

S 89 KR 1636/13 ER

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
SG Berlin (BRB)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
89
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 89 KR 1636/13 ER
Datum
19.09.2013
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen

-
Datum

-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Der Antrag auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes wird abgelehnt. Der Antragsteller trägt die Kosten des Verfahrens. Der Streitwert wird auf 10.000,- EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten im Verfahren zur Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes über die Veröffentlichung von Daten und Bewertungen aus der Qualitätssicherung mit Routinedaten (QSR).

Der Antragsteller betreibt ein Krankenhaus in in Trägerschaft der Kirchengemeinde ... Die Kirchengemeinde ist eine Anstalt des öffentlichen Rechts.

Der Antragsgegner ist eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts nach § 212 Abs. 1 Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (SGB V) –, deren Gesellschafter die rechtlich selbständigen Allgemeinen Ortskrankenkassen in Deutschland sind. Er betreibt im Internet einen sog. "Krankenhausnavigator" (vgl. die Internetseite www.aok-gesundheitsnavi.de sowie die Internetplattform weisse-liste.krankenhaus.aok.de), in dem krankhausindividuelle Qualitätsergebnisse des QSR-Verfahrens veröffentlicht werden. Das QSR-Verfahren wurde vom wissenschaftlichen Institut des Antragsgegners entwickelt. Es soll der Messung längerfristiger Ergebnisqualität in ausgewählten Leistungsbereichen dienen. Grundlage der Berechnung der Qualitätsindikatoren für die Behandlungsqualität eines Krankenhauses in einem definierten Leistungsbereich sind die Abrechnungsdaten des Krankenhauses aus der stationären Behandlung eines Versicherten sowie Informationen aus den AOK-Versichertenstammdaten. Dabei fließen nicht nur Daten aus der Phase der akuten Krankenhausbehandlung, sondern auch Sozialdaten aus dem Vor- und dem Folgejahr der Behandlung eines Patienten in die Bewertung ein, somit auch Abrechnungsdaten vor- und nachbehandelnder Leistungserbringer. Die Einzelergebnisse aus verschiedenen Qualitätsindikatoren (z.B. Sterblichkeit innerhalb von 30 Tagen, sonstige Komplikationen innerhalb von 30 Tagen usw.) werden zu einer Gesamtbewertung der Behandlungsqualität des Krankenhauses zusammengefasst. Jedes Krankenhaus, das in einem Zeitraum von drei Jahren mindestens 30 AOK-Versicherte behandelt hat, wird im Rahmen einer vergleichenden Bewertung der Behandlungsqualität in die Kategorien "überdurchschnittliche" (= 3 "Lebensbäume"), "durchschnittliche" (= 2 Lebensbäume) oder "unterdurchschnittliche Qualität" (= 1 "Lebensbaum") eingestuft. Ziel des QSR-Verfahrens ist es, interessierten Ärzten und Patienten einen Überblick hinsichtlich der Qualität von Krankenhäusern zu verschaffen und eine Entscheidungshilfe bei der Wahl der Klinik zu bieten.

Seit dem Jahr 2010 werden im Krankenhausnavigator die Ergebnisse in den drei Leistungsbereichen "Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks bei Gelenkverschleiß (Arthrose)", "Einsetzen eines künstlichen Hüftgelenks nach einem hüftgelenknahen Oberschenkelhalsbruch" sowie "Einsetzen eines künstlichen Kniegelenks bei Gelenkverschleiß (Arthrose)" veröffentlicht. Im Jahr 2011 wurde der Krankenhausnavigator um den Leistungsbereich "Gallenblasenentfernung bei Gallensteinen" erweitert. Seit dem 18. Juli 2013 sind zudem Ergebnisse im Leistungsbereich "therapeutische Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt" veröffentlicht. Die ursprünglich noch für das Jahr 2013 beabsichtigte Veröffentlichung der krankhausindividuellen Ergebnisse im Leistungsbereich "Herzkatheteruntersuchung (diagnostische Koronarangiographie)" wurde aufgrund von Anfragen betroffener Krankenhäuser zur angemessenen Berücksichtigung unterschiedlicher Patientenklintel zurückgestellt. Insoweit sollen vor einer Veröffentlichung zusätzliche Datenanalysen erfolgen.

Der Antragsteller erzielt bei den Bewertungen des Antragsgegners in den meisten Bereichen durchschnittliche Ergebnisse (2

"Lebensbäume"), im Bereich "Kniegelenkersatz bei Gonarthrose" sowohl für die bewerteten Zeiträume 2007-2009 als auch für 2008-2010 unterdurchschnittliche Ergebnisse (1 "Lebensbaum"), im Leistungsbereich "Gallenblasenentfernung" für den bewerteten Zeitraum 2008-2010 überdurchschnittliche Ergebnisse (zuvor für den Zeitraum 2007-2009 durchschnittliche Gesamtbewertung). Demgegenüber weisen die Angaben, die auf der verpflichtenden Qualitätsberichterstattung nach [§ 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V](#) beruhen, für den Antragsteller gute bis sehr gute Werte aus.

