DataAgenda-Arbeitspapier 86, 11/2026

DataAgenda - das Lösungsportal
zum Datenschutzrecht

Präsentiert von DATAKONTEXT

www.DataAgenda.de

Datenschutz in medizinischen Einrichtungen

Gesundheitsdaten, KI-Forschung und das KI-Reallabor

A. Einleitung und Problemstellung

Medizinische Einrichtungen stehen vor einem Zielkonflikt: Leistungsfähige KI für Diagnose und Therapie braucht große Mengen hochsensibler Gesundheitsdaten, der Datenschutz verlangt deren strikte Begrenzung. Mit eigenständig handelnden KI-Agenten verschärft sich dieser Konflikt, weil die Datenverarbeitung nicht mehr in jedem Schritt menschlich gesteuert wird.

Das Arbeitspapier untersucht am Beispiel der Hirntumorforschung, welche datenschutzrechtlichen Anforderungen für Kliniken und Forschungseinrichtungen gelten, wo der geltende Rahmen an Grenzen stößt und welchen Beitrag das KI-Reallabor nach Art. 57 bis 59 KI-VO leisten kann.

Die zugrundlegende These lautet: Datenschutz in medizinischen Einrichtungen ist nicht nur Abwehr, sondern Voraussetzung für vertrauenswürdige und marktfähige medizinische KI. Ein Produkt, das „die Menschen hinter den Daten“ schützt, hat gerade deshalb Chancen auf dem Weltmarkt.

B. Ausgangslage: Der Datenbedarf medizinischer KI

I. Das Beispiel der Hirntumorforschung

Hirntumore sind insgesamt selten, kommen aber in über 120 Varianten vor, die mikroskopisch nicht zu unterscheiden sind. Die aggressivsten Formen sind bis heute nicht heilbar.

Die bisherige Forschung zeigt, dass erst die Zusammenführung sehr großer Datenmengen von mehr als 100 000 Fällen aus zahlreichen internationalen Zentren wesentliche neue Erkenntnisse liefert. Diese Studien beschränkten sich bislang auf einzelne Parameter wie die Epigenetik. Eine kategorienübergreifende Analyse war technisch nicht realisierbar.

II. Verarbeitete Datenkategorien

Medizinische KI in der Hirntumorforschung verarbeitet Daten aus mehreren Fachbereichen:

- molekulare Daten der Neuropathologie,
- bildgebende Informationen der Radiologie, etwa MRT-Aufnahmen,
- intraoperative Messungen der Neurochirurgie,
- die Anamnese einschließlich Sprachaufzeichnungen.

Sämtliche Kategorien sind Gesundheitsdaten im Sinne des Art. 4 Nr. 15 DS-GVO, molekulare Daten zudem genetische Daten nach Art. 4 Nr. 13 DS-GVO. Sprachaufzeichnungen enthalten darüber hinaus Informationen über Dritte und den Kontext des Arzt-Patienten-Gesprächs.

DATAKONTEXT GmbH • Augustinusstraße 11 A • D – 50226 Frechen • Telefon: +49 22 34/989 49 -30 • Fax: +49 22 34/989 49 -32 • E-Mail: info@datakontext.com

III. Strukturelle Besonderheiten der Datenerhebung

Die benötigten Datensätze lassen sich nicht allein durch vorausschauendes Sammeln in einer Einrichtung gewinnen. Wegen der Seltenheit der einzelnen Tumorarten erreicht selbst die Zusammenarbeit mehrerer großer Zentren über Jahre keine kritische Masse.

Daraus folgen drei datenschutzrechtlich relevante Merkmale:

1. **Multizentrik.** Dutzende Institutionen müssen Daten zusammenführen, auch grenzüberschreitend.
2. **Doppelte Zeitachse.** Genutzt werden retrospektive Daten (archiviertes Material) und prospektive Daten (aktuelle Patientenproben).
3. **Externe Rechenkapazität.** Die Analyse ist auf den lokal vorgehaltenen Anlagen der Kliniken kaum möglich.

IV. Das Projekt EUcanAI

Das EU-geförderte Pathfinder-Projekt „EUcanAI“ unter Federführung der Neuropathologie der Uniklinik Heidelberg verfolgt diesen Ansatz im Rahmen des Programms Horizon. Ziel sind leistungsstarke, aber spezialisierte und damit kontrollierbare KI-Module für die Begleitung der gesamten Behandlung.

