S 3 KA 84/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 3 KA 84/20
Datum	27.07.2022

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	06.03.2024

Â

Die Revision der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Mainz vom 27.Â Juli 2022 wird zurÃ¼ckgewiesen.

Die KlÃ¤gerin trÃ¤gt die Kosten des Revisionsverfahrens.

G r Ã¼ n d e :

I

1
Die Beteiligten streiten Ã¼ber eine HonorarkÃ¼rzung wegen der fehlenden Anbindung der KlÃ¤gerin an die Telematikinfrastruktur (TI) und des nicht durchgefÃ¼hrten OnlineAbgleichs der Versichertenstammdaten im Quartal 1/2019.

2
Die KlÃ¤gerin ist eine zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung zugelassene gynÃ¤kologische BerufsausÃ¼bungsgemeinschaft (BAG). Die beklagte

KassenÃ¤rztliche Vereinigung (KÃ□V) kÃ¼rzte das vertragsÃ¤rztliche Honorar fÃ¼r das Quartal 1/2019 (56Â 924,24Â Euro) um ein Prozent (569,24Â Euro), weil die KlÃ¤gerin nicht an die TI angebunden war (Honorarbescheid vom 29.7.2019). Ihr Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 27.8.2020).

3
Die dagegen gerichtete Klage hat das SG abgewiesen: Die HonorarkÃ¼rzung auf der Rechtsgrundlage des Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 3 undÂ 14 SGBÂ V (idF des Pflegepersonal-StÃ¤rkungsgesetzes vom 11.12.2018 mWv 1.1.2019, BGBlÂ I 2394 Â im Folgenden aF; jetzt Â§Â 291b AbsÂ 2 SatzÂ 1 und AbsÂ 5 SatzÂ 1 SGBÂ V) sei rechtmÃ¤Ã□ig. Diese Regelungen seien mit den Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO; Verordnung 2016/679 des EuropÃ¤ischen Parlaments und des Rates vom 27.4.2016 zum Schutz natÃ¼rlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten, zum freien Datenverkehr und zur Aufhebung der Richtlinie 95/46/EG, ABlÂ NrÂ L 119, 1 vom 4.5.2016; berichtigt durch ABlÂ NrÂ L 314, 72 vom 22.11.2016; berichtigt durch ABlÂ NrÂ L 127, 2 vom 23.5.2018) vereinbar. FÃ¼r an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnehmende Ã¤rztliche Leistungserbringer sei der OnlineAbgleich der Versichertenstammdaten verpflichtend angeordnet. Die Verarbeitung der Daten erfolge zur Wahrnehmung einer Aufgabe, die im Ã¶ffentlichen Interesse liege und die den VerhÃ¤ltnismÃ¤Ã□igkeitsgrundsatz wahre (ArtÂ 6 AbsÂ 1 SatzÂ 1 BuchstÂ c undÂ e, AbsÂ 3 SatzÂ 4 DSGVO). Die Voraussetzungen der ausnahmsweisen Verarbeitung von personenbezogenen Daten im Gesundheitsbereich (ArtÂ 9 AbsÂ 2 BuchstÂ h DSGVO) seien erfÃ¼llt.

4
Ein VerstoÃ□ gegen den Grundsatz der angemessenen Sicherheit der Datenverarbeitung (ArtÂ 5 AbsÂ 1 BuchstÂ f DSGVO) liege nicht vor. Die DSGVO verfolge einen risikobasierten Ansatz. AbhÃ¤ngig vom spezifischen Risiko der Datenverarbeitung und dessen Eintrittswahrscheinlichkeit habe der jeweils Verantwortliche die erforderlichen technischen und organisatorischen MaÃ□nahmen zu ergreifen, um ein dem Risiko angemessenes Schutzniveau zu gewÃ¤hrleisten (ArtÂ 24, 25, 32, 35 DSGVO). Auch vor Inkrafttreten von Â§Â 291b SGBÂ V idF des Gesetzes zum Schutz elektronischer Patientendaten in der TI (PatientendatenSchutzGesetz vom 14.10.2020, BGBlÂ I 2115) habe die VorgÃ¤ngernorm Regelungen zur TI enthalten, die die Sicherheitsvorgaben der DSGVO hinreichend umgesetzt hÃ¤tten. Zentrale Aufgaben habe der Gesetzgeber hierbei der Gesellschaft fÃ¼r Telematik zugewiesen. Diese habe kontinuierlich der Kontrolle und Ã□berwachung durch das Bundesamt fÃ¼r Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) unterlegen und es habe eine Beteiligungspflicht des Bundesbeauftragten fÃ¼r den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) gegeben. Eine Verletzung der DSGVO (ArtÂ 5 AbsÂ 1 Buchst f, ArtÂ 32 DSGVO) durch Â§Â§Â 291Â ff SGBÂ V aF folge im streitigen Quartal auch nicht daraus, dass mit dem spÃ¤teren Inkrafttreten des PDSG weitere Spezifizierungen und VerschÃ¤rfungen zum Datenschutz und zur Datensicherheit erfolgt seien. Der Gesetzgeber sei damit seiner Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht nachgekommen (Hinweis ua auf BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 101).

5
Ein VerstoÃ wegen ungeklÃ¤rter Verantwortlichkeiten (ArtÂ 5 AbsÂ 1 undÂ 2, ArtÂ 24, ArtÂ 26 AbsÂ 1 SatzÂ 2 DSGVO) in der dezentralen Zone der TI im Quartal 1/2019 liege nicht vor. Durch Â§Â 307 SGBÂ V idF des PDSG sei zwar erst ab dem 20.10.2020 eine ausdrÃ¼ckliche gesetzliche Regelung auf nationaler Ebene geschaffen worden. Eine explizite Festlegung und Bestimmbarkeit der Verantwortlichkeiten habe sich aber schon aus der DS-GVO (ArtÂ 4 NrÂ 7, ArtÂ 26 AbsÂ 1 SatzÂ 1 DSGVO) ergeben.

6
Es habe nicht zwingend vorab eine AbschÃ¤tzung der Folgen der vorgesehenen VerarbeitungsvorgÃ¤nge fÃ¼r den Schutz personenbezogener Daten (Datenschutz-FolgenabschÃ¤tzung) durchgefÃ¼hrt werden mÃ¼ssen (ArtÂ 35 AbsÂ 1 SatzÂ 1 DSGVO). Die Verarbeitung personenbezogener Daten von Patienten durch einzelne Ãrzte gelte nicht als umfangreich und riskant (ErwÃ¤gungsgrund 91 der DSGVO).

7
Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 3 undÂ 14 SGBÂ V aF griffen auch nicht unverhÃ¤ltnismÃ¤Ãig in die BerufsausÃ¼bungsfreiheit (ArtÂ 12 AbsÂ 1 SatzÂ 2 GG) ein. Der Regelungszweck der Verhinderung von Missbrauch der elektronischen Gesundheitskarte sei legitim und diene letztlich dem Erhalt der finanziellen StabilitÃ¤t der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) (Hinweis auf BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 98). Zur Verwirklichung dieses Ziels habe der Gesetzgeber auch vertragsÃ¤rztliche Leistungserbringer in die Pflicht nehmen dÃ¼rfen, die von der Einbeziehung in das Ã¶ffentlichrechtliche System des Vertragsarztrechts profitieren (Hinweis auf BVerfG Beschluss vom 31.10.1984 Â 1Â BvRÂ 35/82 ua Â BVerfGEÂ 68, 193, 221). Auch nach der Rechtsprechung des BVerfG gebe es keine absolute Datensicherheit. Ein Standard mÃ¼sse gewÃ¤hrleistet sein, der wie hier der SensibilitÃ¤t der betroffenen Daten und dem jeweiligen GefÃ¤hrdungsrisiko Rechnung trage und bei neuen Erkenntnissen fortentwickelt werde (Urteil vom 27.7.2022).

8
Mit ihrer Sprungrevision rÃ¼gt die KlÃ¤gerin eine Verletzung materiellen Rechts sowie von Verfahrensrecht. Die Pflicht zur Anbindung an die TI stelle zumindest nach dem bis zum 20.10.2020 geltenden Regelungskonzept des SGBÂ V einen unverhÃ¤ltnismÃ¤Ãigen Eingriff in die Ã¤rztliche BerufsausÃ¼bungsfreiheit dar, deren Befolgung zu mehrfachen VerstÃ¶Ãen gegen die DSGVO fÃ¼hre. Die HonorarkÃ¼rzung sei daher rechtswidrig. Nach der Rechtsprechung des BVerfG und des BSG zur elektronischen Verarbeitung sensibler Daten mÃ¼sse der Gesetzgeber selbst in qualifizierter Weise einen hohen Sicherheitsstandard vorgeben. Die gesetzlichen Vorgaben mÃ¼ssten normenklar und verbindlich sein. Sie mÃ¼ssten sicherstellen, dass fortlaufend neue Erkenntnisse und Einsichten berÃ¼cksichtigt werden. Dies sei im SGBÂ V bis zum Inkrafttreten des PDSG am 20.10.2020 in Bezug auf die TI nicht erfolgt. In der bis zum 18.12.2019 geltenden Fassung der streitigen Regelungen des SGBÂ V sei die technische Ausgestaltung der Datensicherheit vollstÃ¤ndig der Gesellschaft fÃ¼r Telematik Ã¼berlassen worden.

Erst im PDSG sei ein hohes Schutzniveau gesetzlich vorgegeben worden (jetzt Â§Â 306 AbsÂ 3 SGBÂ V), sowie ein Verweis auf den Stand der Technik erfolgt (jetzt Â§Â 311 AbsÂ 3 SatzÂ 4 SGBÂ V). Auch hÃ¤tten erst Folgeregelungen im SGBÂ V Vorgaben fÃ¼r die Wartung dezentraler TIKomponenten festgelegt. Die ITSicherheitsrichtlinie der KassenÃ¤rztlichen Bundesvereinigung fÃ¼r die vertragsÃ¤rztliche Versorgung (Â§Â 75b AbsÂ 1 SGBÂ V) sei nicht vor dem Jahr 2021 in Kraft getreten. Zuvor sei Sicherheitsrisiken nicht hinreichend begegnet worden. Auch an einer Datenschutz-FolgenabschÃ¤tzung gemÃ¤Ã ArtÂ 35 AbsÂ 1 DSGVO habe es vor Beginn der Datenverarbeitung gefehlt. Im streitigen Zeitraum hÃ¤tte sich die KlÃ¤gerin bei einer Anbindung an die TI als datenschutzrechtlich Mitverantwortliche einer Mithaftung fÃ¼r datenschutzrechtliche VerstÃ¶Ãe und einem BuÃgeldrisiko nach der DSGVO ausgesetzt. Die datenschutzrechtliche Verantwortlichkeit sei gesetzlich nicht hinreichend geregelt gewesen. DarÃ¼ber hinaus habe das SG unzutreffend die TIKonnektorenlÃ¶sung als einzig mÃ¶gliche technische LÃ¶sung angenommen, obwohl es weniger eingreifende LÃ¶sungen (wie zB die 2D-Barcode-Alternativmethode) zur BekÃ¤mpfung des Versichertenkartenmissbrauchs gegeben habe. Die Sanktionierung sei insgesamt unverhÃ¤ltnismÃ¤Ãig. Dass auch die weiteren klÃ¤gerischen EinwÃ¤nde in Bezug auf datenschutzrechtliche MÃ¤ngel nicht berÃ¼cksichtigt worden seien, stelle fÃ¼r sich gesehen einen absoluten Revisionsgrund im Sinne des Â§Â 547 NrÂ 6 ZPO iVm Â§Â 202 SatzÂ 1 SGG dar.

9
Die KlÃ¤gerin beantragt,
das Urteil des SG Mainz vom 27.7.2022 aufzuheben, den Bescheid der Beklagten vom 29.7.2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.8.2020 zu Ã¤ndern und die Beklagte zu verurteilen, der KlÃ¤gerin Honorar fÃ¼r das Quartal 1/2019 ohne eine KÃ¼rzung wegen der Nichtanbindung an die Telematikinfrastruktur zu gewÃ¤hren.