Im Zuge der aktualisierten und um einen weiteren Leistungsbereich erweiterten Veröffentlichung der QSR-Ergebnisse im AOK-Krankenhausnavigator im Oktober 2011 und im Hinblick auf die Veröffentlichung der derzeit aktuellen Daten im Oktober 2012 wurden alle betroffenen Krankenhäuser – so auch der Antragsteller – über die anstehende Veröffentlichung und ihre krankenhausespezifischen Ergebnisse informiert. Gleiches galt in Bezug auf die geplante Veröffentlichung von krankenhausespezifischen Ergebnissen in den kardiologischen Leistungsbereichen.

Der Antragsteller hat am 13. August 2013 den Erlass einer einstweiligen Anordnung beantragt, mit der er einen öffentlich-rechtlichen Unterlassungsanspruch geltend macht. Er befürchtet, aufgrund der Bewertungen Nachteile im Wettbewerb zu haben. Der Antragsgegner überschreite durch die Veröffentlichung der Daten einfachgesetzliche Befugnisse. Er verstoße gegen die Maßgaben des [§ 137 Abs. 3 Satz 4 SGB V](#), indem er einen Qualitätsvergleich durchführe, der auf Daten jenseits des gesetzlich geregelten Qualitätssicherungssystems gestützt werde und damit ein "Parallelsystem" schaffe. Der Gesetzgeber habe ein abschließendes System der Qualitätssicherung geschaffen, das einen Krankenhausvergleich nur und insoweit erlaube, als er auf der Basis des Qualitätsberichts nach [§ 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V](#) erfolge. Dabei sei dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) eine umfassende Zuständigkeits- und Regelungsbefugnis übertragen, die der Antragsgegner missachte.

Zudem greife der Antragsgegner ohne Rechtfertigung in verfassungsrechtlich gesicherte Positionen des Antragstellers aus [Art. 12 Grundgesetz \(GG\)](#) ein. Auch liege ein Eingriff in verfassungsrechtlich geschützte Positionen aus [Art. 4, 140 GG](#) i.V.m. [Art. 137 Abs. 3](#) Weimarer Reichsverfassung (WRV) vor, auf die sich der Antragsteller als konfessionelles Krankenhaus berufen könne. Die Veröffentlichung der QSR-Ergebnisse stelle eine grundrechtsspezifische Einwirkung auf die unternehmerische Betätigungsfreiheit des Antragstellers dar. Sie behinderten seinen Markterfolg, indem sie den Wettbewerb im Verhältnis zu den Mitbewerbern beeinträchtigten und verzerrten. Patienten würden aufgrund der Bewertungen gegebenenfalls veranlasst, das Krankenhaus nicht aufzusuchen. Da im aktuellen Finanzierungssystem das Geld dem Patienten folge, wirkten sich mittlere oder schlechtere Bewertungen unmittelbar auf die Marktposition aus. Ein Eingriff in die verfassungsrechtlich garantierten Positionen bedürfe der gesetzlichen Grundlage, an der es vorliegend fehle. Selbst wenn eine gesetzliche Grundlage als entbehrlich angesehen werde, seien die Veröffentlichung des Antragsgegners wegen eines Verstoßes gegen die aus [Art. 12 Abs. 1 GG](#) abzuleitenden Maßgaben für staatliches Informationshandeln grundrechtswidrig. Dem Antragsgegner sei jenseits der abschließenden Bestimmungen des [§ 137 Abs. 3 Satz 4 SGB V](#) keine weitergehende Aufgabe zur Durchführung von Krankenhausvergleichen zugeordnet. Auch erfüllten die aus dem QSR-Verfahren gewonnenen Bewertungen nicht die Funktion einer Information über eine akute Gefährdung o.ä. ... Vielmehr setze sich der Antragsgegner mit der Durchführung des QSR-Verfahrens und der daraus abgeleiteten Bewertungen über Kompetenzgrenzen hinweg und greife in die Befugnisse des G-BA ein. Hinzu komme, dass der Antragsgegner inhaltlich unzutreffende Informationen verbreite. Das QSR-Verfahren genüge nicht den wissenschaftlichen Anforderungen an ein Qualitätsbewertungssystem und benachteilige insbesondere systematisch Krankenhäuser mit kleinen Fallzahlen. Auch nehme es willkürliche Grenzziehungen zwischen den Krankenhäusern bei der Einordnung in die Gruppe guter, mittlerer und schlechterer Krankenhäuser vor. Die Validität der Datengrundlage sei nicht sichergestellt, da neben den Daten aus der Krankenhausbehandlung Daten aus der ambulanten und stationären Vor- und Nachbehandlung bei Dritten mit einbezogen würden. Dabei würden auch Daten erhoben, die keine Abrechnungsrelevanz besäßen. Die SMR-Werte (standardisierte Mortalitäts- bzw. Morbiditätsratio) seien nicht hinreichend transparent dargelegt. Das Verfahren der Risikoadjustierung sei undurchsichtig und weiche von den gesetzlichen Vorgaben ab. Die im QSR-Verfahren angewendete Methode der Orientierung an Konfidenzintervallen genüge nicht wissenschaftlichen Standards und benachteilige kleinere Krankenhäuser. Auch sei der Ausschluss kleiner Fallzahlen bei weniger als fünf Ereignissen für ein Krankenhaus zu rügen. Der Indikator "Gesamtbewertung" sei schon deshalb zu beanstanden, weil er auf den rechtswidrigen Einzelbewertungen aufbaue. Zudem ziele der Antragsgegner nur auf Qualitätsbewertungen, nicht aber auf Datenvalidierung und Qualitätsverbesserung im Dialog mit den Krankenkassen vor Veröffentlichung. Zu bemängeln sei insbesondere, dass die Veröffentlichung ohne Beteiligung der Betroffenen erfolge.