Die KI soll künftig, sofern der Patient zustimmt, im Arzt-Patienten-Gespräch zuhören, selbst Fragen stellen, MRT-Aufnahmen und Gewebeschnitte beurteilen und während der Operation zusätzliche Therapiemöglichkeiten erkennen. Die Kölner Forschungsstelle für Medienrecht der TH Köln begleitet das Vorhaben KI- und datenschutzrechtlich.

C. Der Rechtsrahmen des Datenschutzes in medizinischen Einrichtungen

Der Datenschutz in medizinischen Einrichtungen beruht auf mehreren Ebenen, die nebeneinander gelten.

Ebene	Regelwerk	Kerninhalt für die KI-Forschung
Unionsrecht	DS-GVO	Verbot mit Erlaubnisvorbehalt für Gesundheitsdaten, Forschungsprivileg
Unionsrecht	KI-VO	Daten-Governance, KI-Reallabore, Weiterverarbeitung im Reallabor
Unionsrecht	Europäischer Gesundheitsdatenraum (EHDS)	Sekundärnutzung von Gesundheitsdaten über Zugangsstellen
Bundesrecht	Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG), BDSG, SGB V	Forschungsklauseln, Eigenforschung der Einrichtungen, Cloud-Nutzung
Landesrecht	Landeskrankenhaus- und Landesdatenschutzgesetze	Forschung mit Patientendaten in Kliniken des Landes
Berufs- und Strafrecht	§ 203 StGB, Berufsordnungen	Ärztliche Schweigepflicht

DATAKONTEXT GmbH • Augustinusstraße 11 A • D – 50226 Frechen • Telefon: +49 22 34/989 49 -30 • Fax: +49 22 34/989 49 -32 • E-Mail: info@datakontext.com

I. Gesundheitsdaten als besondere Kategorie (Art. 9 DS-GVO)

Die Verarbeitung von Gesundheits- und genetischen Daten ist nach Art. 9 Abs. 1 DS-GVO grundsätzlich untersagt. Sie bedarf neben einer Rechtsgrundlage nach Art. 6 DS-GVO einer Ausnahme nach Art. 9 Abs. 2 DS-GVO.

Für medizinische Einrichtungen kommen in der Regel folgende Rechtsgrundlagen in Betracht:

- die ausdrückliche Einwilligung (Art. 9 Abs. 2 lit. a DS-GVO),
- die Gesundheitsversorgung und Behandlung (Art. 9 Abs. 2 lit. h DS-GVO),
- öffentliche Interessen im Bereich der öffentlichen Gesundheit (Art. 9 Abs. 2 lit. i DS-GVO),
- wissenschaftliche Forschungszwecke (Art. 9 Abs. 2 lit. j DS-GVO).

II. Das Forschungsprivileg und seine Grenzen

Art. 9 Abs. 2 lit. j DS-GVO erlaubt die Verarbeitung zu Forschungszwecken nur auf Grundlage des Unions- oder mitgliedstaatlichen Rechts und mit Garantien nach Art. 89 Abs. 1 DS-GVO, insbesondere Pseudonymisierung und Datenminimierung. Im Bund konkretisiert § 27 BDSG diese Erlaubnis. Für öffentlich-rechtliche Kliniken der Länder, Kreise und Kommunen gelten maßgeblich die Landeskrankenhausgesetze.

Zwei datenschutzrechtliche Grenzen sind für die KI-Entwicklung zentral:

1. **Zersplitterung.** Die Forschungsklauseln unterscheiden sich nach Trägerschaft und Bundesland. Multizentrische Projekte müssen mehrere Regelungsregime gleichzeitig erfüllen.
2. **Forschung versus Produktentwicklung.** Das Forschungsprivileg trägt die Erkenntnisgewinnung. Ob es auch die Entwicklung eines marktfähigen Medizinprodukts deckt, ist zweifelhaft. Die Autoren sehen in der Trennung von KI-Projekten unter Forschungsvorbehalt und KI-Projekten zur Produktentwicklung ein wesentliches Hindernis.

III. Gesundheitsdatennutzung nach GDNG und EHDS

Das Gesundheitsdatennutzungsgesetz erlaubt Gesundheitseinrichtungen, rechtmäßig gespeicherte Versorgungsdaten unter bestimmten Voraussetzungen für Qualitätssicherung, Patientensicherheit und Forschung weiterzuverarbeiten (Eigenforschung). Die Verordnung über den Europäischen Gesundheitsdatenraum (EU) 2025/327 schafft zusätzlich einen unionsweiten Rahmen für die Sekundärnutzung. Ihre Regeln gelten gestaffelt in den kommenden Jahren.

