

TE Bvwg Erkenntnis 2021/3/18 W214 2218462-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 18.03.2021

Entscheidungsdatum

18.03.2021

Norm

ÄrzteG 1998 §29

ÄrzteG 1998 §48

ÄrzteG 1998 §59

B-VG Art133 Abs4

DSG 2000 §1

DSG 2000 §7

DSG 2000 §9

DSG §24

Oö. KAG 1997 §21

VwGVG §28 Abs2

1. ÄrzteG 1998 § 29 heute
 2. ÄrzteG 1998 § 29 gültig ab 01.09.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 86/2020
 3. ÄrzteG 1998 § 29 gültig von 01.01.2015 bis 31.08.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 82/2014
 4. ÄrzteG 1998 § 29 gültig von 25.04.2014 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 32/2014
 5. ÄrzteG 1998 § 29 gültig von 31.12.2003 bis 24.04.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 140/2003
 6. ÄrzteG 1998 § 29 gültig von 11.08.2001 bis 30.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
 7. ÄrzteG 1998 § 29 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001
-
1. ÄrzteG 1998 § 48 heute
 2. ÄrzteG 1998 § 48 gültig ab 11.11.1998
-
1. ÄrzteG 1998 § 59 heute
 2. ÄrzteG 1998 § 59 gültig ab 30.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2026
 3. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 01.07.2021 bis 29.07.2026 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 172/2021
 4. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 01.07.2021 bis 30.06.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 86/2020
 5. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 01.09.2020 bis 30.06.2021 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 86/2020
 6. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 01.09.2020 bis 31.08.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 28/2019
 7. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 04.08.2015 bis 31.08.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 90/2015
 8. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 01.07.2015 bis 03.08.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 56/2015
 9. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 01.07.2015 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 50/2014

10. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 19.08.2010 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 61/2010
11. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 01.01.2010 bis 18.08.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 144/2009
12. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 01.01.2010 bis 31.01.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 135/2009
13. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 16.07.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2009
14. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 20.10.2007 bis 15.07.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2009
15. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 27.07.2006 bis 19.10.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2006
16. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 01.01.2006 bis 26.07.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2005
17. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 11.08.2001 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 110/2001
18. ÄrzteG 1998 § 59 gültig von 11.11.1998 bis 10.08.2001

1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

1. DSG Art. 2 § 24 heute
2. DSG Art. 2 § 24 gültig ab 15.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 70/2024
3. DSG Art. 2 § 24 gültig von 25.05.2018 bis 14.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 120/2017
4. DSG Art. 2 § 24 gültig von 01.01.2010 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 133/2009
5. DSG Art. 2 § 24 gültig von 01.01.2000 bis 31.12.2009

1. VwGVG § 28 heute
2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

Spruch

W214 2218462-1/30E, W214 2218462-1/30E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Eva SOUHRADA-KIRCHMAYER als Vorsitzende sowie die fachkundigen Laienrichterinnen Mag. Huberta MAITZ-STRASSNIG und Mag. Claudia KRAL-BAST als Beisitzerinnen über die Beschwerde der Dr. XXXX, vertreten durch Dr. XXXX, gegen den Bescheid der Datenschutzbehörde vom 20.12.2018, Zl. DSB-D216.543/0008-DSB/2018, in der Fassung der Beschwerdevorentscheidung vom 20.03.2019, Zl. DSB-D062.179/0002-DSB/2019, und nach Stellung eines Vorlageantrages sowie nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Eva SOUHRADA-KIRCHMAYER als Vorsitzende sowie die fachkundigen Laienrichterinnen Mag. Huberta MAITZ-STRASSNIG und Mag. Claudia KRAL-BAST als Beisitzerinnen über die Beschwerde der Dr. römisch 40, vertreten durch Dr. römisch 40, gegen den Bescheid der Datenschutzbehörde vom 20.12.2018, Zl. DSB-D216.543/0008-DSB/2018, in der Fassung der Beschwerdevorentscheidung vom 20.03.2019, Zl. DSB-D062.179/0002-DSB/2019, und nach Stellung eines Vorlageantrages sowie nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs. 2 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz, BGBl. I Nr. 33/2013 idgF (VwGVG), als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz 2, Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013, idgF (VwGVG), als unbegründet abgewiesen.

B)

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG nicht zulässig. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG nicht zulässig.

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. In seiner an die Datenschutzbehörde (DSB, belangte Behörde vor dem Bundesverwaltungsgericht) gerichteten Beschwerde vom 28.08.2017 (verbessert mit Eingaben vom 21.09.2017 und 22.09.2017) machte XXXX (Mitbeteiligter vor dem Bundesverwaltungsgericht, ehemaliger Beschwerdeführer vor der belangten Behörde) im Rahmen eines Verfahrens nach § 30 DSG 2000 („Kontroll- und Ombudsmannverfahren“) eine Verletzung im Recht auf Geheimhaltung geltend. Dazu wurde zusammengefasst vorgebracht, dass die Beschwerdeführerin (Schwester des Mitbeteiligten, ehemalige Beschwerdegegnerin vor der belangten Behörde) den Mitbeteiligten dadurch in seinem Recht auf Geheimhaltung verletzt habe, dass sie sich gegenüber dem XXXX (XXXX , im Folgenden: X-Klinikum) unberechtigt als behandelnde Ärztin des Mitbeteiligten ausgegeben habe und sich damit Zugang zu den Befunden des Mitbeteiligten verschafft habe. 1. In seiner an die Datenschutzbehörde (DSB, belangte Behörde vor dem Bundesverwaltungsgericht) gerichteten Beschwerde vom 28.08.2017 (verbessert mit Eingaben vom 21.09.2017 und 22.09.2017) machte römisch 40 (Mitbeteiligter vor dem Bundesverwaltungsgericht, ehemaliger Beschwerdeführer vor der belangten Behörde) im Rahmen eines Verfahrens nach Paragraph 30, DSG 2000 („Kontroll- und Ombudsmannverfahren“) eine Verletzung im Recht auf Geheimhaltung geltend. Dazu wurde zusammengefasst vorgebracht, dass die Beschwerdeführerin (Schwester des Mitbeteiligten, ehemalige Beschwerdegegnerin vor der belangten Behörde) den Mitbeteiligten dadurch in seinem Recht auf Geheimhaltung verletzt habe, dass sie sich gegenüber dem römisch 40 (römisch 40 , im Folgenden: X-Klinikum) unberechtigt als behandelnde Ärztin des Mitbeteiligten ausgegeben habe und sich damit Zugang zu den Befunden des Mitbeteiligten verschafft habe.

Der Beschwerde beigelegt wurde u.a. ein Arztbrief der Abteilung für XXXX des X-Klinikums vom 17.08.2017, aus dem hervorgehe, dass der Beschwerdeführerin der Arztbrief übersandt worden sei. Der Beschwerde beigelegt wurde u.a. ein Arztbrief der Abteilung für römisch 40 des X-Klinikums vom 17.08.2017, aus dem hervorgehe, dass der Beschwerdeführerin der Arztbrief übersandt worden sei.

2. Über Aufforderung der belangten Behörde erstattete die Beschwerdeführerin am 17.10.2017 (eingelangt bei der belangten Behörde am 18.10.2017) eine Stellungnahme und führte aus, dass die behauptete Verletzung datenschutzrechtlicher Rechte und Pflichten nicht vorliege. Begründend wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführerin am XXXX 2017 pathologische Veränderungen an den Händen des Mitbeteiligten aufgefallen seien, die für sie – aufgrund ihrer langjährigen lungenfachärztlichen Erfahrung – auf eine ernste Lungenerkrankung hingedeutet hätten. Aufgrund ihres medizinischen Ethos, der Verpflichtung nach dem Ärztegesetz und der Garantenstellung nach § 2 StGB habe sie den Mitbeteiligten darauf angesprochen. Nach zwei Telefonaten mit der Ehefrau des Mitbeteiligten habe die Beschwerdeführerin dem Mitbeteiligten am XXXX 2017 (richtig: XXXX 2017, Anm.) eine Überweisung zum Röntgenologen und Internisten bzw. Lungenfacharzt übergeben, welche von ihm widerspruchlos entgegengenommen worden seien. Unzweifelhaft sei jedenfalls durch die Entgegennahme der Überweisungsscheine ein ärztliches Vertragsverhältnis zustande gekommen. Aufgrund dieses Vertragsverhältnisses und des früheren Patientenverhältnisses, welches vom Mitbeteiligten nicht aufgekündigt worden sei, sei die Beschwerdeführerin aufgrund der Bestimmung des § 9 Z 12 DSG 2000 berechtigt gewesen, vom X-Klinikum die weitere Diagnostik abzufragen. Dies auch im Interesse der medizinischen Qualitätssicherung, hierfür sei eine Zustimmung des Mitbeteiligten gemäß § 9 Z 6 iVm Z 12 DSG 2000 nicht erforderlich gewesen. Zudem sei das widersprüchliche Verhalten des Mitbeteiligten grob rechtsmissbräuchlich. Es werde daher die formlose Einstellung des Verfahrens beantragt. 2. Über Aufforderung der belangten Behörde erstattete die Beschwerdeführerin am 17.10.2017 (eingelangt bei der belangten Behörde am 18.10.2017) eine Stellungnahme und führte aus, dass die behauptete Verletzung datenschutzrechtlicher Rechte und Pflichten nicht vorliege. Begründend wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführerin am römisch 40 2017 pathologische Veränderungen an den Händen des Mitbeteiligten aufgefallen

seien, die für sie – aufgrund ihrer langjährigen lungenfachärztlichen Erfahrung – auf eine ernste Lungenerkrankung hingedeutet hätten. Aufgrund ihres medizinischen Ethos, der Verpflichtung nach dem Ärztegesetz und der Garantenstellung nach Paragraph 2, StGB habe sie den Mitbeteiligten darauf angesprochen. Nach zwei Telefonaten mit der Ehefrau des Mitbeteiligten habe die Beschwerdeführerin dem Mitbeteiligten am römisch 40 2017 (richtig: römisch 40 2017, Anmerkung eine Überweisung zum Röntgenologen und Internisten bzw. Lungenfacharzt übergeben, welche von ihm widerspruchsfrei entgegengenommen worden seien. Unzweifelhaft sei jedenfalls durch die Entgegennahme der Überweisungsscheine ein ärztliches Vertragsverhältnis zustande gekommen. Aufgrund dieses Vertragsverhältnisses und des früheren Patientenverhältnisses, welches vom Mitbeteiligten nicht aufgekündigt worden sei, sei die Beschwerdeführerin aufgrund der Bestimmung des Paragraph 9, Ziffer 12, DSG 2000 berechtigt gewesen, vom X-Klinikum die weitere Diagnostik abzufragen. Dies auch im Interesse der medizinischen Qualitätssicherung, hierfür sei eine Zustimmung des Mitbeteiligten gemäß Paragraph 9, Ziffer 6, in Verbindung mit Ziffer 12, DSG 2000 nicht erforderlich gewesen. Zudem sei das widersprüchliche Verhalten des Mitbeteiligten grob rechtsmissbräuchlich. Es werde daher die formlose Einstellung des Verfahrens beantragt.

3. Am 12.12.2017 erstattete die Beschwerdeführerin über Aufforderung durch die belangte Behörde abermals eine Stellungnahme, in welcher sie unter anderem ausführte, dass sie eine Kopie der ausgehändigten Überweisung nicht vorlegen könnte, da deren Anfertigung gesetzlich nicht vorgesehen sei. Die Aufforderung der Bekanntgabe der Diagnose sei im Juli 2017 schriftlich an das X-Klinikum erfolgt, auch hiervon gebe es keine Kopie.

4. Mit Schreiben der belangten Behörde vom 28.02.2018 wurde der Mitbeteiligte von der belangten Behörde über die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens informiert und ihm mitgeteilt, dass aufgrund der Stellungnahmen der Beschwerdeführerin zweifelsfrei von einem (konkludenten) Zustandekommen eines Behandlungsvertrages zwischen dem Mitbeteiligten und der Beschwerdeführerin auszugehen sei, weshalb die Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang als behandelnde Ärztin angesehen werden könne. Eine Verletzung der Bestimmungen des DSG 2000 erscheine vor dem Hintergrund des § 7 Abs. 2 DSG iVm § 21 Abs. 6 Z 3 OÖ Krankenanstaltsgesetz 1997 als nicht gegeben. Das Verfahren werde daher eingestellt, falls der Mitbeteiligte binnen Frist von drei Wochen keine begründeten Einwände erhebe, die eine ausreichende Grundlage für die Fortsetzung des Verfahrens durch die Behörde bilden könnten. 4. Mit Schreiben der belangten Behörde vom 28.02.2018 wurde der Mitbeteiligte von der belangten Behörde über die Ergebnisse des Ermittlungsverfahrens informiert und ihm mitgeteilt, dass aufgrund der Stellungnahmen der Beschwerdeführerin zweifelsfrei von einem (konkludenten) Zustandekommen eines Behandlungsvertrages zwischen dem Mitbeteiligten und der Beschwerdeführerin auszugehen sei, weshalb die Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang als behandelnde Ärztin angesehen werden könne. Eine Verletzung der Bestimmungen des DSG 2000 erscheine vor dem Hintergrund des Paragraph 7, Absatz 2, DSG in Verbindung mit Paragraph 21, Absatz 6, Ziffer 3, OÖ Krankenanstaltsgesetz 1997 als nicht gegeben. Das Verfahren werde daher eingestellt, falls der Mitbeteiligte binnen Frist von drei Wochen keine begründeten Einwände erhebe, die eine ausreichende Grundlage für die Fortsetzung des Verfahrens durch die Behörde bilden könnten.

5. Der Mitbeteiligte erhob mit Schreiben vom 06.03.2018 Einwendungen gegen die beabsichtigte Einstellung des Verfahrens durch die belangte Behörde. Dazu brachte der Mitbeteiligte zusammengefasst vor, dass aufgrund der jahrelangen Streitigkeiten kein Vertrauensverhältnis zwischen der Beschwerdeführerin und ihm bestehe, es sei kein Behandlungsvertrag mit der Beschwerdeführerin begründet worden, der Überweisungsschein sei nie verwendet, sondern entsorgt worden. Die Anforderung der Befunddaten durch die Beschwerdeführerin sei widerrechtlich erfolgt.

6. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 21.03.2018 führte der Mitbeteiligte aus, dass ihm vor zwei Tagen bekannt geworden sei, dass die Beschwerdeführerin bereits mit XXXX .2017 ihre Ordination geschlossen habe und seit XXXX 2017 bei der Oberösterreichischen Ärztekammer als Pensionistin geführt sei. Die Beschwerdeführerin habe daher grundsätzlich seit XXXX 2017 keine Behandlungsverträge mehr abschließen können. 6. In einer ergänzenden Stellungnahme vom 21.03.2018 führte der Mitbeteiligte aus, dass ihm vor zwei Tagen bekannt geworden sei, dass die Beschwerdeführerin bereits mit römisch 40 .2017 ihre Ordination geschlossen habe und seit römisch 40 2017 bei der Oberösterreichischen Ärztekammer als Pensionistin geführt sei. Die Beschwerdeführerin habe daher grundsätzlich seit römisch 40 2017 keine Behandlungsverträge mehr abschließen können.

7. Die belangte Behörde wandte sich daraufhin mit Schreiben vom 08.08.2018 im Wege der Amtshilfe gemäß Art. 22 B-VG an die Österreichische Ärztekammer und ersuchte um Auskunft, ob die Pensionierung der Beschwerdeführerin aufgrund einer Verzichtsmeldung gemäß § 29 Abs. 1 Z 4 iVm § 59 Abs. 1 Z 6 ÄrzteG 1998 erfolgt sei und

bejahendenfalls, wann die diesbezügliche Meldung eingelangt sei. 7. Die belangte Behörde wandte sich daraufhin mit Schreiben vom 08.08.2018 im Wege der Amtshilfe gemäß Artikel 22, B-VG an die Österreichische Ärztekammer und ersuchte um Auskunft, ob die Pensionierung der Beschwerdeführerin aufgrund einer Verzichtsmeldung gemäß Paragraph 29, Absatz eins, Ziffer 4, in Verbindung mit Paragraph 59, Absatz eins, Ziffer 6, ÄrzteG 1998 erfolgt sei und bejahendenfalls, wann die diesbezügliche Meldung eingelangt sei.

8. Mit Schreiben vom 24.08.2018, eingelangt bei der belangten Behörde am 30.08.2018, teilte der Präsident der Österreichischen Ärztekammer mit, dass die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 30.11.2016 an die Wohlfahrtskasse der Ärztekammer für Oberösterreich einen Antrag auf Zuerkennung der Versorgungsleistungen gemäß §§ 33 bzw. 33a der Satzung der Wohlfahrtskasse [...] ab XXXX 2017 gestellt und mitgeteilt habe, dass sie ihre gesamte ärztliche Tätigkeit mit XXXX 2017 einstellen wolle. Die Beschwerdeführerin habe damit einen Verzicht auf die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit ausgesprochen. Da die OÖ Gebietskrankenkasse einer Vertragsauflösung nur per XXXX .2017 zugestimmt habe, habe die Beschwerdeführerin ihren Einzelvertrag bis XXXX .2017 aufrechterhalten und sei der Verzicht der Berufsberechtigung gemäß § 60 ÄrzteG mit XXXX 2017 wirksam geworden. 8. Mit Schreiben vom 24.08.2018, eingelangt bei der belangten Behörde am 30.08.2018, teilte der Präsident der Österreichischen Ärztekammer mit, dass die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 30.11.2016 an die Wohlfahrtskasse der Ärztekammer für Oberösterreich einen Antrag auf Zuerkennung der Versorgungsleistungen gemäß Paragraphen 33, bzw. 33a der Satzung der Wohlfahrtskasse [...] ab römisch 40 2017 gestellt und mitgeteilt habe, dass sie ihre gesamte ärztliche Tätigkeit mit römisch 40 2017 einstellen wolle. Die Beschwerdeführerin habe damit einen Verzicht auf die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit ausgesprochen. Da die OÖ Gebietskrankenkasse einer Vertragsauflösung nur per römisch 40 .2017 zugestimmt habe, habe die Beschwerdeführerin ihren Einzelvertrag bis römisch 40 .2017 aufrechterhalten und sei der Verzicht der Berufsberechtigung gemäß Paragraph 60, ÄrzteG mit römisch 40 2017 wirksam geworden.

9. Mit Schreiben vom 31.08.2018 teilte die belangte Behörde mit, dass aufgrund der seit 25.05.2018 geltenden neuen Rechtslage das bisher als Kontroll- und Ombudsmannverfahren geführte Verfahren als Beschwerdeverfahren nach § 24 DSG fortzuführen sei. 9. Mit Schreiben vom 31.08.2018 teilte die belangte Behörde mit, dass aufgrund der seit 25.05.2018 geltenden neuen Rechtslage das bisher als Kontroll- und Ombudsmannverfahren geführte Verfahren als Beschwerdeverfahren nach Paragraph 24, DSG fortzuführen sei.