Der Antragsteller sei durch die Veröffentlichungen der QSR-Daten beschwert. Dies gelte auch insoweit, als die Unterlassung der Veröffentlichung sämtlicher Daten über Krankenhäuser begehrt werde. Würden nur die Daten des Antragstellers gelöscht, schlossen Patienten aus dem Fehlen des Antragstellers in der vom Antragsgegner veröffentlichten Liste, dass der Antragsteller die in Rede stehenden Behandlungen und Operationen nicht durchführe.

Der Antragsteller beantragt,

im Wege der einstweiligen Anordnung anzuordnen, dass dem Antragsgegner unter Androhung eines Ordnungsgeldes bis zu 250.000,- EUR Folgendes untersagt wird:

1. Dem Antragsgegner wird es bis zum rechtskräftigen Abschluss eines Verfahrens in der Hauptsache untersagt, Daten und Bewertungen zu veröffentlichen oder Dritten zur Veröffentlichung bereitzustellen, soweit die Daten und Bewertungen aus der Qualitätssicherung mit Routinedaten (QSR-Daten) stammen. Insbesondere wird es dem Antragsgegner untersagt, • QSR-Daten auf der Internetplattform weisse-liste.krankenhaus.aok.de zu veröffentlichen oder zur Veröffentlichung bereitzustellen, und • eine Verlinkung von der Internetplattform www.aok-gesundheitsnavi.de, die von dem Antragsgegner betrieben wird, auf die Internetplattform weisse-liste.krankenhaus.aok.de vorzunehmen, soweit auf der Internetplattform weisse-liste.krankenhaus.aok.de QSR-Daten veröffentlicht werden.

Die Verpflichtungen zur Unterlassung gelten für die Veröffentlichung von QSR-Daten zu einem einzelnen Krankenhaus und im Rahmen eines Krankenhausvergleiches.

2. Hilfsweise wird es dem Antragsgegner unter Aufrechterhaltung des übrigen Inhalts des Antrages zu 1) untersagt, QSR-Daten zu den Leistungsbereichen Therapeutischer Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt und Herzkatheteruntersuchung (diagnostische Koronarangiographie) zu veröffentlichen oder zur Veröffentlichung bereitzustellen.

3. Höchst hilfsweise wird es dem Antragsgegner unter Aufrechterhaltung des übrigen Inhalts des Antrages zu 1) bzw. – insoweit wiederum hilfsweise – des Antrages zu 2) untersagt, QSR-Daten des von dem Antragsteller betriebenen Krankenhauses zu veröffentlichen oder zur Veröffentlichung bereitzustellen.

Der Antragsgegner beantragt,

die Anträge zurückzuweisen.

Er hält die Anträge bereits für zu unbestimmt. Der Antragsteller verkenne, dass das QSR-Verfahren nicht auf den Krankenhausnavigator beschränkt sei. Auch fehle es an einem Anordnungsgrund. Selbst bei einem unterstellten Anordnungsanspruch könne von einer besonderen Eilbedürftigkeit keine Rede sein. Der Antragsteller habe mit seinem Antrag auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes fast drei Jahre abgewartet, obwohl er bereits seit 2010 mit durchschnittlichen bzw. ab 2011 mit unterdurchschnittlichen Bewertungen im Krankenhausnavigator verzeichnet gewesen und durch Anschreiben regelmäßig über die Entwicklung informiert worden sei. Auch seien umfangreiche Gespräche – sog. QSR-Klinik-Dialoge – angeboten worden. Angesichts der überdurchschnittlichen Bewertung bzgl. des Leistungsbereichs "Gallenblasenentfernung" bestünden schon Zweifel am Rechtsschutzbedürfnis.