10
Die Beklagte beantragt,
die Revision zurÃ¼ckzuweisen.

11
Sie hÃ¤lt die angefochtene Entscheidung fÃ¼r rechtmÃ¤Ãig.

II

12
Die zulÃ¤ssige Revision ist unbegrÃ¼ndet (Â§Â 170 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGG).

13
A.Â Von Amts wegen zu berÃ¼cksichtigende VerfahrensmÃ¤ngel, die einer Sachentscheidung des Senats entgegenstÃ¼nden, sind nicht ersichtlich. Ein absoluter Revisionsgrund im Sinne von Â§Â 202 SatzÂ 1 SGG iVm Â§Â 547 NrÂ 6 ZPO liegt nicht vor.

14
1.Â Die RÃ¼ge der KlÃ¤gerin, das Urteil des SG leide an dem Mangel unzureichender EntscheidungsgrÃ¼nde, weil nicht alle EinwÃ¤nde berÃ¼cksichtigt worden seien, greift nicht. Unter Â§Â 547 NrÂ 6 ZPO fallen weder knapp gefasste noch unvollstÃ¤ndige oder vermeintlich fehlerhaft begrÃ¼ndete Entscheidungen (vgl BSG Beschluss vom 12.2.2004 Â BÂ 4Â RA 67/03Â BÂ juris RdNrÂ 7 mwN; Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, 14.Â Aufl 2023, Â§Â 162 RdNrÂ 10e mwN). Ein Urteil ist nicht als fehlerhaft aufzuheben, solange eine Auseinandersetzung mit dem Kern des Vorbringens erkennbar und die Argumentation noch nachvollziehbar und verstÃ¤ndlich ist (vgl BSG Urteil vom 27.6.2012 Â BÂ 6Â KA 28/11Â RÂ BSGE 111, 114 =Â SozR 42500 Â§Â 87 NrÂ 26, RdNrÂ 22 mwN). Ãber diese Anforderungen geht das Urteil des SG, das sich eingehend mit der wesentlichen Argumentation der KlÃ¤gerin auseinandergesetzt hat, weit hinaus. Im Ãbrigen kann die Sprungrevision nicht auf MÃ¤ngel des Verfahrens gestÃ¼tzt werden (vgl Â§Â 161 AbsÂ 4 SGG).

15
2.Â Zutreffende Klageart ist die kombinierte, auf Zahlung hÃ¶heren Honorars gerichtete Anfechtungs- und Leistungsklage (Â§Â 54 AbsÂ 1 SatzÂ 1 AltÂ 1 und AbsÂ 4 SGG). Vergleichbar mit der quartalsgleichen Richtigstellung macht die KlÃ¤gerin das teilweise versagte Honorar zu Recht im Wege einer Leistungsklage geltend, verbunden mit der Anfechtungsklage gegen den teilweise ablehnenden Bescheid (vgl BSG Urteil vom 10.12.2008 Â BÂ 6Â KA 66/07Â RÂ juris RdNrÂ 14; BSG Urteil vom 12.12.2012 Â BÂ 6Â KA 5/12Â RÂ SozR 42500 Â§Â 115 NrÂ 1 RdNrÂ 9 mwN; BSG Urteil vom 26.6.2019 Â BÂ 6Â KA 68/17Â RÂ SozR 42500 Â§Â 106d NrÂ 6 RdNrÂ 15).

16
B.Â In materieller Hinsicht hat das SG die Klage zu Recht abgewiesen. Der angegriffene Honorarbescheid ist rechtmÃ¤Ãig und verletzt die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten. Die fÃ¼r das Quartal 1/2019 vorgenommene HonorarkÃ¼rzung ist revisionsrechtlich nicht zu beanstanden. Der Einwand der KlÃ¤gerin, dass die Befolgung der Pflicht zur Anbindung an die TI im Quartal 1/2019 mehrfache VerstÃ¶Ãe gegen die DSGVO zur Folge hÃ¤tte und die Sanktionierung der Nichtanbindung einen unverhÃ¤ltnismÃ¤Ãigen Eingriff in ihre BerufsausÃ¼bungsfreiheit darstelle, greift nicht durch.

17
MaÃgeblicher Zeitpunkt fÃ¼r die Beurteilung der RechtmÃ¤Ãigkeit der HÃ¶he des gewÃ¤hrten Honorars ist die materielle Rechtslage im Quartal 1/2019 (dazuÂ 1). Die Voraussetzungen fÃ¼r eine HonorarkÃ¼rzung nach Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 3 undÂ 14 SGBÂ V aF lagen vor (dazuÂ 2). Die gesetzlichen Regelungen zur Einbeziehung der Ã¤rztlichen Leistungserbringer in die TI und zu ihrer Verpflichtung zur DurchfÃ¼hrung des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten verstoÃen nicht gegen Vorgaben der DSGVO (dazuÂ 3), insbesondere nicht gegen die GewÃ¤hrleistung einer ausreichenden Datensicherheit des Normenprogramms (dazuÂ 4). Die zugrunde liegenden Rechtsvorschriften verletzen weder die Grundrechte der KlÃ¤gerin aus der Verfassung noch aus der EuropÃ¤ischen

Grundrechtecharta (GRCh) (dazuÂ 5).

18
1.Â Die streitige HonorarkÃ¼rzung betrifft nur das Quartal 1/2019. FÃ¼r die HÃ¶he des Honoraranspruchs der KlÃ¤gerin ist auf die materielle Rechtslage in diesem Quartal abzustellen (allgemein vgl Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Schmidt, SGG, 14.Â Aufl 2023, Â§Â 54 RdNrÂ 34 mwN). Dies gilt auch fÃ¼r die datenschutzrechtlichen Vorgaben, da sich die Beurteilung der RechtmÃ¤Ãigkeit der HonorarkÃ¼rzung nur nach den zum Zeitpunkt des sanktionierten Verhaltens geltenden datenschutzrechtlichen Vorschriften richten kann. Die durch das PDSG bei den Vorschriften zur elektronischen Gesundheitskarte (Â§Â§Â 291Â ff SGBÂ V) und zur TI (Â§Â§Â 306Â ff SGBÂ V) eingetretenen RechtsÃ¤nderungen sind daher keiner revisionsrechtlichen PrÃ¼fung zu unterziehen. Sie erfassen nicht das streitige RechtsverhÃ¤ltnis im Quartal 1/2019.

19
2.Â Gesetzliche Grundlage fÃ¼r die HonorarkÃ¼rzung ist Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 3 undÂ 14 SGBÂ V aF. FÃ¼r die KlÃ¤gerin ergab sich im Quartal 1/2019 aus Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 3 SGBÂ V aF die Verpflichtung zur Anbindung an die TI, um den dort geregelten Online-Abgleich der Versichertenstammdaten durchfÃ¼hren zu kÃ¶nnen. Die an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnehmenden Ãrzte, Einrichtungen und ZahnÃ¤rzte prÃ¼fen gemÃ¤Ã Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 3 SGBÂ V aF bei der erstmaligen Inanspruchnahme ihrer Leistungen durch einen Versicherten im Quartal die Leistungspflicht der Krankenkasse durch Nutzung der Dienste nach Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 1 SGBÂ V aF. Dazu ermÃ¶glichen sie den Online-Abgleich und die Online-Aktualisierung der auf der elektronischen Gesundheitskarte nach Â§Â 291 AbsÂ 1 undÂ 2 SGBÂ V aF gespeicherten Daten mit den bei der Krankenkasse vorliegenden aktuellen Daten (Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 4 SGBÂ V aF). Die nach Â§Â 291 AbsÂ 1 SatzÂ 1 undÂ 2 SGBÂ V aF von den Krankenkassen fÃ¼r jeden Versicherten als Versicherungsnachweis ausgestellte elektronische Gesundheitskarte enthÃ¤lt gemÃ¤Ã Â§Â 291 AbsÂ 2 SatzÂ 1 SGBÂ V aF im Wesentlichen folgende Daten: Die Bezeichnung der ausstellenden Krankenkasse, einschlieÃlich eines Kennzeichens fÃ¼r die KÃV, in deren Bezirk der Versicherte seinen Wohnsitz hat (NrÂ 1), den Familiennamen und Vornamen des Versicherten (NrÂ 2), das Geburtsdatum des Versicherten (NrÂ 3), das Geschlecht des Versicherten (NrÂ 4), die Anschrift des Versicherten (NrÂ 5), die Krankenversichertennummer des Versicherten (NrÂ 6), den Versichertenstatus, fÃ¼r die Personengruppen nach Â§Â 264 AbsÂ 2 SGBÂ V aF den Status der auftragsweisen Betreuung (NrÂ 7), den Zuzahlungsstatus des Versicherten (NrÂ 8), den Tag des Beginns des Versicherungsschutzes (NrÂ 9), bei befristeter GÃ¼ltigkeit der elektronischen Gesundheitskarte das Datum des Fristablaufs (NrÂ 10). Daneben kÃ¶nnen die in Â§Â 291 AbsÂ 2 SatzÂ 2 SGBÂ V aF genannten weiteren Daten enthalten sein. Die PrÃ¼fungspflicht gemÃ¤Ã Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 3 SGBÂ V aF besteht ab dem Zeitpunkt, ab dem die Dienste nach SatzÂ 1 sowie die Anbindung an die TI zur VerfÃ¼gung stehen und die Vereinbarungen nach Â§Â 291a AbsÂ 7a undÂ 7b SGBÂ V (idF des Gesetzes fÃ¼r sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen sowie zur Ãnderung weiterer Gesetze vom 21.12.2015 mWv 29.12.2015, BGBl I 2408 â im Folgenden aF) geschlossen sind

(Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 5 SGBÂ V aF). Im Quartal 1/2019 lagen die in Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 5 SGBÂ V aF normierten Voraussetzungen fÃ¼r den Beginn der PrÃ¼fungspflicht der KlÃ¤gerin nach den bindenden Feststellungen des SG (Â§ 163 SGG) vor.

20
Nach Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 14 SGBÂ V aF ist den an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnehmenden Ãrzten, Einrichtungen und ZahnÃ¤rzten, die die PrÃ¼fung nach SatzÂ 3 ab dem 1.1.2019 nicht durchfÃ¼hren, die VergÃ¼tung vertragsÃ¤rztlicher Leistungen pauschal um ein Prozent so lange zu kÃ¼rzen, bis sie die PrÃ¼fung durchfÃ¼hren. Von der KÃ¼rzung nach SatzÂ 14 ist bis zum 30.6.2019 abzusehen, wenn der an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnehmende Arzt oder Zahnarzt oder die an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnehmende Einrichtung gegenÃ¼ber der jeweils zustÃ¤ndigen KÃV nachweist, bereits vor dem 1.4.2019 die Anschaffung der fÃ¼r die PrÃ¼fung nach SatzÂ 3 erforderlichen Ausstattung vertraglich vereinbart zu haben (Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 16 SGBÂ V aF). Nach den Feststellungen des SG ist die KlÃ¤gerin ihrer Verpflichtung zur Anbindung an die TI und zur DurchfÃ¼hrung des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten im Quartal 1/2019 nicht nachgekommen. Sie hat auch nicht eingewendet, bereits vor dem 1.4.2019 eine vertragliche Vereinbarung Ã¼ber die erforderliche Ausstattung abgeschlossen zu haben.

21
3.Â Die gesetzlichen Regelungen zur elektronischen Gesundheitskarte
Â einschlieÃlich der Regelungen zur Verpflichtung der KlÃ¤gerin zur Anbindung an die TI und DurchfÃ¼hrung des Online-Abgleichs der VersichertenstammdatenÂ verstieÃen im Quartal 1/2019 nicht gegen Vorgaben der DSGVO. Der Schutzbereich und sachliche Geltungsbereich der DSGVO sind erÃ¶ffnet (dazuÂ a bisÂ c). Die KlÃ¤gerin war im streitigen Quartal Verantwortliche iS der DSGVO fÃ¼r die rechtmÃ¤Ãige Datenverarbeitung im Rahmen des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten im Bereich der dezentralen TI-Komponenten (dazuÂ d). Die Verarbeitung der personenbezogenen Gesundheitsdaten entspricht den RechtmÃ¤Ãigkeitsanforderungen der DSGVO (dazuÂ e).