10. Über Aufforderung der belangten Behörde erstattete die Beschwerdeführerin am 26.09.2019 abermals eine Stellungnahme und führte aus, dass es richtig sei, dass sie mit XXXX .2017 in Ruhestand getreten sei. Nach § 59 Abs. 7 ÄrzteG bleibe jedoch ein pensionierter Arzt zur Ausübung der Medizin bzgl. seiner eigenen Person und weiterer naher Angehöriger befugt. Selbst wenn der Mitbeteiligte nicht ein naher Angehöriger wäre, wäre sie in der gegenständlichen Situation zum Einschreiten und zur Erstellung einer Verdachtsdiagnose und zur weiteren Überweisung gemäß § 48 ÄrzteG berechtigt und verpflichtet gewesen. Zudem bestehe seit 2001 ein ärztliches Vertragsverhältnis, es habe am 18.05.2001 in ihrer Ordination ein Lungenfunktionstest des Mitbeteiligten stattgefunden. 10. Über Aufforderung der belangten Behörde erstattete die Beschwerdeführerin am 26.09.2019 abermals eine Stellungnahme und führte aus, dass es richtig sei, dass sie mit römisch 40 .2017 in Ruhestand getreten sei. Nach Paragraph 59, Absatz 7, ÄrzteG bleibe jedoch ein pensionierter Arzt zur Ausübung der Medizin bzgl. seiner eigenen Person und weiterer naher Angehöriger befugt. Selbst wenn der Mitbeteiligte nicht ein naher Angehöriger wäre, wäre sie in der gegenständlichen Situation zum Einschreiten und zur Erstellung einer Verdachtsdiagnose und zur weiteren Überweisung gemäß Paragraph 48, ÄrzteG berechtigt und verpflichtet gewesen. Zudem bestehe seit 2001 ein ärztliches Vertragsverhältnis, es habe am 18.05.2001 in ihrer Ordination ein Lungenfunktionstest des Mitbeteiligten stattgefunden.

Der Stellungnahme beigelegt wurde ein (teilweise geschwärzter) Lungenfunktionsbefund des Mitbeteiligten vom 18.05.2001.

11. Am 30.10.2018 erstattete der Mitbeteiligte eine Stellungnahme und führte abermals aus, dass er nie bei der Beschwerdeführerin in Behandlung gewesen sei und auch nicht gewollt habe, dass sie in seine Krankenakten Einsicht nehme und von seiner Krankheit Kenntnis erlange. Die Beschwerdeführerin habe sich mit der Behauptung, sie sei die behandelnde Ärztin des Mitbeteiligten, widerrechtlich seine Krankenakten und Befunde vom X-Klinikum beschafft. Die Beschwerdeführerin mache teils völlig widersprüchliche Angaben, es sei kein Behandlungsvertrag zustande gekommen. Die Beschwerdeführerin habe auch keine Schritte im Sinne einer medizinischen Behandlung nach Einholung der Gesundheitsdaten gesetzt.

12. Mit Schreiben vom 04.12.2018 brachte der Mitbeteiligte unter Verweis auf einen der Eingabe in Kopie angeschlossenen Arztbrief des Landeskrankenhauses XXXX vom 01.07.2009 vor, dass zwischenzeitlich Beweise hervorgekommen seien, aus denen hervorgehe, dass die Beschwerdeführerin sich bereits im Jahre 2009 gegenüber dem Landeskrankenhaus XXXX als seine behandelnde Ärztin ausgegeben habe und damit unberechtigtweise seine Patientendaten erhalten habe. 12. Mit Schreiben vom 04.12.2018 brachte der Mitbeteiligte unter Verweis auf einen der Eingabe in Kopie angeschlossenen Arztbrief des Landeskrankenhauses römisch 40 vom 01.07.2009 vor, dass zwischenzeitlich Beweise hervorgekommen seien, aus denen hervorgehe, dass die Beschwerdeführerin sich bereits im Jahre 2009 gegenüber dem Landeskrankenhaus römisch 40 als seine behandelnde Ärztin ausgegeben habe und damit unberechtigtweise seine Patientendaten erhalten habe.

13. Die belangte Behörde teilte dem Mitbeteiligten daraufhin mit Schreiben vom 10.12.2018 mit, dass dieses Vorbringen grundsätzlich in einer neuen Beschwerde an die belangte Behörde geltend zu machen wäre. Allerdings lege § 24 Abs. 4 DSG fest, dass der Anspruch der Behandlung einer Beschwerde erlischt, wenn der Einschreiter sie nicht binnen eines Jahres, nachdem er Kenntnis von dem beschwerenden Ereignis erlangt hat, längstens aber binnen drei Jahren, nachdem das Ereignis behaupteter Maßen stattgefunden hat, einbringe. Eine Beschwerde, die sich auf eine Verletzung des Rechts auf Geheimhaltung im Jahre 2009 beziehe, wäre wegen Verjährung zurückzuweisen. 13. Die belangte Behörde teilte dem Mitbeteiligten daraufhin mit Schreiben vom 10.12.2018 mit, dass dieses Vorbringen grundsätzlich in einer neuen Beschwerde an die belangte Behörde geltend zu machen wäre. Allerdings lege Paragraph 24, Absatz 4, DSG fest, dass der Anspruch der Behandlung einer Beschwerde erlischt, wenn der Einschreiter sie nicht binnen eines Jahres, nachdem er Kenntnis von dem beschwerenden Ereignis erlangt hat, längstens aber binnen drei Jahren, nachdem das Ereignis behaupteter Maßen stattgefunden hat, einbringe. Eine Beschwerde, die sich auf eine Verletzung des Rechts auf Geheimhaltung im Jahre 2009 beziehe, wäre wegen Verjährung zurückzuweisen.

Der Mitbeteiligte erstattete hierzu keine weitere Stellungnahme.

14. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 20.12.2018, Zl. DSB-D216.543/0008-DSB/2018, wurde der Beschwerde des Mitbeteiligten stattgegeben und festgestellt, dass die Beschwerdeführerin den Mitbeteiligten dadurch in seinem Recht auf Geheimhaltung verletzt habe, indem sie seine personenbezogenen Daten, darunter auch sensible Daten vom X-Klinikum im Rahmen eines Arztbriefes vom 17. August 2017 abgefragt und erhoben habe (Spruchpunkt I.). Hingegen wurde die Beschwerde des Mitbeteiligten, die Beschwerdeführerin habe ihn in seinem Recht auf Geheimhaltung verletzt, indem sie im Jahre 2009 seine personenbezogenen Daten, darunter auch sensible Daten, vom Landeskrankenhaus XXXX im Rahmen eines Arztbriefes vom 01.07.2009 abgefragt und erhoben habe, zurückgewiesen (Spruchpunkt II.). 14. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 20.12.2018, Zl. DSB-D216.543/0008-DSB/2018, wurde der Beschwerde des Mitbeteiligten stattgegeben und festgestellt, dass die Beschwerdeführerin den Mitbeteiligten dadurch in seinem Recht auf Geheimhaltung verletzt habe, indem sie seine personenbezogenen Daten, darunter auch sensible Daten vom X-Klinikum im Rahmen eines Arztbriefes vom 17. August 2017 abgefragt und erhoben habe (Spruchpunkt römisch eins.). Hingegen wurde die Beschwerde des Mitbeteiligten, die Beschwerdeführerin habe ihn in seinem Recht auf Geheimhaltung verletzt, indem sie im Jahre 2009 seine personenbezogenen Daten, darunter auch sensible Daten, vom Landeskrankenhaus römisch 40 im Rahmen eines Arztbriefes vom 01.07.2009 abgefragt und erhoben habe, zurückgewiesen (Spruchpunkt römisch zwei.).

Begründend führte die belangte Behörde (nach Wiederholung des Vorbringens der Parteien und des Verfahrensganges) aus, dass außer Zweifel stehe, dass personenbezogene, einschließlich sensibler Daten des Mitbeteiligten seitens des X-Klinikums durch Übermittlung des den Mitbeteiligten betreffenden Arztbriefes vom 17.08.2017 an die Beschwerdeführerin weitergegeben worden seien und dies auf Grund einer diesbezüglichen Anfrage der Beschwerdeführerin an das X-Klinikum erfolgt sei. Die Beschwerdeführerin habe sich dabei im Wesentlichen mit dem zwischen ihr und dem Mitbeteiligten bestehenden Behandlungsvertrag gerechtfertigt, der durch Übergabe des Überweisungsscheines an den Mitbeteiligten am XXXX 2017 und die bis zu diesem Zeitpunkt bestehende ärztliche Beziehung bestanden habe bzw. zustande gekommen sei. Die Beschwerdeführerin sei mit XXXX 2017 in den Ruhestand getreten und ihr Verzicht auf die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes sei mit XXXX 2017 wirksam geworden. Gemäß § 59 Abs. 1 Z 6 Ärztegesetz 1998 erlösche die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes auf Grund eines Verzichts gemäß § 60 Ärztegesetz 1998. Vor diesem Hintergrund sei die Beschwerdeführerin sowohl zum Zeitpunkt der Übergabe des in Rede stehenden Überweisungsscheines an den Mitbeteiligten am XXXX 2017 als auch zum Zeitpunkt der Anfrage an das X-Klinikum betreffend die Übermittlung der Diagnose und der

nachfolgenden Übersendung des Arztbriefes vom 17.08.2017 nicht mehr zur Berufsausübung der Medizin befugt gewesen. Auf Grund dieser fehlenden rechtlichen Befugnis im Sinne des § 7 Abs. 2 Z 2 DSG 2000 sei die Beschwerdeführerin zu den genannten Zeitpunkten sohin weder berechtigt gewesen, einen Behandlungsvertrag abzuschließen noch als einweisende oder behandelnde Ärztin aufzutreten, weshalb der von der Beschwerdeführerin ins Treffen geführte Rechtfertigungstatbestand des § 9 Z 3 DSG 2000 iVm § 21 Abs. 6 Z 3 OÖ KAG 1997 hier auch nicht als Rechtsgrundlage der gegenständlichen Datenweitergabe zur Anwendung kommen könne. Sofern die Beschwerdeführerin im Hinblick auf ihre bestehenden Verpflichtungen im Ruhestand nach dem Ärztegesetz unter Verweis auf § 59 Abs. 7 Ärztegesetz 1998 vorbringe, ein pensionierter Arzt bleibe zur Ausübung der Medizin bezüglich seiner eigenen Person und weiterer naher Angehöriger befugt, übersehe die Beschwerdeführerin jedoch, dass sich die Befugnis zur Ausübung der Medizin nach dieser Bestimmung nur auf Angehörige beziehe, „sofern“ diese mit dem betreffenden Arzt „im gemeinsamen Haushalt leben“. Da sich für das Zusammenleben von Mitbeteiligtem und Beschwerdeführerin im gemeinsamen Haushalt aus Sicht der belangten Behörde im Verfahren keine Anhaltspunkte finden lassen würden, gehe auch diese Rechtfertigung der Beschwerdeführerin ins Leere. Die Beschwerdeführerin habe somit durch Abfrage und Erhebung von personenbezogenen Daten, darunter auch sensiblen Daten, des Mitbeteiligten vom X-Klinikum im Rahmen eines Arztbriefes vom 17.08.2017 gegen das Recht des Mitbeteiligten auf Geheimhaltung gemäß § 1 DSG 2000 verstoßen. Begründend führte die belangte Behörde (nach Wiederholung des Vorbringens der Parteien und des Verfahrensganges) aus, dass außer Zweifel stehe, dass personenbezogene, einschließlich sensibler Daten des Mitbeteiligten seitens des X-Klinikums durch Übermittlung des den Mitbeteiligten betreffenden Arztbriefes vom 17.08.2017 an die Beschwerdeführerin weitergegeben worden seien und dies auf Grund einer diesbezüglichen Anfrage der Beschwerdeführerin an das X-Klinikum erfolgt sei. Die Beschwerdeführerin habe sich dabei im Wesentlichen mit dem zwischen ihr und dem Mitbeteiligten bestehenden Behandlungsvertrag gerechtfertigt, der durch Übergabe des Überweisungsscheines an den Mitbeteiligten am römisch 40 2017 und die bis zu diesem Zeitpunkt bestehende ärztliche Beziehung bestanden habe bzw. zustande gekommen sei. Die Beschwerdeführerin sei mit römisch 40 2017 in den Ruhestand getreten und ihr Verzicht auf die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes sei mit römisch 40 2017 wirksam geworden. Gemäß Paragraph 59, Absatz eins, Ziffer 6, Ärztegesetz 1998 erlösche die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes auf Grund eines Verzichts gemäß Paragraph 60, Ärztegesetz 1998. Vor diesem Hintergrund sei die Beschwerdeführerin sowohl zum Zeitpunkt der Übergabe des in Rede stehenden Überweisungsscheines an den Mitbeteiligten am römisch 40 2017 als auch zum Zeitpunkt der Anfrage an das X-Klinikum betreffend die Übermittlung der Diagnose und der nachfolgenden Übersendung des Arztbriefes vom 17.08.2017 nicht mehr zur Berufsausübung der Medizin befugt gewesen. Auf Grund dieser fehlenden rechtlichen Befugnis im Sinne des Paragraph 7, Absatz 2, Ziffer 2, DSG 2000 sei die Beschwerdeführerin zu den genannten Zeitpunkten sohin weder berechtigt gewesen, einen Behandlungsvertrag abzuschließen noch als einweisende oder behandelnde Ärztin aufzutreten, weshalb der von der Beschwerdeführerin ins Treffen geführte Rechtfertigungstatbestand des Paragraph 9, Ziffer 3, DSG 2000 in Verbindung mit Paragraph 21, Absatz 6, Ziffer 3, OÖ KAG 1997 hier auch nicht als Rechtsgrundlage der gegenständlichen Datenweitergabe zur Anwendung kommen könne. Sofern die Beschwerdeführerin im Hinblick auf ihre bestehenden Verpflichtungen im Ruhestand nach dem Ärztegesetz unter Verweis auf Paragraph 59, Absatz 7, Ärztegesetz 1998 vorbringe, ein pensionierter Arzt bleibe zur Ausübung der Medizin bezüglich seiner eigenen Person und weiterer naher Angehöriger befugt, übersehe die Beschwerdeführerin jedoch, dass sich die Befugnis zur Ausübung der Medizin nach dieser Bestimmung nur auf Angehörige beziehe, „sofern“ diese mit dem betreffenden Arzt „im gemeinsamen Haushalt leben“. Da sich für das Zusammenleben von Mitbeteiligtem und Beschwerdeführerin im gemeinsamen Haushalt aus Sicht der belangten Behörde im Verfahren keine Anhaltspunkte finden lassen würden, gehe auch diese Rechtfertigung der Beschwerdeführerin ins Leere. Die Beschwerdeführerin habe somit durch Abfrage und Erhebung von personenbezogenen Daten, darunter auch sensiblen Daten, des Mitbeteiligten vom X-Klinikum im Rahmen eines Arztbriefes vom 17.08.2017 gegen das Recht des Mitbeteiligten auf Geheimhaltung gemäß Paragraph eins, DSG 2000 verstoßen.

Die vom Mitbeteiligten in seiner Eingabe vom 04.12.2018 dargelegte Verletzung im Recht auf Geheimhaltung beziehe sich jedoch auf ein Ereignis, das im Jahre 2009 stattgefunden habe, weshalb das diesbezüglich geltend gemachte Beschwerdevorbringen sich daher jedenfalls als verspätet erweise und gemäß § 24 Abs. 4 letzter Satz DSG zurückzuweisen gewesen sei. Die vom Mitbeteiligten in seiner Eingabe vom 04.12.2018 dargelegte Verletzung im Recht

auf Geheimhaltung beziehe sich jedoch auf ein Ereignis, das im Jahre 2009 stattgefunden habe, weshalb das diesbezüglich geltend gemachte Beschwerdevorbringen sich daher jedenfalls als verspätet erweise und gemäß Paragraph 24, Absatz 4, letzter Satz DSG zurückzuweisen gewesen sei.

15. Gegen den gegenständlichen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 21.01.2019 fristgerecht Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht (wobei in der Begründung der Beschwerde zum Ausdruck gebracht wurde, dass sich die Beschwerde lediglich gegen Spruchpunkt 1. des Bescheides richtete). Darin brachte sie (nach Wiederholung des Sachverhaltes) vor, dass sie vom X-Klinikum am 08.08.2017 drei Arztbriefe, welche am 07.08.2017 gedruckt worden seien, erhalten habe. Spätere Arztbriefe, insbesondere einen angeblich mit 17.08.2017 datierten, habe sie weder angefordert noch erhalten, auch nicht im Verfahren vor der belangten Behörde. Rechtlich führte die Beschwerdeführerin aus, die belangte Behörde interpretiere die Rechtsnorm des § 59 Abs. 7 ÄrzteG über die Befugnis zur Behandlung von Familienmitgliedern, die ihre Ordination wegen Ruhestand geschlossen hätten, unrichtig entgegen ihrem Sinngehalt. Eine einschränkende Interpretation der Anwendbarkeit der Norm auf Familienangehörige im gemeinsamen Haushalt sei nicht zulässig, was sich schon aus den Materialien zum ÄrzteG ergebe. Die Einschränkung des gemeinsamen Haushaltes beziehe sich nur auf Ehegatten oder Lebensgefährten von sonstigen Verwandten des Arztes. Aus diesem Grund sei sie zur Ausübung der Medizin in Bezug auf den Mitbeteiligten befugt und auch berechtigt gewesen, mit diesem konkludent durch Übergabe der Überweisungsscheine nach vorangehender eingehender Beratung und Diagnosestellung dem Mitbeteiligten gegenüber ein ärztliches Vertragsverhältnis (Behandlungsvertrag) abzuschließen. Ein derartiges Verhältnis bestehe jedenfalls seit dem 18.05.2001 konkludent, als der Mitbeteiligte wegen Atembeschwerden in ihre Ordination gekommen sei und ein Lungenfunktionstest durchgeführt worden sei. Dieses Arzt-Patientenverhältnis habe der Mitbeteiligte in der Folge auch nicht aufgekündigt und sei dieses durch die Entgegennahme der Überweisungsscheine am XXXX 2017 nach am XXXX 2017 erfolgter eindringlicher Aufklärung konkludent perpetuiert bzw. erneuert worden. Das Entsorgen der Überweisungsscheine sei ihr vom Mitbeteiligten in keinsten Weise mitgeteilt worden, der Mitbeteiligte hätte es selbst in der Hand gehabt, dass sie durch eine derartige Mitteilung sowie Aufkündigung des Vertragsverhältnisses von der Abfrage der näheren Diagnostik beim Klinikum Abstand genommen hätte. Zudem verkenne die belangte Behörde, dass ein zivilrechtlich gültiger Behandlungsvertrag auch mit einem pensionierten Arzt zustande kommen könne. Keine Bestimmung des Ärztegesetzes sanktionierte einen Vertrag auf Grundlage des § 48 oder 59 Abs. 7 ÄrzteG als nichtig. Auch auf Grundlage des § 48 ÄrzteG wäre sie zur Abfrage der Diagnostik im Krankenhaus berechtigt gewesen, weil sie beim Mitbeteiligten eine lebensbedrohliche Erkrankung diagnostiziert habe. Im Übrigen habe sie keine anderen hochsensiblen Gesundheitsdaten abgefragt, welche ihr nicht schon vor der Abfrage bekannt gewesen seien.

