

L 1 KR 50/13

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
SG Kassel (HES)
Aktenzeichen
S 12 KR 271/12
Datum
23.01.2013
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 1 KR 50/13
Datum
26.09.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 1 KR 35/13 R
Datum
18.11.2014
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte mit Lichtbild verstößt in Bezug auf die Erhebung, Speicherung und Nutzung der sog. administrativen Daten (Pflichtangaben gemäß § 291a Abs. 2 Satz 1 1. HS i.V.m. [§ 291 Abs. 2 SGB V](#)) weder gegen bestehende datenschutzrechtliche Bestimmungen noch gegen das Recht auf informationelle Selbstbestimmung der Versicherten.

Das Allgemeininteresse an der Funktionsfähigkeit des Sachleistungssystems der gesetzlichen Krankenversicherung im Sinne einer Massenverwaltung ist insoweit im Verhältnis zu einer rechtlichen Betroffenheit der Versicherten als überwiegend anzusehen.

Die elektronische Gesundheitskarte verfügt derzeit über keine weiteren Funktionen als die Krankenversichertenkarte.

Die sog. Onlinefunktion der elektronischen Gesundheitskarte i.S. des Transports der administrativen Daten zwecks Überprüfung der Gültigkeit und Aktualität zwischen Leistungserbringer und Krankenkasse begegnet im derzeitigen Verfahrensstadium (Beginn des Onlinerollouts i.S. u.a. einer Erprobung der Praxistauglichkeit, des Datenschutzes und der Sicherheit der sog. Telematikinfrastruktur) keinen rechtlichen Bedenken.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 23. Januar 2013 wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander auch im Berufungsverfahren keine Kosten zu erstatten.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK).

Der 1947 geborene und bei der Beklagten im Rahmen der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) versicherte Kläger erhielt im April 2012 von der Beklagten die Aufforderung, dieser im Zuge der Einführung und Ausstellung der eGK sein Foto zur Verfügung zu stellen. Mit Schreiben vom 14. Mai 2012 wies der Kläger darauf hin, dass er hierzu nicht bereit sei. Seine persönliche Identifizierung könne durch seinen Personalausweis erfolgen. Er widerspreche zudem der Speicherung und Weitergabe von persönlichen Krankendaten auf einer solchen Karte. Nur die personenbezogenen Daten wie Vor- und Nachname, Anschrift, Versicherungsnummer und Kasse dürften insoweit – wie bisher – gespeichert werden. Auch dürfe nur der Austausch von Daten zum Zweck der Abrechnung zwischen Arzt und Krankenkasse erfolgen. Mit Bescheid vom 22. Mai 2012 forderte die Beklagte von dem Kläger ein Foto für die Erstellung der eGK an. Die eGK mit dem Foto des Klägers löse die bisherige Krankenversichertenkarte ab. Aufgrund der gesetzlichen Vorgaben müsse diese erstellt werden. Soweit bis zum 25. Juni 2012 kein Foto des Klägers vorliege, werde ihm eine eGK ohne Foto zukommen, damit er im Krankheitsfall einen Nachweis der Versicherung habe. Vorerst könne auch die bis zum März 2014 gültige Versichertenkarte weiterhin beim Arzt vorgelegt werden. Den Widerspruch des Klägers vom 7. Juni 2012 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 28. August 2012 zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 24. September 2012 Klage beim Sozialgericht Kassel erhoben. Zur Begründung hat er erneut darauf hingewiesen, dass eine ausreichende Identifizierung entsprechend dem Gesetz über Personalausweise problemlos möglich sei. So könne nach § 18 Abs. 1 des Gesetzes über Personalausweise der Personalausweisinhaber seinen Personalausweis dazu verwenden, seine Identität gegenüber öffentlichen und nicht-öffentlichen Stellen elektronisch nachzuweisen. Zudem sei es mit der Einführung des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes vom 18. August 2006 nicht mehr notwendig, z.B. bei Bewerbungsschreiben ein Lichtbild beizufügen. Warum