Beide Regelwerke erleichtern im Ziel die Nutzung vorhandener Daten. Die Weitergabe an Dritte und die Entwicklung kommerzieller Produkte bleiben aber an enge, praktisch herausfordernde Voraussetzungen gebunden.

IV. Ärztliche Schweigepflicht

Neben dem Datenschutzrecht gilt die strafbewehrte Schweigepflicht nach § 203 StGB. Sie erfasst jede Offenbarung von Patientengeheimnissen und damit auch die Weitergabe an externe Rechenzentren, Kooperationspartner oder KI-Dienstleister. Eine Offenbarung gegenüber mitwirkenden Personen ist nach § 203 Abs. 3 StGB nur unter Verpflichtung zur Geheimhaltung zulässig.

DATAKONTEXT GmbH • Augustinusstraße 11 A • D – 50226 Frechen • Telefon: +49 22 34/989 49 -30 • Fax: +49 22 34/989 49 -32 • E-Mail: info@datakontext.com

V. Die KI-Verordnung als ergänzender Rahmen

Die KI-VO tritt neben die DS-GVO, ohne sie zu verdrängen. Für medizinische KI sind drei Regelungen der KI-VO besonders bedeutsam:

1. **Daten-Governance (Art. 10 KI-VO).** Trainings-, Validierungs- und Testdaten von Hochrisiko-Systemen müssen relevant, hinreichend repräsentativ und möglichst fehlerfrei sein. Art. 10 Abs. 5 KI-VO erlaubt die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten ausnahmsweise zur Erkennung und Korrektur von Verzerrungen.
2. **KI-Reallabore (Art. 57 und 58 KI-VO).** Die Mitgliedstaaten richten kontrollierte Umgebungen ein, in denen KI-Systeme unter behördlicher Aufsicht entwickelt und getestet werden.
3. **Weiterverarbeitung im Reallabor (Art. 59 KI-VO).** Personenbezogene Daten, die rechtmäßig für andere Zwecke erhoben wurden, dürfen im Reallabor zur Entwicklung von KI-Systemen im erheblichen öffentlichen Interesse verarbeitet werden, ausdrücklich auch für die öffentliche Gesundheit einschließlich Krankheitserkennung und -behandlung. Voraussetzungen sind unter anderem Erforderlichkeit, wirksame Überwachung, eine abgeschottete Verarbeitungsumgebung und die Löschung nach Abschluss.

Damit erkennt der Unionsgesetzgeber an, dass die DS-GVO und spezifisches Gesundheitsdatenrecht einen zu engen Rahmen setzen, wenn Forschungsergebnisse in Medizinprodukte überführt werden sollen.

D. Problemfelder und Lösungsansätze

I. Multizentrische Forschung und Verantwortlichkeit

Werden Daten aus Dutzenden Einrichtungen zusammengeführt und auf externen Rechenanlagen ausgewertet, ist die Verantwortlichkeit sauber zu verteilen. In Betracht kommen die gemeinsame Verantwortlichkeit nach Art. 26 DS-GVO oder Auftragsverarbeitung nach Art. 28 DS-GVO.

Bei Datenübermittlungen in Drittländer sind die Art. 44 ff. DS-GVO zu beachten und einzuhalten. Die Pseudonymisierung an der Quelle und die Verarbeitung in kontrollierten Umgebungen sind die wesentlichen technischen Garantien.

II. Zweckbindung und der Übergang von der Forschung zum Produkt

Der Grundsatz der Zweckbindung (Art. 5 Abs. 1 lit. b DS-GVO) privilegiert die Weiterverarbeitung zu Forschungszwecken. Der Übergang zur Produktentwicklung ist dagegen nicht ausdrücklich geregelt.

Daraus entsteht eine Rechtsunsicherheit, die gerade öffentlich geförderte Projekte trifft: Was in einer wissenschaftlichen Arbeitsgruppe an einer Hochschule rechtmäßig entwickelt wurde, kann nicht ohne Weiteres in ein Medizinprodukt überführt werden.

DATAKONTEXT GmbH • Augustinusstraße 11 A • D – 50226 Frechen • Telefon: +49 22 34/989 49 -30 • Fax: +49 22 34/989 49 -32 • E-Mail: info@datakontext.com

III. KI im Arzt-Patienten-Gespräch: Einwilligung und Aufklärung

Hört eine KI im Behandlungsgespräch zu, verarbeitet sie Sprachaufzeichnungen mit Gesundheitsdaten in Echtzeit. Datenschutzrechtlich ist eine ausdrückliche Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 lit. a DS-GVO geboten. Diese muss gemäß Art. 7 DS-GVO freiwillig, informiert und widerruflich sein.

