

## L 1 KR 408/17

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 143 KR 311/17

Datum

17.08.2017

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 1 KR 408/17

Datum

14.08.2020

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung des Klägers wird zurückgewiesen. Die Klage wird abgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger ist bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. An sogenannten Chronikerprogrammen bzw. Selektivverträgen nimmt er dabei nicht teil. Im September 2016 beantragte er, ihm anstelle der von ihm abgelehnten elektronischen Gesundheitskarte Ersatzbescheinigungen auszustellen. Dies lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 25. Oktober 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26. Januar 2017 ab. Hiergegen hat der Kläger am 17. Februar 2017 Klage beim Sozialgericht Berlin (SG), erhoben. Das SG hat die Klage, welches es als auf Aufhebung des Bescheides vom 25. Oktober 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Januar 2017 sowie auf Verurteilung der Beklagten gesehen hat, ihm unbeschränkt Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) zu gewähren, mit Gerichtsbescheid vom 17. August 2017 abgewiesen. Das SG folge der Rechtsauffassung des Bundessozialgerichts (BSG), wonach die Regelungen über die elektronische Gesundheitskarte verfassungsgemäß seien. Gegen diese am 24. August 2017 zugestellte Entscheidung richtet sich die Berufung des Klägers vom 18. September 2017 (Montag).

Der Kläger hat sich mittlerweile eine elektronische Gesundheitskarte ausstellen lassen. Zur Berufungsbegründung führt der Kläger zunächst aus, er wolle keine persönlichen Daten über die Abrechnung technisch notwendigen Mindestdaten hinaus zur Verfügung stellen, bis die Fragen zu Datenschutz und zu den Zuständigkeiten im Zusammenhang mit der elektronischen Gesundheitskarte der T GmbH geklärt seien. Er habe sich die Gesundheitskarte nur unter Zwang beschafft und wolle diese am liebsten wieder abgeben und wieder Ersatzbehandlungsbescheinigungen erhalten. Aus den im Internet erhältlichen Dokumenten der Gematik ergebe sich, dass der schützenswerte Teil der Versichertenstammdaten und damit auch die Kennziffern für Diagnose von TMP-Teilnehmer und der Zuzahlungsstatus unverschlüsselt für jeden lesbar irgendwo auf der elektronischen Gesundheitskarte hinterlegt seien. Im Erörterungstermin am 18. Juli 2019 hat er eine Ausarbeitung zur Akte gereicht, in dem er sich u. a. gegen den Neoliberalismus mit Ausbeutung und Konditionierung der Bevölkerung durch Wirtschaftsinteressen wendet.

Er beantragt nunmehr schriftsätzlich,

festzustellen, dass die personenbezogenen Daten und Gesundheitsdaten unverschlüsselt vorgehalten werden, dass die Speicherung des DMP im Versichertenstatus eindeutig rechtswidrig sei und dass dasselbe für die Zugehörigkeit zu einem selektiven Vertrag sowie für das "Entlassmanagement" und das TSS-Kennzeichen gelte.

Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat erklärt, dass auch aktuell keine Daten zur Teilnahme an einem Chroniker- Programm oder an einem Selektivvertrag gespeichert würden. Auf der elektronischen Gesundheitskarte sein zwar entsprechende Felder vorhanden, diese würden jedoch inhaltlich nicht gefüllt.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte in der Besetzung durch den Berichterstatter zusammen mit den ehrenamtlichen Richtern gemäß [§ 153 Abs. 5](#)

Sozialgerichtsgesetz entscheiden. Der Rechtsstreit weist keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art auf ([§ 105 Abs. 1 Satz 1 SGG](#)).

Dem klägerischen Begehren bleibt Erfolg versagt.