22
a)Â Die DS-GVO beruht primÃ¤rrechtlich auf der Rechtsetzungskompetenz der Union von ArtÂ 16 AbsÂ 2 des Vertrags Ã¼ber die Arbeitsweise der EuropÃ¤ischen Union (in der konsolidierten Fassung ABlÂ NrÂ C 202, 47 vom 7.6.2016 Â AEUV). Dieser ermÃ¤chtigt das EuropÃ¤ische Parlament und den Rat zu Vorschriften Ã¼ber den Schutz natÃ¼rlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten durch hoheitliche Stellen der Union und der Mitgliedstaaten, wenn und soweit sie im Anwendungsbereich des Unionsrechts tÃ¤tig werden, sowie fÃ¼r den freien Datenverkehr durch Private als besondere AusprÃ¤gung der allgemeinen Binnenmarktkompetenz (vgl Bretthauer in Specht/Mantz, Handbuch EuropÃ¤isches und deutsches Datenschutzrecht, 1. Aufl 2019, TeilÂ A Â§Â 2 RdNrÂ 38 mwN; BÃ¤cker in Wegener , EnzyklopÃ¤die Europarecht, 2.Â Aufl 2021, BdÂ 8, Â§Â 11 RdNrÂ 13Â ff; vgl auch ErwGrÂ 12 der DSGVO). Die DSGVO soll, wie sich aus ihrem ArtÂ 1 AbsÂ 1 im Licht insbesondere ihrer ErwGrÂ 9, 10 undÂ 13 ergibt, eine

grundsÃ¤tzlich vollstÃ¤ndige Harmonisierung der nationalen Rechtsvorschriften zum Schutz personenbezogener Daten sicherstellen (vgl EuGH Urteil vom 28.4.2022 Â C319/20Â NVwZ 2022, 945, 946 RdNrÂ 57; BVerfG Beschluss vom 6.11.2019 Â 1Â BvR 276/17Â BVerfGE 152, 216, 232 RdNrÂ 41 mwNÂ Recht auf VergessenÂ II). Allerdings erÃ¶ffnen einige Bestimmungen der DSGVO den Mitgliedstaaten die MÃ¶glichkeit, zusÃ¤tzliche Â strengere oder einschrÃ¤nkendeÂ nationale Vorschriften vorzusehen und lassen ihnen ein Ermessen hinsichtlich der ArtÂ und Weise ihrer DurchfÃ¼hrung (â□□Ã□ffnungsklauselnâ□□, vgl EuGH Urteil vom 28.4.2022 Â C319/20Â NVwZ 2022, 945, 946 RdNrÂ 57; EuGH Urteil vom 5.12.2023 Â C683/21Â DB 2023, 3007, 3011 RdNrÂ 65). Dies gilt insbesondere, wenn national die UmstÃ¤nde besonderer Verarbeitungssituationen festgelegt werden, einschlieÃ□lich einer genaueren Bestimmung der Voraussetzungen, unter denen die Verarbeitung personenbezogener Daten rechtmÃ¤Ã□ig ist (vgl ErwGrÂ 10 und ArtÂ 6 AbsÂ 2 undÂ 3, ArtÂ 9 AbsÂ 3 undÂ 4 DSGVO; vgl auch BÃ¤cker in Wegener , EnzyklopÃ¤die Europarecht, 2.Â Aufl 2021, BdÂ 8, Â§Â 11 RdNrÂ 11). Hierunter fallen die nationalen Datenschutzvorschriften des BDSG, SGBÂ I und SGBÂ X sowie die bereichsspezifischen Vorschriften des SGBÂ V zum elektronischen Abgleich von Versichertendaten, aus denen sich ein Normenkonflikt oder ein Kollisionsfall mit den hier einschlÃ¤gigen Normen der DSGVO nicht abzeichnet (vgl allgemein Schrader, Datenschutz im Gesundheitswesen unter der EuropÃ¤ischen Datenschutz-Grundverordnung, 2022, SÂ 45 mwN).

23
b)Â Der Schutzbereich des ArtÂ 1 AbsÂ 1 DSGVO der nach ArtÂ 288 AbsÂ 2 AEUV ohne weiteren Umsetzungsakt im nationalen Recht gÃ¼ltigen DSGVO ist erÃ¶ffnet. Nach ArtÂ 1 AbsÂ 1 DSGVO enthÃ¤lt die Verordnung Vorschriften zum Schutz natÃ¼rlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Verkehr solcher Daten. Die KlÃ¤gerin macht als Verantwortliche nach dem Datenschutzrecht (dazu RdNrÂ 27) den Schutz der in ihrer Vertragsarztpraxis verarbeiteten Daten von Versicherten geltend. In diesem Zusammenhang bestreitet sie, dass die verpflichtende Anbindung an die TI und die DurchfÃ¼hrung des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten mit den Vorgaben der DSGVO im Einklang steht und sieht in der Sanktionierung der Nichtanbindung einen unverhÃ¤ltnismÃ¤Ã□igen Eingriff in ihre BerufsausÃ¼bungsfreiheit.

24
c)Â Der sachliche Anwendungsbereich von ArtÂ 2 AbsÂ 1 DSGVO beinhaltet die ganz oder teilweise automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten sowie die nichtautomatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten, die in einem Dateisystem gespeichert sind oder gespeichert werden sollen. Beim Einlesen der Daten der elektronischen Gesundheitskarte und bei der DurchfÃ¼hrung des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten handelt es sich um Datenverarbeitung iS des ArtÂ 2 AbsÂ 1 DSGVO. AusnahmetatbestÃ¤nde des ArtÂ 2 AbsÂ 2 DSGVO liegen nicht vor. Insbesondere ist die Anwendung der DSGVO nicht nach ArtÂ 2 AbsÂ 2 BuchstÂ a DSGVO ausgeschlossen. Danach findet die Verordnung keine Anwendung auf die Verarbeitung personenbezogener Daten im Rahmen einer TÃ¤tigkeit, die nicht in den Anwendungsbereich des Unionsrechts fÃ¤llt. Der EuGH hat den Ausschluss des sachlichen Anwendungsbereichs der DSGVO in seiner jÃ¼ngeren

Rechtsprechung eng ausgelegt und auf Angelegenheiten begrenzt, die von staatlichen Stellen im Rahmen einer TÃ¤tigkeit, die der Wahrung der nationalen Sicherheit dient oder einer TÃ¤tigkeit, die derselben Kategorie zugeordnet werden kann, vorgenommen werden (vgl EuGH Urteil vom 22.6.2021 Â C439/19Â RDV 2021, 332, 333 â□□Â juris RdNrÂ 62Â ff, 66 mwN; dieser Rechtsprechung folgend BVerwG Urteil vom 2.3.2022 Â 6Â C 7/20Â BVerwGEÂ 175, 76 RdNrÂ 26Â ff; BVerwG Urteil vom 30.11.2022 Â 6 C 10/21Â BVerwGE 177, 211 RdNrÂ 21Â ff; zuvor schon unter Auslegung der VorgÃ¤ngerregelung der Datenschutzrichtlinie vgl EuGH Urteil vom 9.7.2020 Â C272/19Â NVwZ 2020, 1497, 1499 RdNrÂ 66 sowie 1500 RdNr 70; vgl auch BÃ¤cker in Wegener , EnzyklopÃ¤die Europarecht, 2.Â Aufl 2021, BdÂ 8, Â§Â 11 RdNrÂ 17). Eine auf die Wahrung nationaler Sicherheit abzielende TÃ¤tigkeit oder TÃ¤tigkeit derselben Kategorie liegt hier nicht vor.

25
Unter BerÃ¼cksichtigung der engen Auslegung der AusschlusstatbestÃ¤nde vom sachlichen Anwendungsbereich der DSGVO durch den EuGH (vgl Urteile vom 22.6.2021 Â C439/19Â RDV 2021, 332, 333 â□□ juris RdNrÂ 62Â ff und vom 24.2.2022 Â C175/20Â â□□ EuZW 2022, 527, 529 RdNrÂ 40) ist eine unmittelbare Anwendung der DSGVO fÃ¼r den hier zu entscheidenden Fall der Anbindung von VertragsÃ¤rzten an die TI zu bejahen (die Frage einer unmittelbaren oder nur mittelbaren Anwendung noch offen lassend: BSG Urteil vom 18.12.2018 Â BÂ 1Â KR 31/17Â RÂ BSGEÂ 127,181 =Â SozR 42500 Â§Â 284 NrÂ 4, RdNrÂ 14Â ff; BSG Urteil vom 18.12.2018 Â BÂ 1Â KR 40/17Â RÂ SozR 47645 ArtÂ 9 NrÂ 1 RdNrÂ 29; BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 25Â ff mwN). Es ist nicht davon auszugehen, dass die in ArtÂ 168 AbsÂ 7 AEUV zum Ausdruck kommende Grundentscheidung, die Verantwortung fÃ¼r die Organisation, Verwaltung und Finanzierung des gesamten Gesundheitssystems allein den Mitgliedstaaten zu Ã¼berlassen (vgl Wallrabenstein in Wegener , EnzyklopÃ¤die Europarecht, 2.Â Aufl 2021, BdÂ 8, Â§Â 8 RdNrÂ 104 mwN) generell zur BegrÃ¼ndung einer Ausnahme von der unmittelbaren Anwendbarkeit der DSGVO herangezogen werden kann (vgl allgemein KÃ¼hling/Raab in KÃ¼hling/Buchner, DSGVO BDSG, 4.Â Aufl 2024, EinfÃ¼hrung RdNrÂ 8 und Weichert in KÃ¼hling/Buchner, DSGVO BDSG, 4.Â Aufl 2024, ArtÂ 9 DSGVO RdNrÂ 96). Die DSGVO regelt weder Struktur noch Organisation des Gesundheitswesens unmittelbar im Kern, sondern setzt hierfÃ¼r Rahmenbedingungen (vgl Weichert in KÃ¼hling/Buchner, DSGVO BDSG, 4.Â Aufl 2024, ArtÂ 9 DSGVO RdNrÂ 96) und belÃ¤sst den Mitgliedstaaten Ã¼ber Ã□ffnungsklauseln in der DSGVO bereichsspezifische GestaltungsspielrÃ¤ume.

26
Eines konkreten grenzÃ¼berschreitenden Sachverhalts bedarf es bei der Anwendung der DSGVO nicht (vgl EuGH Urteil vom 21.12.2023 Â C667/21Â EuZW 2024, 270 Â zum Rechtsstreit des MDK Nordrhein wegen der Verarbeitung von Gesundheitsdaten eines Mitarbeiters; EuGH Urteil vom 9.7.2020 Â C272/19Â NVwZ 2020, 1497, 1499 RdNrÂ 66Â ffÂ zur Datenverarbeitung des Petitionsausschusses des Hessischen Landtags im Rahmen einer Petition; vgl allgemein BÃ¤cker in Wegener , EnzyklopÃ¤die Europarecht, 2.Â Aufl 2021, BdÂ 8, Â§Â 11 RdNrÂ 19 mwN; aA SchrÃ¶der in Streinz, EUV/AEUV, 3.Â Aufl 2018, ArtÂ 16 AEUV RdNrÂ 9).