dies bei der eGK dann notwendig sein solle, erschließe sich nicht. Es sei ihm nicht zumutbar, bei jedem Arzt- oder Apothekenbesuch erklären zu müssen, ob einer Speicherung seiner Daten zugestimmt werde oder nicht. Eine effektive und tatsächliche Kontrolle der gespeicherten Daten sei ihm nicht möglich. Hier bestehe ein – wie generell in der Datenverarbeitung und Datenspeicherung – nicht zu verifizierendes Risiko des Datenmissbrauchs. In [§ 291a Abs. 6](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (SGB V) sei zudem aufgeführt, dass lediglich die letzten 50 Abfragen zu protokollieren seien, sodass damit gerade nicht alle Abfragen erfasst würden. Die Zustimmungserklärung bzw. Widerspruchserklärung über die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Daten solle nach den Ausführungen des Gesetzes auf der Gesundheitskarte in Form eines Dateneintrags dokumentiert werden. Da er die Dateneintragung insgesamt ablehne, würde eine rechtsverbindliche Erklärung nicht zustande kommen. Zur Sicherstellung der Einhaltung des Widerspruchs müsse ein regelmäßiger Hinweis bei den behandelnden Ärzten bzw. Apothekern erfolgen. Auch die in [§ 291 Abs. 2b SGB V](#) statuierte "online" Prüfpflicht begegne Bedenken, da dadurch erneut außerhalb seiner Kontrolle weitere Dateneintragungen vorgenommen werden könnten. Die Beklagte hat im Klageverfahren an ihrer Rechtsauffassung, dass die Einführung der eGK in der vorliegenden Form keine Rechte des Klägers verletze, festgehalten. Ergänzend hat sie darauf hingewiesen, dass in dem Fall, in dem der Kläger seine Zustimmung zur Speicherung von Daten nicht erteile auch kein Risiko des Datenmissbrauchs bzw. des Zugriffs durch nicht autorisierte Stellen oder der Weitergabe der Daten über das Internet bestehe.

Mit Urteil vom 23. Januar 2013 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Die Einführung der eGK einschließlich Lichtbild begegne mit der Entscheidung des Sozialgerichts Düsseldorf (Urteil vom 28. Juni 2012, [S 9 KR 111/09](#)), dem sich die Kammer vollumfänglich anschließe, keinen rechtlichen Bedenken. Der Kläger habe es selbst in der Hand, einer Datenspeicherung gar nicht erst zuzustimmen, sodass er allein durch die künftig vorgesehene Möglichkeit einer solchen Datenspeicherung auf der eGK nicht beschwert werde. Hinsichtlich der Daten (u.a.: Unterschrift, Lichtbild), die gemäß [§ 291a Abs. 2 Satz 1](#) i.V.m. [§ 291 Abs. 2 SGB V](#) auf der eGK gespeichert werden müssten, müsse der Kläger die damit verbundenen Einschränkungen seines informationellen Selbstbestimmungsrechts hinnehmen, da jeder Einzelne als eine sich innerhalb einer sozialen Gemeinschaft entfaltende, auf Kommunikation angewiesene Persönlichkeit diese Einschränkung im überwiegenden Allgemeininteresse hinzunehmen habe. Vorliegend komme es auf das überwiegende Allgemeininteresse an, da das System der gesetzlichen Krankenversicherung, Sachleistungen in Anspruch zu nehmen, nur funktionieren könne, wenn die in [§ 15 Abs. 2 SGB V](#) vorgesehene Verfahrensweise (Vorlage der Krankenversichertenkarte als Nachweis der Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen) auch von allen Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch genommen werde.

