an, bei den anderen ist die Registrierung eines Accounts notwendig. Allerdings war der Funktionsumfang bei einem Anbieter⁴⁸ eingeschränkt und die Wartezeit auf einen Termin länger – inzwischen ist ein Gastzugang bei diesem Anbieter nicht mehr möglich und eine Registrierung notwendig geworden, um die Plattform nutzen zu können.

Aus Verbrauchersicht ist es zu begrüßen, wenn Nutzer:innen die Wahl haben, sich zu registrieren oder per Gastzugang an der Videosprechstunde teilzunehmen.

8. BETROFFENENRECHTE

Einen wesentlichen Bestandteil einer DSE stellen die Betroffenenrechte dar. Hierunter fallen unter anderem die Informationen nach Art. 13 Abs. 2 lit. b - e DSGVO über das Recht auf Auskunft, Löschung, Berichtigung, Datenübertragbarkeit, Einschränkung der Datenverarbeitung, das Bestehen eines Widerspruchsrecht, das Recht eine Einwilligung jederzeit widerrufen zu können (mit dem Hinweis, dass die Rechtmäßigkeit bis zum Widerruf unberührt bleibt) und das Beschwerderecht bei einer Aufsichtsbehörde.

Für die Rechte auf Auskunft, Löschung, Berichtigung, Datenübertragbarkeit, Einschränkung der Datenverarbeitung und das Widerspruchs- sowie Widerrufsrecht kommen die Anbieter ihrer Informationspflicht vollständig nach. Bei drei untersuchten Anbietern⁴⁹ wird der Hinweis, dass die Rechtmäßigkeit der Verarbeitung bis zum Widerruf unberührt bleibt (Art. 13 Abs. 2 lit. c DSGVO), nicht angegeben. Auch der Hinweis, dass die Bereitstellung von personenbezogenen Daten gesetzlich oder vertraglich vorgeschrie-

⁴⁶ Vgl. Konferenz der unabhängigen Datenschutzaufsichtsbehörden des Bundes und der Länder, Datenschutzkonformer Online-Handel mittels Gastzugang (2022): https://datenschutzkonferenz-online.de/media/dskb/20222604_beschluss_datenminimierung_onlinehandel.pdf

⁴⁷ Teleclinic, Arzt-direkt, Fernarzt, Doctena (bei Buchung über die App), Samedi (bei Buchung über den Browser, je nach gebuchter Institution)

⁴⁸ Teleclinic

⁴⁹ Zavamed, Doctolib, Doktor.de

ben oder die Bereitstellung personenbezogener Daten für einen Vertragsabschluss erforderlich ist (Art. 13 Abs. 2 lit. e DSGVO), fehlt bei fünf⁵⁰ der geprüften Anbieter in der DSE.

9. DATENÜBERMITTLUNG AUßERHALB DER EUROPÄISCHEN UNION

Sofern der Verantwortliche im Sinne der DSGVO die Absicht verfolgt, Daten in Länder außerhalb der europäischen Union (Drittländer) zu übermitteln, muss er die Betroffenen darüber informieren (Art. 13 Abs. 1 lit. f DSGVO). Liegt für ein Drittland kein Angemessenheitsbeschluss der Europäischen Kommission vor, gelten für die Übermittlung in unsichere Drittstaaten weitere Vorgaben. So kann die Datenübermittlung dann beispielsweise auf Grundlage von EU-Standardvertragsklauseln sowie angemessener Garantien stattfinden. Diesen Regelungen liegt der Gedanke der DSGVO zugrunde, dass eine Datenübermittlung nur bei gleichwertigem Schutzniveau stattfinden darf⁵¹.