27
d)Â Der Einwand der KlÃ¤gerin, die datenschutzrechtliche Verantwortlichkeit sei nicht hinreichend geklÃ¤rt gewesen, greift nicht. Die KlÃ¤gerin war im Quartal 1/2019 Verantwortliche iS von ArtÂ 4 NrÂ 7 HalbsatzÂ 1 DSGVO fÃ¼r die rechtmÃ¤Ãige Datenverarbeitung im Rahmen des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten im Bereich der dezentralen TI-Komponenten. Den Verantwortlichen trifft die Pflicht zur Einhaltung der datenschutzrechtlichen GrundsÃ¤tze fÃ¼r die rechtmÃ¤Ãige Verarbeitung personenbezogener Daten (vgl ArtÂ 5 AbsÂ 2 DSGVO). Geeignete technische und organisatorische MaÃnahmen mÃ¼ssen durch den Verantwortlichen umgesetzt werden, um sicherzustellen, dass die Verarbeitung gemÃ¤Ã der DSGVO erfolgt (ArtÂ 24 AbsÂ 1, ArtÂ 25 AbsÂ 2 DS-GVO; vgl EuGH Urteil vom 25.1.2024 Â C687/21Â EuZW 2024, 278, 280 RdNrÂ 36 mwN).

28
aa)Â Nach dem Konzept der DSGVO trÃ¤gt die natÃ¼rliche oder juristische Person, BehÃ¶rde, Einrichtung oder andere Stelle, die allein oder gemeinsam mit anderen Ã¼ber die Zwecke und Mittel der Verarbeitung personenbezogener Daten entscheidet, die Verantwortung (ArtÂ 4 NrÂ 7 HalbsatzÂ 1 DSGVO). DafÃ¼r ist maÃgeblich, dass im Eigeninteresse auf die Entscheidung Ã¼ber die Zwecke und Mittel der Verarbeitung Einfluss genommen wird (vgl EuGH Urteil vom 5.12.2023 Â C683/21Â DB 2023, 3007, 3008 RdNrÂ 28Â ff mwN).

29
bb)Â ArtÂ 4 NrÂ 7 HalbsatzÂ 2 DS-GVO ermÃ¶glicht den Mitgliedstaaten, den Verantwortlichen gesetzlich nach eigenen MaÃstÃ¤ben zu bestimmen, wenn die Zwecke und Mittel der Verarbeitung gesetzlich vorgegeben sind (vgl Schrader, Datenschutz im Gesundheitswesen unter der EuropÃ¤ischen Datenschutz-Grundverordnung, 2022, SÂ 234). Hiervon ist Â zeitlich nach dem hier streitgegenstÃ¤ndlichen Quartal 1/2019Â fÃ¼r die Verarbeitung personenbezogener Daten mittels der Komponenten der dezentralen Infrastruktur durch Â§Â 307 SGBÂ V (idF des PDSG mit Wirkung vom 20.10.2020) Gebrauch gemacht worden (vgl Gesetzentwurf der Bundesregierung zum PDSG, BTDrucks 19/18793 SÂ 100 zu Â§Â 307). Nach Â§Â 307 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGBÂ V sind fÃ¼r die Verarbeitung der Gesundheitsdaten der Versicherten mittels der Komponenten der dezentralen Infrastruktur nach Â§Â 306 AbsÂ 2 NrÂ 1 SGBÂ V diejenigen verantwortlich, die diese Komponenten zu den genannten Zwecken nutzen, soweit sie Ã¼ber die Mittel der Datenverarbeitung mitentscheiden (vgl Beyer in Hauck/Noftz, SGB V, Stand Februar 2024, Â§Â 307 RdNrÂ 6; Carstensen in BeckOGK, SGB V, Â§Â 307 RdNrÂ 4, Stand 15.2.2024; Hecheltjen in Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGBÂ V, Â§Â 307 RdNrÂ 15Â f, Stand 5.11.2021; kritisch dazu Dochow, MedR 2020, 979, 983Â ff). Die Verantwortlichkeit erstreckt sich auf den Bereich, in dem der Verantwortliche Ã¼ber die konkrete Datenverarbeitung entscheidet, somit schwerpunktmÃ¤Ãig auf die Sicherstellung der bestimmungsgemÃ¤Ãen Nutzung der dezentralen TI-Komponenten, deren ordnungsgemÃ¤Ãen Anschluss und die DurchfÃ¼hrung der erforderlichen fortlaufenden Software-Updates (vgl Â§Â 307 AbsÂ 1 SatzÂ 2 SGBÂ V; Gesetzentwurf der Bundesregierung zum PDSG, BTDrucks 19/18793 SÂ 100 zu Â§Â 307).

30
cc)Â Entgegen der Ansicht der KlÃ¤gerin bestand im Quartal 1/2019 keine Notwendigkeit einer ausdrÃ¼cklichen nationalen Bestimmung der Verantwortlichkeit gemÃ¤Ã ArtÂ 4 NrÂ 7 HalbsatzÂ 2 DSGVO. Die Verantwortlichkeit fÃ¼r die rechtmÃ¤Ãige Verarbeitung personenbezogener Daten im Bereich der dezentralen TI-Komponenten lag seinerzeit nach ArtÂ 4 NrÂ 7 HalbsatzÂ 1 iVm ArtÂ 24 AbsÂ 1, ArtÂ 25, ArtÂ 5 AbsÂ 2 DSGVO bei der KlÃ¤gerin (zur einheitlichen Betrachtung einer BAG im Hinblick auf ihre vertragsÃ¤rztliche Infrastruktur vgl BSG Urteil vom 27.6.2018 Â BÂ 6Â KA 46/17Â RÂ BSGE 126, 96 =Â SozR 42500 Â§Â 103 NrÂ 25, RdNrÂ 30Â f). Die KlÃ¤gerin nahm iS des ArtÂ 4 NrÂ 7 HalbsatzÂ 1 DSGVO im Eigeninteresse auf die Entscheidung Ã¼ber die Zwecke und Mittel der Datenverarbeitung Einfluss. Charakteristisch fÃ¼r den Verantwortlichen ist sein rechtlicher oder tatsÃ¤chlicher Einfluss auf die Datenverarbeitung (vgl Schantz in Schantz/Wolff, Das neue Datenschutzrecht, 1.Â Aufl 2017, CÂ IVÂ 1Â c RdNrÂ 361). Derjenige, der Â wie hierÂ DatenverarbeitungsvorgÃ¤nge zu eigenen Zwecken in â Eigenregieâ durchfÃ¼hrt, ist aufgrund der tatsÃ¤chlichen Herrschaft fÃ¼r den Datenverarbeitungsvorgang verantwortlich (vgl Heckmann, Gutachterliche Stellungnahme fÃ¼r den Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages, SachverstÃ¤ndigenanhÃ¶rung vom 27.5.2020 zum Entwurf des PDSG, 25.5.2020, Ausschussdrucks 19 165 RdNrÂ 6).

31
dd)Â Nach der erst nach dem Quartal 1/2019 eingefÃ¼hrten Regelung des Â§Â 307 AbsÂ 5 SatzÂ 1 SGBÂ V (idF des PDSG) ist die Gesellschaft fÃ¼r Telematik Verantwortliche fÃ¼r die Verarbeitung personenbezogener Daten in der TI, soweit sie im Rahmen ihrer Aufgaben nach Â§Â 311 AbsÂ 1 SGBÂ V die Mittel der Datenverarbeitung bestimmt und insoweit keine Verantwortlichkeit nach den vorstehenden AbsÃ¤tzen begrÃ¼ndet ist. Im Quartal 1/2019 waren die Aufgaben der Gesellschaft fÃ¼r Telematik im Einzelnen gesetzlich geregelt (sÂ dazu 4Â c). Der Senat kann offenlassen, ob und in welchem Umfang im Quartal 1/2019 eine (Mit-)Verantwortlichkeit der Gesellschaft fÃ¼r Telematik im Bereich der dezentralen TI-Komponenten vorlag, denn dies hÃ¤tte keinen Einfluss auf die rechtliche Einordnung der KlÃ¤gerin als Verantwortliche iS von ArtÂ 4 NrÂ 7 HalbsatzÂ 1 DSGVO. Dass zu Beginn der EinfÃ¼hrung der TI unterschiedliche Auffassungen Ã¼ber die datenschutzrechtliche Verantwortlichkeit (iS von ArtÂ 26 DSGVO) der Leistungserbringer und der Gesellschaft fÃ¼r Telematik fÃ¼r die dezentralen Komponenten der TI bestand, Ã¼berrascht angesichts der KomplexitÃ¤t der TI nicht (zum Streit vgl Beyer in Hauck/Noftz, SGB V, Stand Februar 2024, Â§Â 307 RdNrÂ 12Â ff; vgl Beschluss der Konferenz der unabhÃ¤ngigen DatenschutzaufsichtsbehÃ¶rden des Bundes und der LÃ¤nder Â DSKÂ vom 12.9.2019; 27. TÃ¤tigkeitsbericht des BfDI zum Datenschutz 20172018, BTDrucks 19/9800 SÂ 59; 28. TÃ¤tigkeitsbericht des BfDI zum Datenschutz 2019, BTDrucks 19/19900 SÂ 24Â ff; Stellungnahme des Bundesrats vom 20.5.2020, BTDrucks 19/19365 SÂ 4Â ff).

32
e)Â Die Verarbeitung personenbezogener Daten beim Einsatz der elektronischen

Gesundheitskarte und der DurchfÃ¼hrung des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten durch die an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnehmenden Ãrzte ist durch die ErmÃ¤chtigungsgrundlagen von ArtÂ 9 AbsÂ 2 BuchstÂ h, AbsÂ 3 iVm ArtÂ 6 AbsÂ 1 SatzÂ 1 Buchst c und e iVm AbsÂ 3 DS-GVO gedeckt.

33
Die RechtmÃ¤Ãigkeit einer auf ArtÂ 9 AbsÂ 2 Buchst h, AbsÂ 3 DSGVO gestÃ¼tzten Verarbeitung von personenbezogenen Gesundheitsdaten liegt vor, wenn sie nicht nur die sich aus dieser Bestimmung ergebenden Anforderungen einhÃ¤lt, sondern auch mindestens eine der in ArtÂ 6 AbsÂ 1 DSGVO genannten RechtmÃ¤Ãigkeitsvoraussetzungen erfÃ¼llt (vgl EuGH Urteil vom 21.12.2023 Â C667/21Â EuZW 2024, 270, 274 RdNrÂ 71Â ff sowie 275 RdNr 79; in diesem Sinne auch BFH Urteil vom 5.9.2023 Â IXÂ R 32/21Â DB 2023, 2735 RdNrÂ 19Â ff). Dies ist bereits im Quartal 1/2019 der Fall gewesen, da sowohl die Voraussetzungen des ArtÂ 6 AbsÂ 1 SatzÂ 1 BuchstÂ c undÂ e DSGVO (dazuÂ aa) als auch die des ArtÂ 9 AbsÂ 2 und AbsÂ 3 DSGVO (dazuÂ bb) gegeben waren.