Gegen das dem Prozessbevollmächtigten des Klägers am 4. Februar 2013 zugestellte Urteil hat dieser am 20. Februar 2013 Berufung bei dem Hessischen Landessozialgericht eingelegt. Zur Begründung weist er darauf hin, dass das erstinstanzliche Gericht auf die vorgetragenen Missbrauchsgefahren nicht eingegangen sei und hat zur Bestätigung seines Vorbringens eine Berichterstattung des Nachrichtenmagazins "Spiegel" über den Verkauf von vertraulichen Daten von Apotheken durch ein Rechenzentrum für Apotheken vorgelegt. Ergänzend führt er aus, dass er an keinerlei OnlineNutzungen des Internets teilnehme. Durch die eGK dürfe er zur Teilnahme am Internet nicht gezwungen werden. Dies sei insbesondere dadurch, dass Daten im Internet nicht sicher seien, hoch problematisch. So wolle er nicht, dass im Internet sein Name oder sein Lichtbild jedermann zugänglich sei.

Der Kläger beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Kassel vom 23. Januar 2013 und den Bescheid der Beklagten vom 22. Mai 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. August 2012 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihn über den 31. März 2014 hinaus mit Sachleistungen ohne eGK zu versorgen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Verwaltungsvorgänge der Beklagten und der Gerichtsakte, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Anfechtungs- und Leistungsklage ist nicht begründet.

Der angegriffene Bescheid der Beklagten vom 22. Mai 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. August 2012 ist nicht rechtswidrig. Die Einführung der eGK mit Lichtbild verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten und dieser hat keinen Anspruch auf eine Versorgung mit Versicherungsleistungen durch die Beklagte in Form von Sachleistungen ohne eGK.

Gemäß [§ 291a Abs. 1 SGB V](#) wird die Krankenversichertenkarte nach [§ 291 Abs. 1 SGB V](#) spätestens zum 1. Januar 2006 zur Verbesserung von Wirtschaftlichkeit, Qualität und Transparenz der Behandlung für die in den Abs. 2 und 3 genannten Zwecke zu einer eGK erweitert (Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung – GKV-Modernisierungsgesetz – vom 14. November 2003, [BGBl I 2003, 2190](#)).

Das Gesetz zur Strukturreform im Gesundheitswesen vom 20. Dezember 1988, [BGBl I 1988, 2477](#) (GRG) sah ursprünglich die Einführung der Krankenversichertenkarte zum 1. Januar 1992 vor. Die Neubestimmung des Einführungsdatums zum 1. Januar 1995 durch das Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung (GSG) vom 21. Dezember 1992, [BGBl I 1992, 2266](#) in [§ 291 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) trug den entstandenen Verzögerungen Rechnung, die insbesondere aufgrund der von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Krankenkassen vorgesehenen Veränderung des Konzepts der technischen Ausgestaltung der Karte - Wechsel von der Magnetstreifenkarte zu Chipkarte - entstanden waren ([BT-Drs. 12/3608, S. 122](#)). Die Weiterentwicklung zur eGK, wie sie gem. [§ 291a Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) zum 1. Januar 2006 vorgesehen war, ist nicht fristgerecht erfolgt. Der Einsatz der eGK befand sich lange in der Testphase. Inzwischen hat die stufenweise Ausgabe begonnen, seit dem 1. Oktober 2011 gilt die eGK als gültiger Versicherungsnachweis (Didong in: [jurisPK-SGB V, 2. Auflage 2012, § 15 SGB V Rdnr. 23](#)).

Die eGK hat dabei zunächst die Angaben nach [§ 291 Abs. 2 SGB V](#) (Krankenversichertenkarte) zu enthalten, [§ 291a Abs. 2 Satz 1](#) 1. HS SGB V.

Diese Pflichtangaben umfassen neben der Unterschrift und einem Lichtbild des Versicherten die folgenden Angaben:

1. Bezeichnung der ausstellenden Krankenkasse, einschließlich eines Kennzeichens für die kassenärztliche Vereinigung, in deren Bezirk das Mitglied seinen Wohnsitz hat,
2. Familienname und Vorname des Versicherten,
3. Geburtsdatum,
4. Geschlecht,
5. Anschrift,
6. Krankenversicherungsnummer,
7. Versichertenstatus, für Versichertengruppen nach § 267 Abs. 2 Satz 4 in einer verschlüsselten Form,
8. Zuzahlungsstatus,
9. Tag des Beginns des Versicherungsschutzes,
10. bei befristeter Gültigkeit der Karte das Datum des Fristablaufs, [§ 291 Abs. 2 Satz 1](#) 1. HS SGB V.