Im Übrigen fehle es an einem Anordnungsanspruch. Eine Verletzung des [§ 137 Abs. 3 Satz 4 SGB V](#) durch die Veröffentlichung von QSR-Daten sei nicht ersichtlich. Bei dieser Norm handele es sich nicht um eine abschließende Spezialregelung. Vielmehr belege sie gerade die Befugnis der Antragsgegnerin, den Qualitätsvergleich unter Nutzung der QSR-Daten zu publizieren; denn sie zielen auf die Erhöhung von Transparenz und Qualität durch Vergleiche und Empfehlungen ab. Würden dafür lediglich die ohnehin in den Qualitätsberichten veröffentlichten Informationen genutzt, wäre dies nicht zu erreichen. Die Aufgabenzuweisung der vergleichenden Information an verschiedene Körperschaften (Kassenärztliche Vereinigungen, Krankenkassen sowie deren Verbände) spreche dafür, dass diese jeweils zum Zweck der Beratung und Information die ihnen zur Verfügung stehenden weiteren Qualitätsanforderungen nutzen dürften und sollen. Anders als die Regelungen im Bereich der Transparenzberichte zu Pflegeeinrichtungen enthalte [§ 137 Abs. 3 Satz 4 SGB V](#) gerade keine detaillierten Vorgaben zur Veröffentlichung von Daten.

Die behaupteten Eingriffe in Grundrechte des Antragstellers lägen nicht vor. [Art. 12 Abs. 1 GG](#) schütze Marktteilnehmer nicht vor der Verbreitung zutreffender und sachlich gehaltener, mit angemessener Zurückhaltung formulierter Informationen durch einen Träger von Staatsgewalt, selbst wenn die Inhalte sich auf einzelne Wettbewerbspositionen nachteilig auswirkten. Die Informationstätigkeit des Antragsgegners beschränke sich darauf, Interessierten mit Hilfe des Krankenhausnavigators inhaltlich zutreffende und mit größter Sorgfalt ermittelte Informationen bereit zu stellen, auf deren Grundlage die Versicherten eine Entscheidung bzgl. der Wahl eines Krankenhauses treffen könnten. Dies diene dem verfassungsrechtlich geschützten Grundsatz der Patientenautonomie und einer erhöhten Transparenz und führe zu einer Belebung des Wettbewerbs. Empfehlungen oder Warnungen spreche der Antragsgegner hingegen nicht aus. Der Auffassung des Antragstellers, es seien – u.a. der Rechtsprechung zu Transparenzberichten in Pflegeheimen folgend – höhere Anforderungen an die Sachlichkeit und Richtigkeit der Informationen zu stellen, könne nicht gefolgt werden. Soweit sich der Antragsteller auf [Art. 4, 140 GG](#) i.V.m. [Art. 137 WRV](#) berufe, träten diese geschützten Rechte gegenüber [Art. 12 GG](#) als dem spezielleren Grundrecht zurück. Im Übrigen handele es sich bei der Veröffentlichung vergleichender Information über die Qualität von Krankenhäusern um einen religionsneutralen Vorgang.

Auch bei unterstelltem Grundrechtseingriff wäre dieser gerechtfertigt. Insbesondere stellten die [§§ 137 Abs. 3 Satz 4, 305 Abs. 3, 1 Satz 3 SGB V, §§ 14, 15 Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil – \(SGB I\)](#) eine hinreichend bestimmte Ermächtigungsgrundlage dar. Hiernach seien u.a. die Krankenkassen berechtigt und verpflichtet, Versicherte zu informieren. Angesichts des hiermit verfolgten Zieles, die Patientenautonomie zu stärken, sei ein – unterstellter – Eingriff gerechtfertigt.

Die vom Antragsteller gerügten Mängel des QSR-Verfahrens lägen sämtlich nicht vor. Vielmehr handele es sich um ein wissenschaftlich fundiertes Verfahren, das in allen Bewertungsschritten höchsten wissenschaftlichen Anforderungen genüge.

Hinsichtlich der Stellungnahme des Antragsgegners zu den vom Antragsteller behaupteten Mängeln des QSR-Verfahrens im Einzelnen wird auf seine diesbezüglichen Ausführungen in der Antragsrüge vom 11. September 2013, Bl. 187-203 der Gerichtsakte, Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte in dem vorliegenden Verfahren (2 Bände nebst 1 Beistück) Bezug genommen.

II.

Das Gericht konnte im Hinblick auf die ausführlichen schriftlichen Äußerungen der Beteiligten ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss entscheiden ([§ 124 Abs. 3 Sozialgerichtsgesetz – SGG -](#)).

Der überwiegend zulässige Antrag auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes hat in der Sache keinen Erfolg.