34
aa)Â Die Verarbeitung personenbezogener Daten (vgl ArtÂ 4 NrÂ 1 undÂ 2 DSGVO) war zur ErfÃ¼llung der rechtlichen Verpflichtung gemÃ¤Ã Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 3 SGBÂ V aF erforderlich (ArtÂ 6 AbsÂ 1 SatzÂ 1 BuchstÂ c DSGVO). Die Datenverarbeitung zur DurchfÃ¼hrung des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten war auch fÃ¼r die Wahrnehmung einer Aufgabe erforderlich, die im Ã¶ffentlichen Interesse lag (ArtÂ 6 AbsÂ 1 SatzÂ 1 BuchstÂ e DSGVO). ArtÂ 6 AbsÂ 1 SatzÂ 1 BuchstÂ c undÂ e DSGVO setzen zusÃ¤tzlich eine den Anforderungen des ArtÂ 6 AbsÂ 3 DSGVO genÃ¼gende Rechtsvorschrift im Unionsrecht oder im Recht des Mitgliedstaats voraus, die eine rechtliche Verarbeitungspflicht bzw die hoheitliche Verarbeitungsbefugnis auslÃ¶st (ErwGr 45 SatzÂ 1 und ErwGr 47 SatzÂ 5 zur DSGVO; vgl BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGEÂ 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 32 mwN). Die nationalen ErmÃ¤chtigungen, die die Reichweite des Datenschutzes und den Zweck der Verarbeitung bei der DurchfÃ¼hrung des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten regeln, finden sich Â bezogen auf das hier maÃgebliche Quartal 1/2019Â in Â§Â 1 AbsÂ 1, 2 undÂ 5 und Â§Â 22 AbsÂ 1 BDSG (hinsichtlich der Datenverarbeitung durch VertragsÃ¤rzte) sowie in den bereichsspezifischen Vorschriften der Â§Â 15 AbsÂ 2 SGB V (idF des Gesetzes fÃ¼r sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen sowie zur Ãnderung weiterer Gesetze vom 21.12.2015 mWv 29.12.2015, BGBl I 2408 â im Folgenden aF), Â§Â 284 SGB V (idF des Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetzes â HHVG â vom 4.4.2017 mWv 1.1.2018, BGBl I 778 â im Folgenden aF), Â§Â§Â 291, 291a SGBÂ V aF (vgl BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGEÂ 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 33Â ff zu den gesetzlichen Grundlagen nach Inkrafttreten des PDSG). An der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnehmende Ãrzte verarbeiten keine Sozialdaten iS von Â§Â 67 AbsÂ 2 SatzÂ 1 SGBÂ X, da sie als Leistungserbringer nicht zu den in Â§Â 35 AbsÂ 1 SGBÂ I ausdrÃ¼cklich genannten Stellen gehÃ¶ren (vgl BSG Urteil vom 10.12.2008 Â BÂ 6Â KA 37/07Â RÂ BSGE 102,134 =Â SozR 42500 Â§Â 295 NrÂ 2, RdNrÂ 23; Schifferdecker in

BeckOGK, SGB I, Â§Â 35 RdNrÂ 62, Stand 15.2.2024; Dochow, MedR 2020, 979, 980).

35
Ãberdies wahrte die mit dem Online-Abgleich der Versichertenstammdaten verbundene Datenverarbeitung den Grundsatz der VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeit iS des ArtÂ 6 AbsÂ 3 SatzÂ 4 DSGVO. Die Datenverarbeitung diente legitimen Zielen iS des ArtÂ 6 AbsÂ 3 DSGVO. Der Online-Abgleich der Versichertenstammdaten ermÃ¶glicht es, die AktualitÃ¤t und die Zuordnung der elektronischen Gesundheitskarte zum jeweiligen Karteninhaber zu Ã¼berprÃ¼fen und damit ungÃ¼ltige sowie verloren oder gestohlen gemeldete Karten zu identifizieren, um so Leistungsmissbrauch zu verhindern. Entgegen der Auffassung der KlÃ¤gerin ist die sog Barcode-LÃ¶sung (ermÃ¶glichung eines Offline-Abgleichs der Versichertenstammdaten in der Praxis, nachdem den Versicherten ihre Daten zuvor von der Krankenkasse per Post Ã¼bermittelt wurden), kein gleich oder besser geeignetes Mittel, das den Online-Abgleich der Versichertenstammdaten entbehrlich machen kÃ¶nnte. Aufgrund der AbhÃ¤ngigkeit von der Compliance der Versicherten sowie des Fehlens der MÃ¶glichkeit eines Echtzeitabgleichs handelt es sich um eine weniger effektive Methode (so zutreffend SchÃ¼ttler, jurisPR-MedizinRecht 8/2022 AnmÂ 5 und Lorenz, juris PRITR 6/2023 AnmÂ 6; zur Wahrung des VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeitsgrundsatzes vgl auch BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 43Â ff; sÂ auch BSG Urteil vom 23.3.2023 Â BÂ 6Â KA 14/22Â RÂ SozR 42500 Â§Â 106a NrÂ 29 zum Erstattungsbegehren einer KÃV gegen eine Krankenkasse wegen Behandlungen vermeintlicher GrenzgÃ¤nger aufgrund nicht mehr gÃ¼ltiger europÃ¤ischer Krankenversicherungskarten).

36
bb)Â Die Verarbeitung von Gesundheitsdaten (ArtÂ 4 NrÂ 15 DSGVO) ist gemÃ¤Ã ArtÂ 9 AbsÂ 1 DSGVO grundsÃ¤tzlich untersagt (Verbot mit Erlaubnisvorbehalt). Es greift jedoch jedenfalls die Ausnahme des ArtÂ 9 AbsÂ 2 BuchstÂ h iVm ArtÂ 9 AbsÂ 3 DSGVO. Danach ist die Verarbeitung von Gesundheitsdaten zulÃ¤ssig, wenn sie ua fÃ¼r Zwecke der Gesundheitsvorsorge, fÃ¼r die medizinische Diagnostik, die Versorgung oder Behandlung im Gesundheits- oder Sozialbereich oder fÃ¼r die Verwaltung von Systemen und Diensten im Gesundheits- oder Sozialbereich auf der Grundlage des Unionsrechts oder des Rechts eines Mitgliedstaats oder aufgrund eines Vertrags mit einem AngehÃ¶rigen eines Gesundheitsberufs vorbehaltlich der in ArtÂ 9 AbsÂ 3 DSGVO genannten Bedingungen und Garantien erforderlich ist (zur Erforderlichkeit s auch RdNrÂ 34). Personenbezogene Gesundheitsdaten dÃ¼rfen zu den in ArtÂ 9 AbsÂ 2 BuchstÂ h DSGVO genannten Zwecken nach ArtÂ 9 AbsÂ 3 DSGVO nur von Fachpersonal oder unter dessen Verantwortung verarbeitet werden, das nach dem Unionsrecht oder dem Recht eines Mitgliedstaats oder den Vorschriften nationaler zustÃ¤ndiger Stellen dem Berufsgeheimnis unterliegt, oder durch Personen, die ebenfalls nach dem Unionsrecht oder dem Recht eines Mitgliedstaats oder den Vorschriften nationaler zustÃ¤ndiger Stellen einer Geheimhaltungspflicht unterliegen. Diese Voraussetzungen wurden hinsichtlich der Verarbeitung der auf der elektronischen Gesundheitskarte und im Rahmen der TI gespeicherten Daten erfÃ¼llt (sÂ hierzu bereits BSG Urteil vom 20.1.2021

Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 75 mwN). GemÃ¤Ã Ârt Â 9 AbsÂ 4 DSGVO sind fÃ¼r Gesundheitsdaten ergÃ¤nzend die im innerstaatlichen Recht zusÃ¤tzlich statuierten Bedingungen und BeschrÃ¤nkungen zu beachten (vgl BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 71 mwN). Â§Â 22 AbsÂ 1 BDSG konkretisiert als nationale Regelung die TatbestÃ¤nde, in denen die Verarbeitung besonderer Kategorien personenbezogener Daten ausnahmsweise zulÃ¤ssig ist (ArtÂ 9 AbsÂ 2 BuchstÂ b, g, hÂ undÂ i DSGVO; vgl BTDrucks 18/11325 SÂ 94; Bieresborn, VSSAR 2/2023, 135, 179). Strengere Anforderungen an den ErmÃ¤chtigungstatbestand als ArtÂ 9 AbsÂ 2 BuchstÂ h DSGVO begrÃ¼ndet die Vorschrift jedoch nicht.

37
4.Â Die Regelungen zum Online-Abgleich der Versichertenstammdaten alter Rechtslage widersprachen nicht den Vorgaben der DSGVO zur GewÃ¤hrleistung einer ausreichenden Datensicherheit. Die angemessene Sicherheit personenbezogener Daten war gewÃ¤hrleistet (dazuÂ a). Eine vorherige Datenschutz-FolgenabschÃ¤tzung war nicht erforderlich (dazuÂ b). Die Regelungen zum Online-Abgleich der Versichertenstammdaten waren ausreichend normenklar ausgestaltet (dazuÂ c). Die notwendige Ãberwachung fÃ¼r den sicheren Betrieb der Telematik war gewÃ¤hrleistet (dazuÂ d). Der Gesetzgeber ist seiner Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht nachgekommen (dazuÂ e).

38
a)Â Das streitige Normenkonzept ist mit den Vorgaben der DSGVO zur GewÃ¤hrleistung einer ausreichenden Datensicherheit vereinbar. Nach ArtÂ 5 AbsÂ 1 Buchst f DSGVO mÃ¼ssen personenbezogene Daten in einer Weise verarbeitet werden, die eine angemessene Sicherheit der personenbezogenen Daten gewÃ¤hrleistet, einschlieÃlich des Schutzes vor unbefugter oder unrechtmÃ¤Ãiger Verarbeitung und vor unbeabsichtigtem Verlust, unbeabsichtigter ZerstÃ¶rung oder unbeabsichtigter SchÃ¤digung durch geeignete technische und organisatorische MaÃnahmen (âIntegritÃ¤t und Vertraulichkeitâ). Dazu gehÃ¶rt auch, dass Unbefugte keinen Zugang zu den Daten haben und weder die Daten noch die GerÃ¤te, mit denen diese verarbeitet werden, benutzen kÃ¶nnen (vgl ErwGrÂ 39 zur DSGVO). Jede Verarbeitung personenbezogener Daten muss ua mit den in ArtÂ 5 DSGVO aufgestellten GrundsÃ¤tzen im Einklang stehen (vgl EuGH Urteil vom 24.2.2022 Â C175/20Â EuZW 2022, 527, 529 RdNrÂ 50 mwN).

39
FÃ¼r Verantwortliche enthÃ¤lt ArtÂ 24 DSGVO eine allgemeine Verpflichtung fÃ¼r die Verarbeitung personenbezogener Daten, unter Beachtung der Eintrittswahrscheinlichkeit und Schwere von Risiken, geeignete technische und organisatorische MaÃnahmen umzusetzen, um sicherzustellen, dass die Verarbeitung im Einklang mit der DSGVO erfolgt (vgl ErwGrÂ 74Â ff zur DSGVO; vgl auch EuGH Urteil vom 25.1.2024 Â C687/21Â EuZW 2024, 278, 280 RdNrÂ 36 mwN). NÃ¤here Konkretisierungen dazu finden sich in ArtÂ 25, 32 undÂ 35 DSGVO (vgl bereits BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169

=Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 78Â ff). Der EuGH interpretiert diese Vorgaben dahin, dass der fÃ¼r die Verarbeitung Verantwortliche verpflichtet ist, die Risiken einer Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten einzudÃ¤mmen, und nicht, jede Verletzung ihres Schutzes zu verhindern (vgl EuGH Urteil vom 25.1.2024 Â C687/21Â EuZW 2024, 278, 280 RdNrÂ 39 mwN). Weder wird damit eine absolute Datensicherheit gefordert, noch wird postuliert, dass die DSGVO das Risiko von Verletzungen des Schutzes personenbezogener Daten beseitigt. Vielmehr muss der Verantwortliche geeignete technische und organisatorische MaÃnahmen treffen, die darauf gerichtet sind, jede Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten so weit wie mÃ¶glich zu verhindern (vgl EuGH Urteil vom 14.12.2023 Â C340/21Â EuZW 2024, 234, 235 RdNrÂ 29Â ff). Nach der Rechtsprechung des BSG zur elektronischen Gesundheitskarte und zur TI (vgl BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 83 unter Hinweis auf BTDrucks 19/18793 SÂ 100 zu Â§Â 307) gilt, dass die Pflicht zur Verwendung bestimmter Dienste, Anwendungen, Komponenten und sonstiger Infrastrukturteile den oder die jeweiligen Verantwortlichen nicht von der Pflicht zur Ergreifung geeigneter und angemessener technischer und organisatorischer MaÃnahmen entbindet, soweit diese zusÃ¤tzlich erforderlich sind zB zur Sicherung von Konnektoren gegen unbefugten Zugang, Verwendung geeigneter VerschlÃ¼sselungsstandards nach dem Stand der Technik etc.

40
b)Â Zur GewÃ¤hrleistung einer ausreichenden Datensicherheit bei der Verarbeitung personenbezogener Daten beim Einlesen und der DurchfÃ¼hrung des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten war nach der Rechtslage im Quartal 1/2019 eine vorherige Datenschutz-FolgenabschÃ¤tzung nicht zwingend erforderlich.