Die für die Zulässigkeit des Klageverfahrens erforderliche Klagebefugnis fehlt, wenn eine Verletzung eigener subjektiver Rechte nicht in Betracht kommt (vgl. Bundessozialgericht -BSG-, Urteil vom 08. März 2016 - [B 1 KR 19/15 R](#) -, [BSGE 121, 32-40](#), Rdnr. 14 mit Bezugnahme auf BSG Urteil vom 21. September 2010 - [B 2 U 25/09 R](#) - juris-Rdnr 12 m. weit. Nachw.). Popularklagen sieht das Gesetz nicht vor. Soweit der Kläger losgelöst vom Schutz seiner eigenen Gesundheitsdaten grundsätzliche Frage der Datenverwendung, der Geeignetheit des gegenwärtigen und künftig geplanten Systems der elektronischen Gesundheitskarte und der Datensicherheit in diesem Rechtsstreit klären will, ist sein Begehren deshalb von vornherein unzulässig.

Das Begehren auf Ausstellung weiterer Bescheinigungen in Papier hat sich erledigt.

Eine Verletzung seines Rechts auf informationelle Selbstbestimmung aus [Art. 1 Abs. 1](#), [Art. 2 Abs. 1](#) Grundgesetz (GG) ist nicht ersichtlich.

Der Senat kann aus sein in das hiesige Verfahren eingeführte Urteil vom 20. März 2015 verweisen ([L 1 KR 18/14](#), juris-Rdnr. 31ff):

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in ihrer jetzigen Form und die derzeitigen Gesetze verletzen den Kläger jedenfalls aktuell nicht in seinen Rechten. Der Senat folgt insoweit dem BSG im Urteil vom 18. November 2014.

Der Eingriff in das Recht auf informationelle Selbstbestimmungsrecht aus [Art. 2 Abs. 1](#) i. V. m. [2 Abs. 1 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 SGB V](#) zu sehen ist, ist gerechtfertigt. Davon ist bereits das SG zutreffend ausgegangen. Der Kläger muss es nach der Gesetzeslage auch dulden, dass die Beklagte als Krankenkasse verpflichtet ist, Dienste anzubieten, mit denen die Leistungserbringer die Gültigkeit und die Aktualität der Versichertenstammdaten (Daten nach [§ 291 Abs. 1](#) und 2 SGB V) bei den Krankenkassen online überprüfen und auf der eGK aktualisieren können. Die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Einrichtungen und Zahnärzte prüfen bei der erstmaligen Inanspruchnahme ihrer Leistungen durch einen Versicherten im Quartal die Leistungspflicht der KK durch Nutzung der Dienste. Dazu ermöglichen sie den Online-Abgleich und die -Aktualisierung der auf der eGK gespeicherten Daten nach [§ 291 Abs. 1](#) und 2 SGB V mit den bei der Krankenkasse vorliegenden aktuellen Daten. Die Prüfungspflicht besteht ab dem Zeitpunkt, ab dem die Dienste nach [§ 291 Abs. 2b S 1 SGB V](#) sowie die Anbindung an die Telematikinfrastruktur zur Verfügung stehen und die Vereinbarungen nach [§ 291a Abs. 7a](#) und 7b SGB V geschlossen sind. [§ 15 Abs. 5 SGB V](#) ist entsprechend anzuwenden (Online-Versichertenstammdatendienst oder Versichertenstammdatenmanagement; so -weitgehend wörtlich- BSG, a. a. O. Rdnr. 21)

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, uneinschränkbar 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, a. a. O.-Rdnr. 26ff mit Bezugnahme auf [BVerfGE 65, 1](#), 41 f.; [56, 37](#), 41 ff. u. a.; bestätigt vom BSG, a. a. O. Rdnr. 20). Hier überwiegt das Allgemeininteresse an einer Funktionsfähigkeit des Sachleistungssystems der gesetzlichen Krankenversicherung im Verhältnis zur rechtlichen Betroffenheit des Klägers 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. Entsprechendes gilt für den Onlineabgleich der Versichertenstammdaten (vgl. BSG, a. a. O. Rdnr.27).