Der Sozialrechtsweg ist gem. [§ 51 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) eröffnet. Danach entscheiden die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit u.a. über öffentlich-rechtliche Streitigkeiten in Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung, auch soweit durch diese Angelegenheiten Dritte betroffen werden. Das Rechtsverhältnis der Beteiligten entstammt den Regelungen des SGB V, namentlich der [§§ 69, 107 ff., 135 ff SGB V](#), und damit dem Recht zur Regelung der gesetzlichen Krankenversicherung. Da gem. [§ 51 Abs. 2 Satz 1 SGG](#) die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit auch über privatrechtliche Streitigkeiten in Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung entscheiden, kann offen bleiben, ob das Verfahren öffentlich-rechtlicher oder privatrechtlicher Natur ist.

Das Sozialgericht (SG) Berlin ist für die Entscheidung örtlich zuständig, weil es das Gericht einer ggf. noch anhängig zu machenden Hauptsache ist ([§ 86 b Abs. 2 Satz 1 SGG](#)). Gem. [§ 57 Abs. 1 Satz 2](#) ist u.a. bei Klagen einer Körperschaft des öffentlichen Rechts der Sitz des Beklagten maßgebend, wenn dieser u.a. eine juristische Person des Privatrechts ist. So liegt der Fall hier: Der Antragsteller steht in Trägerschaft der Kirchengemeinde, die den Status einer Körperschaft des öffentlichen Rechts besitzt. Bei dem Antragsgegner handelt es

sich um eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts (vgl. [§ 212 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)) mit Sitz in Berlin.

Ein Rechtsschutzbedürfnis besteht, soweit sich der Antragsteller gegen bereits erfolgte Veröffentlichungen wendet. Es ist ihm auch insoweit nicht abzuspochen, als er sich gegen die Veröffentlichung im Leistungsbereich "Gallenblasenentfernung" für den bewerteten Zeitraum 2008-2010 wendet, in dem er überdurchschnittliche Ergebnisse erzielt. Denn ausgehend von der Auffassung des Antragstellers, wonach ein Qualitätsvergleich unter Nutzung von QSR-Daten rechtswidrig sei, hat er ein Interesse daran, die Veröffentlichung insgesamt – also auch bezüglich für ihn günstiger Ergebnisse – zu verhindern.

Soweit der Antragsteller mit seinem Hauptantrag allerdings offenbar auch darauf abzielt, künftige Veröffentlichungen der krankenhausindividuellen Ergebnisse – namentlich im Leistungsbereich "Herzkatheteruntersuchung (diagnostische Koronarangiographie)" – zu unterbinden und damit den Erlass einer vorbeugenden Unterlassungsverfügung anstrebt, fehlt das erforderliche qualifizierte Rechtsschutzbedürfnis (vgl. Keller in Meyer-Ladewig u.a., SGG, 10. Aufl. 2012, vor § 51 Rdnr. 17 a). Der Antragsteller hat nicht dargetan, dass durch die in Rede stehende Veröffentlichung eine nicht oder nur schwerlich wiedergutzumachende Rechtsverletzung droht (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 16. Mai 2013 – [B 3 P 5/12 R](#) –, juris, dort Rdnr. 9). Bisher steht noch nicht einmal fest, ob und mit welchem Ergebnis die ursprünglich noch für das Jahr 2013 beabsichtigte Veröffentlichung im Leistungsbereich "Herzkatheteruntersuchung (diagnostische Koronarangiographie)" erfolgen wird, da vor einer Veröffentlichung zusätzliche Datenanalysen erfolgen sollen. Offenbar besteht insoweit auch die Gelegenheit, mit dem Antragsgegner die sachlichen Grundlagen und die maßgeblichen Bewertungsfragen zu erörtern. Denn nach Angaben des Antragsgegners hat dieser die Veröffentlichung aufgrund von Anfragen betroffener Krankenhäuser zur angemessenen Berücksichtigung unterschiedlicher Patientenklientel zurückgestellt.

Gemäß [§ 86b Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) kann das Gericht der Hauptsache, soweit nicht ein Fall des Absatzes 1 der Vorschrift vorliegt, eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung eines Rechtes des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind nach Absatz 2 Satz 2 auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint.

Ob die vom Antragsteller begehrte Unterlassungsverfügung dem Bereich der Sicherungsanordnung nach [§ 86b Abs. 2 Satz 1 SGG](#) oder demjenigen der Regelungsanordnung nach [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) zuzurechnen ist, kann dahinstehen, da beide Alternativen einer weitgehend gleichen Behandlung unterliegen (vgl. SG Berlin, Beschluss vom 20. Mai 2011 – [S 83 KA 199/11 ER](#) –, juris, dort Rdnr. 51 m.w.N.).