41
ArtÂ 35 AbsÂ 1 SatzÂ 1 DSGVO verpflichtet den Verantwortlichen fÃ¼r den Fall, dass eine Form der Verarbeitung, insbesondere bei Verwendung neuer Technologien, aufgrund der Art, des Umfangs, der UmstÃ¤nde und der Zwecke der Verarbeitung voraussichtlich ein hohes Risiko fÃ¼r die Rechte und Freiheiten natÃ¼rlicher Personen zur Folge hat, vorab eine AbschÃ¤tzung der Folgen der vorgesehenen VerarbeitungsvorgÃ¤nge fÃ¼r den Schutz personenbezogener Daten durchzufÃ¼hren (Datenschutz-FolgenabschÃ¤tzung).

42
Ob eine Datenschutz-FolgenabschÃ¤tzung nach ArtÂ 35 DSGVO zwingend erforderlich ist, hÃ¤ngt von dem mit der vorgesehenen Verarbeitung verbundenen Risiko fÃ¼r den Datenschutz von Personen ab. Ein solches Risiko liegt insbesondere bei umfangreichen VerarbeitungsvorgÃ¤ngen vor. Hingegen soll die Verarbeitung personenbezogener Daten nicht als umfangreich gelten, wenn Gesundheitsdaten von Patienten betroffen sind und die Verarbeitung durch einen einzelnen Arzt oder sonstigen AngehÃ¶rigen eines Gesundheitsberufes erfolgt, sodass in diesen FÃ¤llen eine Datenschutz-FolgenabschÃ¤tzung nicht zwingend vorgeschrieben sein soll (vgl ErwGrÂ 91 DSGVO). Die GesetzesbegrÃ¼ndung zu dem Â erst nach dem streitigen Quartal 1/2019Â in Kraft getretenen Â§Â 307 SGBÂ V (idF des PDSG) geht davon aus, dass die DSGVO (ErwGrÂ 91) offengelassen habe, ab welcher GrÃ¶Ãe das

Tatbestandsmerkmal â□□umfangreichâ□□ erfÃ¼llt sei, und es daher auf eine wertende Betrachtung des Einzelfalls ankomme, ob Art, Umfang, UmstÃ¤nde oder die Zwecke der Verarbeitung eine zusÃ¤tzliche RisikoerhÃ¶hung begrÃ¼nden. Die Gesetzesmaterialien gehen in diesem Zusammenhang davon aus, dass jedenfalls in Arztpraxen, in denen nicht mehr als 20Â Personen beschÃ¤ftigt sind, dies nicht der Fall ist (vgl BTDrucks 19/18793 SÂ 100 zu Â§Â 307). Zwar hat das SG die Anzahl der in der BAG beschÃ¤ftigten Personen nicht festgestellt. Darauf kommt es aber nicht entscheidend an.

43
Bei EinfÃ¼hrung der TI und erstmaliger Anbindung der KlÃ¤gerin im Quartal 1/2019 bestand fÃ¼r die KlÃ¤gerin anfangs nur eine Verpflichtung zur DurchfÃ¼hrung des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten, nicht aber zu weiteren TIAnwendungen. Art, Umfang und Zweck der Datenverarbeitung im ersten Quartal 2019 begrÃ¼ndeten daher kein so hohes Risiko fÃ¼r die Rechte und Freiheiten natÃ¼rlicher Personen, dass zwingend eine vorherige DatenschutzFolgenabschÃ¤tzung notwendig gewesen wÃ¤re. Aber selbst wenn dieses Erfordernis bestanden hÃ¤tte, beeintrÃ¤chtigte ein Fehlen der DatenschutzFolgenabschÃ¤tzung nicht die RechtmÃ¤Ã□igkeit der Datenverarbeitung (vgl BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 84 mwN; Nolte/Werkmeister in Gola/Heckmann, DSGVO Â BDSG, 3.Â Aufl 2022, ArtÂ 35 RdNrÂ 74).

44
c)Â Im Hinblick auf die Rechtslage im Quartal 1/2019 lag entgegen der Ansicht der KlÃ¤gerin eine ausreichend normenklare Ausgestaltung der Regelungen in Â§Â§Â 291Â ff SGBÂ V aF fÃ¼r den Bereich der elektronischen Gesundheitskarte und TI vor. Bereits im frÃ¼hen Stadium der TI wurde dem Datenschutz Â einschlieÃ□lich der DatensicherheitÂ hohe Bedeutung beigemessen (vgl BSG Urteil vom 18.11.2014 Â BÂ 1Â KR 35/13Â RÂ BSGE 117, 224 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 1, RdNrÂ 25 mwN zur Rechtslage vor dem PDSG; vgl BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 97 mwN). Die Voraussetzungen und der Umfang der Datenverwendung waren klar erkennbar. Es unterlag keinem Zweifel, welche Angaben von wem zu welchem Zweck gespeichert, verwendet und verarbeitet werden durften (vgl hierzu Â§Â 284, Â§Â 291 AbsÂ 1 undÂ 2, Â§Â 291a SGB�â V aF). Die normenklare Begrenzung der Datenverwendung ergibt sich insbesondere aus folgenden Vorschriften: Die Gesellschaft fÃ¼r Telematik war im Rahmen ihrer Aufgaben nach Â§Â 291a AbsÂ 7 SatzÂ 1 undÂ 2 SGBÂ V aF gesetzlich verpflichtet, Vorgaben fÃ¼r die Datensicherheit beim Betrieb der TI zu schaffen und deren Umsetzung zu Ã¼berwachen. Sie hatte nach Â§Â 291b AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGBÂ V (idF des Gesetzes zur Umsetzung der Richtlinie 2016/1148 des EuropÃ¤ischen Parlaments und des Rates vom 6.7.2016 Ã¼ber MaÃ□nahmen zur GewÃ¤hrleistung eines hohen gemeinsamen Sicherheitsniveaus von Netz- und Informationssystemen in der Union vom 23.6.2017 mWv 30.6.2017, BGBl I 1885 â□□ im Folgenden aF) die funktionalen und technischen Vorgaben einschlieÃ□lich eines Sicherheitskonzepts zu erstellen (NrÂ 1), Inhalt und Struktur der DatensÃ¤tze fÃ¼r deren Bereitstellung und Nutzung festzulegen (NrÂ 2), Vorgaben fÃ¼r den sicheren Betrieb der TI zu erstellen und ihre

Umsetzung zu Ã¼berwachen (NrÂ 3), die notwendigen Test- und ZertifizierungsmaÃnahmen sicherzustellen (NrÂ 4) und Verfahren einschlieÃlich der dafÃ¼r erforderlichen Authentisierungsverfahren festzulegen zur Verwaltung der in Â§Â 291a AbsÂ 4 undÂ 5a SGBÂ V aF geregelten Zugriffsberechtigungen (NrÂ 5 BuchstÂ a) und der Steuerung der Zugriffe auf Daten nach Â§Â 291a AbsÂ 2 undÂ 3 SGBÂ V aF (NrÂ 5 BuchstÂ b).

45
d) Bereits nach der frÃ¼heren Rechtslage unterlag die Gesellschaft fÃ¼r Telematik der Kontrolle durch das BSI und den BfDI, wodurch eine kontinuierliche ÃberwachUng der Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorgaben durch die Gesellschaft fÃ¼r Telematik und die Anbieter von Diensten und Anwendungen im Rahmen der TI iS des ArtÂ 32 AbsÂ 1 BuchstÂ d DSGVO gewÃ¤hrleistet war. So musste die Gesellschaft Festlegungen und MaÃnahmen nach Â§Â 291b AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGBÂ V aF, die Fragen der Datensicherheit berÃ¼hrten, im Einvernehmen mit dem BSI treffen (Â§Â 291b AbsÂ 1 SatzÂ 3 SGBÂ V aF). Sie hatte die Interessen von Patienten zu wahren und die Einhaltung der Vorschriften zum Schutz personenbezogener Daten sowie zur Barrierefreiheit sicherzustellen (Â§Â 291b AbsÂ 1 SatzÂ 4 SGBÂ V aF). Soweit von Komponenten und Diensten eine Gefahr fÃ¼r die FunktionsfÃ¤higkeit oder Sicherheit der TI ausging, war die Gesellschaft fÃ¼r Telematik in Abstimmung mit dem BSI befugt, die erforderlichen technischen und organisatorischen MaÃnahmen zur Abwehr dieser Gefahr zu treffen (Â§Â 291b AbsÂ 6 SatzÂ 1 undÂ 5 SGBÂ V aF). Es waren Meldepflichten fÃ¼r die Betreiber von zugelassenen Diensten und bestÃ¤tigten Anwendungen bei erheblichen StÃ¶rungen der VerfÃ¼gbarkeit, IntegritÃ¤t, AuthentizitÃ¤t und Vertraulichkeit der Dienste an die Gesellschaft fÃ¼r Telematik (Â§Â 291b AbsÂ 6 SatzÂ 2 undÂ 3 SGBÂ V aF), sowie entsprechende Meldepflichten an das BSI normiert (Â§Â 291b AbsÂ 6 SatzÂ 4 SGBÂ V aF). Nach Â§Â 291b AbsÂ 7 SatzÂ 1 SGBÂ V aF konnte die Gesellschaft fÃ¼r Telematik fÃ¼r Komponenten und Dienste, die die TI nutzten, aber auÃerhalb der TI betrieben wurden, in Abstimmung mit dem BSI solche MaÃnahmen zur ÃberwachUng des Betriebs treffen, die erforderlich waren, um die Sicherheit, VerfÃ¼gbarkeit und Nutzbarkeit der TI zu gewÃ¤hrleisten. In diesem Zusammenhang kommt dem Umstand, dass die Bundesrepublik Deutschland im Quartal 1/2019 nach Â§Â 291b AbsÂ 2 NrÂ 1 SGBÂ V aF noch nicht Mehrheitsgesellschafterin der Gesellschaft fÃ¼r Telematik war (vgl die GeschÃ¤ftsanteile der in Â§Â 291a AbsÂ 7 SGBÂ V aF genannten Spitzenorganisationen: Spitzenverband Bund der Krankenkassen zu 50Â % sowie zu 50Â % die anderen Spitzenorganisationen: KassenÃ¤rztliche Bundesvereinigung, KassenzahnÃ¤rztliche Bundesvereinigung, BundesÃ¤rztekammer, BundeszahnÃ¤rztekammer, Deutsche Krankenhausgesellschaft, Spitzenorganisation der Apotheker auf Bundesebene), keine maÃgebliche Bedeutung zu. Vielmehr sicherte die enge Einbindung des BSI in den gesamten Verfahrensablauf beim Ausbau und Betrieb der TI ausreichend die durch ArtÂ 32 AbsÂ 1 DSGVO angeordnete BerÃ¼cksichtigung des Stands der Technik (vgl bereits BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 87).

46

e)Â Aus dem Umstand, dass datenschutzbereichsspezifische Regelungen ergÃ¤nzt worden sind, kann nicht gefolgert werden, dass das einschlÃ¤gige Normenkonzept der Â§Â§Â 291Â ff SGBÂ V aF im Quartal 1/2019 rechtsfehlerhaft gewesen ist. Der Gesetzgeber ist seiner Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht nachgekommen, die zwangslÃ¤ufig nur â□□fÃ¼r die Zukunftâ□□ gefordert werden kann (vgl BSG Urteil vom 13.12.2023 Â BÂ 6Â KA 1/22Â RÂ jurisÂ RdNrÂ 39 mwN, auch zur VerÃ¶ffentlichung in SozRÂ 4 vorgesehen).