Soweit der Kläger sich schon heute durch die künftigen in [§ 291a Abs. 2 Satz 1 2. HS SGB V](#) und [§ 291a Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) vorgesehenen Anwendungsmöglichkeiten der eGK in eigenen Rechten verletzt sieht, teilt der Senat dies nicht. Hierbei handelt es sich nicht um die Pflichtangaben der eGK, sondern um eine vom Gesetz vorgesehene Möglichkeit, auf freiwilliger Basis über die rein administrative Funktion der eGK Datenanwendungsmöglichkeiten zu nutzen. Bereits das Erheben als auch das Verarbeiten und Nutzen von Daten mittels der eGK ist in den Fällen des [§ 291a Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) nur mit dem Einverständnis der Versicherten zulässig, [§ 291a Abs. 5 Satz 1 SGB V](#). Auf die zutreffenden Ausführungen des SG in diesem Zusammenhang wird ergänzend verwiesen ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Dafür, dass trotz Fehlens seines Einverständnisses mit seiner eGK fakultative Daten erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, ist nichts ersichtlich. "Eine Rechtsverletzung des Klägers ist diesbezüglich ausgeschlossen, eine verfassungsrechtliche Überprüfung erübrigt sich. Selbst wenn bei fehlender Einwilligung im Einzelfall medizinische Daten rechtswidrig gespeichert würden, könnten Ärzte oder Dritte hiervon weitgehend keinen Gebrauch machen." (so BSG, a. a. O. Rdnr. 22).

Jedenfalls derzeit wird der Kläger demnach nicht in Rechten verletzt. Zur Datensicherheit führt das BSG aus (a. a. O. Rdnr. 34:)

Soweit der Kläger die Datensicherheit bezweifelt, begründet dies keine Grundrechtsverletzung. Die Rechtsordnung schützt bereits die betroffenen Daten vor unbefugtem Zugriff Dritter und vor missbräuchlicher Nutzung. So regelt [§ 291a Abs. 6 SGB V](#) - wie dargelegt - neben der Löschung das Gebot technischer Vorkehrungen für Zwecke der Datenschutzkontrolle. Er gebietet, die Protokolldaten durch geeignete Vorkehrungen gegen zweckfremde Verwendung und sonstigen Missbrauch zu schützen (vgl. [§ 291a Abs 6 S 5 SGB V](#)). Das Gesetz erlegt - als institutionelle Sicherung - den einbezogenen Verbänden die Pflicht auf, die für die Einführung und Anwendung der eGK, insbesondere des

elektronischen Rezeptes und der elektronischen Patientenakte, erforderliche interoperable und kompatible Informations-, Kommunikations- und Sicherheitsinfrastruktur (Telematikinfrastruktur) zu schaffen (vgl. [§ 291a Abs 7 S 1 SGB V](#)). Sie nehmen diese Aufgabe durch eine Gesellschaft für Telematik nach Maßgabe des [§ 291b SGB V](#) wahr (vgl. [§ 291a Abs 7 S 2 SGB V](#)). Die Rechtsordnung stellt zudem unberechtigte Zugriffe auf die Sozialdaten auf der elektronischen Gesundheitskarte nach [§ 291a SGB V](#) unter Strafe ([§ 307b SGB V](#)). Dies schützt zusammen mit dem Bußgeldtatbestand in [§ 307 Abs 1 SGB V](#) das Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung. Ungeachtet aller Vorkehrungen trifft den Gesetzgeber eine Beobachtungspflicht, um auf sich künftig zeigende Sicherheitslücken zu reagieren. Der Kläger macht aber selbst nicht geltend, dass die derzeit noch gar nicht voll entwickelte, über das Teststadium nicht hinausreichende Telematikinfrastruktur Sicherheitslücken zeigt. Der bisherige Stand der Einführung der eGK ("Basis-Rollout") geht - abgesehen vom Lichtbild und der Angabe des Geschlechts bei den administrativen Versichertenstammdaten und gemessen an derzeit möglichen, mangels Telematikinfrastruktur aber noch nicht realisierbaren Funktionalitäten der eGK - nicht über die Anwendungsbreite der Krankenversichertenkarte hinaus ( )Die konkrete technische Entwicklung der Telematikinfrastruktur ist derzeit noch nicht abgeschlossen. Die Online-Anwendungen befinden sich noch in der Vorbereitungsphase.