Der Erlass einer einstweiligen Anordnung verlangt grundsätzlich die – summarische – Prüfung der Erfolgsaussicht in der Hauptsache sowie die Erforderlichkeit einer vorläufigen gerichtlichen Entscheidung. Die Erfolgsaussicht des Hauptsacherechtsbehelfs (Anordnungsanspruch) und die Eilbedürftigkeit der erstrebten einstweiligen Regelung (Anordnungsgrund) sind glaubhaft zu machen (vgl. [§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i.V.m. [§ 920 Abs. 2](#) Zivilprozessordnung – ZPO –). Eine einstweilige Anordnung erscheint nötig, wenn die Rechtsverfolgung in der Sache erhebliche Erfolgsaussicht hat und bei Abwägung der Interessen der Beteiligten die Interessen des Antragstellers an der vorläufigen Regelungen diejenigen der anderen Beteiligten überwiegen und für ihre Realisierung ohne die Regelung erhebliche Gefahren bzw. wesentliche Nachteile für die Ausübung/Realisierung/das Bewahren von Rechten drohen (vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 3. August 2012 – [L 27 P 39/12 B ER](#) –, juris, dort Rdnr. 19). Die Anforderungen an den Anordnungsgrund sind umso höher, je geringer die Erfolgsaussicht ist; sie sind umso niedriger, je größer die Erfolgsaussichten sind. Ist dem Gericht eine vollständige Aufklärung der Sach- und Rechtslage im Eilverfahren nicht möglich, hat eine Folgenabwägung zu erfolgen. Abzuwägen sind dabei einerseits die Folgen, die entstehen würden, wenn das Gericht die einstweilige Anordnung nicht erließe, sich jedoch im Hauptsacheverfahren herausstellt, dass der Anspruch besteht, und auf der anderen Seite entstünden, wenn das Gericht die einstweilige Anordnung erließe, sich aber im Hauptsacheverfahren herausstellt, dass der Anspruch nicht besteht (vgl. Keller in Meyer-Ladewig u.a., SGG, 10. Aufl. 2012, § 86b Rdnr. 29 a). Hierbei ist dem Gewicht der in Frage stehenden und gegebenenfalls miteinander abzuwägenden Grundrechte Rechnung zu tragen, um eine etwaige Verletzung von Grundrechten nach Möglichkeit zu verhindern (st. Rspr. des BVerfG, vgl. z.B. Beschluss vom 6. Februar 2013 – [1 BvR 2366/12](#) –, juris).

Unter Berücksichtigung dieser Grundsätze hat die vom Antragsteller begehrte Unterlassungsverfügung im Rahmen einer Folgenabwägung weder im Hauptantrag noch in den Hilfsanträgen Erfolg. Nach Auffassung des Gerichts bestehen keine schweren, unzumutbaren und ohne vorläufigen Rechtsschutz nicht abwendbaren Nachteile für den Antragsteller.

Ob ein Anordnungsanspruch besteht, erscheint im Rahmen der summarischen Prüfung im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes derzeit offen.

Der von der Antragstellerin behauptete Anordnungsanspruch kann sich nur aus einem Unterlassungsanspruch aus [§§ 823, 824, 826, 1004](#) des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) und den dazu entwickelten Grundsätzen ergeben (vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 23. Januar 2012 – [L 7 KA 71/11 B ER](#) –, juris, dort Rdnr. 19). Die Grundsätze des materiellen Rechtsstaats, zu denen die Grundrechte und die Bindung der vollziehenden Gewalt an Gesetz und Recht gehören, gebieten, dass eine rechtswidrige Beeinträchtigung einer grundrechtlich oder gesetzlich geschützten Rechtsposition beseitigt und ihrer Wiederholung vorgebeugt wird. Dieser Anspruch setzt voraus, dass der Antragsgegner nicht zu den in Rede stehenden Veröffentlichungen befugt ist.

Ob die Veröffentlichung des Qualitätsvergleichs unter Nutzung von QSR-Daten gegen Verfassungsrecht verstößt, erscheint offen. Sie dürfte jedenfalls eine grundrechtsspezifische Einwirkung auf die unternehmerische Betätigungsfreiheit darstellen (vgl. [Art. 12 GG](#)), weil sich die angegriffenen Veröffentlichungen des Antragsgegners nicht auf eine reine Informationstätigkeit beschränken, sondern vielmehr auch Bewertungen enthalten. Die im Krankenhausnavigator verbreiteten Werturteile beeinflussen die Marktchancen des Antragstellers und berühren den Ruf des Krankenhauses (vgl. Sächsisches LSG, Beschluss vom 24. Februar 2010 – [L 1 P 1/10 B ER](#) –, juris, dort Rdnr. 40). In einem Hauptsacheverfahren wird zu klären sein, ob das den Schutzbereich des [Art. 12 Abs. 1 GG](#) berührende, auf Dauer angelegte, strukturierte Vorgehen des Antragsgegners einer ausdrücklichen gesetzlichen Grundlage bedarf und ob diese ggf. in [§ 137 Abs. 3 Satz 4 SGB V](#) oder in den allgemeinen Vorschriften über Beratungs- und Auskunftspflichten (vgl. [§§ 305 Abs. 3 SGB V](#), [14](#), [15 SGB I](#)) enthalten ist.