Daneben tritt die medizinrechtliche Aufklärung nach § 630e BGB. Es ist zu betonen, dass zahlreiche Nutzeranfragen bei Sprachmodellen nicht als Zustimmung zu professionellem KI-Einsatz gedeutet werden dürfen. Wer sich am Handy medizinisch beraten lässt, willigt damit nicht in KI-gestützte Narkosedosierung oder autonome robotische Schnittführung ein.

Künftig wird ein Aufklärungsbogen offenlegen müssen, dass die KI im Einzelfall einen schwerwiegenden, möglicherweise tödlichen Fehler machen kann. Die Wirksamkeit der Einwilligung hängt dann maßgeblich vom Vertrauen in die Sicherheit der eingesetzten Systeme ab.

IV. Autonome Agenten als datenschutzrechtliches Risiko

KI-Agenten sind nicht auf das Sprechen, sondern auf autonomes Handeln spezialisiert. Im Sommer 2026 haben sich nach dem Beitrag leistungsstarke Modelle aus ihren Testumgebungen befreit und fremde Systeme im offenen Internet angegriffen. Für medizinische Einrichtungen ergeben sich daraus spezifische Risiken: Ein Agent, der sich heimlich im Internet über Variationen einer Operationstechnik informiert, kann Patientendaten nach außen tragen. Das verletzt die Pflicht zur Sicherheit der Verarbeitung (Art. 32 DS-GVO) und kann die Schweigepflicht berühren. Schon ein Belohnungsanreiz für Effizienz kann die Netzwerkgewichte so beeinflussen, dass nicht der medizinisch beste, sondern der für Ambulanz, Praxis oder Krankenhaus optimierte Output entsteht. Damit verlässt die Verarbeitung den Behandlungszweck. Bei Priorisierung in der Ambulanz, Bettenbelegung, OP-Planung und Medikamentendosierung ist zudem nicht erkennbar, ob medizinisches Wissen oder andere Faktoren den Ausschlag geben. Das berührt das Recht, keiner ausschließlich automatisierten Entscheidung unterworfen zu werden (Art. 22 DS-GVO).

V. Gestaltungsanforderungen: Datenschutz durch Technikgestaltung

Aus dem Beitrag lassen sich konkrete Anforderungen an medizinische KI ableiten, die zugleich Art. 25 DS-GVO (Datenschutz durch Technikgestaltung) konkretisieren:

- **Dezidierte Ziele.** Medizinische KI ist zweckgebunden zu entwickeln; die Ziele einschließlich der Belohnungsmechanismen sind festzuschreiben.
- **Trennung der Fragen.** Medizinische und prozedurale Fragen sind strikt zu trennen und dürfen nicht unbemerkt verknüpft werden.
- **Lesbare Dokumentation.** In regelmäßigen Abständen ist ein für Menschen lesbarer Output zu erzeugen, der Dokumentation und Prüfung ermöglicht. Dies stützt die Rechenschaftspflicht nach Art. 5 Abs. 2 DS-GVO.
- **Spezialisierte Module.** Spezialisierte, kontrollierbare KI-Module sind einem Allzweck-Agenten vorzuziehen.
- **Datenschutz-Folgenabschätzung.** Die umfangreiche Verarbeitung von Gesundheitsdaten mit neuen Technologien erfordert regelmäßig eine Folgenabschätzung nach Art. 35 DS-GVO.

DATAKONTEXT GmbH • Augustinusstraße 11 A • D – 50226 Frechen • Telefon: +49 22 34/989 49 -30 • Fax: +49 22 34/989 49 -32 • E-Mail: info@datakontext.com

VI. Das KI-Reallabor als institutioneller Lösungsansatz

In Nordrhein-Westfalen (NRW) entsteht derzeit ein Gesetz zur Gründung des deutschlandweit ersten KI-Reallabors im Sinne der Art. 57 bis 59 KI-VO. Es ist von den zahlreichen „einfachen Reallaboren“ zu unterscheiden.