Vier Anbieter⁵² beschreiben ihre Datenverarbeitung in Drittländern aus Sicht des vzbv schwer verständlich. Ein Anbieter⁵³ formuliert beispielsweise nur einen Konditionalsatz, statt die Datenübermittlung klar zu benennen: „Wenn wir personenbezogene Daten in Länder außerhalb der EU übermitteln, stützen wir uns auf einen Angemessenheitsbeschluss der Kommission (Art. 45 DSGVO), auf geeignete Garantien (Art. 46 DSGVO) oder nach Art. 49 DSGVO auf die Ausnahmeerlaubnistaatbestände für eine Drittstaatenübermittlung“. Erst ein Blick in die Details von Datenempfängern in anderen Unterkapiteln offenbart dann, dass in Drittländer übermittelt wird. Die Datenübermittlung in Drittländer ergibt sich bei diesem und allen anderen Anbietern aus der DSE. Aus Verbrauchersicht wäre jedoch eine eindeutige Nennung schon in einem Kapitel wie der zitierten Stelle wünschenswert, damit ohne langes Suchen in der DSE ersichtlich wird, ob die Datenverarbeitung im EU-Ausland stattfindet.

Alle Anbieter bis auf einen⁵⁴ übermitteln Daten in Länder außerhalb der EU, mehrheitlich in die USA. Es gibt noch kein gültiges Datenschutzabkommen zwischen den USA und der europäischen Union, nachdem das EU-US-Privacy-Shield-Abkommen mit dem Schrems II-Urteil (Rechtssache C-311/18) gekippt wurde u. a., weil die US-Behörden weitreichende Befugnisse zur Dateneinsicht haben.⁵⁵ Bei einer Drittlandübermittlung müssen Anbieter in der Regel die rechtliche Grundlage der Drittlandübermittlung nennen (z. B. Angemessenheitsbeschluss, Standardvertragsklauseln oder angemessene Garantien, nach Art. 13 Abs. 1 lit. f DSGVO). Bei einem von neun Anbietern⁵⁶ fehlt diese Angabe. Wenn sich Anbieter auf geeignete Garantien stützen, müssen sie diese zugänglich machen. Drei von neun Anbietern⁵⁷ verweisen nicht darauf, was der vzbv als verbraucherunfreundlich wertet.

⁵⁰ Teleclinic, Doctor.de, Fernarzt, Doctolib

⁵¹ Vgl. DSGVO Erwägungsgrund 101: <https://www.privacy-regulation.eu/de/r101.htm>

⁵² Samed, Doctena, Jameda, Zavamed,

⁵³ Samed

⁵⁴ Arzt-direkt

⁵⁵ Vgl. Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit zu Auswirkungen der EuGH-Rechtsprechung auf den internationalen Datenverkehr (ohne Datum): <https://www.bfdi.bund.de/DE/Fachthemen/Inhalte/Europa-Internationales/Auswirkungen-Schrems-II-Urteil.html>

⁵⁶ Fernarzt

⁵⁷ Samed, Teleclinic, Fernarzt

10. SPEICHERDAUER

In der DSE muss weiter darüber informiert werden, wie lange personenbezogene Daten gespeichert und wann diese gelöscht werden (Art. 13 Abs. 2 lit. a DSGVO). Wenn die Dauer nicht konkret benannt werden kann, dann ist es ebenfalls zulässig, Kriterien für die Festlegung der Speicherdauer zu benennen.

Aus Sicht des vzbv ist die Angabe der Speicherdauer beziehungsweise der Kriterien für die Festlegung verbesserungswürdig: Bei einer längeren Inaktivität des Accounts beschreiben nur drei⁵⁸ von neun Anbietern ein Löschkonzept, bei dem nach 12 beziehungsweise 36 Monaten der Zugang und die Daten gelöscht werden, wenn die Nutzer:innen nicht widersprechen. Fünf⁵⁹ löschen demnach nur auf Aufforderung der Nutzer:innen selbst (beispielsweise aufgrund einer Löschanfrage, Widerruf der Einwilligung in die Datenverarbeitung), bis dahin speichern sie die Daten unbefristet. Selbst unter der Annahme von langjährig ausgelegten Zwecken zur Datenverarbeitung, schätzt der vzbv diese Speicherung auf „Ewigkeit“ als verbraucherunfreundlich ein. Besser wäre ein transparentes Löschkonzept der Anbieter, das Verbraucher:innen nach einer definierten Nichtnutzung des Accounts auf die Inaktivität hinweist, eine Möglichkeit bietet der Löschung zu widersprechen und sonst die Daten löscht.