15. Gegen den gegenständlichen Bescheid erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 21.01.2019 fristgerecht Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht (wobei in der Begründung der Beschwerde zum Ausdruck gebracht wurde, dass sich die Beschwerde lediglich gegen Spruchpunkt 1. des Bescheides richtete). Darin brachte sie (nach Wiederholung des Sachverhaltes) vor, dass sie vom X-Klinikum am 08.08.2017 drei Arztbriefe, welche am 07.08.2017 gedruckt worden seien, erhalten habe. Spätere Arztbriefe, insbesondere einen angeblich mit 17.08.2017 datierten, habe sie weder angefordert noch erhalten, auch nicht im Verfahren vor der belangten Behörde. Rechtlich führte die Beschwerdeführerin aus, die belangte Behörde interpretiere die Rechtsnorm des Paragraph 59, Absatz 7, ÄrzteG über die Befugnis zur Behandlung von Familienmitgliedern, die ihre Ordination wegen Ruhestand geschlossen hätten, unrichtig entgegen ihrem Sinngehalt. Eine einschränkende Interpretation der Anwendbarkeit der Norm auf Familienangehörige im gemeinsamen Haushalt sei nicht zulässig, was sich schon aus den Materialien zum ÄrzteG ergebe. Die Einschränkung des gemeinsamen Haushaltes beziehe sich nur auf Ehegatten oder Lebensgefährten von sonstigen Verwandten des Arztes. Aus diesem Grund sei sie zur Ausübung der Medizin in Bezug auf den Mitbeteiligten befugt und auch berechtigt gewesen, mit diesem konkludent durch Übergabe der Überweisungsscheine nach vorangehender eingehender Beratung und Diagnosestellung dem Mitbeteiligten gegenüber ein ärztliches Vertragsverhältnis (Behandlungsvertrag) abzuschließen. Ein derartiges Verhältnis bestehe jedenfalls seit dem 18.05.2001 konkludent, als der Mitbeteiligte wegen Atembeschwerden in ihre Ordination gekommen sei und ein Lungenfunktionstest durchgeführt worden sei. Dieses Arzt-Patientenverhältnis habe der Mitbeteiligte in der Folge auch nicht aufgekündigt und sei dieses durch die Entgegennahme der Überweisungsscheine am römisch 40 2017 nach am römisch 40 2017 erfolgter eindringlicher Aufklärung konkludent perpetuiert bzw. erneuert worden. Das Entsorgen der Überweisungsscheine sei ihr vom Mitbeteiligten in keinsten Weise mitgeteilt worden, der Mitbeteiligte hätte es selbst in der Hand gehabt, dass sie durch eine derartige Mitteilung sowie Aufkündigung des Vertragsverhältnisses von der

Abfrage der näheren Diagnostik beim Klinikum Abstand genommen hätte. Zudem verkenne die belangte Behörde, dass ein zivilrechtlich gültiger Behandlungsvertrag auch mit einem pensionierten Arzt zustande kommen könne. Keine Bestimmung des Ärztegesetzes sanktionierte einen Vertrag auf Grundlage des Paragraph 48, oder 59 Absatz 7, ÄrzteG als nichtig. Auch auf Grundlage des Paragraph 48, ÄrzteG wäre sie zur Abfrage der Diagnostik im Krankenhaus berechtigt gewesen, weil sie beim Mitbeteiligten eine lebensbedrohliche Erkrankung diagnostiziert habe. Im Übrigen habe sie keine anderen hochsensiblen Gesundheitsdaten abgefragt, welche ihr nicht schon vor der Abfrage bekannt gewesen seien.

16. Über Aufforderung der belangten Behörde erstattete der Mitbeteiligte am 19.02.2019 eine Stellungnahme zum Bescheid der belangten Behörde vom 20.12.2018 und zum Beschwerdevorbringen der Beschwerdeführerin. Der Mitbeteiligte brachte vor, dass gegen den Spruch und die Begründung des genannten Bescheides kein Einwand erhoben werde. Die Beschwerdeführerin habe einen Arztbrief vom 01.06.2017, zwei Arztbriefe vom 25.07.2017 sowie einen Arztbrief vom 17.08.2017, somit insgesamt vier Arztbriefe erhalten, wobei einer der Briefe vom 25.07.2017 und jener vom 17.08.2017 ident seien. Der Beschwerdeführerin sei daher auch der Inhalt des Briefes vom 17.08.2017 bekannt. Aus den vorgelegten Unterlagen gehe hervor, dass die Beschwerdeführerin seit mindestens einem Jahrzehnt Einsicht in die Krankenakten des Mitbeteiligten nehme. Die Beschwerdeführerin habe sich wider besseres Wissens als die behandelnde Ärztin des Mitbeteiligten ausgegeben. Es sei weder richtig, dass der Mitbeteiligte den Behandlungsschein widerspruchlos entgegengenommen habe, noch, dass die Beschwerdeführerin ausdrücklich auf die Reihenfolge der Verwendung der Überweisungsscheine hingewiesen habe. Der Mitbeteiligte sei damals bereits in ärztlicher Behandlung gewesen. Die Beschwerdeführerin sei weder 2007 noch 2017 noch in der Zwischenzeit die behandelnde Ärztin des Mitbeteiligten gewesen. Es seien nach dem Lungenfunktionstest im Jahr 2001 keine weiteren Behandlungsmaßnahmen gesetzt worden, es müsse grundsätzliche Entscheidung des Patienten selbst sein, zu welchen Ärzten er Vertrauen habe und welche Ärzte er daher als einweisende oder weiterbehandelnde Ärzte geltend mache. Dieses Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient sei ein wesentlicher Bestandteil einer erfolgreichen Behandlung und sei damit auch wesentlicher Teil des Zustandekommens eines Behandlungsvertrages zwischen Arzt und Patient. Ein ärztlicher Behandlungsvertrag komme immer noch wie jeder andere Vertrag erst durch eine Willenseinigung über die Behandlung zwischen dem Arzt und dem Patienten zustande. Dieses Zustandekommens eines Behandlungsvertrages sei, wie die belangte Behörde im angefochtenen Bescheid zutreffend festgestellt habe, im gegenständlichen Fall nicht erfolgt, und könne daher auch nicht als Begründung und Rechtfertigung für eine unberechtigte Datenanforderung herangezogen werden. Der rechtlichen Begründung im angefochtenen Bescheid werde daher als zutreffend zugestimmt.

17. Mit Beschwerdeverentscheidung vom 20.03.2019 änderte die belangte Behörde Spruchpunkt 1. des angefochtenen Bescheides dahingehend ab, dass der Beschwerde stattgegeben und festgestellt werde, dass die Beschwerdeführerin den Mitbeteiligten dadurch in seinem Recht auf Geheimhaltung verletzt habe, indem sie seine personenbezogenen Daten, darunter auch sensible Daten, vom X-Klinikum betreffend seinen stationären Aufenthalt vom XXXX 2017 (Fallzahl: XXXX) abgefragt und erhoben habe. Begründend führte die belangte Behörde zunächst aus, dass sich die Beschwerde des Mitbeteiligten auf die Übermittlung seiner sensiblen personenbezogenen Daten betreffend seinen stationären Aufenthalt am XXXX 2017 im X-Klinikum bezogen habe. Auch wenn dies unter Vorlage und Verweis auf einen Arztbrief des X-Klinikums vom 17.08.2018 geschehen sei, dessen tatsächliche Übermittlung an die Beschwerdeführerin nicht festgestellt werden habe können, verfüge jedoch der Arztbrief vom 07.08.2017 (gemeint: vom 25.07.2017, ausgedruckt am 07.08.2017, Anm.) bis auf das Ausstellungsdatum über den völlig identen Inhalt und beziehe somit auf die gleichen Daten betreffend den stationären Aufenthalt des Mitbeteiligten, weshalb dieser Umstand als unproblematisch angesehen werde und keine neue Beschwerde vorliege. Ergänzend zu den rechtlichen Erwägungen im angefochtenen Bescheid führte die belangte Behörde aus, dass nicht von einem konkludenten Zustandekommen eines Behandlungsvertrages iSd § 869 ABGB ausgegangen werden könne, da dem Mitbeteiligten mit der bloßen Übernahme eines zusammengelegten Zettels auch für die Beschwerdeführerin erkennbar das Bewusstsein bzw. der Bindungswille zum Abschluss eines Behandlungsvertrages gefehlt habe. Die Beschwerdeführerin als Erklärungsempfängerin habe demnach nicht berechtigterweise auf die Wirksamkeit der Vereinbarung eines Behandlungsvertrages vertrauen können. Mangels Vorliegens eines rechtsgültig zustande gekommenen Behandlungsvertrages zwischen den Verfahrensparteien, der denkmöglich mit dem stationären Aufenthalt des Mitbeteiligten am XXXX 2017 im Klinikum in Verbindung hätte stehen können, könne sohin auch der auf § 9 Z 12 DSG 2000 gestützten Argumentation der Beschwerdeführerin nicht gefolgt werden, wonach die Abfrage und die

Übermittlung der sich auf diesen Krankenhausaufenthalt des Mitbeteiligten beziehenden Daten der Qualitätssicherung im medizinischen Bereich im Sinne der Rückmeldung über die Richtigkeit der Erstdiagnose gedient habe. Ein solche – mit dem in Rede stehenden stationären Aufenthalt in irgendeiner Relation stehenden – Vertragsbeziehung könne auch nicht aus der im Jahre 2001 durch die Beschwerdeführerin an dem Mitbeteiligten offenbar durchgeführte Lungenuntersuchung abgeleitet werden, liege diese Untersuchung doch zeitlich sehr weit zurück und habe die Beschwerdeführerin es nicht vermocht, darzulegen in welchem Zusammenhang diese Untersuchung mit der gegenständlichen Datenabfrage und -übermittlung stehe. Eine solche könne, insbesondere mangels weiterer im Verfahren dargelegter, zwischen 2001 und 2017 gesetzter, Behandlungsmaßnahmen seitens der Beschwerdeführerin gegenüber dem Mitbeteiligten und auch sonst von der belangten Behörde nicht erkannt werden.¹⁷ Mit Beschwerdevorentscheidung vom 20.03.2019 änderte die belangte Behörde Spruchpunkt 1. des angefochtenen Bescheides dahingehend ab, dass der Beschwerde stattgegeben und festgestellt werde, dass die Beschwerdeführerin den Mitbeteiligten dadurch in seinem Recht auf Geheimhaltung verletzt habe, indem sie seine personenbezogenen Daten, darunter auch sensible Daten, vom X-Klinikum betreffend seinen stationären Aufenthalt vom römisch 40 2017 (Fallzahl: römisch 40) abgefragt und erhoben habe. Begründend führte die belangte Behörde zunächst aus, dass sich die Beschwerde des Mitbeteiligten auf die Übermittlung seiner sensiblen personenbezogenen Daten betreffend seinen stationären Aufenthalt am römisch 40 2017 im X-Klinikum bezogen habe. Auch wenn dies unter Vorlage und Verweis auf einen Arztbrief des X-Klinikums vom 17.08.2018 geschehen sei, dessen tatsächliche Übermittlung an die Beschwerdeführerin nicht festgestellt werden habe können, verfüge jedoch der Arztbrief vom 07.08.2017 (gemeint: vom 25.07.2017, ausgedruckt am 07.08.2017, Anmerkung bis auf das Ausstellungsdatum über den völlig identen Inhalt und beziehe sich somit auf die gleichen Daten betreffend den stationären Aufenthalt des Mitbeteiligten, weshalb dieser Umstand als unproblematisch angesehen werde und keine neue Beschwerde vorliege. Ergänzend zu den rechtlichen Erwägungen im angefochtenen Bescheid führte die belangte Behörde aus, dass nicht von einem konkludenten Zustandekommen eines Behandlungsvertrages iSd Paragraph 869, ABGB ausgegangen werden könne, da dem Mitbeteiligten mit der bloßen Übernahme eines zusammengelegten Zettels auch für die Beschwerdeführerin erkennbar das Bewusstsein bzw. der Bindungswille zum Abschluss eines Behandlungsvertrages gefehlt habe. Die Beschwerdeführerin als Erklärungsempfängerin habe demnach nicht berechtigterweise auf die Wirksamkeit der Vereinbarung eines Behandlungsvertrages vertrauen können. Mangels Vorliegens eines rechtsgültig zustande gekommenen Behandlungsvertrages zwischen den Verfahrensparteien, der denkmöglich mit dem stationären Aufenthalt des Mitbeteiligten am römisch 40 2017 im Klinikum in Verbindung hätte stehen können, könne sohin auch der auf Paragraph 9, Ziffer 12, DSG 2000 gestützte Argumentation der Beschwerdeführerin nicht gefolgt werden, wonach die Abfrage und die Übermittlung der sich auf diesen Krankenhausaufenthalt des Mitbeteiligten beziehenden Daten der Qualitätssicherung im medizinischen Bereich im Sinne der Rückmeldung über die Richtigkeit der Erstdiagnose gedient habe. Ein solche – mit dem in Rede stehenden stationären Aufenthalt in irgendeiner Relation stehenden – Vertragsbeziehung könne auch nicht aus der im Jahre 2001 durch die Beschwerdeführerin an dem Mitbeteiligten offenbar durchgeführte Lungenuntersuchung abgeleitet werden, liege diese Untersuchung doch zeitlich sehr weit zurück und habe die Beschwerdeführerin es nicht vermocht, darzulegen in welchem Zusammenhang diese Untersuchung mit der gegenständlichen Datenabfrage und -übermittlung stehe. Eine solche könne, insbesondere mangels weiterer im Verfahren dargelegter, zwischen 2001 und 2017 gesetzter, Behandlungsmaßnahmen seitens der Beschwerdeführerin gegenüber dem Mitbeteiligten und auch sonst von der belangten Behörde nicht erkannt werden.

Sofern die Beschwerdeführerin zudem die Bestimmung des § 48 ÄrzteG anspreche, wonach der Arzt die Erste Hilfe im Falle drohender Lebensgefahr nicht verweigern dürfe, und damit den mit dieser Bestimmung korrelierenden Rechtfertigungstatbestand des § 9 Z 7 DSG 2000 ins Treffen führe, sei ihr entgegenzuhalten, dass die Bestimmung des § 9 Z 7 DSG 2000 zwar die Datenverwendung im medizinischem Notfall zulasse, wenn die betroffene Person aus physischen oder rechtlichen Gründen nicht rechtzeitig eine Zustimmung geben könne, nicht jedoch eine spätere Abfrage und Bekanntgabe des Gesundheitszustandes, obwohl die Zustimmung des Mitbeteiligten, wie im vorliegenden Fall offensichtlich, eingeholt werden hätte können. Sofern die Beschwerdeführerin zudem die Bestimmung des Paragraph 48, ÄrzteG anspreche, wonach der Arzt die Erste Hilfe im Falle drohender Lebensgefahr nicht verweigern dürfe, und damit den mit dieser Bestimmung korrelierenden Rechtfertigungstatbestand des Paragraph 9, Ziffer 7, DSG 2000 ins Treffen führe, sei ihr entgegenzuhalten, dass die Bestimmung des Paragraph 9, Ziffer 7, DSG 2000 zwar die Datenverwendung im medizinischem Notfall zulasse, wenn die betroffene Person aus physischen oder rechtlichen

Gründen nicht rechtzeitig eine Zustimmung geben könne, nicht jedoch eine spätere Abfrage und Bekanntgabe des Gesundheitszustandes, obwohl die Zustimmung des Mitbeteiligten, wie im vorliegenden Fall offensichtlich, eingeholt werden hätte können.

Die Beschwerdeführerin habe somit durch die Abfrage und Erhebung von personenbezogenen Daten, darunter auch sensiblen Daten, des Mitbeteiligten vom X-Klinikum betreffend den stationären Aufenthalt des Mitbeteiligten am XXXX 2017 gegen das Recht des Mitbeteiligten auf Geheimhaltung gemäß § 1 DSG 2000 verstoßen. Die Beschwerdeführerin habe somit durch die Abfrage und Erhebung von personenbezogenen Daten, darunter auch sensiblen Daten, des Mitbeteiligten vom X-Klinikum betreffend den stationären Aufenthalt des Mitbeteiligten am römisch 40 2017 gegen das Recht des Mitbeteiligten auf Geheimhaltung gemäß Paragraph eins, DSG 2000 verstoßen.

18. Am 03.04.2019, eingelangt bei der belangten Behörde am 05.04.2019, stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag gemäß § 15 Abs. 1 VwGVG auf Vorlage der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. Die Beschwerdeführerin verwies auf die Ausführungen in ihrer Bescheidbeschwerde und brachte ergänzend vor, dass die Sachverhaltsdarstellung der belangten Behörde, wonach sie am XXXX 2017 während des Begräbnisses dem Mitbeteiligten einen gelben zusammengelegten Zettel übergeben hätte, unrichtig sei. Wahr sei vielmehr, dass sie nach der Beerdigung dem Mitbeteiligten zwei nicht zusammengelegte Überweisungsscheine mit einer neuerlichen verbalen Erklärung und dem Hinweis auf die Ernsthaftigkeit einer unverzüglich notwendigen Abklärung seines Gesundheitszustandes übergeben habe, wie sie dies auch schon vorher am XXXX 2017 im Hause des Mitbeteiligten in Anwesenheit dessen Gattin eingehendest erläutert habe. Ihr Gatte sei Augen- und Ohrenzeuge der Übergabe gewesen. Der Umstand, dass die angebliche Nichtverwendung und Entsorgung der Überweisungsscheine ihr vom Mitbeteiligten nicht mitgeteilt worden sei, habe die belangte Behörde zur Gänze außer Acht gelassen. Hätte der Mitbeteiligte ihr den Umstand der Nichtverwendung zur Kenntnis gebracht, hätte sie dies als konkludente Beendigung des Rechtsverhältnisses werten können und wäre ihrerseits dann auch keine Abfrage der weiteren Diagnostik beim Krankenhaus erfolgt. Zweck der Übergabe der Überweisungsscheine sei nicht gewesen, sich ein Recht auf Abfrage von personenbezogenen Daten des Mitbeteiligten zu verschaffen, sondern dessen Leben zu retten, zumal die bisher behandelnden Ärzte die lebensbedrohliche Erkrankung nicht erkannt hätten. Nach den konkreten Umständen der Übergabe und der Tage vorher erfolgten Aufklärung habe weder beim Mitbeteiligten noch bei ihr der Bindungswille fehlen können, ein ärztliches Vertragsverhältnis, wenngleich auch unentgeltlich, konkludent abzuschließen. Es sei unbedingt der Empfängerhorizont zu berücksichtigen, dem Mitbeteiligten hätte klar sein müssen, dass durch Übergabe und Übernahme zweier Überweisungsscheine nach entsprechender eingehender verbaler Aufklärung ein ärztliches Vertragsverhältnis zustande gekommen sei. Wenn der Mitbeteiligte dies nicht gewollt hätte, hätte er dies unmissverständlich ihr gegenüber artikulieren müssen.