Der verbindliche Inhalt der eGK entspricht insoweit den bereits mit dem GKV-Modernisierungsgesetz vom 14. November 2003 eingeführten Pflichtangaben (Didong, a.a.O., [§ 291a SGB V](#) Rdnr. 14; [§ 291 SGB V](#) Rdnr. 1, 24; Kranig in: Hauck/Noftz, SGB V, Kommentar, Stand: August 2013, § 291 Rdnr. 14 ff.).

Die Anforderung eines Lichtbildes für die Erstellung der eGK entspricht als Maßnahme der Datenerhebung mit nachfolgender Datenspeicherung und Datennutzung auf der eGK durch die Beklagte als verantwortliche Stelle i.S. von [§ 67a Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch - Verwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz - (SGB X) i.V.m. [§ 35](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - (SGB I) den datenschutzrechtlichen Regelungen.

Bei Lichtbildern handelt es sich um Sozialdaten im Sinne des [§ 67 Abs. 1 SGB X](#). Danach sind Sozialdaten Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse einer bestimmten oder bestimmbarer natürlichen Person (Betroffener), die von einer in [§ 35 SGB I](#) genannten Stelle in Hinblick auf ihre Aufgaben nach diesem Gesetzbuch erhoben, verarbeitet oder genutzt werden. Hierzu zählen auch Lichtbilder (Gola/Schomerus, Bundesdatenschutzgesetz, Kommentar, 10. Auflage 2010, § 32 Rdnr. 14; das Bundesdatenschutzgesetz findet neben den Regelungen des Zweiten Kapitels SGB X zum Sozialdatenschutz subsidiäre Anwendung; Bieresborn in: von Wulffen, SGB X, Kommentar, 7. Auflage 2010 § 67 Rn. 7 für das äußere Erscheinungsbild). Zu den "Aufgaben nach diesem Gesetzbuch" gehören u.a. die typischen Aufgaben der sozialen Sicherung, die vor allem das Versicherungsverhältnis, die Gewährung von Sozialleistungen und ihre Finanzierung betreffen.

Nach [§ 67a Abs. 1 SGB X](#) ist das Erheben von Sozialdaten durch in [§ 35 SGB I](#) genannte Stellen zulässig, wenn ihre Kenntnis zur Erfüllung einer Aufgabe der erhebenden Stelle nach diesem Gesetzbuch erforderlich ist. Das Speichern, Verändern oder Nutzen von Sozialdaten durch die in [§ 35 SGB I](#) genannten Stellen ist zulässig, wenn es zur Erfüllung der in der Zuständigkeit der verantwortlichen Stelle liegenden gesetzlichen Aufgaben nach diesem Gesetzbuch erforderlich ist und es für die Zwecke erfolgt, für die die Daten erhoben worden sind, [§ 67c Abs. 1 SGB X](#). Die Krankenkassen dürfen Sozialdaten für Zwecke der Krankenversicherung nur erheben und speichern, soweit diese u.a. für die Ausstellung der elektronischen Gesundheitskarte erforderlich sind, [§ 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#).

Diese Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt.