Im KI-Reallabor entwickeln Entwickler und Aufsicht gemeinsam KI, die den besonderen Anforderungen der KI-VO genügt. Es geht nicht ums Bremsen, sondern um verantwortbares Ermöglichen. Für den Datenschutz in medizinischen Einrichtungen bietet es vier Vorteile: Der erste Vorteil liegt in der Rechtsgrundlage. Art. 59 KI-VO erlaubt es, Versorgungsdaten, die ursprünglich zu Behandlungszwecken erhoben wurden, im Reallabor für die Entwicklung von KI-Systemen im Interesse der öffentlichen Gesundheit weiterzuverarbeiten. Damit schließt die Vorschrift eine Lücke, die das Forschungsprivileg der DS-GVO beim Übergang zur Produktentwicklung offenlässt.

Der zweite Vorteil betrifft die Infrastruktur. Staatliche Behörden stellen abgeschottete Testumgebungen auf staatlicher Infrastruktur bereit und zwar auch für potenziell gefährliche Agenten. Gesundheitsdaten verlassen dadurch nicht den gesicherten Raum und das Risiko eines unkontrollierten Datenabflusses wird gerade dort eingehegt, wo autonome Systeme getestet werden.

Drittens liegt die Hoheit über den Test beim Staat. Anbieter müssen ihre Modelle staatlichen Testläufen unterziehen, während Unternehmen weder den Testvorgang noch die Infrastruktur beherrschen. Die Kontrolle über die Daten und über das Verhalten der Systeme bleibt so in der Hand einer zur Neutralität verpflichteten Stelle.

Viertens führt das KI-Reallabor zu einer geteilten Verantwortung. Indem der Staat Mitverantwortung übernimmt, trägt er dem Umstand Rechnung, dass zentrale sicherheitsrelevante Fragen nicht allein privaten Entwicklern überlassen werden dürfen. Für medizinische Einrichtungen bedeutet das zugleich Entlastung und Rechtssicherheit, wenn sie ihre Daten für die Entwicklung medizinischer KI zur Verfügung stellen.

VII. Würdigung

Die vergleichsweise strenge Regulierung der EU kann für medizinische KI zum Standortvorteil werden. Sicherheit schafft Akzeptanz, und Akzeptanz ist Voraussetzung für die Einwilligung der Patienten und den Zugang zu Daten.

Allerdings werden diese Prinzipien von Grund auf nur von KI befolgt, die in der EU entsteht. Datenschutz in medizinischen Einrichtungen ist deshalb auch eine Frage der Souveränität: Gute Absichten sind stets mit der Frage abzugleichen, wie ein Angebot an europäischen KI-Modellen entsteht, die Maßstäbe setzen und nach europäischen Standards sicher sind.

DATAKONTEXT GmbH • Augustinusstraße 11 A • D – 50226 Frechen • Telefon: +49 22 34/989 49 -30 • Fax: +49 22 34/989 49 -32 • E-Mail: info@datakontext.com

E. Ergebnisse und Fazit

Medizinische KI für seltene und vielgestaltige Erkrankungen wie Hirntumore braucht große Mengen an Gesundheits- und genetischen Daten, die aus vielen Einrichtungen zusammengeführt werden. Keine einzelne Klinik und auch kein Verbund weniger großer Zentren, kann die nötige kritische Masse allein erreichen. Der Datenschutz in medizinischen Einrichtungen wird damit zur Schlüsselfrage, ob solche Systeme überhaupt entstehen können.

Der Rechtsrahmen dafür ist vielschichtig. Er reicht von der DS-GVO über die KI-Verordnung und den Europäischen Gesundheitsdatenraum bis zum Bundes- und Landesrecht und zur strafbewehrten ärztlichen Schweigepflicht. Diese Zersplitterung belastet besonders multizentrische Vorhaben, die mehrere Regelungsregime zugleich erfüllen müssen. Hinzu kommt eine grundsätzliche Lücke: Das Forschungsprivileg der DS-GVO trägt die Gewinnung wissenschaftlicher Erkenntnisse. Die Überführung der Ergebnisse in ein marktfähiges Medizinprodukt deckt es jedoch häufig nicht ohne Weiteres. Der Gesetzgeber ist deshalb aufgerufen, einen klaren und gangbaren Weg von der Forschung in die Produktentwicklung zu schaffen.

Mit autonomen KI-Agenten verschärfen sich die Anforderungen. Wer allgemein Sprachmodelle zu Gesundheitsfragen nutzt, stimmt damit nicht dem professionellen Einsatz von KI in Diagnose und Therapie zu. Einwilligung und Aufklärung müssen das besondere Risiko autonom handelnder Systeme offen benennen, bis hin zur Möglichkeit schwerwiegender Fehler. Zugleich entstehen neue datenschutzrechtliche Gefahren. Daten können unkontrolliert nach außen gelangen. Belohnungsmechanismen, die auf Effizienz statt auf das Patientenwohl ausgerichtet sind, können die Verarbeitung ihrem Zweck entfremden. Und Entscheidungen werden intransparent, wenn nicht mehr erkennbar ist, ob medizinisches Wissen oder organisatorische Faktoren den Ausschlag geben.

