L 1 KR 23/14 ER

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 211 KR 1086/13
Datum
07.01.2014
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 1 KR 23/14 ER
Datum
06.03.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung wird zurückgewiesen. Kosten für dieses Eilverfahren sind nicht zu erstatten.

Gründe:

Der Eilantrag, den der Kläger zusammen mit der Berufung gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin (SG) vom 7. Januar 2014 (Berufungsverfahren Az.: L 1 KR 18/14) gestellt hat, ist zulässig. Er ist als Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung beim Gericht der Hauptsache nach § 86b Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft.

Dem Eilantrag muss aber Erfolg versagt bleiben. Die Voraussetzungen für den Erlass einer einstweiligen Anordnung liegen nicht vor:

Nach § 86b Abs. 2 S. 1 SGG ist der Erlass einer einstweiligen Anordnung zulässig, wenn andernfalls die Gefahr besteht, dass ein Recht des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert wird. Gemäß § 86b Abs. 2 S. 2 SGG kann das Gericht auf Antrag eine einstweilige Anordnung auch zur Regelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis treffen, wenn dies zur Abwendung wesentlicher Nachteile notwendig erscheint (sog. Regelungsanordnung). Voraussetzung sind das Bestehen eines Anordnungsanspruches und das Vorliegen eines Anordnungsgrundes. Der Anordnungsanspruch bezieht sich dabei auf den geltend gemachten materiellen Anspruch, für den vorläufiger Rechtschutz begehrt wird. Die erforderliche Dringlichkeit betrifft den Anordnungsgrund. Die Tatsachen, die den Anordnungsgrund und den Anordnungsanspruch begründen sollen, sind darzulegen und glaubhaft zu machen (§ 86 b Abs. 2 S. 4 SGG i. V. m. § 920 Abs. 2 Zivilprozessordnung). Entscheidungen dürfen dabei grundsätzlich sowohl auf eine Folgenabwägung als auch auf eine summarische Prüfung der Erfolgsaussichten in der Hauptsache gestützt werden. Drohen ohne die Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Beeinträchtigungen, die durch das Hauptsacheverfahren nicht mehr zu beseitigen wären, dürfen sich die Gerichte nur an den Erfolgsaussichten orientieren, wenn die Sach- und Rechtslage abschließend geklärt ist. Ist dem Gericht dagegen eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage im Eilverfahren nicht möglich, so ist anhand einer Folgenabwägung zu entscheiden (ständige Rechtsprechung des Senats, siehe auch Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Beschluss vom 12. Mai 2005 - 1 BvR 596/05 -).

Hier ist bereits ein Anordnungsanspruch fraglich, soweit sich der Antragsteller dagegen wendet, die elektronische Gesundheitskarte (eGK) als Krankenversichertenkarte mit Lichtbild verwenden zu müssen. Es ist nicht überwiegend wahrscheinlich, dass die entsprechende Verpflichtung rechtswidrig ist: Der Eingriff in das Recht auf informationelle Selbstbestimmungsrecht aus Art. 2 Abs. 1 i. V. m. 2 Abs. 1 Grundgesetz (GG), welcher in der Pflicht zur Angabe bzw. zur Verfügung Stellung von Lichtbild und Unterschriftsleistung sowie der zur Identifikation dienenden Angaben von Namen, Geburtsdatum, Geschlecht , Anschrift, und Versichertennummer nach §§ 291 Abs. 2, 291a Abs. 2 S. 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) zu sehen ist, dürfte gerechtfertigt sein.

Zwar wurzelt das informationelle Selbstbestimmungsrecht des Bürgers im allgemeinen Persönlichkeitsrecht und dem Grundrecht auf Menschenwürde und gewährleistet die Befugnis des Einzelnen, grundsätzlich selbst über die Preisgabe und Verwendung seiner persönlichen Daten zu bestimmen. Der Einzelne hat jedoch kein Recht im Sinne einer absoluten, uneinschränkbaren Herrschaft über "seine" Daten. Er ist vielmehr eine sich innerhalb der sozialen Gemeinschaft entfaltende, auf Kommunikation angewiesene Persönlichkeit. Informationen, auch soweit sie personenbezogen sind, stellen ein Abbild sozialer Realität dar, das nicht ausschließlich den Betroffenen allein zugeordnet werden kann. Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung verlangt insoweit, dass die Einschränkung des Rechts von hinreichenden Gründen des Allgemeinwohls gerechtfertigt wird, das gewählte Mittel zur Erreichung des Zwecks geeignet und erforderlich ist und bei einer Gesamtabwägung zwischen der Schwere des Eingriffs und dem Gewicht der rechtfertigenden Gründe die Grenze des Zumutbaren noch gewahrt ist (so zutreffend weitgehend wörtlich LSG Hessen, Urt. v. 26. September 2013 -L 1 KR 50/13- juris-Rdnr. 26ff mit Bezugnahme auf