Um das Funktionieren der Inanspruchnahme von Sachleistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung zu gewährleisten, ist die strittige Datenerhebung, Speicherung und Nutzung erforderlich. Der Versicherte kann bei Vorlage der Krankenversichertenkarte und ihr nachfolgend der eGK gegenüber dem Vertragsarzt direkt Sachleistungen ohne vorherige Antragstellung bei der Krankenkasse nach [§ 19](#) Sozialgesetzbuch Viertes Buch - Gemeinsame Vorschriften über die Sozialversicherung - (SGB IV) in Anspruch nehmen, [§ 15 Abs. 2 SGB V](#). Der Arzt ist dann grundsätzlich zur Behandlung verpflichtet, § 13 Bundesmantelvertrag - Ärzte (BMV-Ä) und § 13 Abs. 6 Bundesmantelvertrag Ärzte/Ersatzkassen (EKV-Ä). Die Krankenversichertenkarte und ihr nachfolgend die eGK dienen dabei u.a. dem Nachweis für die Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen gegenüber den ärztlichen und zahnärztlichen Leistungserbringern und ermöglicht diesen die Identifizierung des Patienten (vgl. Bundessozialgericht, Urteile vom 17. April 1996, [3 RK 19/95](#) und vom 12. Juni 2008, [B 3 KR 19/07 R -juris-](#); [BT-Drs. 17/2170 S. 38](#)). Diese Identifizierungsfunktion wird im notwendigen Umfang durch die Aufnahme eines Lichtbildes ermöglicht, um der in verschiedenste Richtungen denkbaren missbräuchlichen Verwendung der Karte im Rahmen der Erfordernisse einer Massenverwaltung entgegenzuwirken. Denn der gutgläubige Leistungserbringer genießt bei Vorlage der Krankenversichertenkarte Vertrauensschutz ([BT-Drs. 11/3480, S. 68](#) f.). Nach § 19 Abs. 7 BMV-Ä und § 8 Abs. 5 Bundesmantelvertrag Zahnärzte (BMV-Z) haftet die Krankenkasse zudem für die Kosten einer Behandlung, die aufgrund einer vorgelegten falschen Krankenversichertenkarte oder eines anderen Behandlungsausweises erfolgte. Dem entspricht im Weiteren der mit Wirkung ab dem 1. April 2007 durch das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WStG vom 26. März 2007, [BGBl I 2007, 378](#)) eingeführte Satz 2 des [§ 15 Abs. 6 SGB V](#). Dieser verpflichtet die Krankenkassen, ergänzend zu den bisherigen Regelungen in [§ 291 Abs. 1 und Abs. 2 SGB V](#) (u.a.: Lichtbilderfordernis) durch weitere geeignete Maßnahmen einer missbräuchlichen Verwendung der Karte (u.a.: Nutzung der Karte durch mehrere Personen) entgegenzuwirken. So können die Krankenkassen von den Leistungserbringern verlangen, dass stichprobenweise neben der Vorlage der Krankenversichertenkarte die Vorlage anderer Ausweispapiere (Personalausweis,

Reisepass, Führerschein) gefordert wird (Didong, a.a.O., [§ 15 SGB V](#) Rdnr. 28 f.; [BT-Drs. 16/3100, S. 97](#)).

Der Kläger ist durch den verbindlichen Inhalt der eGK in Form des geforderten Lichtbildes auch nicht in seinem Recht auf informationelle Selbstbestimmung nach [Art. 2](#) Grundgesetz verletzt.

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 ([BVerfGE 65, 1](#), 41 f.; [56, 37](#), 41 ff.; Hofmann in: Schmidt-Bleibtreu, Grundgesetz, Kommentar, 11. Auflage 2008, Art. 2, Rdnr. 26 ff.; Leibholz/Rinck, Grundgesetz, Kommentar zur Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, Stand: Oktober 2012, Art. 2 Rdnr. 105 f.). 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 ([BVerfGE 65, 1](#), 43 f.; 71, 196 f.; 78, 85; Bundesverfassungsgericht, Nichtannahmebeschluss vom 13. Februar 2006, [1 BvR 1184/04](#) - elektronische Gesundheitskarte -juris-).

Diese Voraussetzungen sind hier gegeben.

Vorliegend ist das Allgemeininteresse an einer Funktionsfähigkeit des Sachleistungssystems der gesetzlichen Krankenversicherung im Verhältnis zu einer rechtlichen Betroffenheit des Klägers als überwiegend anzusehen. Dieses kann im Rahmen der Massenverwaltung nur funktionieren, wenn die in [§ 15 Abs. 2 SGB V](#) vorgesehene Verfahrensweise auch von allen Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung in Anspruch genommen wird (so auch: Sozialgericht Düsseldorf, Urteil vom 28. Juni 2012, [S 9 KR 111/09](#); Landessozialgericht Baden-Württemberg, Beschluss vom 30. November 2012, [L 11 KR 4746/12 ER-B](#)). Auf die obigen Ausführungen nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen insoweit Bezug. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass es sich bei dem verbindlichen Inhalt der eGK in Form des geforderten Lichtbildes gerade nicht um "besondere Arten personenbezogener Daten" im Sinne des [§ 67 Abs. 12 SGB X](#) handelt, die bezüglich der Datenerhebung im Blick auf die Einwilligung der Betroffenen besonderen Voraussetzungen unterliegen, [§ 67a Abs. 1 Satz 4 SGB X](#). Besondere Arten personenbezogener Daten sind u.a. Angaben über die Gesundheit.