18. Am 03.04.2019, eingelangt bei der belangten Behörde am 05.04.2019, stellte die Beschwerdeführerin einen Antrag gemäß Paragraph 15, Absatz eins, VwGVG auf Vorlage der Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht. Die Beschwerdeführerin verwies auf die Ausführungen in ihrer Bescheidbeschwerde und brachte ergänzend vor, dass die Sachverhaltsdarstellung der belangten Behörde, wonach sie am römisch 40 2017 während des Begräbnisses dem Mitbeteiligten einen gelben zusammengelegten Zettel übergeben hätte, unrichtig sei. Wahr sei vielmehr, dass sie nach der Beerdigung dem Mitbeteiligten zwei nicht zusammengelegte Überweisungsscheine mit einer neuerlichen verbalen Erklärung und dem Hinweis auf die Ernsthaftigkeit einer unverzüglich notwendigen Abklärung seines Gesundheitszustandes übergeben habe, wie sie dies auch schon vorher am römisch 40 2017 im Hause des Mitbeteiligten in Anwesenheit dessen Gattin eingehendest erläutert habe. Ihr Gatte sei Augen- und Ohrenzeuge der Übergabe gewesen. Der Umstand, dass die angebliche Nichtverwendung und Entsorgung der Überweisungsscheine ihr vom Mitbeteiligten nicht mitgeteilt worden sei, habe die belangte Behörde zur Gänze außer Acht gelassen. Hätte der Mitbeteiligte ihr den Umstand der Nichtverwendung zur Kenntnis gebracht, hätte sie dies als konkludente Beendigung des Rechtsverhältnisses werten können und wäre ihrerseits dann auch keine Abfrage der weiteren Diagnostik beim Krankenhaus erfolgt. Zweck der Übergabe der Überweisungsscheine sei nicht gewesen, sich ein Recht auf Abfrage von personenbezogenen Daten des Mitbeteiligten zu verschaffen, sondern dessen Leben zu retten, zumal die bisher behandelnden Ärzte die lebensbedrohliche Erkrankung nicht erkannt hätten. Nach den konkreten Umständen der Übergabe und der Tage vorher erfolgten Aufklärung habe weder beim Mitbeteiligten noch bei ihr der Bindungswille fehlen können, ein ärztliches Vertragsverhältnis, wenngleich auch unentgeltlich, konkludent abzuschließen. Es sei unbedingt der Empfängerhorizont zu berücksichtigen, dem

Mitbeteiligten hätte klar sein müssen, dass durch Übergabe und Übernahme zweier Überweisungsscheine nach entsprechender eingehender verbaler Aufklärung ein ärztliches Vertragsverhältnis zustande gekommen sei. Wenn der Mitbeteiligte dies nicht gewollt hätte, hätte er dies unmissverständlich ihr gegenüber artikulieren müssen.

19. Mit Schreiben vom 25.04.2019 legte die belangte Behörde die Beschwerde sowie den Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht zur Entscheidung vor.

20. Aufgrund der Verfügung des Geschäftsverteilungsausschusses vom 17.07.2020 wurde die gegenständliche Rechtssache in die nunmehr zuständige Gerichtsabteilung W214 zugewiesen, wo sie am 24.07.2020 einlangte.

21. Am 28.10.2020 übermittelte das Bundesverwaltungsgericht den Vorlageantrag der Beschwerdeführerin dem Mitbeteiligten zur Kenntnis und gab ihm Gelegenheit zur Abgabe einer Stellungnahme.

22. Mit Stellungnahme vom 04.11.2020 wiederholte der Mitbeteiligte, dass er keinen Behandlungsvertrag mit der Beschwerdeführerin abschließen habe wollen und dass die Beschwerdeführerin Ende XXXX 2017 ihre ärztliche Tätigkeit niedergelegt habe, aber dies vor ihren Geschwistern verheimlicht habe. Somit habe gar kein Patientenverhältnis begründet werden können. 22. Mit Stellungnahme vom 04.11.2020 wiederholte der Mitbeteiligte, dass er keinen Behandlungsvertrag mit der Beschwerdeführerin abschließen habe wollen und dass die Beschwerdeführerin Ende römisch 40 2017 ihre ärztliche Tätigkeit niedergelegt habe, aber dies vor ihren Geschwistern verheimlicht habe. Somit habe gar kein Patientenverhältnis begründet werden können.

23. Am 25.02.2021 fand eine mündliche Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht im Beisein der Beschwerdeführerin, ihrer Vertretung, des Mitbeteiligten, seiner Vertretung sowie eines Vertreters der belangten Behörde statt. In der mündlichen Verhandlung wurden die Beschwerdeführerin und der Mitbeteiligte als Parteien sowie der Vertreter der Beschwerdeführerin und zwei weitere Zeugen einvernommen. Die Beschwerdeführerin beantragte durch ihren Vertreter die Beiziehung eines Lungenfacharztes als Gutachter darüber, dass eine lebensbedrohliche Erkrankung des Mitbeteiligten vorgelegen habe, die von den behandelnden Ärzten offenbar monatelang nicht erkannt worden sei und sich der Mitbeteiligte erst nach der Übergabe der Behandlungsscheine durch die Beschwerdeführerin eine Überweisung zum Lungenröntgen geholt habe. Weiters beantragte sie beim EuGH eine Vorabentscheidung zu den Fragen einzuholen, ob die DSGVO überhaupt für Einzelunternehmer gelte, die zum Zeitpunkt des In-Geltung-Tretens der DSGVO am 25.05.2018 überhaupt kein Unternehmen mehr gehabt hätten, weil sie überhaupt über keine feste Einrichtung verfügen und keine wirtschaftliche Tätigkeit ausüben würden sowie, ob durch die Mehrfachverfolgung einerseits bei der Disziplinarbehörde der Ärztekammer, andererseits durch die Verfolgung durch die Staatsanwaltschaft XXXX die mit einem freisprechenden Beschluss des LG XXXX zum Fortführungsantrag des Mitbeteiligten nach § 195 StPO geführt habe, eine weitere verwaltungsrechtliche Verfolgung durch die belangte Behörde habe erfolgen dürfen. 23. Am 25.02.2021 fand eine mündliche Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht im Beisein der Beschwerdeführerin, ihrer Vertretung, des Mitbeteiligten, seiner Vertretung sowie eines Vertreters der belangten Behörde statt. In der mündlichen Verhandlung wurden die Beschwerdeführerin und der Mitbeteiligte als Parteien sowie der Vertreter der Beschwerdeführerin und zwei weitere Zeugen einvernommen. Die Beschwerdeführerin beantragte durch ihren Vertreter die Beiziehung eines Lungenfacharztes als Gutachter darüber, dass eine lebensbedrohliche Erkrankung des Mitbeteiligten vorgelegen habe, die von den behandelnden Ärzten offenbar monatelang nicht erkannt worden sei und sich der Mitbeteiligte erst nach der Übergabe der Behandlungsscheine durch die Beschwerdeführerin eine Überweisung zum Lungenröntgen geholt habe. Weiters beantragte sie beim EuGH eine Vorabentscheidung zu den Fragen einzuholen, ob die DSGVO überhaupt für Einzelunternehmer gelte, die zum Zeitpunkt des In-Geltung-Tretens der DSGVO am 25.05.2018 überhaupt kein Unternehmen mehr gehabt hätten, weil sie überhaupt über keine feste Einrichtung verfügen und keine wirtschaftliche Tätigkeit ausüben würden sowie, ob durch die Mehrfachverfolgung einerseits bei der Disziplinarbehörde der Ärztekammer, andererseits durch die Verfolgung durch die Staatsanwaltschaft römisch 40 die mit einem freisprechenden Beschluss des LG römisch 40 zum Fortführungsantrag des Mitbeteiligten nach Paragraph 195, StPO geführt habe, eine weitere verwaltungsrechtliche Verfolgung durch die belangte Behörde habe erfolgen dürfen.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen: römisch zwei. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der unter Punkt I. dargestellte Verfahrensgang wird den Feststellungen zu Grunde gelegt. Der unter Punkt römisch eins. dargestellte Verfahrensgang wird den Feststellungen zu Grunde gelegt.

Aufgrund der Ausführungen in der Beschwerde gegen den in Rede stehenden angefochtenen (und später durch die Beschwerdeverechtsentscheidung ersetzten) Bescheid der belangten Behörde steht fest, dass sich die Beschwerde lediglich gegen den ersten Spruchpunkt des Bescheides idF der Beschwerdeverechtsentscheidung richtet. Aufgrund der Ausführungen in der Beschwerde gegen den in Rede stehenden angefochtenen (und später durch die Beschwerdeverechtsentscheidung ersetzten) Bescheid der belangten Behörde steht fest, dass sich die Beschwerde lediglich gegen den ersten Spruchpunkt des Bescheides in der Fassung der Beschwerdeverechtsentscheidung richtet.

Der Mitbeteiligte ist der Bruder der Beschwerdeführerin. Er (sowie eine weitere Schwester) auf der einen Seite und die Beschwerdeführerin auf der anderen Seite stehen bereits seit dem Tod des gemeinsamen Vaters im Jahre 2004 aufgrund von Auseinandersetzungen in Zusammenhang mit einer unterlassenen Verlassenschaftsabhandlung und damit verbundener finanzieller Streitigkeiten in einem erheblichen Spannungsverhältnis zueinander, seit dem Tod der gemeinsamen Mutter und einem darauffolgenden erbrechtlichen Streit sind sie zerstritten.

Die Beschwerdeführerin war bis zum XXXX 2017 als Lungenfachärztin tätig und ist mit XXXX 2017 in den Ruhestand getreten. Ihr Verzicht auf die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes wurde mit XXXX 2017 wirksam. Die Beschwerdeführerin war bis zum römisch 40 2017 als Lungenfachärztin tätig und ist mit römisch 40 2017 in den Ruhestand getreten. Ihr Verzicht auf die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes wurde mit römisch 40 2017 wirksam.

Der Mitbeteiligte hat am 18.05.2001 in der Ordination der Beschwerdeführerin einen Lungenfunktionstest abgelegt. Er war danach nie mehr in Behandlung der Beschwerdeführerin.

Während eines Familientreffens zur Vorbereitung des Begräbnisses der gemeinsamen Mutter in der Wohnung des Mitbeteiligten (welcher in einem anderen Haushalt wohnt als die Beschwerdeführerin) am XXXX 2017 fielen der Beschwerdeführerin die krankhaft veränderten Endglieder der Finger und Fingernägel des Mitbeteiligten auf und sie sprach ihn daraufhin auf die Möglichkeit einer ernsthaften Erkrankung an. Der Mitbeteiligte antwortete, dass er ohnehin schon in ärztlicher Behandlung sei und keine Hilfe benötige. In weiterer Folge fanden (ohne den Willen des Mitbeteiligten) zwei Telefongespräche zwischen der Schwägerin der Beschwerdeführerin (Ehefrau des Mitbeteiligten) und der Beschwerdeführerin zum Gesundheitszustand des Mitbeteiligten statt, wobei die Ehefrau des Mitbeteiligten der Beschwerdeführerin unter anderem mitteilte, dass der Mitbeteiligte im XXXX 2017 Blut gehustet habe. Die Beschwerdeführerin kam jedenfalls zum Schluss, dass der Verdacht einer ernsthaften Lungenerkrankung des Mitbeteiligten, wahrscheinlich Lungenkrebs, vorlag, und wurde dieser Verdacht der Frau des Mitbeteiligten und dem Mitbeteiligten (spätestens aufgrund der Telefonate) bekannt. Während eines Familientreffens zur Vorbereitung des Begräbnisses der gemeinsamen Mutter in der Wohnung des Mitbeteiligten (welcher in einem anderen Haushalt wohnt als die Beschwerdeführerin) am römisch 40 2017 fielen der Beschwerdeführerin die krankhaft veränderten Endglieder der Finger und Fingernägel des Mitbeteiligten auf und sie sprach ihn daraufhin auf die Möglichkeit einer ernsthaften Erkrankung an. Der Mitbeteiligte antwortete, dass er ohnehin schon in ärztlicher Behandlung sei und keine Hilfe benötige. In weiterer Folge fanden (ohne den Willen des Mitbeteiligten) zwei Telefongespräche zwischen der Schwägerin der Beschwerdeführerin (Ehefrau des Mitbeteiligten) und der Beschwerdeführerin zum Gesundheitszustand des Mitbeteiligten statt, wobei die Ehefrau des Mitbeteiligten der Beschwerdeführerin unter anderem mitteilte, dass der Mitbeteiligte im römisch 40 2017 Blut gehustet habe. Die Beschwerdeführerin kam jedenfalls zum Schluss, dass der Verdacht einer ernsthaften Lungenerkrankung des Mitbeteiligten, wahrscheinlich Lungenkrebs, vorlag, und wurde dieser Verdacht der Frau des Mitbeteiligten und dem Mitbeteiligten (spätestens aufgrund der Telefonate) bekannt.

Am Rande des Begräbnisses der gemeinsamen Mutter am XXXX 2017 übergab die Beschwerdeführerin dem Mitbeteiligten zumindest eine von ihr ausgestellte schriftliche Überweisung zum Facharzt (Röntgenologen und/oder Internist bzw. Lungenfacharzt). Der Mitbeteiligte steckte diese/n gefaltet ein, verwendete diese/n jedoch nicht, sondern entsorgte ihn/sie zu Hause. Der Mitbeteiligte informierte die Beschwerdeführerin nicht über die Entsorgung der Überweisung/en. Am Rande des Begräbnisses der gemeinsamen Mutter am römisch 40 2017 übergab die Beschwerdeführerin dem Mitbeteiligten zumindest eine von ihr ausgestellte schriftliche Überweisung zum Facharzt (Röntgenologen und/oder Internist bzw. Lungenfacharzt). Der Mitbeteiligte steckte diese/n gefaltet ein, verwendete diese/n jedoch nicht, sondern entsorgte ihn/sie zu Hause. Der Mitbeteiligte informierte die Beschwerdeführerin nicht über die Entsorgung der Überweisung/en.

Der Mitbeteiligte nahm am Begräbnis seiner Mutter sowie an einer mehrstündigen Leichenzehrung teil, ohne wegen seines Gesundheitszustandes akute Hilfe in Anspruch nehmen zu müssen und ein diesbezügliches Einschreiten der Beschwerdeführerin notwendig zu machen.

Der Mitbeteiligte war zum Zeitpunkt des Begräbnisses seiner Mutter bereits in Behandlung von Hausärztinnen und ließ sich von diesen nach dem Hinweis der Beschwerdeführerin auf seinen Gesundheitszustand zu Fachärzten überweisen, die die weiteren Untersuchungen durchführten. Beim Mitbeteiligten wurde in weiterer Folge Lungenkrebs diagnostiziert, er wurde operiert und erhielt entsprechende Behandlungen.

Die Beschwerdeführerin hat vom Mitbeteiligten für die Mitteilung ihrer vermuteten Diagnose kein Entgelt verlangt. Die Beschwerdeführerin wurde vom Mitbeteiligten nicht konsultiert und hat ihn nach Abklärung seiner schweren Lungenkrankheit auch nicht behandelt.

Am 07.08.2017 wurde die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer schriftlichen Anfrage um die Bekanntgabe der Diagnose des Mitbeteiligten von der Befundanforderungsstelle des X-Klinikums zum Versand betreffend Auskünfte zum Mitbeteiligten hinzugefügt. Am 07.08.2017 druckte das X-Klinikum einen Arztbrief vom 25.07.2017 betreffend den stationären Aufenthalt des Mitbeteiligten am XXXX 2017, Fallzahl XXXX , aus und übermittelte diesen an die Beschwerdeführerin, die dieses Schreiben am 08.08.2017 erhielt. Sie fügte diesen Arztbrief (sowie zwei weitere mit selber Postsendung erhaltene Arztbriefe) ihrer Patientenkartei hinzu. Die Beschwerdeführerin ermittelte auf diese Weise Daten über die genaue Diagnose und Medikation des Mitbeteiligten sowie seinen stationären Krankenhausaufenthalt. Diese Daten waren der Beschwerdeführerin vorher nicht bekannt, da sie zwar eine Lungenkrankheit, möglicherweise Lungenkrebs, vermutete, aber nicht Details des Krankenhausaufenthaltes, der genauen Diagnose und Medikation des Mitbeteiligten kannte. Am 07.08.2017 wurde die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer schriftlichen Anfrage um die Bekanntgabe der Diagnose des Mitbeteiligten von der Befundanforderungsstelle des X-Klinikums zum Versand betreffend Auskünfte zum Mitbeteiligten hinzugefügt. Am 07.08.2017 druckte das X-Klinikum einen Arztbrief vom 25.07.2017 betreffend den stationären Aufenthalt des Mitbeteiligten am römisch 40 2017, Fallzahl römisch 40 , aus und übermittelte diesen an die Beschwerdeführerin, die dieses Schreiben am 08.08.2017 erhielt. Sie fügte diesen Arztbrief (sowie zwei weitere mit selber Postsendung erhaltene Arztbriefe) ihrer Patientenkartei hinzu. Die Beschwerdeführerin ermittelte auf diese Weise Daten über die genaue Diagnose und Medikation des Mitbeteiligten sowie seinen stationären Krankenhausaufenthalt. Diese Daten waren der Beschwerdeführerin vorher nicht bekannt, da sie zwar eine Lungenkrankheit, möglicherweise Lungenkrebs, vermutete, aber nicht Details des Krankenhausaufenthaltes, der genauen Diagnose und Medikation des Mitbeteiligten kannte.

Das X-Klinikum erstellte weiters ein als „Arztbrief“ bezeichnetes Schreiben vom 17.08.2017 betreffend den stationären Aufenthalt des Mitbeteiligten am XXXX 2017, Fallzahl XXXX , das dieselben Gesundheitsdaten wie der Arztbrief vom 25.07.2017 enthielt. Es konnte nicht festgestellt werden, dass dieser Arztbrief der Beschwerdeführerin tatsächlich übermittelt wurde. Das X-Klinikum erstellte weiters ein als „Arztbrief“ bezeichnetes Schreiben vom 17.08.2017 betreffend den stationären Aufenthalt des Mitbeteiligten am römisch 40 2017, Fallzahl römisch 40 , das dieselben Gesundheitsdaten wie der Arztbrief vom 25.07.2017 enthielt. Es konnte nicht festgestellt werden, dass dieser Arztbrief der Beschwerdeführerin tatsächlich übermittelt wurde.

2. Beweiswürdigung:

Die Feststellungen ergeben sich einerseits aus dem Verwaltungsakt (siehe die in der Beschwerde vor Entscheidung der belangten Behörde vorgenommenen Beweiswürdigungen), dem auch Zeugenaussagen aus einem Ermittlungsverfahren bezüglich des Vorwurfes einer in diesem Zusammenhang begangenen strafbaren Handlung beigegeben sind, andererseits aus dem hg. Gerichtsakt, insbesondere aus der Niederschrift über die mündliche Verhandlung vom 25.02.2021.