Bundesverfassungsgericht [BVerfG] BVerfGE 65, 1, 41 f.; 56, 37, 41 ff. u. a.). Hier spricht aber viel dafür, dass das Allgemeininteresse an einer Funktionsfähigkeit des Sachleistungssystems der gesetzlichen Krankenversicherung im Verhältnis zur rechtlichen Betroffenheit des Antragsstellers überwiegt: Die Identifikationsfunktion des Lichtbilds auf der Karte wird benötigt, um eine missbräuchliche Verwendung möglichst einzuschränken (vgl. zur Funktion und rechtlichen Wirkung der Verwendung genauer: LSG Hessen, a. a.O. Rdnr. 24). Dies kann im Rahmen der Massenverwaltung nur funktionieren, wenn die in § 15 Abs. 2 SGB V vorgesehene Verfahrensweise ("Versicherte, die ärztliche oder zahnärztliche Behandlung in Anspruch nehmen, haben dem Arzt [Zahnarzt] vor Beginn der Behandlung ihre Krankenversichertenkarte zum Nachweis der Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen [ ] auszuhändigen") auch von allen Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung befolgt wird.

Im Übrigen fehlt es jedenfalls an einem Anordnungsgrund. Soweit der Antragsteller die Verwendung der eGK für rechtswidrig hält, drohen ihm jedenfalls zur Zeit keine unzumutbaren eigenen Beeinträchtigungen. Auch eine reine Folgenabwägung führte deshalb zu keinem anderen Ergebnis. Ob die (überwiegend erst künftig zu erwartenden) Eingriffe in das Recht auf informationelle Selbstbestimmung im überwiegenden Allgemeininteresse zulässig sind oder sein werden, weil sie auf einer gesetzlichen Grundlage beruhen, die dem rechtstaatlichen Gebot der Normenklarheit entspricht, weil der Gesetzgeber den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit beachtet sowie organisatorische und verfahrensrechtliche Vorkehrungen getroffen hat, die der Gefahr einer Verletzung des Persönlichkeitsrechts entgegenwirken (vgl. zu diesen Anforderungen aufgrund des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung grundlegend BVerfG Urt. von 15. Dezember 1983 – 1 BvR 209, 269, 362, 420, 440, 484/83 – BVerfGE 65, 1 Leitsatz 2), kann nur im Hauptsacheverfahren geklärt werden, soweit dieses selbst nicht verfrüht erhoben worden ist.

Dies gilt insbesondere im Hinblick auf folgende vom Antragsteller vorgebrachten, aus seiner Sicht bestehenden, datenschutzrechtliche Defizite im Zusammenhang mit der eGK: -Preisgabe seiner Gesundheitsdaten nach § 291a Abs. 3 SGB V auch ohne Einverständniserklärung, weil die mit der Nutzung der eGK geplante Infrastruktur de facto nicht von den Praxissystemen der Ärzte oder der anderen Leistungserbringer getrennt sei bzw. sein werde; -Ungenügende Regelung, wo welche Daten konkret gespeichert würden (u. a. durch Vorfestlegung der Speicherung an einer zentralen Stelle); -allgemein unzureichende Regelungsdichte und Fehlen von Kontrolleinrichtungen; mangelnde Legitimation der Kompetenzen, welche der gematik Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH eingeräumt seien; -mangelnde Überprüfung, ob Lichtbild und Unterschrift authentisch vom jeweiligen Versicherten stammen; -Einbeziehung spezifischer Gesundheitsdaten auch ohne Einverständnis und PIN-Verwendung im Rahmen des Stammdatenabgleichs (insbesondere Teilnahme an strukurierten Behandlungsprogrammen bei chronischen Krankheiten); -mangelnde Klärung der Fragen, welche mit der vorgesehenen PIN-Verwendung zusammenhängen und die -Speicherung und Informationsweitergabe zum Umgang mit ärztlichen Verordnungen auch ohne Einverständnis.

Entsprechendes gilt für seine Befürchtungen einer möglichen Beeinträchtigung seiner Menschenwürde und seines Rechts auf Leben und Gesundheit durch die Vorgaben für die Speicherung der Patientendaten mit der Beschränkung auf Codes statt Textfeldern und der begrenzten erlaubten Datengröße, wodurch die Behandlungsansätze verkürzt und die Patienten unangemessen normiert würden.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 SGG und entspricht dem Sachergebnis.

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden (§ 177 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
BRB
Saved
2014-06-05