Fünf⁶⁰ von neun Anbietern nennen für die verschiedenen Datenverarbeitungsprozesse in ihrer DSE teilweise keine Speicherdauer oder keine beziehungsweise nur vage Kriterien. Wenn Kriterien zur Ableitung der Speicherdauer genannt werden, sind diese rechtlich nicht zu beanstanden, teilweise aber so vage formuliert, dass für Verbraucher:innen aus Sicht des vzbv nicht in jedem Fall ersichtlich ist, wie lange die Daten gespeichert werden. Beispielsweise nennt ein Anbieter⁶¹, dass „die Speicherdauer für die Daten anhand der konkreten Zwecke“ bemessen wird, also gelöscht wird, sobald der Zweck der Datenverarbeitung erfüllt ist – allerdings lässt sich nicht bei jedem Zweck eine Dauer ableiten, wie beispielsweise bei Marketing.

Rechtlich kritisch ist die anbieterseitige Berufung auf eine zehnjährige Speicherdauer nach § 630f Abs. 3 BGB von sämtlichen erhobenen Daten einschließlich der Gesundheitsdaten der Nutzer:innen nach Aufgabe einer Bestellung beziehungsweise Buchung einer Videosprechstunde. Diese Angabe hat der vzbv in einer Abmahnung beanstandet.

⁵⁸ Zavamed, Samedi, Doctolib

⁵⁹ Teleclinic, Fernarzt, Jameda, Doctena, doktor.de (Arzt-direkt entfällt, da die Videosprechstunde nur per Gastzugang erreicht wird)

⁶⁰ Samedi, Doctena, Jameda, Fernarzt, Teleclinic

⁶¹ Teleclinic

V. FAZIT

Die ergänzende Online-Befragung des vzbv zeigt generell eine (sehr) hohe Zufriedenheit der Befragten mit der genutzten Videosprechstunde auf (79 Prozent). Eine Nutzung der Videosprechstunde können sich nicht nur 75 Prozent der Videosprechstunden-Nutzer:innen eher oder sehr wahrscheinlich erneut vorstellen, auch 45 Prozent der Nichtnutzer:innen könnten künftig zu Nutzer:innen werden. Vorteilhaft an der Videosprechstunde ist laut der Verbraucherbefragung auch, dass die Wartezeit auf einen Videosprechstundetermin in gut vier von zehn Fällen kürzer ist als im Vergleich zu Vor-Ort-Terminen (42 Prozent): Gut die Hälfte der Befragten (51 Prozent) bekommt einen Termin innerhalb von 24 Stunden bis zu drei Tagen.

Die Videosprechstunde wird vom vzbv als **ergänzendes Instrument im Versorgungsspektrum** generell positiv betrachtet. Gezielt eingesetzt, kann sie den Behandlungsprozess ergänzen und optimieren, den Zugang zu ärztlicher Versorgung für Patient:innen verbessern und Ansteckungsrisiken in den Praxen mindern. Sie ist zudem zeit- und ressourcensparend.

Goldstandard bleibt jedoch in den meisten Fällen der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt vor Ort. Mehr als vier von zehn befragten Nicht-Nutzer:innen von Videosprechstunden wollen auch lieber mit Ärzt:innen vor Ort sprechen, doch gut ein Drittel von ihnen (34 Prozent) moniert dennoch das fehlende Videoangebot bei Ärzt:innen. 59 Prozent aller Befragten wünschen sich, dass die Videosprechstunde zum ergänzenden Standardangebot jeder Praxis gehört. Tatsächlich bieten laut einer Befragung unter Ärzt:innen von Bitkom Research nur 17 Prozent der Praxis-Ärzte Videosprechstunden an, wobei 40 Prozent sich ein Videoangebot künftig vorstellen konnten⁶².