Ob die vermutete Diagnose (Lungenkrankheit) durch die Beschwerdeführerin bereits im Rahmen des Familientreffens am XXXX 2017 in dieser Konkretheit gestellt wurde oder erst aufgrund der ergänzenden Informationen durch die Telefonate mit der Schwägerin (etwa, dass der Mitbeteiligte „Blut gehustet“ habe) kann nicht festgestellt werden. Es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin als ausgebildete Fachärztin für Lungenheilkunde und in Kenntnis der Tatsache, dass ihr Bruder ein langjähriger Raucher war, die Option einer Lungenerkrankung zumindest als eine von verschiedenen Möglichkeiten einer Erkrankung bereits bei dem Familientreffen am XXXX 2017 in den Raum gestellt hat, wenn nicht sogar dezidiert darauf hingewiesen hat. Letztendlich ist aber die Frage, ob die vermutete Diagnose bei dem

Familientreffen oder erst aufgrund der Telefonate gestellt wurde,- wie in Folge zu zeigen sein wird - irrelevant. Dass der Mitbeteiligte bei dem Familiengespräch am XXXX 2017 erklärte, ohnehin bereits in Behandlung seiner Hausärztinnen zu sein, wurde sowohl von der Beschwerdeführerin als auch von der als Zeugin einvernommenen Schwester der Beschwerdeführerin und des Mitbeteiligten in der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht ausgeführt und ist unbestritten. Dass der Mitbeteiligte entgegnete, dass er nichts von der Beschwerdeführerin brauche, wird aufgrund seiner Ausführungen sowie den Ausführungen seiner als Zeugin vernommenen Ehefrau als glaubhaft angesehen. Was die Zahl der Überweisungsscheine betrifft, so liegen diesbezüglich verschiedene Aussagen vor. Auch dass seitens der Beschwerdeführerin ein Hinweis zur Reihenfolge der Verwendung der Überweisungsscheine erfolgte (was wohl nur im Fall der Übergabe mehrerer Überweisungsscheine Sinn gemacht hätte), konnte aufgrund der voneinander divergierenden Aussagen der Zeugen und Parteien nicht festgestellt werden, ist aber – wie in weiterer Folge ausgeführt wird - irrelevant. Dass der Mitbeteiligte den/die Überweisungsschein/e entsorgte und nicht verwendete, sondern von einer seiner Hausärztinnen zu einem Facharzt überwiesen wurde, entspricht seiner Zeugenaussage im Rahmen von Ermittlungen im Zusammenhang mit dem Vorwurf einer gerichtlich strafbaren Tat und seiner Aussage in der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht und wurde von der Beschwerdeführerin nicht in Abrede gestellt. Dass die Beschwerdeführerin, obwohl sie selbst Fachärztin für Lungenheilkunde war, auch nach der Abklärung durch den Röntgenologen keine Behandlung des Mitbeteiligten durchgeführt hat, ergibt sich aus den Aussagen des Mitbeteiligten und ist unbestritten. Ob die vermutete Diagnose (Lungenkrankheit) durch die Beschwerdeführerin bereits im Rahmen des Familientreffens am römisch 40 2017 in dieser Konkretheit gestellt wurde oder erst aufgrund der ergänzenden Informationen durch die Telefonate mit der Schwägerin (etwa, dass der Mitbeteiligte „Blut gehustet“ habe) kann nicht festgestellt werden. Es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin als ausgebildete Fachärztin für Lungenheilkunde und in Kenntnis der Tatsache, dass ihr Bruder ein langjähriger Raucher war, die Option einer Lungenerkrankung zumindest als eine von verschiedenen Möglichkeiten einer Erkrankung bereits bei dem Familientreffen am römisch 40 2017 in den Raum gestellt hat, wenn nicht sogar dezidiert darauf hingewiesen hat. Letztendlich ist aber die Frage, ob die vermutete Diagnose bei dem Familientreffen oder erst aufgrund der Telefonate gestellt wurde,- wie in Folge zu zeigen sein wird - irrelevant. Dass der Mitbeteiligte bei dem Familiengespräch am römisch 40 2017 erklärte, ohnehin bereits in Behandlung seiner Hausärztinnen zu sein, wurde sowohl von der Beschwerdeführerin als auch von der als Zeugin einvernommenen Schwester der Beschwerdeführerin und des Mitbeteiligten in der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht ausgeführt und ist unbestritten. Dass der Mitbeteiligte entgegnete, dass er nichts von der Beschwerdeführerin brauche, wird aufgrund seiner Ausführungen sowie den Ausführungen seiner als Zeugin vernommenen Ehefrau als glaubhaft angesehen. Was die Zahl der Überweisungsscheine betrifft, so liegen diesbezüglich verschiedene Aussagen vor. Auch dass seitens der Beschwerdeführerin ein Hinweis zur Reihenfolge der Verwendung der Überweisungsscheine erfolgte (was wohl nur im Fall der Übergabe mehrerer Überweisungsscheine Sinn gemacht hätte), konnte aufgrund der voneinander divergierenden Aussagen der Zeugen und Parteien nicht festgestellt werden, ist aber – wie in weiterer Folge ausgeführt wird - irrelevant. Dass der Mitbeteiligte den/die Überweisungsschein/e entsorgte und nicht verwendete, sondern von einer seiner Hausärztinnen zu einem Facharzt überwiesen wurde, entspricht seiner Zeugenaussage im Rahmen von Ermittlungen im Zusammenhang mit dem Vorwurf einer gerichtlich strafbaren Tat und seiner Aussage in der mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht und wurde von der Beschwerdeführerin nicht in Abrede gestellt. Dass die Beschwerdeführerin, obwohl sie selbst Fachärztin für Lungenheilkunde war, auch nach der Abklärung durch den Röntgenologen keine Behandlung des Mitbeteiligten durchgeführt hat, ergibt sich aus den Aussagen des Mitbeteiligten und ist unbestritten.

3. Rechtliche Beurteilung:

3.1. Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß § 27 Datenschutzgesetz (DSG) idgF entscheidet das Bundesverwaltungsgericht in Verfahren über Beschwerden gegen Bescheide, wegen Verletzung der Unterrichtungspflicht gemäß § 24 Abs. 7 und der Entscheidungspflicht der Datenschutzbehörde durch Senat. Der Senat besteht aus einem Vorsitzenden und je einem fachkundigen Laienrichter aus dem Kreis der Arbeitgeber und aus dem Kreis der Arbeitnehmer. 3.1. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 27, Datenschutzgesetz (DSG) idgF entscheidet das Bundesverwaltungsgericht in Verfahren über

Beschwerden gegen Bescheide, wegen Verletzung der Unterrichtungspflicht gemäß Paragraph 24, Absatz 7 und der Entscheidungspflicht der Datenschutzbehörde durch Senat. Der Senat besteht aus einem Vorsitzenden und je einem fachkundigen Laienrichter aus dem Kreis der Arbeitgeber und aus dem Kreis der Arbeitnehmer.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 2013/33 idF BGBl. I 2013/122, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. römisch eins 2013/33 in der Fassung BGBl. römisch eins 2013/122, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, BGBl. Nr. 29/1984, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung – BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes – AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 – DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

Gemäß § 28 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist. Gemäß § 31 Abs. 1 VwGVG erfolgen die Entscheidungen und Anordnungen durch Beschluss, soweit nicht ein Erkenntnis zu fällen ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist. Gemäß Paragraph 31, Absatz eins, VwGVG erfolgen die Entscheidungen und Anordnungen durch Beschluss, soweit nicht ein Erkenntnis zu fällen ist.

Gemäß § 28 Abs. 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn (1.) der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder (2.) die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist. Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn (1.) der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder (2.) die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

3.2. Rechtslage:

Die belangte Behörde hat hinsichtlich des anzuwendenden Verfahrensrechtes die neue Rechtslage (DSG) angewendet, hinsichtlich der materiell-rechtlichen Bewertung jedoch die alte Rechtslage des DSG 2000. Dazu ist festzuhalten, dass diese Sichtweise auch durch rezente Rechtsprechung des VwGH bestätigt wird (Ra 2019/04/0054 vom 23.02.2021). Darin wird ausgeführt:

„Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes hat das Verwaltungsgericht im Allgemeinen das im Zeitpunkt der Erlassung des Erkenntnisses geltende Recht anzuwenden. Eine andere Betrachtungsweise ist dann geboten, wenn der Gesetzgeber in einer Übergangsbestimmung zum Ausdruck bringt, dass auf anhängige Verfahren noch das bisher geltende Gesetz anzuwenden ist, oder wenn darüber abzusprechen ist, was an einem bestimmten Stichtag oder in einem konkreten Zeitraum rechtens gewesen ist (vgl. zu allem VwGH 25.6.2019, Ra 2018/10/0120, Rn. 13, mwN; vgl. weiters den - wenn auch im dortigen Fall nicht entscheidungserheblichen - Verweis auf diese

Rechtsprechung in dem eine datenschutzrechtliche Beschwerde betreffenden Erkenntnis VwGH 5.6.2020, Ro 2018/04/0023, Rn. 23).“ „Nach der ständigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes hat das Verwaltungsgericht im Allgemeinen das im Zeitpunkt der Erlassung des Erkenntnisses geltende Recht anzuwenden. Eine andere Betrachtungsweise ist dann geboten, wenn der Gesetzgeber in einer Übergangsbestimmung zum Ausdruck bringt, dass auf anhängige Verfahren noch das bisher geltende Gesetz anzuwenden ist, oder wenn darüber abzusprechen ist, was an einem bestimmten Stichtag oder in einem konkreten Zeitraum rechtens gewesen ist vergleiche zu allem VwGH 25.6.2019, Ra 2018/10/0120, Rn. 13, mwN; vergleiche weiters den - wenn auch im dortigen Fall nicht entscheidungserheblichen - Verweis auf diese Rechtsprechung in dem eine datenschutzrechtliche Beschwerde betreffenden Erkenntnis VwGH 5.6.2020, Ro 2018/04/0023, Rn. 23).“

Im vorliegenden Fall liegt dem angefochtenen Erkenntnis eine datenschutzrechtliche Beschwerde betreffend eine (behauptete) Verletzung im Recht auf Geheimhaltung durch eine vor dem Wirksamwerden der DSGVO bzw. Inkrafttreten des DSG erfolgte Übermittlung von Daten zugrunde.

Der VwGH führt bezüglich einer solchen Datenschutzverletzung weiter aus:

„Es geht daher - im Sinn der soeben zitierten hg. Rechtsprechung - um die Frage, ob ein zu einem bestimmten Zeitpunkt erfolgter, bei Inkrafttreten der DSGVO abgeschlossener Vorgang rechtens gewesen ist. Die im zitierten hg. Erkenntnis Ra 2018/10/0120 angesprochene Betrachtungsweise spricht daher dafür, die Rechtmäßigkeit der Übermittlung [...] am Maßstab des zum Zeitpunkt der Übermittlung maßgeblichen DSG 2000 zu beurteilen (vgl. auch Thiele, in Thiele/Wagner, Praxiskommentar zum Datenschutzgesetz [2020] § 70 Rn. 4, wonach mit der Inkrafttretensregelung der zeitliche Bedingungs- und Rechtsfolgenbereich festgelegt wird). „Es geht daher - im Sinn der soeben zitierten hg. Rechtsprechung - um die Frage, ob ein zu einem bestimmten Zeitpunkt erfolgter, bei Inkrafttreten der DSGVO abgeschlossener Vorgang rechtens gewesen ist. Die im zitierten hg. Erkenntnis Ra 2018/10/0120 angesprochene Betrachtungsweise spricht daher dafür, die Rechtmäßigkeit der Übermittlung [...] am Maßstab des zum Zeitpunkt der Übermittlung maßgeblichen DSG 2000 zu beurteilen vergleiche auch Thiele, in Thiele/Wagner, Praxiskommentar zum Datenschutzgesetz [2020] Paragraph 70, Rn. 4, wonach mit der Inkrafttretensregelung der zeitliche Bedingungs- und Rechtsfolgenbereich festgelegt wird).

Damit in Einklang steht auch, dass das die DSGVO erst mit 25. Mai 2018 gilt und eine davon abweichende Festlegung des zeitlichen Geltungsbereiches (etwa in einer Übergangsregelung des DSG) insoweit nicht vorgesehen ist. Es geht gegenständlich auch nicht um einen Vorgang, der über den Zeitpunkt des Inkrafttretens der DSGVO hinaus andauert, oder eine Anordnung, die nach Inkrafttreten der DSGVO zu erfüllen war (insofern gleicht der zugrundeliegende Sachverhalt auch nicht dem im Urteil des EuGH vom 10. November 2020 in der Rs. C-61/19, Orange România SA, Rn. 31, angesprochenen Fall).

Folgende Bestimmungen des Bundesgesetzes zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten (Datenschutzgesetz 2000 – DSG 2000), BGBl. I Nr. 165/1999 idF BGBl. Nr. 132/2015, die (verfahrensrechtlich relevanten Normen des DSG, BGBl. I Nr. 165/1999 idgF, sind im gegenständlichen Fall relevant: Folgende Bestimmungen des Bundesgesetzes zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten (Datenschutzgesetz 2000 – DSG 2000), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 165 aus 1999, in der Fassung Bundesgesetzblatt Nr. 132 aus 2015, die (verfahrensrechtlich relevanten Normen des DSG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 165 aus 1999, idgF, sind im gegenständlichen Fall relevant:

§ 1 Abs. 1 und 2 DSG 2000 laut/et/en: Paragraph eins, Absatz eins und 2 DSG 2000 laut/et/en:

„Grundrecht auf Datenschutz

§ 1. (1) Jedermann hat, 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. Paragraph eins, (1) Jedermann hat, 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.

(2) Soweit die Verwendung von personenbezogenen Daten nicht im lebenswichtigen Interesse des Betroffenen oder mit seiner Zustimmung erfolgt, sind Beschränkungen des Anspruchs auf Geheimhaltung 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.“(2) Soweit die Verwendung von personenbezogenen Daten nicht im lebenswichtigen Interesse des Betroffenen oder mit seiner Zustimmung erfolgt, sind Beschränkungen des Anspruchs auf Geheimhaltung 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 Artikel 8, Absatz 2, der Europäischen Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK), Bundesgesetzblatt Nr. 210 aus 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.“

§ 7 DSG 2000 lautete:Paragraph 7, DSG 2000 lautete:

„Zulässigkeit der Verwendung von Daten

§ 7. (1) Daten dürfen nur verarbeitet werden, soweit Zweck und Inhalt der Datenanwendung von den gesetzlichen Zuständigkeiten oder rechtlichen Befugnissen des jeweiligen Auftraggebers gedeckt sind und die schutzwürdigen Geheimhaltungsinteressen der Betroffenen nicht verletzen.Paragraph 7, (1) Daten dürfen nur verarbeitet werden, soweit Zweck und Inhalt der Datenanwendung von den gesetzlichen Zuständigkeiten oder rechtlichen Befugnissen des jeweiligen Auftraggebers gedeckt sind und die schutzwürdigen Geheimhaltungsinteressen der Betroffenen nicht verletzen.

(2) Daten dürfen nur übermittelt werden, wenn

1. sie aus einer gemäß Abs. 1 zulässigen Datenanwendung stammen und1. sie aus einer gemäß Absatz eins, zulässigen Datenanwendung stammen und
2. der Empfänger dem Übermittelnden seine ausreichende gesetzliche Zuständigkeit oder rechtliche Befugnis – soweit diese nicht außer Zweifel steht – im Hinblick auf den Übermittlungszweck glaubhaft gemacht hat und
3. durch Zweck und Inhalt der Übermittlung die schutzwürdigen Geheimhaltungsinteressen des Betroffenen nicht verletzt werden.

(3) Die Zulässigkeit einer Datenverwendung setzt voraus, daß die dadurch verursachten Eingriffe in das Grundrecht auf Datenschutz nur im erforderlichen Ausmaß und mit den gelindesten zur Verfügung stehenden Mitteln erfolgen und daß die Grundsätze des § 6 eingehalten werden.“(3) Die Zulässigkeit einer Datenverwendung setzt voraus, daß die dadurch verursachten Eingriffe in das Grundrecht auf Datenschutz nur im erforderlichen Ausmaß und mit den gelindesten zur Verfügung stehenden Mitteln erfolgen und daß die Grundsätze des Paragraph 6, eingehalten werden.“

§ 9 Z 3 und Z 12 DSG 2000 lautete:Paragraph 9, Ziffer 3 und Ziffer 12, DSG 2000 lautete:

„Schutzwürdige Geheimhaltungsinteressen bei Verwendung sensibler Daten

§ 9. Schutzwürdige Geheimhaltungsinteressen werden bei der Verwendung sensibler Daten ausschließlich dann nicht verletzt, wennParagraph 9, Schutzwürdige Geheimhaltungsinteressen werden bei der Verwendung sensibler Daten ausschließlich dann nicht verletzt, wenn

3. sich die Ermächtigung oder Verpflichtung zur Verwendung aus gesetzlichen Vorschriften ergibt, soweit diese der Wahrung eines wichtigen öffentlichen Interesses dienen [...]

12. die Daten zum Zweck der Gesundheitsvorsorge, der medizinischen Diagnostik, der Gesundheitsversorgung oder -behandlung oder für die Verwaltung von Gesundheitsdiensten erforderlich ist, und die Verwendung dieser Daten durch ärztliches Personal oder sonstige

§ 24 Abs. 1 und 5 DSG lauten: Paragraph 24, Absatz eins und 5 DSG lauten:

§ 24. (1) Jede betroffene Person hat das Recht auf Beschwerde bei der Datenschutzbehörde, wenn sie der Ansicht ist, dass die Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO oder gegen § 1 oder Artikel 2 1. Hauptstück verstößt. Paragraph 24, (1) Jede betroffene Person hat das Recht auf Beschwerde bei der Datenschutzbehörde, wenn sie der Ansicht ist, dass die Verarbeitung der sie betreffenden personenbezogenen Daten gegen die DSGVO oder gegen Paragraph eins, oder Artikel 2 1. Hauptstück verstößt.

(5) Soweit sich eine Beschwerde als berechtigt erweist, ist ihr Folge zu geben. Ist eine Verletzung einem Verantwortlichen des privaten Bereichs zuzurechnen, so ist diesem aufzutragen, den Anträgen des Beschwerdeführers auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung oder Datenübertragung in jenem Umfang zu entsprechen, der erforderlich ist, um die festgestellte Rechtsverletzung zu beseitigen. Soweit sich die Beschwerde als nicht berechtigt erweist, ist sie abzuweisen.

Weiters sind insbesondere folgende Bestimmungen des Ärztegesetzes 1998, BGBl. I Nr. 169/1998 idgF., und des OÖ Krankenanstaltsgesetzes 1997 (OÖ KAG 1997), LGBl. Nr. 132/1997 idgF., relevant: Weiters sind insbesondere folgende Bestimmungen des Ärztegesetzes 1998, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 169 aus 1998, idgF., und des OÖ Krankenanstaltsgesetzes 1997 (OÖ KAG 1997), Landesgesetzblatt Nr. 132 aus 1997, idgF., relevant:

§ 29 ÄrzteG 1998 in der maßgeblichen Fassung lautet: Paragraph 29, ÄrzteG 1998 in der maßgeblichen Fassung lautet:

„§ 29. (1) Der Österreichischen Ärztekammer sind vom Arzt binnen einer Woche ferner folgende schriftliche Meldungen zu erstatten:

1. jede Namensänderung;

2. jede Eröffnung bzw. Auflassung eines Berufssitzes oder Dienstortes sowie jede Verlegung eines Berufssitzes oder Dienstortes unter Angabe der Adresse, eine zeitlich befristete Verlegung jedoch nur dann, wenn sie voraussichtlich drei Monate übersteigt;

3. jeder Wechsel des ordentlichen Wohnsitzes oder des gewöhnlichen Aufenthaltes (Adresse);

4. jeder Verzicht auf die Berufsausübung sowie die Einstellung der ärztlichen Tätigkeit für länger als drei Monate;

5. die Aufnahme einer ärztlichen Berufstätigkeit außerhalb des ersten Berufssitzes (§ 45 Abs. 3 erster Satz) sowie die Beendigung einer solchen Tätigkeit; 5. die Aufnahme einer ärztlichen Berufstätigkeit außerhalb des ersten Berufssitzes (Paragraph 45, Absatz 3, erster Satz) sowie die Beendigung einer solchen Tätigkeit;

6. die Aufnahme und Beendigung einer ärztlichen Nebentätigkeit;

7. jede Eröffnung, Erweiterung und Schließung von Ordinations- und Apparategemeinschaften und/oder Gruppenpraxen sowie den Beginn und das Ende der Beteiligung an solchen;

(Anm.: Z 7a aufgehoben durch BGBl. I Nr. 82/2014) Anmerkung, Ziffer 7 a, aufgehoben durch Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 82 aus 2014,)

8. die Wiederaufnahme der Berufsausübung gemäß § 59 Abs. 5 und 8. die Wiederaufnahme der Berufsausübung gemäß Paragraph 59, Absatz 5, und

9. bei Ausübung einer ärztlichen Tätigkeit gemäß § 59 Abs. 7 der Hauptwohnsitz 9. bei Ausübung einer ärztlichen Tätigkeit gemäß Paragraph 59, Absatz 7, der Hauptwohnsitz.