Der über das Lichtbild hinausgehende, weitere verbindliche Inhalt der eGK im Umfang des [§ 291a Abs. 2 Satz 1](#) 1. HS SGB V i.V.m. [§ 291 Abs. 2 Satz 1](#) 1. HS SGB V wird von dem Kläger ausdrücklich nicht angegriffen.

Soweit der Kläger sich gegen die in [§ 291a Abs. 2 Satz 1](#) 2. HS SGB V und [§ 291a Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) vorgesehenen Anwendungsmöglichkeiten der eGK wendet, ist für den Senat keine Verletzung von Rechten des Klägers erkennbar.

Zwar muss die Gesundheitskarte nach [§ 291a Abs. 2 Satz 1](#) 2. HS SGB V geeignet sein, Angaben für

1. die Übermittlung ärztlicher Verordnungen in elektronischer und maschinell verwertbarer Form sowie
2. den Berechtigungsanspruch zur Inanspruchnahme von Leistungen in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, einem Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz aufzunehmen.

Nach [§ 291a Abs. 3 SGB V](#) muss die Gesundheitskarte geeignet sein, die folgenden Anwendungen zu unterstützen, insbesondere das Erheben, Verarbeiten und Nutzen von

1. medizinischen Daten, soweit sie für die Notfallversorgung erforderlich sind,
2. Befunden, Diagnosen, Therapieempfehlungen sowie Behandlungsberichten in elektronischer und maschinell verwertbarer Form für eine einrichtungsübergreifende, fallbezogene Kooperation (elektronischer Arztbrief),
3. Daten zur Prüfung der Arzneimitteltherapiesicherheit,
4. Daten über Befunde, Diagnosen, Therapiemaßnahmen, Behandlungsberichte sowie Impfungen für eine fall- und einrichtungsübergreifende Dokumentation über den Patienten (elektronische Patientenakte),
5. von den Versicherten selbst oder für sie zur Verfügung gestellte Daten,
6. Daten über in Anspruch genommene Leistungen und deren vorläufige Kosten für die Versicherten (§ 305 Abs. 2),
7. Erklärungen der Versicherten zur Organ- und Gewebespende,
8. Hinweisen der Versicherten auf das Vorhandensein und den Aufbewahrungsort von Erklärungen zur Organ- und Gewebespende sowie
9. Hinweisen der Versicherten auf das Vorhandensein und den Aufbewahrungsort von Vorsorgevollmachten oder Patientenverfügungen nach [§ 1901a](#) des Bürgerlichen Gesetzbuchs (§ 291a zuletzt in der Fassung des Gesetzes zur Einführung eines pauschalierenden Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen vom 21. Juli 2012, [BGBl I 2012, 1613](#) mit Wirkung ab dem 1.1.2013 redaktionell geändert - [BT-Drs. 17/8986, S. 51](#)).