Wünschenswert wäre es, wenn mehr niedergelassene Ärzt:innen als bisher Videosprechstunden als **ergänzende Möglichkeit zur Vor-Ort-Sprechstunde anbieten** würden – allerdings unter Berücksichtigung hoher Datenschutzstandards im Interesse der Patient:innen.

Die Videosprechstunde kann als ein Bestandteil der Digitalisierung im Gesundheitswesen und als Chance gesehen werden, zukünftig patientenzentrierte Versorgung zu gewährleisten, die Vorteile hierfür liegen auf der Hand und wurden in anderen Studien unterstrichen⁶³.

Gleichermaßen ist, wie im vorliegenden Bericht dargestellt, insbesondere im digitalen Bereich die Datenverarbeitung von besonderer Bedeutung. Bei der Buchung von Videosprechstunden fallen sensible Daten an, die nach DSGVO besonders schützenswert sind. Bei Anbietern beziehungsweise Plattformen von Videosprechstunden werden sensible Gesundheitsdaten direkt oder indirekt verarbeitet, die nicht nur im Video-Stream mit dem Arzt, sondern auch im Vorfeld oder Nachgang der Videosprechstunde anfallen können. Je nach Anbieter und dessen Services entstehen sensible Daten, zum Beispiel bei der Arzt-Suche für die Videosprechstunde, bei der Angabe von Symptomen, wegen der eine Behandlung gewünscht ist, bei einer Anmeldung beim Anbieter, bei der Terminbuchung und -historie der Videosprechstunde oder beim Hochladen medizinischer Dokumente. Vor allem hier sollte – auch als vertrauensbildende Maßnahme

⁶² Vgl. Bitkom Research, Medizin 4.0 – wie digital sind Deutschlands Ärzte? (2021): https://www.bitkom.org/sites/default/files/2021-02/charts_digitalemedizin_arzte.pdf

⁶³ Vgl. Stiftung Gesundheitswissen, Pressemitteilung (12. Mai 2022): <https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/presse/videosprechstunde-nur-die-wenigsten-haben-den-arzt-auf-dem-schirm>

für die Digitalisierung des Gesundheitssystems – besonders umsichtig mit den Daten umgegangen werden. Das bedeutet auch, dass ausschließlich die Daten erhoben und verarbeitet werden sollten, die zur medizinischen Leistungserbringung notwendig sind.

Bisher gibt es im Kontext der gesetzlichen Krankenversicherung im Rahmen der Anlage 31b BMV-Ä (auf Grundlage § 365 SGB V) Vorgaben, die die Datenverarbeitung in einer Videosprechstunde adressieren. Die Intention hier ist klar: Verbraucher:innen sollen besonders geschützt werden, wenn sie Videosprechstunden in Anspruch nehmen. Die über die DSGVO hinausgehenden Regelungen zu Datenschutz und -sicherheit der Anlage 31b BMV-Ä gilt allerdings nur für den technischen Übertragungskanal des Videos („Anforderungen an die technischen Verfahren zu Videosprechstunden“), also den Video-Stream, und nicht für weitere mögliche Services und Datenverarbeitungen der Plattformen rund um die Videosprechstunde beziehungsweise den Zugang zu dieser. Als Konsequenz fanden sich bei acht der untersuchten Anbieter Tracking-Anbieter in der DSE, die das Verhalten von Nutzer:innen online, z. B. für Marketingzwecke und Profiling, verfolgen, sammeln und verwerten können.

Gerade im Kontext von sensiblen Gesundheitsdaten und aufgrund der eigentlich regulierten Abrechnungsmöglichkeit über die gesetzliche Krankenversicherung oder auf Selbstzahlerbasis sollten Arzttermin-Portale und Telemedizin-Plattformen auf nicht notwendige **Drittanbieter für Tracking/Profiling** und damit verbundene Marketingzwecke auf ihrer Plattform für Videosprechstunden aus Sicht des vzbv verzichten.