(2) Die Österreichische Ärztekammer hat jede Änderung und Ergänzung in der Ärzteliste ohne Verzug der nach dem gewählten Berufssitz oder Dienstort oder nach dem Wohnsitz (§ 47) zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde sowie dem zuständigen Landeshauptmann mitzuteilen. (2) Die Österreichische Ärztekammer hat jede Änderung und

Ergänzung in der Ärzteliste ohne Verzug der nach dem gewählten Berufssitz oder Dienstort oder nach dem Wohnsitz (Paragraph 47,) zuständigen Bezirksverwaltungsbehörde sowie dem zuständigen Landeshauptmann mitzuteilen.

(3) Näheres über die Ärzteliste, insbesondere über deren Einrichtung und Führung durch die Österreichische Ärztekammer, die nach diesem Bundesgesetz an Behörden, Ärztekammern in den Bundesländern oder andere Dritte ergehenden Meldungen und Datenflüsse betreffend die Ärzteliste, sowie über Inhalt und Form des Ärztinnen-/Ärzteausweises, ist von der Bundesministerin/vom Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch Verordnung zu bestimmen.“

§ 48 ÄrzteG 1998 in der maßgeblichen Fassung lautetParagraph 48, ÄrzteG 1998 in der maßgeblichen Fassung lautet:

„Dringend notwendige ärztliche Hilfe

§ 48. Der Arzt darf die Erste Hilfe im Falle drohender Lebensgefahr nicht verweigern.Paragraph 48, Der Arzt darf die Erste Hilfe im Falle drohender Lebensgefahr nicht verweigern.“

§ 59 Abs. 1 Z 6, Abs. 2, Abs. 3 Z 3 und Abs. 7 ÄrzteG in der maßgeblichen Fassung lautenParagraph 59, Absatz eins, Ziffer 6,, Absatz 2,, Absatz 3, Ziffer 3 und Absatz 7, ÄrzteG in der maßgeblichen Fassung lauten:

„Erlöschen und Ruhen der Berechtigung zur Berufsausübung, Streichung aus der Ärzteliste

§ 59. (1) Die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes erlischtParagraph 59, (1) Die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes erlischt:

6. auf Grund eines Verzichtes auf die Berufsausübung.

(2) Die Gründe für das Erlöschen der Berechtigung nach Abs. 1 sind auch von Amts wegen wahrzunehmen. Die Mitwirkungspflicht der Partei in Verfahren betreffend das Erlöschen der Berufsberechtigung bezieht sich insbesondere auf die Befolgung von Anordnungen hinsichtlich fachlicher Begutachtungen der gesundheitlichen Eignung. Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer kann bei einer Beeinträchtigung der gesundheitlichen Eignung oder Vertrauenswürdigkeit zum Zweck der Sicherstellung der Erfüllung der Berufspflichten mit Bescheid Auflagen, Bedingungen oder Befristungen vorschreiben. Werden die vorgeschriebenen Auflagen, Bedingungen oder Befristungen ungerechtfertigt nicht erfüllt, so führt dies zum Wegfall der gesundheitlichen Eignung oder Vertrauenswürdigkeit.(2) Die Gründe für das Erlöschen der Berechtigung nach Absatz eins, sind auch von Amts wegen wahrzunehmen. Die Mitwirkungspflicht der Partei in Verfahren betreffend das Erlöschen der Berufsberechtigung bezieht sich insbesondere auf die Befolgung von Anordnungen hinsichtlich fachlicher Begutachtungen der gesundheitlichen Eignung. Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer kann bei einer Beeinträchtigung der gesundheitlichen Eignung oder Vertrauenswürdigkeit zum Zweck der Sicherstellung der Erfüllung der Berufspflichten mit Bescheid Auflagen, Bedingungen oder Befristungen vorschreiben. Werden die vorgeschriebenen Auflagen, Bedingungen oder Befristungen ungerechtfertigt nicht erfüllt, so führt dies zum Wegfall der gesundheitlichen Eignung oder Vertrauenswürdigkeit.

(3) Die Präsidentin/Der Präsident der Österreichischen Ärztekammer hat

3. in den Fällen des Abs. 1 Z 3 und 6 die Streichung aus der Ärzteliste zu veranlassen und den Arzt von der Streichung zu verständigen;3. in den Fällen des Absatz eins, Ziffer 3 und 6 die Streichung aus der Ärzteliste zu veranlassen und den Arzt von der Streichung zu verständigen;

(7) In den Fällen des Abs. 1 Z 3 bis 6 bleibt der Arzt zur Ausübung der Medizin bezüglich seiner eigenen Person und seines Ehegatten oder des eingetragenen Partners oder Lebensgefährten, der Familienmitglieder in auf- und absteigender Linie samt ihren Ehegatten oder eingetragenen Partnern oder Lebensgefährten sowie der sonstigen Familienmitglieder samt deren Ehegatten oder eingetragenen Partnern oder Lebensgefährten, sofern sie im gemeinsamen Haushalt leben, befugt.(7) In den Fällen des Absatz eins, Ziffer 3 bis 6 bleibt der Arzt zur Ausübung der Medizin bezüglich seiner eigenen Person und seines Ehegatten oder des eingetragenen Partners oder Lebensgefährten, der Familienmitglieder in auf- und absteigender Linie samt ihren Ehegatten oder eingetragenen Partnern oder Lebensgefährten sowie der sonstigen Familienmitglieder samt deren Ehegatten oder eingetragenen Partnern oder Lebensgefährten, sofern sie im gemeinsamen Haushalt leben, befugt.

§ 21 Abs. 6 Z 3 OÖ KAG 1997 in der maßgeblichen Fassung lautetParagraph 21, Absatz 6, Ziffer 3, OÖ KAG 1997 in der maßgeblichen Fassung lautet:

Krankengeschichten und sonstige Vormerke

(6) Kopien von Krankengeschichten und von ärztlichen Äußerungen über den Gesundheitszustand von Patienten sind von den Krankenanstalten

3. den einweisenden oder behandelnden Ärzten oder Zahnärzten und den Krankenanstalten, in deren Behandlung der Betroffene steht,

auf Grund eines entsprechenden Ersuchens ohne Verzug kostenlos auszufolgen. Anderen Versicherungsträgern sind Kopien der Krankengeschichten ihrer Versicherten gegen Kostenersatz auszufolgen, wenn der Versicherte dem Rechtsträger gegenüber ausdrücklich schriftlich zugestimmt hat oder soweit dies zur Wahrung überwiegender berechtigter Interessen des Versicherungsträgers notwendig ist.“

3.3. Umgelegt auf den gegenständlichen Fall bedeutet dies Folgendes:

Wie sich aus den Feststellungen ergibt, steht unbestritten fest, dass personenbezogene, einschließlich sensibler Daten des Mitbeteiligten seitens des X-Klinikums betreffend seinen stationären Aufenthalt am XXXX 2017 an die Beschwerdeführerin auf Grund ihrer diesbezüglichen Anfrage übermittelt wurden. Wie sich aus den Feststellungen ergibt, steht unbestritten fest, dass personenbezogene, einschließlich sensibler Daten des Mitbeteiligten seitens des X-Klinikums betreffend seinen stationären Aufenthalt am römisch 40 2017 an die Beschwerdeführerin auf Grund ihrer diesbezüglichen Anfrage übermittelt wurden.

Die ursprüngliche Beschwerde des Mitbeteiligten bezog sich zwar auf die Mitteilung in einem Arztbrief vom 17.08.2017, dessen tatsächliche Übermittlung an die Beschwerdeführerin nicht festgestellt werden konnte. Wohl aber wurde der Beschwerdeführerin ein mit dem Arztbrief vom 17.08.2017 inhaltsgleicher Arztbrief vom 25.07.2017 – gemeinsam mit zwei anderen Arztbriefen – übersendet. Der Mitbeteiligte hat vor der belangten Behörde stets klar zum Ausdruck gebracht, dass es ihm um die Geltendmachung einer Verletzung seines Rechts auf Geheimhaltung im Hinblick auf personenbezogene, sensible Daten betreffend seinen Krankenhausaufenthalt am XXXX 2017 gehe, sodass der belangten Behörde gefolgt werden kann, dass Gegenstand im Beschwerdeverfahren des Mitbeteiligten bei der belangten Behörde die Übermittlung der (in beiden Arztbriefen vom 25.07.2017 und 17.08.2017 identischen) Daten an die Beschwerdeführerin war. Die ursprüngliche Beschwerde des Mitbeteiligten bezog sich zwar auf die Mitteilung in einem Arztbrief vom 17.08.2017, dessen tatsächliche Übermittlung an die Beschwerdeführerin nicht festgestellt werden konnte. Wohl aber wurde der Beschwerdeführerin ein mit dem Arztbrief vom 17.08.2017 inhaltsgleicher Arztbrief vom 25.07.2017 – gemeinsam mit zwei anderen Arztbriefen – übersendet. Der Mitbeteiligte hat vor der belangten Behörde stets klar zum Ausdruck gebracht, dass es ihm um die Geltendmachung einer Verletzung seines Rechts auf Geheimhaltung im Hinblick auf personenbezogene, sensible Daten betreffend seinen Krankenhausaufenthalt am römisch 40 2017 gehe, sodass der belangten Behörde gefolgt werden kann, dass Gegenstand im Beschwerdeverfahren des Mitbeteiligten bei der belangten Behörde die Übermittlung der (in beiden Arztbriefen vom 25.07.2017 und 17.08.2017 identischen) Daten an die Beschwerdeführerin war.

Die Beschwerdeführerin rechtfertigte die verfahrensgegenständliche Datenverwendung zunächst mit dem zwischen ihr und dem Mitbeteiligten bestehenden Behandlungsvertrag, der durch Übergabe von Überweisungsscheinen an den Mitbeteiligten am XXXX 2017 zustande gekommen sei, bzw. damit, dass der Mitbeteiligte bereits im Jahr 2001 bei ihr in Behandlung gewesen sei. Ausgehend davon habe sie als behandelnde Ärztin unter Berufung auf § 9 Z 12 DSG 2000 in Verbindung mit § 21 Abs. 6 Z 3 OÖ KAG 1997 auch rechtmäßig Kenntnis von der Diagnose und somit Inhalt des in Rede stehenden Arztbriefes erlangt. Die Beschwerdeführerin rechtfertigte die verfahrensgegenständliche Datenverwendung zunächst mit dem zwischen ihr und dem Mitbeteiligten bestehenden Behandlungsvertrag, der durch Übergabe von Überweisungsscheinen an den Mitbeteiligten am römisch 40 2017 zustande gekommen sei, bzw. damit, dass der Mitbeteiligte bereits im Jahr 2001 bei ihr in Behandlung gewesen sei. Ausgehend davon habe sie als behandelnde Ärztin unter Berufung auf Paragraph 9, Ziffer 12, DSG 2000 in Verbindung mit Paragraph 21, Absatz 6, Ziffer 3, OÖ KAG 1997 auch rechtmäßig Kenntnis von der Diagnose und somit Inhalt des in Rede stehenden Arztbriefes erlangt.

Wie sich ebenfalls aus den Feststellungen ergibt, ist die Beschwerdeführerin mit XXXX 2017 in den Ruhestand getreten und ihr Verzicht auf die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes mit XXXX 2017 wirksam geworden. Gemäß § 59 Abs. 1 Z 6 ÄrzteG 1998 erlischt die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes aufgrund eines Verzichts

gemäß § 60 ÄrzteG 1998. Wie sich ebenfalls aus den Feststellungen ergibt, ist die Beschwerdeführerin mit römisch 40 2017 in den Ruhestand getreten und ihr Verzicht auf die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes mit römisch 40 2017 wirksam geworden. Gemäß Paragraph 59, Absatz eins, Ziffer 6, ÄrzteG 1998 erlischt die Berechtigung zur Ausübung des ärztlichen Berufes aufgrund eines Verzichts gemäß Paragraph 60, ÄrzteG 1998.

Vor diesem Hintergrund war die Beschwerdeführerin sowohl zum Zeitpunkt der Übergabe der Überweisungsscheine an den Mitbeteiligten am XXXX 2017 (und auch bereits bei dem Familientreffen am XXXX 2017) als auch zum Zeitpunkt der Anfrage an das X-Klinikum betreffend Übermittlung der Diagnose und der nachfolgenden Übersendung von Informationen betreffend den stationären Aufenthalt des am Mitbeteiligten am XXXX 2017 nicht mehr zur Ausübung des ärztlichen Berufes befugt. Es fragt sich daher, ob überhaupt eine rechtliche Befugnis der Beschwerdeführerin iSd § 7 DSG 2000 für die Ermittlung der Daten bestand. Vor diesem Hintergrund war die Beschwerdeführerin sowohl zum Zeitpunkt der Übergabe der Überweisungsscheine an den Mitbeteiligten am römisch 40 2017 (und auch bereits bei dem Familientreffen am römisch 40 2017) als auch zum Zeitpunkt der Anfrage an das X-Klinikum betreffend Übermittlung der Diagnose und der nachfolgenden Übersendung von Informationen betreffend den stationären Aufenthalt des am Mitbeteiligten am römisch 40 2017 nicht mehr zur Ausübung des ärztlichen Berufes befugt. Es fragt sich daher, ob überhaupt eine rechtliche Befugnis der Beschwerdeführerin iSd Paragraph 7, DSG 2000 für die Ermittlung der Daten bestand.

Zur (Vor-)Frage, ob eine pensionierte Ärztin, die nicht mehr zur Berufsausübung berechtigt ist, einen Behandlungsvertrag abschließen kann oder ob dieser aufgrund des Ärztevorbhalts absolut nichtig ist (vgl. OGH 3 Ob 55/14f), ist Folgendes festzuhalten: Zwar sind gemäß § 879 ABGB Verträge, die gegen ein gesetzliches Verbot verstoßen, nichtig; allerdings ist nicht jedes Rechtsgeschäft, das zu einer Norm des positiven Rechts im Widerspruch steht, nichtig. Es kommt darauf an, ob der Zweck der verbotenen Norm die Ungültigkeit des Rechtsgeschäfts verlangt. Absolut nichtig sind Geschäfte, die gegen Gesetze verstoßen, die dem Schutz von Allgemeininteressen, der öffentlichen Ordnung und Sicherheit dienen. Es ist daher davon auszugehen, dass z. B. ein Behandlungsvertrag mit jemandem, der nie Arzt war bzw. keine Ausbildung hat, nichtig ist (vgl. Kurpfuscherei § 184 StGB). Beim Tätigwerden eines Arztes, der nur pensioniert ist und einen Behandlungsvertrag abschließt, ist davon auszugehen, dass eine Nichtigkeit nicht zwingend gegeben ist. Zur (Vor-)Frage, ob eine pensionierte Ärztin, die nicht mehr zur Berufsausübung berechtigt ist, einen Behandlungsvertrag abschließen kann oder ob dieser aufgrund des Ärztevorbhalts absolut nichtig ist (vergleiche OGH 3 Ob 55/14f), ist Folgendes festzuhalten: Zwar sind gemäß Paragraph 879, ABGB Verträge, die gegen ein gesetzliches Verbot verstoßen, nichtig; allerdings ist nicht jedes Rechtsgeschäft, das zu einer Norm des positiven Rechts im Widerspruch steht, nichtig. Es kommt darauf an, ob der Zweck der verbotenen Norm die Ungültigkeit des Rechtsgeschäfts verlangt. Absolut nichtig sind Geschäfte, die gegen Gesetze verstoßen, die dem Schutz von Allgemeininteressen, der öffentlichen Ordnung und Sicherheit dienen. Es ist daher davon auszugehen, dass z. B. ein Behandlungsvertrag mit jemandem, der nie Arzt war bzw. keine Ausbildung hat, nichtig ist (vergleiche Kurpfuscherei Paragraph 184, StGB). Beim Tätigwerden eines Arztes, der nur pensioniert ist und einen Behandlungsvertrag abschließt, ist davon auszugehen, dass eine Nichtigkeit nicht zwingend gegeben ist.

Es ist daher näher zu prüfen, ob die Übergabe der Überweisungsscheine im Zusammenhang mit einer erfolgten Aufklärung/Diagnose dafür ausreicht, einen Behandlungsvertrag zu begründen: An eine konkludente Willenserklärung ist ein strenger Maßstab zu legen, es darf kein vernünftiger Grund zu Zweifeln vorliegen. Kein konkludenter Dienstvertrag liegt in der Regel etwa vor, wenn bloß familiäre Hilfe ohne Entgeltserwartung gegeben wird (vgl. OGH 8 ObS 2/97w, 9 ObA 351/97a; 9 ObA 25/01v, sowie ähnlich 1 Ob 695/77, 2 Ob 225/58, 4 Ob 127/58). Diese Rechtsprechung ist auch im gegenständlichen Fall relevant: Die Beschwerdeführerin hat im Rahmen eines Familientreffens den Mitbeteiligten aufgrund der Veränderung seiner Finger und Nägel auf die Möglichkeit einer schweren Erkrankung angesprochen, worauf dieser entgegnete, dass er ohnehin in ärztlicher Behandlung sei und nichts brauche. Nach dem Begräbnis der gemeinsamen Mutter übergab die Beschwerdeführerin dem Mitbeteiligten noch am Friedhof zumindest einen Überweisungsschein. Zwar steckte der Mitbeteiligte den/die Überweisungsschein/e zunächst ein, verwendete ihn/sie aber in weiterer Folge nicht. Aus einer Bemerkung im Familienkreis, selbst wenn diese auch die vermutete Diagnose „Lungenkrebs“ enthalten haben sollte (worauf der Mitbeteiligte anmerkte, dass er ohnehin schon in ärztlicher Behandlung sei), und der ungefragten Übergabe von Überweisungsscheinen am Ende eines Begräbnisses (das vermutlich auch noch mit entsprechenden Emotionen für den Mitbeteiligten verbunden war), kann jedenfalls nicht das Zustandekommen eines Behandlungsvertrags hergeleitet werden. Selbst wenn die