47
aa)Â Die EinwÃ¤nde der KlÃ¤gerin, dass bestimmte konkretisierende Regelungen erst nach dem streitigen Quartal 1/2019, teils durch das Gesetz fÃ¼r eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz Â DVGÂ vom 9.12.2019 mWv 19.12.2019, BGBlÂ I 2562) und teils durch das PDSG eingefÃ¼gt worden sind, fÃ¼hren nicht zu einer anderen Beurteilung. Daraus kann nicht der Schluss gezogen werden, dass im Quartal 1/2019 keine ausreichenden Vorkehrungen im Hinblick auf die verfassungsrechtlich gebotene GewÃ¤hrleistung der Datensicherheit bestanden hÃ¤tten. Auch die Rechtsprechung des BVerfG basiert auf der Grundannahme, dass es keine absolute Datensicherheit gibt, und dass allein dieser Umstand die automatisierte Verarbeitung personenbezogener Daten nicht verbietet, solange ein Standard gewÃ¤hrleistet wird, der der SensibilitÃ¤t der betroffenen Daten und dem jeweiligen GefÃ¤hrdungsrisiko hinreichend Rechnung trÃ¤gt, sich Â etwa unter RÃ¼ckgriff auf einfachgesetzliche Rechtsfiguren wie den Stand der TechnikÂ an dem Entwicklungsstand der Fachdiskussion orientiert und neue Erkenntnisse und Einsichten fortlaufend aufnimmt (vgl bereits BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 102 mwN zur Rspr des BVerfG; in diese Richtung vgl EuGH Urteil vom 25.1.2024 Â C687/21Â EuZW 2024, 278, 280 RdNrÂ 39 mwN).

48
bb)Â Dem kann nicht mit Erfolg entgegengehalten werden, dass erst im PDSG ein hohes Schutzniveau ausdrÃ¼cklich gesetzlich verankert worden sei (jetzt Â§Â 306 AbsÂ 3 SGBÂ V). Der Gesetzgeber hat den Auf- und Ausbau der TI nachgebessert und vorangetrieben. Nach ArtÂ 32 DSGVO musste auch zuvor schon ein angemessenes Datenschutzniveau unter BerÃ¼cksichtigung des Stands der Technik durch entsprechende MaÃ□nahmen erreicht werden (vgl RdNrÂ 45 und ErwGrÂ 83; entsprechend der mWv 19.12.2019 in Â§Â 291b AbsÂ 1 SatzÂ 24 SGBÂ V geregelten GewÃ¤hrleistung des Datenschutzes und der Datensicherheit nach dem Stand der Technik auch fÃ¼r den grenzÃ¼berschreitenden Austausch von Gesundheitsdaten, jetzt Â§Â 311 AbsÂ 3 SatzÂ 4 SGBÂ V). Soweit Â§Â 332 SGBÂ V nF Vorgaben fÃ¼r die Wartung dezentraler TI-Komponenten enthÃ¤lt, sah auch bereits die durch das DVG mWv 19.12.2019 eingefÃ¼hrte Vorschrift des Â§Â 291b AbsÂ 6a SGBÂ V aF vor, dass die Dienstleister, die die TIKonnektoren vor Ort in den Arztpraxen installieren bzw warten, Ã¼ber die notwendige Fachkunde verfÃ¼gen mÃ¼ssen. Auch wenn konkretisierende Regelungen nicht bereits im Quartal 1/2019 existierten, ist der Gesetzgeber ausreichend zeitnah seiner Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht nachgekommen, indem er auf die in der Praxis zu Tage getretenen datenschutzrechtlichen Defizite und SicherheitslÃ¼cken entsprechende

GegenmaÃnahmen ergriffen hat (vgl hierzu im Einzelnen BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 105 mwN).

49
cc)Â Ãhnliches gilt auch, soweit der Gesetzgeber durch Â§Â 75b SGBÂ V (idF des DVG vom 9.12.2019 mWv 19.12.2019) der KassenÃ¤rztlichen Bundesvereinigung aufgegeben hat, eine ITSicherheitsrichtlinie fÃ¼r die vertragsÃ¤rztliche Versorgung zu erlassen, die mit dem BSI abzustimmenden Anforderungen zur GewÃ¤hrleistung der ITSicherheit festzulegen und jÃ¤hrlich anzupassen. Dadurch wird gewÃ¤hrleistet, dass das hohe Sicherheitsniveau der TI auch der MaÃstab fÃ¼r die Datensicherheit in den Vertragsarztpraxen ist (vgl BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 105 mwN). Die â Richtlinie nach Â§Â 75b SGBÂ V Ã¼ber die Anforderungen zur GewÃ¤hrleistung der ITSicherheitâ vom 16.12.2020 (DÃ 2021, 118 , AÂ 149) ist zwar erst am 23.1.2021 in Kraft getreten. Darin liegt aber kein VerstoÃ gegen die DSGVO oder hÃ¶herrangiges Recht.

50
dd)Â SchlieÃlich hat das BSG zu den Regelungen des PDSG bereits entschieden, dass der Gesetzgeber beim Auf- und Ausbau der TI den Vorgaben der DSGVO Rechnung getragen und den Belangen des Datenschutzes und der Datensicherheit zentrale Bedeutung beigemessen hat (vgl BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 88). Der Gesetzgeber hat auch ausreichende Vorkehrungen zur verfassungsrechtlich gebotenen GewÃ¤hrleistung der Datensicherheit (vgl BVerfG Urteil vom 2.3.2010 Â 1Â BvR 256/08Â uaÂ BVerfGE 125, 260, 344Â f; BVerfG Beschluss vom 27.5.2020 Â 1Â BvR 1873/13Â uaÂ BVerfGE 155, 119, 182 RdNrÂ 135 sowie 205 RdNrÂ 188) im Zusammenhang mit der elektronischen Gesundheitskarte und der TI getroffen. Er ist insoweit seiner Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht ausreichend nachgekommen (vgl BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 101Â ff mwN).

51
ee)Â Auch im Quartal 1/2019 sind hinreichende Vorkehrungen zur verfassungsrechtlich gebotenen GewÃ¤hrleistung der Datensicherheit getroffen worden. Die Frage der verfassungskonformen Ausgestaltung der im Streit stehenden gesetzlichen Regelungen zur elektronischen Gesundheitskarte und TI hÃ¤ngt nicht davon ab, ob diese gesetzlichen Vorgaben zum Datenschutz und zur Datensicherheit in der Praxis durchgehend beachtet worden sind. Vielmehr ist nach der Rechtsprechung des BVerfG und BSG entscheidend, dass der Gesetzgeber ausreichende Vorkehrungen zur GewÃ¤hrleistung eines dem Schutzniveau der betroffenen Daten und der GefÃ¤hrdungslage angemessen Rechnung tragenden MaÃes an Datensicherheit normativ getroffen hat und dabei auch seiner Beobachtungs- und Nachbesserungspflicht nachgekommen ist (vgl BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 101Â ff mwN). Dies war hier der Fall.

52
Aus dem gesamten Prozessstoff ergibt sich nicht, dass trotz der vielfÃ¤ltigen institutionellen Sicherungsmechanismen (vgl dazu oben RdNrÂ 38 ff) ein angemessenes MaÃ an Datenschutz und Datensicherheit nicht gewÃ¤hrleistet gewesen wÃ¤re. Das SG hat keine tatsÃ¤chlichen SicherheitsmÃ¤ngel in der Anfangsphase der TI festgestellt. Die KlÃ¤gerin kann sich im Rahmen ihrer Sprungrevision von vornherein nicht auf eine fehlende Beweiserhebung berufen (vgl Â§Â 161 AbsÂ 4 SGG). UnabhÃ¤ngig davon liegen auch nach dem Vortrag der KlÃ¤gerin keine substantiierten Hinweise auf ein systemisches Versagen der TI in der frÃ¼hen Phase ihrer Einrichtung vor. Es ergeben sich keine Anhaltspunkte, dass die AufsichtsbehÃ¶rden konkreten Hinweisen auf DatenschutzverstÃ¶Ãe oder SicherheitsmÃ¤ngel systematisch nicht nachgegangen sind oder diese Ã¼ber lÃ¤ngere ZeitrÃ¤ume nicht abgestellt haben. Dies gilt auch, soweit sich die KlÃ¤gerin auf eine durch den BfDI angenommene Datenschutzverletzung iS des ArtÂ 4 NrÂ 12 DSGVO aufgrund eines Vorfalls beim Einsatz und der Speicherung innerhalb des TIKonnektor-GerÃ¤ts beruft. Selbst wiederholt aufgetretene StÃ¶rungen im anlaufenden Betrieb der TI begrÃ¼nden kein systemisches Versagen und stehen der Verpflichtung zur Anbindung nicht entgegen.

53
5.Â Die der Verpflichtung zur Einbindung in die TI und DurchfÃ¼hrung des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten zugrunde liegenden Rechtsvorschriften sowie die daran anknÃ¼pfende Sanktionierung der HonorarkÃ¼rzung nach Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 3 undÂ 14 SGBÂ V aF verstoÃen weder gegen Verfassungsrecht noch gegen die GRCh. Es liegt weder ein VerstoÃ gegen die BerufsausÃ¼bungsfreiheit der KlÃ¤gerin aus ArtÂ 12 AbsÂ 1 SatzÂ 2 GG vor (dazuÂ a), noch kann die KlÃ¤gerin einen hÃ¶heren Schutz aus der GRCh beanspruchen (dazuÂ b).

54
Das BVerfG prÃ¼ft innerstaatliches Recht und dessen Anwendung grundsÃ¤tzlich auch dann am MaÃstab der Grundrechte des Grundgesetzes, wenn es im Anwendungsbereich des Unionsrechts liegt, dabei aber durch dieses Â wie hier (vgl EuGH Urteil vom 28.4.2022 Â C319/20Â NVwZ 2022, 945, 946 RdNrÂ 57; EuGH Urteil vom 5.12.2023 Â C683/21Â DB 2023, 3007, 3011 RdNrÂ 65)Â nicht vollstÃ¤ndig determiniert ist. Das schlieÃt nicht aus, dass daneben im Einzelfall auch die GRCh Geltung beanspruchen kann (vgl BVerfG Beschluss vom 6.11.2019 Â 1Â BvR 276/17Â BVerfGE 152, 216, 233 RdNrÂ 42Â ff Â Recht auf VergessenÂ II).

55
a)Â Die KlÃ¤gerin ist weder durch die einprozentige HonorarkÃ¼rzung noch durch die Pflicht zur Anbindung an die TI in ihrer BerufsausÃ¼bungsfreiheit aus ArtÂ 12 AbsÂ 1 SatzÂ 2 GG verletzt. In beiden MaÃnahmen nach Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 3 undÂ 14 SGBÂ V aF liegen EinschrÃ¤nkungen ihrer BerufsausÃ¼bungsfreiheit. Eine BerufsausÃ¼bungsregelung ist zulÃ¤ssig, wenn sie auf einer gesetzlichen Grundlage beruht (ArtÂ 12 AbsÂ 1 SatzÂ 2 GG), wenn sie durch vernÃ¼nftige GrÃ¼nde des Gemeinwohls gerechtfertigt ist, die gewÃ¤hlten Mittel zur Erreichung des verfolgten Zwecks geeignet und erforderlich sind und die durch sie bewirkte

GrundrechtsbeschrÃ¤nkung dem Betroffenen zumutbar ist (vgl BVerfG Beschluss vom 10.4.2000 Â 1Â BvR 422/00Â SozR 32500 Â§Â 295 NrÂ 2 SÂ 13). Eingriffszweck und EingriffsintensitÃ¤t mÃ¼ssen stets in einem angemessenen VerhÃ¤ltnis stehen (vgl BVerfG Beschluss vom 20.3.2001 Â 1Â BvR 491/96Â BVerfGE 103, 172, 183 =Â SozR 3-5520 Â§Â 25 NrÂ 4 SÂ 26). Dies ist hier der Fall.