Mit dem DSA gelten ab Februar 2024 besondere Vorgaben für Betreiber digitaler Plattformen, wie auch Videosprechstundenplattformen. Für alle Anbieter von Telemedizin-Plattformen und Arzttermin-Portalen mit Videosprechstunden sollte gelten, dass nicht nur die reine Übertragung des Videos, sondern schon der Zugang zur Videosprechstunde frei von Tracking und Werbung ist.

Sollte es nach Inkrafttreten des DSA Schutzlücken geben - etwa weil nicht alle Anbieter von Telemedizin-Plattformen als Online-Plattform im Sinne des DSA gelten -, ist der nationale Gesetzgeber gefordert, den **Schutz der Patient:innen vor Tracking** und einer Manipulation durch Werbung über die aktuellen Regelungen hinaus zu sichern.

Insgesamt besteht bei allen untersuchten Plattformen an verschiedenen Stellen Nachbesserungspotenzial: Der vzbv legt Gesundheitsdaten nach Art. 9 DSGVO in der vorliegenden Untersuchung weit aus. Demnach wird bei allen untersuchten Anbietern eine ausdrückliche Einwilligungserklärung in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten bei Buchung einer Videosprechstunde erwartet. Bei sieben der geprüften Anbieter finden sich hier Mängel.

Um Verbraucher:innen gut zu informieren und der DSGVO nachzukommen, fordert der vzbv die Einholung einer **ausdrücklichen Einwilligung** in die Verarbeitung von Gesundheitsdaten.

Interessant für Verbraucher:innen ist, wie lange ihre Daten gespeichert werden. Fünf Anbieter bleiben an diesen Stellen jedoch vage. Auch ein definiertes Löschkonzept bei längerer Inaktivität eines Accounts weisen nur drei auf. Fünf Anbieter sehen die alleinige Verantwortung zur Datenlöschung bei den Verbraucher:innen, was der vzbv als unzulässige Abschiebung der Verantwortung auf Verbraucher:innen wertet.

Der vzbv fordert von den Anbietern die Definition eines **Löschkonzepts** bei längerer Nichtnutzung des Accounts sowie **transparente Information zur Speicherdauer** oder nachvollziehbare Kriterien zur Festlegung der Speicherdauer.

Aus Verbrauchersicht wäre es wünschenswert, wenn sich aus der DSE eindeutiger ergibt, welche Zwecke der Datenverarbeitung sich auf welche Rechtsgrundlagen stützen und wie diese konkret miteinander in Verbindung stehen – statt diverse Zwecke und Rechtsgrundlagen getrennt und ohne Bezug zueinander aufzulisten. Die Anbieter können auch an einigen Stellen eindeutiger beschreiben, zu welchen Zwecken sie Daten verarbeiten und was ihr berechtigtes Interesse konkret ist.

Die Faustformel, dass der Widerruf der Datenverarbeitung durch Verbraucher:innen so einfach gestaltet sein sollte wie die zuvor erteilte Einwilligung, zeigt sich in der Praxis bei drei Anbietern nicht. Um der informationellen Selbstbestimmung der Verbraucher:innen Rechnung zu tragen, sollte die Hoheit über die Verarbeitung der Daten zu jeder Zeit bei den Verbraucher:innen liegen. Dem sollten Anbieter mit komplizierten Widerrufsmethoden nicht unnötig Steine in den Weg legen.

Ohne Drittlandübermittlung kommt nur einer der geprüften Anbieter aus, alle anderen senden Daten in die USA. Im Kleingedruckten benennen dies die Anbieter auch, nach Sicht des vzbv kann dies aber transparenter formuliert werden.

Es gibt auch positive Ergebnisse: Die DSE aller geprüften Anbieter ist leicht auf Deutsch aufzufinden und die Betroffenenrechte werden von allen Anbietern zufriedenstellend berücksichtigt. Es ist für Verbraucher:innen außerdem eine gute Nachricht, dass Kontaktdaten des Verantwortlichen beziehungsweise Datenschutzbeauftragten nicht nur gut ersichtlich sind, sondern dass mögliche Beschwerden oder Fragen über den digitalen Weg an den Verantwortlichen und Datenschutzbeauftragten übermittelt werden können.