Beschwerdeführerin die Reihenfolge der Verwendung der Scheine kommuniziert hätte, ändert dies nichts daran. Auch wenn die Schwägerin die Bitte geäußert haben sollte, dem Mitbeteiligten zu helfen (was sie in Abrede stellt), so hätte dies ohne das Wissen und Wollen des Mitbeteiligten stattgefunden und kann auch, da es sich um eine andere Person handelt als den Mitbeteiligten, keinen Behandlungsvertrag begründen. Davon abgesehen, dass es sich bei einer allfälligen Diagnoseerstellung um eine unentgeltliche familiäre Hilfeleistung handelte, kann auch vor dem Hintergrund, dass die Geschwister bereits seit 2004 aufgrund von Streitigkeiten im Gefolge des Todes des Vaters und des Unterbleibens einer Verlassenschaftsabhandlung in einem angespannten Verhältnis zueinander standen, sowie der Bemerkung des Mitbeteiligten, dass er ohnehin schon bei anderen Ärzten in Behandlung sei und nichts von der Beschwerdeführerin brauche, eine solche konkludente Zustimmung zu einem Behandlungsvertrag nicht angenommen werden. Die rechtsgeschäftliche Bedeutung konkludenten Verhaltens ist von vorneherein nur unter Beachtung der konkreten Umstände zu erschließen, sodass die für die Sinnermittlung wesentlichen Umstände hier quasi zur Erklärung selbst gehören. Ergeben sich für den Empfänger einer konkludenten Erklärung Zweifel am Erklärungsbewusstsein seines Gegenübers oder musste ihm dieser Irrtum auffallen, liegt mangels Vertrauenstatbestand keine Erklärung vor (Pletzer in Kletecka/Schauer, ABGB-ON, § 869, Rn 13 [Stand 01.04.2016, rdb.at]). Die Beschwerdeführerin als „Erklärungsempfängerin“ konnte demnach – nicht nur aufgrund der Erklärung des Mitbeteiligten im Rahmen des familiären Gesprächs, dass er ohnehin schon in Behandlung sei und keine Hilfe von der Beschwerdeführerin benötige, sondern auch aufgrund der Umstände – nicht der Mitbeteiligte suchte die Beschwerdeführerin auf, sondern diese übergab den/die Überweisungsschein/e dem Mitbeteiligten nach dem Begräbnis der gemeinsamen Mutter an der Friedhofsmauer -, nicht berechtigterweise auf die Wirksamkeit der Vereinbarung eines Behandlungsvertrages vertrauen. Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin kann daher nicht von einem konkludenten Zustandekommen eines Behandlungsvertrages im Sinne des § 869 ABGB ausgegangen werden. Überdies hat der Mitbeteiligte den oder die Überweisungsschein/e gar nicht verwendet und wurde die Überweisung zu Fachärzten von seinen bzw. einer seiner Hausärztinnen vorgenommen. Somit fand auch keine „faktische Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe“ der Beschwerdeführerin durch den Mitbeteiligten statt (siehe dazu Engljähringer, Ärztlicher Behandlungsvertrag, ÖJZ 1993, 488 [489]). Dass der Mitbeteiligte die Beschwerdeführerin nicht davon informiert hat, dass er die Überweisungen nicht verwendete, ist insofern nicht von Bedeutung, als ein konkludenter Behandlungsvertrag gar nicht zustande gekommen war und daher auch nicht von ihm beendet werden konnte. Es ist daher näher zu prüfen, ob die Übergabe der Überweisungsscheine im Zusammenhang mit einer erfolgten Aufklärung/Diagnose dafür ausreicht, einen Behandlungsvertrag zu begründen: An eine konkludente Willenserklärung ist ein strenger Maßstab zu legen, es darf kein vernünftiger Grund zu Zweifeln vorliegen. Kein konkludenter Dienstvertrag liegt in der Regel etwa vor, wenn bloß familiäre Hilfe ohne Entgeltserwartung gegeben wird (vergleiche OGH 8 ObS 2/97w, 9 ObA 351/97a; 9 ObA 25/01v, sowie ähnlich 1 Ob 695/77, 2 Ob 225/58, 4 Ob 127/58). Diese Rechtsprechung ist auch im gegenständlichen Fall relevant: Die Beschwerdeführerin hat im Rahmen eines Familientreffens den Mitbeteiligten aufgrund der Veränderung seiner Finger und Nägel auf die Möglichkeit einer schweren Erkrankung angesprochen, worauf dieser entgegnete, dass er ohnehin in ärztlicher Behandlung sei und nichts brauche. Nach dem Begräbnis der gemeinsamen Mutter übergab die Beschwerdeführerin dem Mitbeteiligten noch am Friedhof zumindest einen Überweisungsschein. Zwar steckte der Mitbeteiligte den/die Überweisungsschein/e zunächst ein, verwendete ihn/sie aber in weiterer Folge nicht. Aus einer Bemerkung im Familienkreis, selbst wenn diese auch die vermutete Diagnose „Lungenkrebs“ enthalten haben sollte (worauf der Mitbeteiligte anmerkte, dass er ohnehin schon in ärztlicher Behandlung sei), und der ungefragten Übergabe von Überweisungsscheinen am Ende eines Begräbnisses (das vermutlich auch noch mit entsprechenden Emotionen für den Mitbeteiligten verbunden war), kann jedenfalls nicht das Zustandekommen eines Behandlungsvertrags hergeleitet werden. Selbst wenn die Beschwerdeführerin die Reihenfolge der Verwendung der Scheine kommuniziert hätte, ändert dies nichts daran. Auch wenn die Schwägerin die Bitte geäußert haben sollte, dem Mitbeteiligten zu helfen (was sie in Abrede stellt), so hätte dies ohne das Wissen und Wollen des Mitbeteiligten stattgefunden und kann auch, da es sich um eine andere Person handelt als den Mitbeteiligten, keinen Behandlungsvertrag begründen. Davon abgesehen, dass es sich bei einer allfälligen Diagnoseerstellung um eine unentgeltliche familiäre Hilfeleistung handelte, kann auch vor dem Hintergrund, dass die Geschwister bereits seit 2004 aufgrund von Streitigkeiten im Gefolge des Todes des Vaters und des Unterbleibens einer Verlassenschaftsabhandlung in einem angespannten Verhältnis zueinander standen, sowie der Bemerkung des Mitbeteiligten, dass er ohnehin schon bei anderen Ärzten in Behandlung sei und nichts von der Beschwerdeführerin brauche, eine solche konkludente Zustimmung zu einem Behandlungsvertrag nicht angenommen werden.

werden. Die rechtsgeschäftliche Bedeutung konkludenten Verhaltens ist von vorneherein nur unter Beachtung der konkreten Umstände zu erschließen, sodass die für die Sinnermittlung wesentlichen Umstände hier quasi zur Erklärung selbst gehören. Ergeben sich für den Empfänger einer konkludenten Erklärung Zweifel am Erklärungsbewusstsein seines Gegenübers oder musste ihm dieser Irrtum auffallen, liegt mangels Vertrauenstatbestand keine Erklärung vor (Pletzer in Kletecka/Schauer, ABGB-ON, Paragraph 869,, Rn 13 [Stand 01.04.2016, rdb.at]). Die Beschwerdeführerin als „Erklärungsempfängerin“ konnte demnach – nicht nur aufgrund der Erklärung des Mitbeteiligten im Rahmen des familiären Gesprächs, dass er ohnehin schon in Behandlung sei und keine Hilfe von der Beschwerdeführerin benötige, sondern auch aufgrund der Umstände – nicht der Mitbeteiligte suchte die Beschwerdeführerin auf, sondern diese übergab den/die Überweisungsschein/e dem Mitbeteiligten nach dem Begräbnis der gemeinsamen Mutter an der Friedhofsmauer -, nicht berechtigterweise auf die Wirksamkeit der Vereinbarung eines Behandlungsvertrages vertrauen. Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin kann daher nicht von einem konkludenten Zustandekommen eines Behandlungsvertrages im Sinne des Paragraph 869, ABGB ausgegangen werden. Überdies hat der Mitbeteiligte den oder die Überweisungsschein/e gar nicht verwendet und wurde die Überweisung zu Fachärzten von seinen bzw. einer seiner Hausärztinnen vorgenommen. Somit fand auch keine „faktische Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe“ der Beschwerdeführerin durch den Mitbeteiligten statt (siehe dazu Engljähringer, Ärztlicher Behandlungsvertrag, ÖJZ 1993, 488 [489]). Dass der Mitbeteiligte die Beschwerdeführerin nicht davon informiert hat, dass er die Überweisungen nicht verwendete, ist insofern nicht von Bedeutung, als ein konkludenter Behandlungsvertrag gar nicht zustande gekommen war und daher auch nicht von ihm beendet werden konnte.

Auch ein bereits bestehendes Patientenverhältnis kann nicht angenommen werden: Der Behandlungsvertrag bezieht sich im Zweifel auf einen bestimmten Krankheitsfall des Patienten und nicht auf isolierte Behandlungsschritte (vgl. OGH 8 Ob 34/08w). Der Mitbeteiligte hat zwar im Jahr 2001 in der Ordination der Beschwerdeführerin einen Lungenfunktionstest durchgeführt, was auch in der Patientenakte der Beschwerdeführerin dokumentiert wurde, dies liegt jedoch lange zurück und steht in keinem Zusammenhang mit dem aktuellen Geschehen. Der Mitbeteiligte war sonst nie in Behandlung bei der Beschwerdeführerin. Somit kann auch in diesem Zusammenhang das Zustandekommen eines Behandlungsvertrages ausgeschlossen werden. Auch ein bereits bestehendes Patientenverhältnis kann nicht angenommen werden: Der Behandlungsvertrag bezieht sich im Zweifel auf einen bestimmten Krankheitsfall des Patienten und nicht auf isolierte Behandlungsschritte vergleiche OGH 8 Ob 34/08w). Der Mitbeteiligte hat zwar im Jahr 2001 in der Ordination der Beschwerdeführerin einen Lungenfunktionstest durchgeführt, was auch in der Patientenakte der Beschwerdeführerin dokumentiert wurde, dies liegt jedoch lange zurück und steht in keinem Zusammenhang mit dem aktuellen Geschehen. Der Mitbeteiligte war sonst nie in Behandlung bei der Beschwerdeführerin. Somit kann auch in diesem Zusammenhang das Zustandekommen eines Behandlungsvertrages ausgeschlossen werden.

Was die in ihrer Stellungnahme vom 26.09.2019 vorgebrachte Argumentation der Beschwerdeführerin betrifft, dass sie zur Behandlung von Angehörigen trotz ihrer Pensionierung als Ärztin gemäß § 59 Abs. 7 ÄrzteG 1998 weiter berechtigt sei, so ist der Beschwerdeführerin dahingehend beizupflichten, dass diese Bestimmung aufgrund ihres Wortlautes geeignet ist, zu verschiedenen Interpretationen zu gelangen. So kann die Bestimmung vom Wortlaut her dahingehend gelesen werden, dass von einer im Ruhestand befindlichen Ärztin nur Familienangehörige behandelt werden dürfen, die im gemeinsamen Haushalt mit ihr leben. Die Einschränkung könnte sich aber auch nur auf den zweiten Satzteil beziehen. Eine Lesart, dass sich die Einschränkung nur auf die Lebensgefährten bezieht, ist jedenfalls der – äußerst missverständlichen – Regelung kaum zu entnehmen, wenngleich der Gesetzgeber offenbar von ebendieser Lesart ausgeht: In den Erläuterungen in der Regierungsvorlage zum ÄrzteG 1998 wird Folgendes ausgeführt: Was die in ihrer Stellungnahme vom 26.09.2019 vorgebrachte Argumentation der Beschwerdeführerin betrifft, dass sie zur Behandlung von Angehörigen trotz ihrer Pensionierung als Ärztin gemäß Paragraph 59, Absatz 7, ÄrzteG 1998 weiter berechtigt sei, so ist der Beschwerdeführerin dahingehend beizupflichten, dass diese Bestimmung aufgrund ihres Wortlautes geeignet ist, zu verschiedenen Interpretationen zu gelangen. So kann die Bestimmung vom Wortlaut her dahingehend gelesen werden, dass von einer im Ruhestand befindlichen Ärztin nur Familienangehörige behandelt werden dürfen, die im gemeinsamen Haushalt mit ihr leben. Die Einschränkung könnte sich aber auch nur auf den zweiten Satzteil beziehen. Eine Lesart, dass sich die Einschränkung nur auf die Lebensgefährten bezieht, ist jedenfalls der – äußerst missverständlichen – Regelung kaum zu entnehmen, wenngleich der Gesetzgeber offenbar von ebendieser Lesart ausgeht: In den Erläuterungen in der Regierungsvorlage zum ÄrzteG 1998 wird Folgendes ausgeführt:

„Zu den §§ 59 bis 61: Die Bestimmungen entsprechen im wesentlichen den §§ 32 bis 34 des geltenden Ärztegesetzes 1984, gelten jedoch in Verbindung mit § 23 auch für die neue ärztliche Berufsgruppe der Zahnärzte. Festzuhalten ist, daß der Kreis jener Personen, die von einem Arzt, dessen Berufsberechtigung aus Gründen des § 59 Abs. 1 Z 3 bis 6 erloschen ist, um den Lebensgefährten bzw. die Lebensgefährtin erweitert werden soll, sofern dieser bzw. diese im gemeinsamen Haushalt mit dem Arzt lebt (§ 59 Abs. 7).“ (1386 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XX. GP, 98) „Zu den Paragraphen 59 bis 61 : Die Bestimmungen entsprechen im wesentlichen den Paragraphen 32 bis 34 des geltenden Ärztegesetzes 1984, gelten jedoch in Verbindung mit Paragraph 23, auch für die neue ärztliche Berufsgruppe der Zahnärzte. Festzuhalten ist, daß der Kreis jener Personen, die von einem Arzt, dessen Berufsberechtigung aus Gründen des Paragraph 59, Absatz eins, Ziffer 3 bis 6 erloschen ist, um den Lebensgefährten bzw. die Lebensgefährtin erweitert werden soll, sofern dieser bzw. diese im gemeinsamen Haushalt mit dem Arzt lebt (Paragraph 59, Absatz 7).“ (1386 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates römisch zwanzig. GP, 98)

Selbst wenn man aufgrund der Erläuterungen davon ausgeht, dass sich die Einschränkung auf den gemeinsamen Haushalt nur auf die Lebensgefährten beziehen soll und die Beschwerdeführerin grundsätzlich befugt wäre, ihren Bruder zu behandeln, so ist im konkreten Fall daraus jedoch nichts zu gewinnen, da aus den oben genannten Gründen kein Behandlungsvertrag zustande gekommen ist.

Da kein Behandlungsvertrag zustande gekommen ist, hatte die Beschwerdeführerin auch nicht das gemäß § 21 OÖ KAG 1997 den einweisenden oder behandelnden Ärzten, in deren Behandlung der Betroffene steht, eingeräumte Recht, Kopien von Krankengeschichten und von ärztlichen Äußerungen über den Gesundheitszustand des Mitbeteiligten vom X-Klinikum anzufordern und diese Daten zu erhalten. Die Verarbeitung dieser Daten war daher auch nicht nach § 7 Abs. 1 DSGVO iVm § 9 Z 12 DSGVO 2000 bzw. § 9 Z 3 DSGVO 2000 und § 21 OÖ KAG gerechtfertigt. Da kein Behandlungsvertrag zustande gekommen ist, hatte die Beschwerdeführerin auch nicht das gemäß Paragraph 21, OÖ KAG 1997 den einweisenden oder behandelnden Ärzten, in deren Behandlung der Betroffene steht, eingeräumte Recht, Kopien von Krankengeschichten und von ärztlichen Äußerungen über den Gesundheitszustand des Mitbeteiligten vom X-Klinikum anzufordern und diese Daten zu erhalten. Die Verarbeitung dieser Daten war daher auch nicht nach Paragraph 7, Absatz eins, DSGVO in Verbindung mit Paragraph 9, Ziffer 12, DSGVO 2000 bzw. Paragraph 9, Ziffer 3, DSGVO 2000 und Paragraph 21, OÖ KAG gerechtfertigt.

Sofern sich die Beschwerdeführerin auf § 48 ÄrzteG 1998 beruft, so ist anzumerken, dass sich diese Bestimmung auf die Leistung von Erste Hilfe im Falle drohender Lebensgefahr bezieht, die naturgemäß eine sofortige Behandlung erfordert. Zu § 48 ÄrzteG 1998 wird in der Fachliteratur ausgeführt: Sofern sich die Beschwerdeführerin auf Paragraph 48, ÄrzteG 1998 beruft, so ist anzumerken, dass sich diese Bestimmung auf die Leistung von Erste Hilfe im Falle drohender Lebensgefahr bezieht, die naturgemäß eine sofortige Behandlung erfordert. Zu Paragraph 48, ÄrzteG 1998 wird in der Fachliteratur ausgeführt:

„Die Verpflichtung zur Hilfeleistung bei drohender Lebensgefahr trifft alle Ärzte, also sowohl niedergelassene wie auch Wohnsitz- und Spitalsärzte. Im Rahmen seiner Möglichkeiten ist jeder Arzt zur Erste-Hilfe-Leistung verpflichtet, weshalb die Fachgebietsbeschränkung nach § 31 Abs 3 nicht gilt. [...] „Die Verpflichtung zur Hilfeleistung bei drohender Lebensgefahr trifft alle Ärzte, also sowohl niedergelassene wie auch Wohnsitz- und Spitalsärzte. Im Rahmen seiner Möglichkeiten ist jeder Arzt zur Erste-Hilfe-Leistung verpflichtet, weshalb die Fachgebietsbeschränkung nach Paragraph 31, Absatz 3, nicht gilt. [...].

Als berufsrechtliche Bestimmung endet die Hilfeleistungspflicht nach § 48 allerdings mit der Austragung des Arztes aus der Ärzteliste, etwa wegen Pensionierung. [...] Als berufsrechtliche Bestimmung endet die Hilfeleistungspflicht nach Paragraph 48, allerdings mit der Austragung des Arztes aus der Ärzteliste, etwa wegen Pensionierung. [...].

Die Verpflichtung zur Leistung ärztlicher Hilfe besteht nur bei drohender Lebensgefahr. § 48 ÄrzteG unterscheidet sich damit von § 23 Abs 1 KAKuG, der eine Hilfeleistungsverpflichtung der Krankenanstalt bereits dann vorsieht, wenn ärztliche Hilfe unbedingt notwendig ist. Weitergehend ist auch § 95 StGB, der schon bei Gefahr einer beträchtlichen Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung Hilfeleistung verlangt. Während § 95 Abs 2 StGB allerdings eine Zumutbarkeitsschranke vorsieht, schafft § 48 ÄrzteG eine spezifische Berufspflicht, von der nur im Fall eines rechtfertigenden oder entschuldigenden Notstands abgewichen werden kann, etwa weil der Arzt sich selbst in erhebliche Gefahr bringen würde. Weitergehende Verpflichtungen treffen den Arzt einerseits aus dem Abschluss eines

Behandlungsvertrags, aber auch aus dem Kassenvertrag. Kassenverträge verpflichten grundsätzlich zur Behandlung von Patienten des jeweiligen Krankenversicherungsträgers, wenn der Arzt keinen triftigen Ablehnungsgrund geltend machen kann, wie etwa Ressourcenengpässe. Die Verpflichtung zur Leistung ärztlicher Hilfe besteht nur bei drohender Lebensgefahr. Paragraph 48, ÄrzteG unterscheidet sich damit von Paragraph 23, Absatz eins, KAKuG, der eine Hilfeleistungsverpflichtung der Krankenanstalt bereits dann vorsieht, wenn ärztliche Hilfe unbedingt notwendig ist. Weitergehend ist auch Paragraph 95, StGB, der schon bei Gefahr einer beträchtlichen Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung Hilfeleistung verlangt. Während Paragraph 95, Absatz 2, StGB allerdings eine Zumutbarkeitsschranke vorsieht, schafft Paragraph 48, ÄrzteG eine spezifische Berufspflicht, von der nur im Fall eines rechtfertigenden oder entschuldigenden Notstands abgewichen werden kann, etwa weil der Arzt sich selbst in erhebliche Gefahr bringen würde. Weitergehende Verpflichtungen treffen den Arzt einerseits aus dem Abschluss eines Behandlungsvertrags, aber auch aus dem Kassenvertrag. Kassenverträge verpflichten grundsätzlich zur Behandlung von Patienten des jeweiligen Krankenversicherungsträgers, wenn der Arzt keinen triftigen Ablehnungsgrund geltend machen kann, wie etwa Ressourcenengpässe.