Hierbei handelt es sich jedoch nicht um 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](#). Diese Einwilligung hat der Kläger aber gerade nicht erteilt. Mit dem Erheben, Verarbeiten und Nutzen von Daten der Versicherten nach [§ 291a Abs. 3 SGB V](#) darf zudem erst begonnen werden, wenn die Versicherten jeweils gegenüber dem Arzt, Zahnarzt, Psychotherapeuten oder Apotheker dazu ihre Einwilligung erklärt haben. Soweit der Kläger ausführt, dass er schon der Speicherung einer Widerspruchserklärung auf der Karte nicht zustimme, verkennt er, dass systemimmanent nur die Einwilligungserklärung auf der Karte dokumentiert wird. Lediglich die Einwilligung ist bei der ersten Verwendung der Karte vom Leistungserbringer oder unter dessen Aufsicht von einer Person, die bei dem Leistungserbringer oder in einem Krankenhaus als berufsmäßiger Gehilfe oder zur Vorbereitung auf den Beruf tätig ist, auf der Karte zu dokumentieren, [§ 291a Abs. 3 Satz 4](#) bzw. Satz 5 SGB V. Dies entspricht den datenschutzrechtlichen Bestimmungen bezüglich der besonderen Arten personenbezogener Daten (Gesundheit) im Sinne des qualifizierten Einwilligungserfordernisses, [§ 67a Abs. 1 Satz 4 SGB X](#) und damit dem Schutz des informationellen Selbstbestimmungsrechts des Klägers.

Mangels einer rechtlichen Betroffenheit des Klägers kann die von dem Kläger auch unter dem Aspekt des Datenschutzes begehrte umfassende Überprüfung der Vorschrift, die sich mit der Erhebung, Verwendung und Nutzung freiwilliger Daten beschäftigt, nicht erfolgen (vgl.: Sozialgericht Düsseldorf, Urteil vom 28. Juni 2012, [S 9 KR 111/09](#); Landessozialgericht Baden-Württemberg, Beschluss vom 30. November 2012, [L 11 KR 4746/12 ER-B](#); Bundesverfassungsgericht, Nichtannahmebeschluss vom 13. Februar 2006, [1 BvR 1184/04](#) - elektronische Gesundheitskarte -juris-).

Soweit der Kläger sich durch die OnlineFunktionen der eGK im Sinne des Zwangs zur Teilnahme am Internet und einer potentiellen Ausspähung seiner Daten im Internet beeinträchtigt sieht, kann der Senat entsprechend den oben dargestellten Grundsätzen gleichfalls keine Rechtsverletzung erkennen.

Die eGK verfügt derzeit über keine weiteren Funktionen als die Krankenversichertenkarte.

Nach [§ 291 Abs. 2b SGB V](#) sind die Krankenkassen zwar verpflichtet, Dienste anzubieten, mit denen die Leistungserbringer die Gültigkeit und die Aktualität der Daten nach Abs. 1 und Abs. 2 (administrative Daten) bei den Krankenkassen online überprüfen und auf der eGK aktualisieren können.

Diese Onlinefunktion der eGK ist zum einen, worauf die Beklagtenvertreterin im Rahmen der mündlichen Verhandlung am 26. September 2013 hingewiesen hat, derzeit (noch) nicht gegeben. Die Telematikinfrastruktur, also die Datenautobahn, über die die Patientendaten auf der eGK zu den Akteuren im System gelangen sollen, wird derzeit durch die gematik (Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte) entsprechend den Vorgaben des [§ 291b SGB V](#) aufgebaut. Es steht vorerst nach Erteilung des Zuschlags in dem Verfahren nach [§ 291b Abs. 1b SGB V](#) der so genannte OnlineRollout im Sinne einer Erprobung an. Im Fokus stehen dabei Praxistauglichkeit, Datenschutz, Interoperabilität, Kompatibilität, Stabilität und Sicherheit der Telematikinfrastruktur (Elmer, Der OnlineRollout nimmt Fahrt auf in: ersatzkasse magazin, 2013 Nr. 1/2, S. 30; Zöpfigen, Die elektronische Gesundheitskarte tanzt den Echternacher Pilgerschritt in: Kompass, 3/4 2013, S. 3; Osterloh, Telematikinfrastruktur: Testbeginn in einem Jahr in: Deutsches Ärzteblatt, Jg. 110 Heft 39, S. 1778).