Fünf Anbieter gewähren bereits den Zugang zur Videosprechstunde per Gastzugang, einer nahm diese Möglichkeit im Verlauf der Untersuchung zurück. In der Online-Befragung des vzbv möchten 44 Prozent gerne die Wahl haben, ob sie sich bei einem digitalen Gesundheitsangebot registrieren oder nicht. Etwa je ein Viertel verzichtet entweder lieber auf eine Registrierung, wenn diese nicht notwendig ist (24 Prozent), oder hält sie grundsätzlich für sinnvoll (26 Prozent).

Die Möglichkeit, die Videosprechstunde mit einem **Gastzugang** nutzen zu können, sollte Verbraucher:innen nach Meinung des vzbv neben einer Registrierung verpflichtend zusätzlich und ohne Nachteile angeboten werden, da es eine einfache und niedrigschwellige Inanspruchnahme dieser Versorgungsleistung gewährleistet und dem Grundsatz der Datenminimierung gerecht wird.

Die Videosprechstunde ist für Patient:innen noch mit einigen Unklarheiten verbunden: Auch wenn sich eine deutliche Mehrheit (82%) der vom vzbv befragten Videosprechstunden-Nutzer:innen bereits sehr oder eher gut über den Ablauf der Videosprechstunde und das mögliche Leistungsspektrum informiert fühlt, wünscht sich doch fast die Hälfte (48 Prozent) mehr Informationen. Letzteres deckt sich auch mit den Befragungsergebnissen der Stiftung Gesundheitswissen (44 Prozent)⁶⁴. Der Wunsch der Patient:innen nach mehr Informationen zeigt zudem ein Bewusstsein dafür, dass umfangreiches

⁶⁴ Vgl. Stiftung Gesundheitswissen, Pressemitteilung (12. Mai 2022): <https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/presse/videosprechstunde-nur-die-wenigsten-haben-den-arzt-auf-dem-schirm>

Wissen für den richtigen und sicheren Umgang mit der Videosprechstunde wichtig sind. Ärzt:innen, die bisher keine Videosprechstunden anboten, nennen in einer Studie der Stiftung Gesundheit als Grund der Nicht-Nutzung am häufigsten Vorbehalte, was die digitale Arzt-Patienten-Interaktion betrifft⁶⁵. Eine breitere Anwendung des Instruments in der Versorgung ergibt nur Sinn, wenn offene Fragen geklärt, die Mehrwerte beiden Gruppen bekannt sind und klar ist, wann es sinnvoll eingesetzt werden kann. Hier könnten mehr Leitlinien für Standards einer Fernbehandlung und der Telemedizin helfen, die von den medizinischen Fachgesellschaften für den jeweiligen Fachbereich erarbeitet und von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AMWF) koordiniert werden⁶⁶.

Mehr **telemedizinische Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften** können als regulatorische Rahmenbedingungen für die Digitalisierung im Gesundheitswesen und der Pflege hilfreich sein. Sie können Ärzt:innen sowie Patient:innen bei der Entscheidungsfindung in Diagnose und Therapie unterstützen und eine Behandlungssicherheit bieten.

⁶⁵ Vgl. Stiftung Gesundheit, Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit (2020): https://www.stiftung-gesundheit.de/pdf/studien/aerzte-im-zukunftsmarkt-gesundheit_2020_1.pdf, S. 46

⁶⁶ Eine Leitlinie für die telemedizinische Versorgung in der Dermatologie erarbeitete beispielsweise die Deutsche Dermatologische Gesellschaft (DDG) mit dem Berufsverband Deutsche Dermatologen (BVDD), vgl.: Augustin, M.; Strömer, K., et al. (2020) S2k-Leitlinie Tele Dermatologie, https://www.bvdd.de/fileadmin/BVDD/BVDD-Download/S2k_Leitlinie_Tele Dermatologie_2021-03.pdf