Dabei erscheint nicht von vornherein ausgeschlossen, aus [§ 137 Abs. 3 Satz 4 SGB V](#) eine Befugnis des Antragsgegners zu den in Rede stehenden Veröffentlichungen abzuleiten. Nach dieser Regelung können zum Zwecke der Erhöhung von Transparenz und Qualität der stationären Versorgung die Krankenkassen und ihre Verbände die Vertragsärzte und die Versicherten auf der Basis der Qualitätsberichte nach Nummer 4 auch vergleichend über die Qualitätsmerkmale der Krankenhäuser informieren und Empfehlungen aussprechen. Aus dem Wortlaut der Regelung ergibt sich jedenfalls eine klare Aufgabenzuweisung an den Antragsgegner, Vertragsärzte und Versicherte vergleichend über Qualitätsmerkmale von Krankenhäusern zu informieren (vgl. Ulmer in Eichenhofer/Wenner, SGB V, 2013, § 137a Rdnr. 22). Ob dabei ausschließlich der in [§ 137 Abs. 3 Satz 1 Nr. 4 SGB V](#) geregelte Qualitätsbericht als Grundlage für die Informationen und Empfehlungen herangezogen werden darf, erscheint offen. Eindeutig im Sinne des Antragstellers wäre dies geklärt, wenn der Gesetzgeber das Wort "nur" in [§ 137 Abs. 3 Satz 4 SGB V](#) ("nur auf der Basis der Qualitätsberichte") eingefügt hätte. Dies ist indes unterblieben. Ob aus Sinn und Zweck der Vorschrift, die Transparenz und Qualität von Leistungen durch Vergleiche und Empfehlungen für Versicherte und Ärzte zu erhöhen, abgeleitet werden kann, dass dafür auch andere Erkenntnisquellen als die Qualitätsberichte genutzt werden dürfen, erscheint offen. Auch muss der Klärung in einem ggf. noch anhängig zu machenden Klageverfahren vorbehalten bleiben, ob sich möglicherweise aus den allgemeinen Vorschriften über Beratungs- und Auskunftspflichten (vgl. [§§ 305 Abs. 3 SGB V, 14, 15 SGB I](#)) Rechtsgrundlagen ergeben, auf die sich der Antragsgegner stützen kann, oder ob es sich bei [§ 137 Abs. 3 Satz 4 SGB V](#) um eine abschließende Spezialregelung handelt.

Schließlich erscheint offen, ob der Antragsgegner inhaltlich unzutreffende Informationen verbreitet. Der Behauptung des Antragstellers, das QSR-Verfahren genüge nicht wissenschaftlichen Anforderungen, und den im Einzelnen gerügten Mängeln ist der Antragsgegner mit substantiiertem Vorbringen entgegengetreten. Angesichts der Schwierigkeit und Komplexität der Beurteilung dieser Frage muss deren Klärung dem Hauptsacheverfahren vorbehalten bleiben.