Lediglich ergänzend weist der Senat darauf hin, dass auch im Blick auf den Datentransport das überwiegende Allgemeininteresse an einer Funktionsfähigkeit des Sachleistungssystems der gesetzlichen Krankenversicherung gegenüber einer möglichen rechtlichen Betroffenheit des Klägers als überwiegend anzusehen ist. Ausweislich der Gesetzesbegründung zu [§ 291 Abs. 2b SGB V](#) dient der neue Versichertenstammdatendienst der eGK im Wesentlichen der Verbesserung des Datenschutzes, der Missbrauchsbekämpfung sowie der Wirtschaftlichkeit. Durch die entsprechenden OnlineDienste werden ungültige sowie als verloren oder gestohlen gemeldete Karten auch im Interesse des Versicherten unverzüglich erkannt und es kann z.B. bezüglich der auf der Karte befindlichen Notfalldaten eine automatische Sperrung erfolgen. Dabei betreffen die Dienste nur Daten, die für den Nachweis der Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung sowie für die Abrechnung mit den Leistungserbringern ohnehin verwendet werden. Damit wird auch für den Bereich der vertragsärztlichen Versorgung, für den nach [§ 291 Abs. 1 SGB V](#) die Karte zum Nachweis der Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen dient, ein zeitgemäßes Verfahren entsprechend dem für den stationären Bereich bereits geltenden und praktizierten Verfahren der Kostenübernahmeerklärung eingerichtet ([BT-Drs. 17/2170, S. 38, 39](#)). Nach [§ 301 Abs. 1 SGB V](#) sind die nach § 108 zugelassenen Krankenhäuser nämlich verpflichtet, den Krankenkassen bei Krankenhausbehandlung Angaben nach § 291 Abs. 2 Nr. 1 bis 10 (administrative Daten) sowie das krankenhausinterne Kennzeichen des Versicherten im Wege elektronischer Datenübertragung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern zu übermitteln. Gemäß [§ 87 SGB V](#) i.V.m. [§ 285 SGB V](#) und § 44 Abs. 4 und Abs. 6 BMV-Ä erfolgt ein solcher Datenaustausch zwischen Leistungserbringern und Kassenärztlicher Vereinigung (vgl. zum KV-SafeNet: <http://www.kbv.de/publikationen/43934.html>).

Entgegen der in der mündlichen Verhandlung geäußerten Auffassung des Klägers handelt es sich bei dem (künftigen) Datentransport auch nicht um einen solchen im Rahmen des sog. offenen Internets. Dieser soll in einem quasi geschlossenen Intranet des Gesundheitswesens erfolgen (Koch/Marx/Elmer, Informationelle Selbstbestimmung und Patientensouveränität in einem vernetzten Gesundheitswesen in: Datenschutz und Datensicherheit 3/2013, S. 131 ff. zum Stichwort Sicheres Netz der Kassenärztlichen Vereinigungen mit spezifischer Anbindung KVSafeNet bzw. sicherer Internetzugang). Dies entspricht den Vorgaben des [§ 291b Abs. 1a SGB V](#). Danach werden die Komponenten und Dienste der Telematikinfrastruktur von der Gesellschaft für Telematik zugelassen. Die Zulassung wird erteilt, wenn die Komponenten und Dienste funktionsfähig, interoperabel und sicher sind. Die Gesellschaft für Telematik prüft die Funktionsfähigkeit und Interoperabilität auf der Grundlage der von ihr veröffentlichten Prüfkriterien. Der Nachweis der Sicherheit erfolgt dabei nach den Vorgaben des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik durch eine Sicherheitszertifizierung, [§ 291b Abs. 1a Satz 1 bis 4 SGB V](#).

Die von dem Kläger geäußerten Bedenken gegen einen Datentransport können von dem Senat im derzeitigen Verfahrensstadium in ihrer Allgemeinheit nicht nachvollzogen werden.

Auch Versicherte haben im Übrigen das Recht, auf Daten nach [§ 291a Abs. 2 Satz 1 SGB V](#), also auch die so genannten administrativen Daten, zuzugreifen, [§ 291a Abs. 4 Satz 2 SGB V](#).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision war wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache gem. [§ 160 Abs. 2 SGG](#) zuzulassen.

Rechtskraft
Aus
Login
HES
Saved
2016-02-09