56
aa)Â Die Verpflichtung der KlÃ¤gerin zur Anbindung an die TI und DurchfÃ¼hrung des OnlineAbgleichs der Versichertenstammdaten erfolgen mit dem legitimen Zweck, durch die Identifizierung ungÃ¼ltiger, verlorener oder gestohlen gemeldeter Karten Leistungsmissbrauch zu verhindern (sÂ bereits oben RdNrÂ 35). Die Aktualisierung bzw Berichtigung der auf der Karte gespeicherten Daten dient dem Wirtschaftlichkeitsgebot (vgl BSG Urteil vom 18.11.2014 Â BÂ 1Â KR 35/13Â RÂ BSGE 117, 224 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 1, RdNrÂ 27) und der finanziellen StabilitÃ¤t der GKV, somit einem Ã¼berragend wichtigem Gemeinschaftsgut (vgl BVerfG Beschluss vom 13.9.2005 Â 2Â BvF 2/03Â BVerfGE 114, 196, 248 =Â SozR 42500 Â§Â 266 NrÂ 9 RdNrÂ 139; BSG Urteil vom 20.1.2021 Â BÂ 1Â KR 7/20Â RÂ BSGE 131, 169 =Â SozR 42500 Â§Â 291a NrÂ 2, RdNrÂ 44 mwN). Die Anbindung der VertragsÃ¤rzte als Akteure in der TI dient einer effektiven automatisierten Organisation des Gesundheitssystems der GKV und vermeidet kosten- und zeitintensive EinzelÃ¼berprÃ¼fungen des Versichertenstatus von Patienten. Zur Verwirklichung des Ziels der Sicherung der finanziellen StabilitÃ¤t der GKV darf der Gesetzgeber innerhalb der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung die VertragsÃ¤rzte als Leistungserbringer in die Pflicht nehmen. Ihnen erwachsen besondere, auch wirtschaftliche Vorteile durch die Einbeziehung in das Ã¶ffentlich-rechtliche System des Vertragsarztrechts. Im Rahmen ihrer Einbeziehung unterliegen sie in erhÃ¶htem MaÃe der Einwirkung sozialstaatlicher Gesetzgebung, durch die zur Sicherung der finanziellen StabilitÃ¤t in das System regulierend eingegriffen wird (vgl BVerfG Beschluss vom 10.4.2000 Â 1Â BvR 422/00Â SozR 32500 Â§Â 295 NrÂ 2 SÂ 13). Die fÃ¼r die KlÃ¤gerin normierte Verpflichtung zur Anbindung an die TI und die DurchfÃ¼hrung des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten ist zur Erreichung des verfolgten Ziels geeignet und erforderlich. Insbesondere ist die Datenverarbeitung in diesem Zusammenhang notwendig, um den legitimen Zweck weitgehend automatisierter AblÃ¤ufe in der Organisation des Gesundheitssystems mit verschiedenen Akteuren in der TI zu erreichen. Die sog Barcode-LÃ¶sung ist kein gleich oder besser geeignetes Mittel, das den Online-Abgleich der Versichertenstammdaten entbehrlich machen kÃ¶nnte (sÂ bereits oben RdNrÂ 35). Die KÃ¼rzung des Honorars der VertragsÃ¤rzte um ein Prozent bei unterbliebener Anbindung dient als notwendige MaÃnahme, um mÃ¶glichst zeitnah eine vollstÃ¤ndige TI in der GKV unter Beteiligung der VertragsÃ¤rzte zu verwirklichen.

57
bb)Â Sowohl die Verpflichtung zur Anbindung an die TI und DurchfÃ¼hrung des Online-Abgleichs der Versichertenstammdaten als auch der einprozentige Honorarabzug bei Nichtbeachtung der Verpflichtung sind zumutbare BeschrÃ¤nkungen. Dem stehen nicht die von der KlÃ¤gerin geltend gemachten Haftungsrisiken im Rahmen ihrer Verantwortlichkeit fÃ¼r die Datenverarbeitung entgegen (zur Verantwortlichkeit mit den entsprechenden Pflichten vgl bereits oben

RdNrÂ 27Â ff und RdNrÂ 38Â ff). Jeder an einer Verarbeitung beteiligte Verantwortliche haftet fÃ¼r den Schaden, der durch eine nicht der DSGVO entsprechende Verarbeitung verursacht wurde (ArtÂ 82 AbsÂ 2 SatzÂ 1 DSGVO). Im Falle einer gemeinsamen Verantwortlichkeit haften die Verantwortlichen jeweils fÃ¼r den gesamten Schaden (ArtÂ 82 AbsÂ 4 DSGVO). Nach ArtÂ 82 AbsÂ 3 DSGVO kann sich die KlÃ¤gerin als Verantwortliche fÃ¼r die dezentralen TI-Komponenten iS des ArtÂ 4 NrÂ 7 DSGVO exkulpieren. Nach der Rechtsprechung des EuGH hÃ¤ngt die Haftung des Verantwortlichen vom Vorliegen eines ihm anzulastenden Verschuldens ab, das Â widerleglichÂ vermutet wird, wenn er nicht nachweist, dass die Handlung, die den Schaden verursacht hat, ihm nicht zurechenbar ist (vgl EuGH Urteil vom 21.12.2023 Â C667/21Â EuZW 2024, 270, 277 RdNrÂ 103). In diesem Zusammenhang ist der Verantwortliche verpflichtet, die Risiken einer Verletzung des Schutzes personenbezogener Daten einzudÃ¤mmen und nicht jede Verletzung zu verhindern (vgl EuGH Urteil vom 25.1.2024 Â C687/21Â EuZW 2024, 278, 280 RdNrÂ 39 mwN). Ãberdies muss eine Person, die von dem Verantwortlichen Schadensersatz nach ArtÂ 82 AbsÂ 1 DSGVO verlangt, nicht nur den VerstoÃ gegen Bestimmungen der DSGVO nachweisen, sondern auch, dass ihr dadurch ein materieller oder immaterieller Schaden entstanden ist (vgl EuGH Urteil vom 25.1.2024 Â C687/21Â EuZW 2024, 278, 282 RdNrÂ 61). FÃ¼r die VerhÃ¤ngung einer GeldbuÃe ist Voraussetzung der Nachweis eines schuldhaften VerstoÃes (vgl ArtÂ 83 AbsÂ 2 SatzÂ 2 BuchstÂ b, AbsÂ 3 DSGVO; hierzu EuGH Urteil vom 5.12.2023 Â C683/21Â DB 2023, 3007, 3012 RdNrÂ 71Â ff,Â 80). Das Risiko, von der VerhÃ¤ngung von BuÃgeldern nach ArtÂ 83 DSGVO betroffen zu sein, ist daher fÃ¼r die KlÃ¤gerin eher gering.

58
Im Ergebnis ist das Ã¶ffentliche Interesse der Verhinderung von Leistungsmissbrauch der elektronischen Gesundheitskarte, der Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots und der Sicherung der finanziellen StabilitÃ¤t der GKV als Ã¼berragend wichtiges Gemeinschaftsgut (sÂ dazu RdNrÂ 56) hÃ¶her zu bewerten als die BeschrÃ¤nkungen der KlÃ¤gerin durch Â§Â 291 AbsÂ 2b SatzÂ 3 undÂ 14 SGBÂ V aF mit den aufgezeigten Haftungs- und BuÃgeldrisiken als datenschutzrechtlich Verantwortliche iS des ArtÂ 4 NrÂ 7 DS-GVO fÃ¼r die dezentralen TIKonnektoren.

59
b)Â Einen hÃ¶heren Grundrechtschutz kann die KlÃ¤gerin nicht aus der GRCh beanspruchen, in der Annahme, dass hier die â DurchfÃ¼hrung des Rechts der Unionâ nach ArtÂ 51 AbsÂ 1 SatzÂ 1 GRCh in Frage steht. BelÃ¤sst das Unionsrecht den Mitgliedstaaten fÃ¼r die Umsetzung des Unionsrechts GestaltungsspielrÃ¤ume Â wie hier durch Ãffnungsklauseln in der DS-GVO, die den Mitgliedstaaten die MÃ¶glichkeit erÃ¶ffnen, zusÃ¤tzlicheÂ strengere oder einschrÃ¤nkende Â nationale Vorschriften vorzusehen (vgl EuGH Urteil vom 28.4.2022 Â C319/20Â NVwZ 2022, 945, 946 RdNrÂ 57; EuGH Urteil vom 5.12.2023 Â C683/21Â DB 2023, 3007, 3011 RdNrÂ 65)Â geht das BVerfG davon aus, dass durch eine PrÃ¼fung am MaÃstab der Grundrechte des GG das Schutzniveau der GRCh, wie sie vom EuGH ausgelegt wird, in der Regel mitgewÃ¤hrleistet ist (vgl BVerfG Beschluss vom 6.11.2019 Â 1Â BvR 16/13Â BVerfGE 152, 152, 175

RdNrÂ 55 Â Recht auf VergessenÂ I).

60
Diese Regel gilt nur dann nicht, wenn konkrete und hinreichende Anhaltspunkte dafÃ¼r vorliegen, dass das fÃ¼r den jeweiligen Kontext maÃgebliche Schutzniveau der GRCh durch eine ausschlieÃliche Anwendung der deutschen Grundrechte beeintrÃ¤chtigt sein kÃ¶nnte. Diese mÃ¼ssen sich aus dem Wortlaut und Regelungszusammenhang des Fachrechts ergeben. Solche Anhaltspunkte liegen insbesondere dann vor, wenn und soweit sich das im Einzelfall maÃgebliche Schutzniveau aus Rechten der GRCh herleitet, die keine Entsprechung im Grundgesetz in seiner Auslegung durch die Rechtsprechung haben (vgl BVerfG Beschluss vom 6.11.2019 Â 1Â BvR 16/13Â BVerfGE 152, 152, 181 RdNrÂ 69 Â Recht auf VergessenÂ I).

61
Das ist vorliegend nicht der Fall. Aus dem hier anzuwenden Normenkonzept der DSGVO und der zulÃ¤ssigen nationalen Festlegung der UmstÃ¤nde von besonderen Verarbeitungssituationen (Â§Â§Â 291Â ff SGB�â V aF) ergeben sich keine Anhaltspunkte, dass die durch ArtÂ 15 AbsÂ 1 GRCh geschÃ¼tzte Berufsfreiheit bzw die durch ArtÂ 16 GRCh geschÃ¼tzte unternehmerische Freiheit (vgl Jarass, GRCh, 4.Â Aufl 2021, ArtÂ 15 RdNrÂ 4, ArtÂ 16 RdNrÂ 4, 20 mwN) der KlÃ¤gerin in diesem Kontext einen hÃ¶heren Grundrechtsschutz gewÃ¤hrten als die in ArtÂ 12 AbsÂ 1 GG statuierte Berufsfreiheit (zum PrÃ¼fmaÃstab bei Eingriffen in die unternehmerische Freiheit von ArtÂ 16 GRCh vgl EuGH Urteil vom 22.1.2013 Â C283/11Â EuZW 2013, 347, 349 RdNrÂ 47Â ff; EuGH Urteil vom 17.10.2013 Â C-101/12Â juris RdNrÂ 27Â ff). Im ÃbrigenÂ hat sich die KlÃ¤gerin in diesem Rechtsstreit nicht auf den Schutz aus der GRCh berufen.

62
6.Â Eine Vorlage an den EuGH nach ArtÂ 267 AbsÂ 3 AEUV ist nicht geboten. Die Anwendung der DSGVO und der Unionsgrundrechte werfen keine Fragen auf, die nicht schon aus sich heraus klar oder durch die Rechtsprechung des EuGH hinreichend geklÃ¤rt sind (zu den Anforderungen vgl nur EuGH Urteil vom 6.10.2021 Â C561/19Â C.I.L.F.I.T.-Doktrin â ABl EU 2021 NrÂ C 481, 11). Solche EinwÃ¤nde hat die KlÃ¤gerin auch nicht erhoben.

63
7.Â Die Kostenentscheidung beruht auf Â§Â 197a AbsÂ 1 SatzÂ 1 TeilsatzÂ 3 SGG iVm Â§Â 154 AbsÂ 1 VwGO. Danach trÃ¤gt die KlÃ¤gerin als unterliegender Teil die Kosten des Revisionsverfahrens.

Â

Erstellt am: 29.08.2024

Zuletzt verändert am: 21.12.2024