Die angesichts der ungeklärten Sach- und Rechtslage und offenen Erfolgsaussichten erforderliche Folgenabwägung fällt zu Lasten des Antragstellers aus. Dabei war wesentlich zu berücksichtigen, dass sich das Gericht von der objektiven Dringlichkeit der Sache für den Antragsteller nicht überzeugen konnte. Der Antragsteller hat durch sein Verhalten selbst zu erkennen gegeben, dass es "ihm nicht eilig ist" (vgl. Köhler/Bornkamm, UWG, § 12 Rdnr. 3.2); denn er hat seit Veröffentlichung der ersten Bewertungen im Krankenhausnavigator fast drei Jahre lang gewartet, bevor er den vorliegenden Antrag auf Gewährung vorläufigen Rechtsschutzes gestellt hat. Anders wäre dies u.U. zu beurteilen, wenn der Antragsteller in dieser Zeit versucht hätte, mit dem Antragsgegner Gespräche zu führen und außergerichtlich eine Einigung hinsichtlich der fraglichen Veröffentlichungen zu erzielen. Dies ist aber weder vorgetragen noch sonst ersichtlich. Dabei ist zu berücksichtigen, dass grundsätzlich die Möglichkeit zu vorgerichtlichen Gesprächen (evtl. auch Abmahnungen) bestanden hätte, da der Antragsteller jedenfalls im Zuge der aktualisierten und um einen weiteren Leistungsbereich erweiterten Veröffentlichung der QSR-Ergebnisse im AOK-Krankenhausnavigator im Oktober 2011 und im Hinblick auf die Veröffentlichung der derzeit aktuellen Daten im Oktober 2012 über die anstehende Veröffentlichung und seine krankenhaushausindividuellen Ergebnisse informiert wurde. Ausdrücklich wurde der Antragsteller in diesem Zusammenhang auf die Bereitschaft des Antragsgegners hingewiesen, "in einem persönlichen Gespräch die Methodik zu erläutern sowie detaillierte Ergebnisse vorzustellen" (vgl. das an den Antragsteller gerichtete Schreiben vom 11. Oktober 2012, Anlage 2 zur Antragserwiderung). Dass ein solches Gespräch auch Konsequenzen für die Veröffentlichung haben kann, zeigt das Beispiel der Bewertung im Leistungsbereich "Herzkatheteruntersuchung (diagnostische Koronarangiographie)". Denn nach Angaben des Antragsgegners hat dieser die diesbezügliche Veröffentlichung aufgrund von Anfragen betroffener Krankenhäuser zur angemessenen Berücksichtigung unterschiedlicher Patientenklientel zurückgestellt. Die vorstehenden Erwägungen gelten auch, soweit sich der Antragsteller gegen die seit dem 18. Juli 2013 im Internet abrufbaren Informationen und Bewertungen im Leistungsbereich "therapeutische Herzkatheter (PCI) bei Patienten ohne Herzinfarkt" wendet. Es ist auch insoweit nicht ersichtlich, dass sich der Antragsteller um eine vorgerichtliche Reaktion des Antragsgegners bemüht hat.

Der Antragsteller hat zudem weder dargelegt noch glaubhaft gemacht, dass er durch die angegriffenen Veröffentlichungen konkret in seiner wirtschaftlichen Existenz bedroht wäre oder erhebliche wirtschaftliche Nachteile entstünden, wenn das Ergebnis eines Hauptsacheverfahrens abgewartet werden müsste. Er hat lediglich in allgemein gehaltener Form vorgetragen, dass die Bewertungen seinen Markterfolg behinderten und darauf hingewiesen, dass Patienten aufgrund der Bewertungen gegebenenfalls veranlasst würden, das Krankenhaus nicht aufzusuchen. Hingegen hat er nicht vorgetragen geschweige denn glaubhaft gemacht, dass aufgrund der Veröffentlichungen tatsächlich die Belegungszahl zurückgegangen wäre.

Im Rahmen der Folgenabwägung ist auch zu berücksichtigen, dass der Antragsteller mit seinem Hauptantrag und dem ersten Hilfsantrag darauf abzielt, nicht nur die ihn betreffenden Veröffentlichungen zu unterbinden, sondern dem Antragsgegner zu untersagen, insgesamt Daten und Bewertungen aus der QSR zu veröffentlichen. Würde diesem weitreichenden Antrag stattgegeben, wären hiervon auch diejenigen Krankenhäuser betroffen, die aufgrund für sie günstiger Bewertungen ein erhebliches Interesse an der Aufrechterhaltung der Veröffentlichung haben. Mithin würde durch die begehrte Untersagungsverfügung möglicherweise in Rechte anderer Krankenhäuser eingegriffen, die nicht am vorliegenden Verfahren beteiligt sind.

Zudem ist in die Folgenabwägung nicht nur das wirtschaftliche Interesse des Antragstellers am unbeeinträchtigten Betrieb seiner Einrichtung einzustellen, sondern auch das Interesse der Versicherten und Ärzte an Informationen über die Qualität von Krankenhäusern in einzelnen Leistungsbereichen. Sollte sich in einem Hauptsacheverfahren herausstellen, dass die Antragsgegnerin zu den in Rede stehenden Veröffentlichungen befugt ist und die Bewertungen zutreffend sind, ist das Interesse der Versicherten, von unterdurchschnittlichen Leistungen verschont zu bleiben, höher zu bewerten als das wirtschaftliche Interesse des Antragstellers, für den Fall der Unrichtigkeit der Bewertungen von wirtschaftlichen Einbußen bewahrt zu werden (Sächsisches LSG a.a.O., dort Rdnr. 53).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung und folgt dem Ausgang des Verfahrens.

Die Festsetzung des Streitwertes folgt aus [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§§ 53 Abs. 3 Nr. 4, 52 Abs. 2](#) Gerichtskostengesetz (GKG i.d.F. des 2. KostRMoG, vgl. BGBl. I S. 2586). Insofern war für jeden der beiden (Haupt-)Anträge der Regelstreitwert von 5.000,- EUR anzusetzen. Für die Hilfsanträge war kein gesonderter Streitwert festzusetzen, da diese denselben Gegenstand wie die Hauptanträge betreffen ([§ 45 Abs. 1 Satz 3 GKG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRB
Saved
2013-09-20