Voraussetzung der Hilfeleistungsverpflichtung ist auch eine örtliche Nähe zum in Lebensgefahr befindlichen Patienten. Die Erste-Hilfe-Verpflichtung besteht immer dann, wenn der Arzt den in Lebensgefahr schwebenden Patienten schneller behandeln kann als eine herbeigeholte Hilfe, etwa der Rettung oder des Notarztwagens.“ (vgl. auch VwGH 29.01. 2004, 2002/11/0075)Voraussetzung der Hilfeleistungsverpflichtung ist auch eine örtliche Nähe zum in Lebensgefahr befindlichen Patienten. Die Erste-Hilfe-Verpflichtung besteht immer dann, wenn der Arzt den in Lebensgefahr schwebenden Patienten schneller behandeln kann als eine herbeigeholte Hilfe, etwa der Rettung oder des Notarztwagens.“ vergleiche auch VwGH 29.01. 2004, 2002/11/0075)

„Verweigert der Patient allerdings noch bei vollem Bewusstsein die Erbringung der ärztlichen Leistung, entfällt auch die Hilfeleistungspflicht nach § 48. [...] Ist der Patient noch bei Bewusstsein und wünscht die Behandlung, entsteht ein Behandlungsvertrag, zu dessen Abschluss der Arzt nach § 48 verpflichtet ist.“ (Wallner in GmundKomm § 48 ÄrzteG 1998 (Stand 1.3.2016, rdb.at).“Verweigert der Patient allerdings noch bei vollem Bewusstsein die Erbringung der ärztlichen Leistung, entfällt auch die Hilfeleistungspflicht nach Paragraph 48, [...] Ist der Patient noch bei Bewusstsein und wünscht die Behandlung, entsteht ein Behandlungsvertrag, zu dessen Abschluss der Arzt nach Paragraph 48, verpflichtet ist.“ (Wallner in GmundKomm Paragraph 48, ÄrzteG 1998 (Stand 1.3.2016, rdb.at).“

Davon abgesehen, dass sich die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt des Familientreffens am XXXX 2017 als auch beim Begräbnis am XXXX 2017 bereits in Pension befand und somit –nach Wallner im zitierten Kommentar - der berufsrechtlichen Bestimmung des § 48 ÄrzteG 1998 nicht mehr unterlag, ist hier aber auch der Tatbestand einer Erste-Hilfe-Leistung nach dieser Bestimmung nicht erfüllt, da eine Erste-Hilfe-Leistung, wie ebenfalls aus den obenstehenden Kommentar-Ausführungen zu entnehmen ist, eine sofortige Behandlungsmaßnahme erfordert, welche durch die Beschwerdeführerin aber weder durch den Hinweis auf eine Erkrankung noch durch die Übergabe von Überweisungsscheinen gesetzt wurde. Vielmehr kam in der mündlichen Verhandlung hervor, dass der Mitbeteiligte nicht nur am Begräbnis seiner Mutter, sondern auch an einer mehrere Stunden dauernden Leichenzehrung teilgenommen hat und in dieser Zeit keine ärztliche Sofortmaßnahme notwendig war und auch nicht gesetzt wurde. Der Tatbestand des § 48 Ärztegesetz 1998 und ein von der Beschwerdeführerin behaupteter „Notstand“ war aus den oben genannten Gründen im gegenständlichen Fall nicht gegeben. Davon abgesehen, dass sich die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt des Familientreffens am römisch 40 2017 als auch beim Begräbnis am römisch 40 2017 bereits in Pension befand und somit –nach Wallner im zitierten Kommentar - der berufsrechtlichen Bestimmung des Paragraph 48, ÄrzteG 1998 nicht mehr unterlag, ist hier aber auch der Tatbestand einer Erste-Hilfe-Leistung nach dieser Bestimmung nicht erfüllt, da eine Erste-Hilfe-Leistung, wie ebenfalls aus den obenstehenden Kommentar-Ausführungen zu entnehmen ist, eine sofortige Behandlungsmaßnahme erfordert, welche durch die Beschwerdeführerin aber weder durch den Hinweis auf eine Erkrankung noch durch die Übergabe von Überweisungsscheinen gesetzt wurde. Vielmehr kam in der mündlichen Verhandlung hervor, dass der Mitbeteiligte nicht nur am Begräbnis seiner Mutter, sondern auch an einer mehrere Stunden dauernden Leichenzehrung teilgenommen hat und in dieser Zeit keine ärztliche Sofortmaßnahme notwendig war und auch nicht gesetzt wurde. Der Tatbestand des Paragraph 48, Ärztegesetz 1998 und ein von der Beschwerdeführerin behaupteter „Notstand“ war aus den oben genannten Gründen im gegenständlichen Fall nicht gegeben.

Auch § 9 Z 7 DSGVO 2016 kann diese Datenverarbeitung nicht rechtfertigen, da nach dieser Bestimmung die Verarbeitung

zum Schutz lebenswichtiger Interessen der betroffenen Person oder einer anderen natürlichen Person erforderlich sein müsste und die betroffene Person aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sein muss, ihre Einwilligung zu geben. Dieser Tatbestand war schon deshalb nicht erfüllt, weil die Ermittlung der Gesundheitsdaten erst nach einer bereits durchgeführten Operation des Mitbeteiligten erfolgte und keinem lebenswichtigen Interesse des Mitbeteiligten diene (davon abgesehen, dass er stets in der Lage war, seine Einwilligung zu einer Behandlung durch die Beschwerdeführerin zu geben, dies aber nicht getan hat). Im Übrigen hat sich die Beschwerdeführerin auf diese Bestimmung gar nicht berufen. Auch Paragraph 9, Ziffer 7, DSG 2000 kann diese Datenverarbeitung nicht rechtfertigen, da nach dieser Bestimmung die Verarbeitung zum Schutz lebenswichtiger Interessen der betroffenen Person oder einer anderen natürlichen Person erforderlich sein müsste und die betroffene Person aus körperlichen oder rechtlichen Gründen außerstande sein muss, ihre Einwilligung zu geben. Dieser Tatbestand war schon deshalb nicht erfüllt, weil die Ermittlung der Gesundheitsdaten erst nach einer bereits durchgeführten Operation des Mitbeteiligten erfolgte und keinem lebenswichtigen Interesse des Mitbeteiligten diene (davon abgesehen, dass er stets in der Lage war, seine Einwilligung zu einer Behandlung durch die Beschwerdeführerin zu geben, dies aber nicht getan hat). Im Übrigen hat sich die Beschwerdeführerin auf diese Bestimmung gar nicht berufen.

Aus den genannten Gründen hat die Beschwerdeführerin durch Abfrage und Erhebung von personenbezogenen, darunter auch sensiblen, Daten des Mitbeteiligten vom X-Klinikum betreffend den stationären Aufenthalt des Mitbeteiligten am XXXX 2017 den Mitbeteiligten in seinem in § 1 DSG normierten Recht auf Geheimhaltung verletzt. Aus den genannten Gründen hat die Beschwerdeführerin durch Abfrage und Erhebung von personenbezogenen, darunter auch sensiblen, Daten des Mitbeteiligten vom X-Klinikum betreffend den stationären Aufenthalt des Mitbeteiligten am römisch 40 2017 den Mitbeteiligten in seinem in Paragraph eins, DSG normierten Recht auf Geheimhaltung verletzt.

Zu den weiteren in der mündlichen Verhandlung vorgebrachten Anträge und Anregungen der Beschwerdeführerin:

Die Beschwerdeführerin beantragte durch ihren Vertreter die Beiziehung eines Lungenfacharztes als Gutachter darüber, dass eine Notsituation gegeben gewesen sei, weil eine lebensbedrohliche Erkrankung vorgelegen sei, die von den behandelnden Ärzten offenbar monatelang nicht erkannt worden sei und sich der Mitbeteiligte erst nach der Übergabe der Behandlungsscheine durch die Beschwerdeführerin am XXXX 2017 eine Überweisung zum Lungenröntgen geholt habe. Die Beschwerdeführerin beantragte durch ihren Vertreter die Beiziehung eines Lungenfacharztes als Gutachter darüber, dass eine Notsituation gegeben gewesen sei, weil eine lebensbedrohliche Erkrankung vorgelegen sei, die von den behandelnden Ärzten offenbar monatelang nicht erkannt worden sei und sich der Mitbeteiligte erst nach der Übergabe der Behandlungsscheine durch die Beschwerdeführerin am römisch 40 2017 eine Überweisung zum Lungenröntgen geholt habe.

Dazu ist Folgendes anzumerken: Selbst, wenn der Mitbeteiligte eine Überweisung zu den „richtigen“ Fachärzten durch seine behandelnden Hausärztinnen erst nach dem Hinweis der Beschwerdeführerin auf seinen Gesundheitszustand veranlasst hat, war, wie bereits oben ausgeführt wurde, eine Notsituation iSd § 48 ÄrzteG 1998 nicht gegeben und wurde auch keine sofortige lebensrettende Behandlung durch die Beschwerdeführerin an Ort und Stelle vorgenommen. Daran könnte auch die Einholung eines Gutachtens eines Lungenfacharztes nichts ändern, weshalb diesem Antrag nicht Folge zu leisten war. Dazu ist Folgendes anzumerken: Selbst, wenn der Mitbeteiligte eine Überweisung zu den „richtigen“ Fachärzten durch seine behandelnden Hausärztinnen erst nach dem Hinweis der Beschwerdeführerin auf seinen Gesundheitszustand veranlasst hat, war, wie bereits oben ausgeführt wurde, eine Notsituation iSd Paragraph 48, ÄrzteG 1998 nicht gegeben und wurde auch keine sofortige lebensrettende Behandlung durch die Beschwerdeführerin an Ort und Stelle vorgenommen. Daran könnte auch die Einholung eines Gutachtens eines Lungenfacharztes nichts ändern, weshalb diesem Antrag nicht Folge zu leisten war.

Eine weitere Anregung, beim EuGH eine Vorabentscheidung zur Frage einzuholen, ob die DSGVO überhaupt für Einzelunternehmer gilt, die zum Zeitpunkt des In-Geltung-Tretens der DSGVO am 25.05.2018 überhaupt kein Unternehmen mehr hatten, weil sie überhaupt über keine feste Einrichtung verfügen und keine wirtschaftliche Tätigkeit ausüben, bezieht sich – wie sich auch aus der entsprechenden schriftlich vorgelegten Beilage zur Niederschrift ergibt – auf die ebenfalls mitverhandelten Verfahren W214 XXXX und W214 XXXX, da die Beschwerdeführerin in diesen Verfahren infrage stellte, dass sie überhaupt auskunftspflichtig iSd DSGVO sei. Dass die im hier gegenständlichen Verfahren relevante Rechtsnorm des (auf innerstaatlicher Ebene normierten) § 1 DSG für die Beschwerdeführerin gilt, wurde nie in Abrede gestellt. Schon deshalb ist diese Anregung im gegenständlichen Verfahren nicht relevant und ist ihr nicht Folge zu leisten. Eine weitere Anregung, beim EuGH eine Vorabentscheidung

zur Frage einzuholen, ob die DSGVO überhaupt für Einzelunternehmer gilt, die zum Zeitpunkt des In-Geltung-Tretens der DSGVO am 25.05.2018 überhaupt kein Unternehmen mehr hatten, weil sie überhaupt über keine feste Einrichtung verfügen und keine wirtschaftliche Tätigkeit ausüben, bezieht sich – wie sich auch aus der entsprechenden schriftlich vorgelegten Beilage zur Niederschrift ergibt – auf die ebenfalls mitverhandelten Verfahren W214 römisch 40 und W214 römisch 40, da die Beschwerdeführerin in diesen Verfahren infrage stellte, dass sie überhaupt auskunftspflichtig iSd DSGVO sei. Dass die im hier gegenständlichen Verfahren relevante Rechtsnorm des (auf innerstaatlicher Ebene normierten) Paragraph eins, DSG für die Beschwerdeführerin gilt, wurde nie in Abrede gestellt. Schon deshalb ist diese Anregung im gegenständlichen Verfahren nicht relevant und ist ihr nicht Folge zu leisten.

Weiters regte die Beschwerdeführerin an, beim EuGH eine Vorabentscheidung zur Frage einzuholen, ob durch die Mehrfachverfolgung einerseits bei der Disziplinarbehörde der Ärztekammer, andererseits durch die Verfolgung durch die Staatsanwaltschaft XXXX, die mit einem freisprechenden Beschluss des LG XXXX zum Fortführungsantrag des Mitbeteiligten nach § 195 StPO führte, eine weitere verwaltungsrechtliche Verfolgung durch die belangte Behörde erfolgen durfte. Sie bzw. ihr Vertreter verwiesen darauf, dass nach der einschlägigen Literatur wie auch nach der Rechtsprechung des EuGH (z.B. in der Rechtssache Fransson) ein weiter Strafrechtsbegriff dem Art. 50 der Europäischen Grundrechtscharta zugrunde zu legen sei, der neben dem Kriminalstrafrecht auch Ordnungswidrigkeiten und Verwaltungsrechtswidrigkeiten umfasse. Weiters regte die Beschwerdeführerin an, beim EuGH eine Vorabentscheidung zur Frage einzuholen, ob durch die Mehrfachverfolgung einerseits bei der Disziplinarbehörde der Ärztekammer, andererseits durch die Verfolgung durch die Staatsanwaltschaft römisch 40, die mit einem freisprechenden Beschluss des LG römisch 40 zum Fortführungsantrag des Mitbeteiligten nach Paragraph 195, StPO führte, eine weitere verwaltungsrechtliche Verfolgung durch die belangte Behörde erfolgen durfte. Sie bzw. ihr Vertreter verwiesen darauf, dass nach der einschlägigen Literatur wie auch nach der Rechtsprechung des EuGH (z.B. in der Rechtssache Fransson) ein weiter Strafrechtsbegriff dem Artikel 50, der Europäischen Grundrechtscharta zugrunde zu legen sei, der neben dem Kriminalstrafrecht auch Ordnungswidrigkeiten und Verwaltungsrechtswidrigkeiten umfasse.

Dazu ist Folgendes festzuhalten: Art. 50 GRC normiert das Recht, wegen derselben Straftat nicht zweimal strafrechtlich verfolgt oder bestraft zu werden. Die Bestimmung lautet: Dazu ist Folgendes festzuhalten: Artikel 50, GRC normiert das Recht, wegen derselben Straftat nicht zweimal strafrechtlich verfolgt oder bestraft zu werden. Die Bestimmung lautet:

„Niemand darf wegen einer Straftat, derentwegen er bereits in der Union nach dem Gesetz rechtskräftig verurteilt oder freigesprochen worden ist, in einem Strafverfahren erneut verfolgt oder bestraft werden.“

Wie aus dem von der Beschwerdeführerin genannten Urteil des EuGH C-617/10 „Fransson“ hervorgeht, sind unter „Strafverfahren“ auch solche, die zu verwaltungsstrafrechtlichen Sanktionen führen, zu verstehen. Der EuGH führt in Rz 34 aus:

„Nur wenn die verwaltungsrechtliche Sanktion strafrechtlichen Charakter im Sinne von Art. 50 der Charta hat und unanfechtbar geworden ist, steht diese Vorschrift der Einleitung eines Strafverfahrens gegen dieselbe Person wegen derselben Tat entgegen.“ „Nur wenn die verwaltungsrechtliche Sanktion strafrechtlichen Charakter im Sinne von Artikel 50, der Charta hat und unanfechtbar geworden ist, steht diese Vorschrift der Einleitung eines Strafverfahrens gegen dieselbe Person wegen derselben Tat entgegen.“

Schon aus dem Wortlaut des Art. 50 GRC, aber auch aus dem genannten Judikat des EuGH erhellt, dass es sich um Sanktionen von strafrechtlichem Charakter handeln muss, damit Art. 50 GRC zur Anwendung kommt. Gerade dies ist im gegenständlichen Verwaltungsverfahren, welches mit der Feststellung einer Verletzung des Grundrechts auf Geheimhaltung durch die Beschwerdeführerin beendet wurde, nicht der Fall. Daher war der Anregung auf Einholung eine Vorabentscheidung durch den EuGH bezüglich der Frage einer „Mehrfachverfolgung“ nicht nachzukommen. Schon aus dem Wortlaut des Artikel 50, GRC, aber auch aus dem genannten Judikat des EuGH erhellt, dass es sich um Sanktionen von strafrechtlichem Charakter handeln muss, damit Artikel 50, GRC zur Anwendung kommt. Gerade dies ist im gegenständlichen Verwaltungsverfahren, welches mit der Feststellung einer Verletzung des Grundrechts auf Geheimhaltung durch die Beschwerdeführerin beendet wurde, nicht der Fall. Daher war der Anregung auf Einholung eine Vorabentscheidung durch den EuGH bezüglich der Frage einer „Mehrfachverfolgung“ nicht nachzukommen.

3.4. Zu B) Unzulässigkeit der Revision:

Gemäß § 25a Abs. 1 VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses

auszusprechen, ob die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen. Gemäß Paragraph 25 a, Absatz eins, VwGG hat das Verwaltungsgericht im Spruch seines Erkenntnisses oder Beschlusses auszusprechen, ob die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig ist. Der Ausspruch ist kurz zu begründen.

Die vorliegende Entscheidung hängt nicht von der Lösung einer Rechtsfrage ab, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder fehlt es an einer Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes noch weicht die gegenständliche Entscheidung von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Es liegen auch keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfragen vor. Das Bundesverwaltungsgericht kann sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (siehe die Ausführungen unter Punkt 3.3.) bzw. auch, was die zivilrechtliche Vorfrage betrifft, auf entsprechende Judikatur des OGH bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen. Ausgehend davon kann eine Rechtsfrage im Sinn des Art. 133 Abs. 4 B-VG von grundsätzlicher Bedeutung auch insofern nicht bejaht werden (vgl. etwa VwGH 25.09.2015, Ra 2015/16/0085, mwN). Es war daher auszusprechen, dass die Revision gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG jeweils nicht zulässig ist. Die vorliegende Entscheidung hängt nicht von der Lösung einer Rechtsfrage ab, der grundsätzliche Bedeutung zukommt. Weder fehlt es an einer Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes noch weicht die gegenständliche Entscheidung von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes ab; weiters ist die vorliegende Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes auch nicht als uneinheitlich zu beurteilen. Es liegen auch keine sonstigen Hinweise auf eine grundsätzliche Bedeutung der zu lösenden Rechtsfragen vor. Das Bundesverwaltungsgericht kann sich bei allen erheblichen Rechtsfragen auf eine ständige Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes (siehe die Ausführungen unter Punkt 3.3.) bzw. auch, was die zivilrechtliche Vorfrage betrifft, auf entsprechende Judikatur des OGH bzw. auf eine ohnehin klare Rechtslage stützen. Ausgehend davon kann eine Rechtsfrage im Sinn des Artikel 133, Absatz 4, B-VG von grundsätzlicher Bedeutung auch insofern nicht bejaht werden vergleiche etwa VwGH 25.09.2015, Ra 2015/16/0085, mwN). Es war daher auszusprechen, dass die Revision gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG jeweils nicht zulässig ist.

3.5. Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Schlagworte

Anwendungsbereich Arzt Datenabfragen Datenschutz Datenschutzbehörde Datenschutzbeschwerde
Datenverarbeitung Datenverarbeitungszweck Datenverwendung Datenweitergabe Geheimhaltung
Geheimhaltungsinteresse Gesundheitsdaten Hilfeleistung Krankengeschichte lebensbedrohliche Krankheit notwendige
Maßnahme personenbezogene Daten Ruhestand sensible Daten Vorabentscheidungsersuchen

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2021:W214.2218462.1.00

Im RIS seit

28.05.2021

Zuletzt aktualisiert am

28.05.2021

Quelle: Bundesverwaltungsgericht BVwg, <https://www.bvwg.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at