Soweit der Kläger speziell vorbringt, dass nach der aktuellen Gesetzeslage schon jetzt auf der Karte Angaben über den Zuzahlungsstatus sowie in verschlüsselter Form der Versicherungsstatus für Versichertengruppen nach [§ 267 Abs. 2 Satz 4 SGB V](#) enthalten sein soll, was gegen geltendes Verfassungsrecht verstoße (in diese Richtung auch: Hornung in LPK-SGB V § 291 Rdnr. 4), kann er sich zwar auf die Forderungen des BVerfG stützen, dass -vereinfacht formuliert- die Gesetze nicht nur die Datenerhebung, sondern auch den Umfang des Datenzugriffs selbst präzise umgrenzen müssten, um das Gebot der Zweckbindung der erhobenen Informationen sicherzustellen (BVerfG, Beschluss v. 24. Januar 2012 -[1 BvR 1299/05](#)- Rdnr. 169). Allerdings ist rein faktisch jedenfalls aktuell eine Rechtsverletzung des Klägers ausgeschlossen.

Soweit es den Zuzahlungsstatus betrifft, wird nämlich diese einschlägige genannte gesetzliche Anordnung derzeit schlicht nicht befolgt: Wie die Beklagte im Erörterungstermin am 22. Dezember 2014 ausgeführt hat, an dem sie im Beistand sachkundiger Vertreter des GKV-Spitzenverbandes teilgenommen hat, ist der Zuzahlungsstatus derzeit unverschlüsselt auf der Karte nur in der Form ablesbar, dass keine Zuzahlungsbefreiung bestehe. Der Kläger muss also ebenso wenig wie andere Versicherte ohne Not offenbaren, zuzahlungsbedürftig zu sein. Er muss dies auch nicht dem behandelnden Arzt mitteilen, sondern kann seinen Befreiungsbescheid (erst) in der Apotheke vorlegen. Soweit der Befreiungsbescheid in Papier künftig durch die entsprechende Information im verschlüsselten Teil ersetzt wird, ändert sich hieran nichts (so auch BSG, a. a. O. Rdnr. 33).

Die Beklagte hat weiter klargestellt, dass die Daten nach [§ 291 Abs. 2 Nr. 7 SGB V](#) derzeit nur im verschlüsselten Teil der Karte gespeichert sind. Den unverschlüsselten Daten kann also aktuell nicht -auch nicht indirekt (dadurch, dass ein Feld belegt wäre, das ansonsten leer bliebe) entnommen werden, dass es überhaupt irgendeine Teilnahme an einem DMS-Programm gibt. Auch der Arzt kann dies derzeit der eGK nicht entnehmen.

An der Sachlage hat sich noch nichts geändert, auch wenn mittlerweile der gesetzliche Auftrag zur Datenspeicherung verändert worden ist. Die Beklagte hat erklärt, dass auch aktuell keine entsprechenden Daten gespeichert werden. Auf der elektronischen Gesundheitskarte seien zwar entsprechende Felder vorhanden, diese würden jedoch inhaltlich nicht gefüllt. Dass von Seiten der Gematik GmbH eine Speicherung der Daten zu Chronikerprogrammen bzw. der Teilnahme an Selektivverträgen vorgesehen war bzw. ist, ändert hieran nichts.

Eine Verletzung von Datenschutzrechten des Klägers kann überdies bereits deshalb nicht erfolgt sein bzw. erfolgen, weil er an solchen Programmen gar nicht teilnimmt.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#) und entspricht dem Ergebnis in der Sache. Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2020-09-17