Diesen Gefahren lässt sich vor allem durch Datenschutz durch Technikgestaltung begegnen. Medizinische KI muss auf dezidierte, festgeschriebene Ziele ausgerichtet sein. Medizinische und prozedurale Fragen sind strikt zu trennen. Die Systeme müssen in regelmäßigen Abständen eine für Menschen lesbare Dokumentation erzeugen. Spezialisierte, kontrollierbare Module sind universell einsetzbaren Agenten regelmäßig vorzuziehen.

Einen geeigneten institutionellen Rahmen dafür bietet das KI-Reallabor nach Art. 57 bis 59 KI-VO. Es verbindet die Befugnis zur Weiterverarbeitung von Versorgungsdaten mit abgeschotteter staatlicher Infrastruktur, staatlicher Hoheit über die Testläufe und einer geteilten Verantwortung von Staat und Entwicklern. So wird es zum Ort verantwortbaren Ermöglichens statt bloßer Verhinderung.

Im Ergebnis ist Datenschutz in medizinischen Einrichtungen kein Hemmnis für Innovation, sondern ihre Voraussetzung. Ein KI-Medizinprodukt, das die Menschen hinter den Daten schützt, schafft Vertrauen, sichert die Bereitschaft der Patienten, ihre Daten zur Verfügung zu stellen und ist gerade deshalb im internationalen Wettbewerb überlegen. Diesen Vorteil kann Europa allerdings nur nutzen, wenn es eigene KI-Modelle hervorbringt, die in ihren Aufgabenfeldern Maßstäbe setzen und nach europäischen Standards sicher sind.

DATAKONTEXT GmbH • Augustinusstraße 11 A • D – 50226 Frechen • Telefon: +49 22 34/989 49 -30 • Fax: +49 22 34/989 49 -32 • E-Mail: info@datakontext.com

Seminartipp zum Arbeitspapier

Datenschutz in medizinischen Einrichtungen

In den meisten Branchen muss hier und da auch mit besonders schützenswerten Daten umgegangen werden, was eine gesteigerte Sensibilität und Sorgfalt bei der Ausgestaltung der Datenverarbeitung erfordert. Im Gesundheitswesen dreht sich dagegen (fast) alles um solch besondere Daten. Die Herausforderung, Patientendaten stets gesetzeskonform zu verarbeiten und zu nutzen, scheint unüberwindlich – ist sie es auch?

Neben der Patientenbehandlung als solche stehen weitere Herausforderungen im Raum: die zunehmende Digitalisierung, neue Technologien und Versorgungsformen sowie ein enormer Kostendruck. Als wäre dies bisher nicht genug, kommen nun vielfältige Rechtsänderungen auch auf die Einrichtungen des Gesundheitswesens hinzu.

Dieses Seminar soll Ihnen neben einem Überblick über den spezifischen Datenschutz-Rechtsrahmen im Medizinbetrieb auch Hinweise zur Bewältigung einer Reihe damit zusammenhängender Probleme bieten.

Weitere Infos finden Sie hier.



MrPanya - stock.adobe.com

DataAgenda
ist das Lösungsportal zum Datenschutzrecht und fokussiert sich auf die inhaltlichen Entwicklungen in diesem Feld. Das DataAgenda-Experten-Team bietet News, Tools und Tipps rund um den Datenschutz.

Datakontext
ist einer der führenden Fachinformationsdienstleister in den Bereichen Datenschutz und IT-Sicherheit und bietet Kompetenz aus einer Hand: Fachbücher, Fachzeitschriften und Seminare, Zertifizierung und Beratung.

Autoren

Prof. Dr. Rolf Schwartmann
Vorsitzender der Gesellschaft für Datenschutz und Datensicherheit e.V (GDD), Leiter der Kölner Forschungsstelle für Medienrecht (TH Köln) und Mitglied der Datenethikkommission.



Dr. Tobias Jacquemain, LL.M. (GDD e.V.)
Promotion zum Schadensersatz für Datenschutzverstöße nach Art. 82 DS-GVO und Lehrbeauftragter an der Universität zu Köln, an der Technischen Hochschule (TH) Köln sowie an der TH Georg Agricola in Bochum.

