



Verkündet am: 20.11.2015

Helf
Verwaltungsgerichtsbeschäftigte als
Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

VERWALTUNGSGERICHT POTSDAM
IM NAMEN DES VOLKES
URTEIL

VG 9 K 725/13

In dem verwaltungsgerichtlichen Verfahren

d _____ K _____ P _____ g _____ d _____ B _____

wegen Datenschutzrechts

hat die 9. Kammer des Verwaltungsgerichts Potsdam
aufgrund der mündlichen Verhandlung

vom 20. November 2015

durch
den Vorsitzenden Richter am Verwaltungsgericht Kaufhold,
die Richterin am Verwaltungsgericht Stüker-Fenski,
die Richterin am Verwaltungsgericht Dr. Achenbach,
die ehrenamtliche Richterin Kreuzig-Groß und
die ehrenamtliche Richterin Spiesmacher

für R e c h t erkannt:

Der Bescheid der Beklagten vom 16. Oktober 2012 und der
Widerspruchsbescheid vom 31. Januar 2013 werden hinsichtlich der unter
der Nr. 1 des Bescheides angeordneten Maßnahmen aufgehoben. Im
Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die Kosten des Verfahrens tragen die Klägerin zu 2/3 und die Beklagte zu
1/3.

Das Urteil ist hinsichtlich der Kosten vorläufig vollstreckbar. Dem jeweiligen
Vollstreckungsschuldner wird nachgelassen, die Vollstreckung gegen

Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des jeweils vollstreckbaren Betrages abzuwenden, wenn nicht der jeweilige Vollstreckungsgläubiger vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe von 110% des jeweils zu vollstreckenden Betrages leistet.

Die Berufung wird zugelassen.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten um datenschutzrechtliche Maßnahmen im Zusammenhang mit einer Videoüberwachung in der Zahnarztpraxis der Klägerin.

Die Klägerin betreibt eine Zahnarztpraxis im ersten Stock eines Gesundheitszentrums, in welchem sich noch weitere Arztpraxen sowie eine Tagesklinik für Psychiatrie befinden; neben der Klägerin arbeiten in der Praxis sieben oder acht weibliche Angestellte. In den Praxisräumen sind insgesamt drei Videokameras angebracht, und zwar eine Kamera im Eingangsbereich an einer Säule am Anmeldetresen, welche auf den Flur vor dem Tresen bis zur Eingangstür, einen großen Teil des Tresens, den Mitarbeiterbereich hinter dem Tresen sowie einige Stühle im Wartezimmer ausgerichtet ist, sowie in zwei Laser-Behandlungszimmern jeweils eine Kamera an der Decke. Zugehörige Monitore zum Abrufen der Aufnahmen befinden sich in den Behandlungszimmern. Es gibt mindestens ein Behandlungszimmer und einen Arbeitsraum ohne Kamera. Die Eingangstür zu der Praxis ist oben rechts mit einem Schild mit der Aufschrift „Videogesichert“ gekennzeichnet; an den Türen der beiden mit einer Kamera ausgestatteten Behandlungszimmer befinden sich ebenfalls solche Schilder. Des Weiteren weist ein Schild auf die Kamera an der Säule im Eingangsbereich hin. Nachdem bei der Beklagten eine anonyme Beschwerde wegen der Videoüberwachung eingegangen war, nahmen Mitarbeiter der Beklagten am 9. November 2011 die Räumlichkeiten vor Ort in Augenschein. Infolgedessen kam es zu Beanstandungen seitens der Beklagten und umfangreicher Korrespondenz, im Rahmen derer die Klägerin darauf hinwies, dass mit der Videoüberwachung keine Speicherung der Daten verbunden sei. Ferner teilte sie mit, dass die Personalstruktur ihrer

Praxis eine ständige Anwesenheit von Mitarbeitern im Empfangsbereich nicht zulasse, Mitarbeiter sich hier vielmehr nur sporadisch aufhielten, weil sie vornehmlich Patienten in den Behandlungsräumen betreuten. Zugriff auf die durch die Kamera aus dem Eingangsbereich übertragenen Bilder habe nur Praxispersonal. Die Kameras in den Behandlungszimmern seien noch nicht in Betrieb, ihr Einsatz sei aber beabsichtigt. Er werde von einer vorherigen schriftlichen Einwilligung abhängig gemacht. Der Zugriff auf die Aufnahmen aus den Behandlungszimmern sei zudem passwortgeschützt und nur der Klägerin selbst möglich. Des Weiteren legte die Klägerin ein Überwachungskonzept zum Stand März 2012 vor. Darin heißt es bezüglich der Videoüberwachung des Empfangsbereichs zum Zweck der Überwachung: „Prävention, Schutz der Patienten, der Mitarbeiter und der Praxisinhaberin vor Straftaten in der Praxis (insbesondere vor Eigentumsdelikten und körperlichen Übergriffen)“; „Prävention: Überwachung „eingespritzter“ Patienten im Wartebereich (nach Wahl des jeweiligen Patienten – Warten ist auch in einem nicht vom Kamerabild erfassten Bereich möglich)“ sowie „Wahrnehmung des Hausrechts betreffend das Betreten der Praxisräume und/oder der dem Personal vorbehaltenen Bereiche (insbesondere Bereich hinter dem Empfangstresen)“. Zu dem vom Kamerabild erfassten Bereich heißt es: „Eingangstür, Empfangstresen, Garderobe, Teile des Wartebereichs“. Bezüglich der Videoüberwachung in den zwei Laserbehandlungsräumen heißt es zum Zweck der geplanten Überwachung: „Sicherheit des Patienten bei kurzzeitiger Abwesenheit des Personals im Zuge von Behandlungen (schnelles Eingreifen bei Notfällen)“ und zu dem vom Kamerabild erfassten Bereich: „Gesamtes Behandlungszimmer“; ferner heißt es zur Aufklärung und Einwilligung der Patienten: „Aktivierung nur nach vorheriger schriftlicher Aufklärung und Einwilligung, Belehrung und Mustereinwilligungserklärung anliegend“ und zu dem Punkt Zugangssicherung und ärztliche Verschwiegenheit: „Zugang (gesichert) nur für F_____“.

Mit Bescheid vom 16. Oktober 2012 erließ die Beklagte gegenüber der Klägerin nach vorheriger Anhörung folgende Anordnung:

1. Während der faktischen Besuchszeiten ihrer Praxis sind in den Behandlungszimmern vorhandene Videokameras auszuschalten und – ebenso wie gegebenenfalls auf diese hinweisende Piktogramme – zu entfernen/abzudecken/deutlich als inaktiv zu kennzeichnen.

2. Während der faktischen Besuchszeiten der Praxis ist die Kamera beim Anmeldetresen lediglich auf den Mitarbeiterbereich hinter dem Tresen auszurichten und so abzudecken/so zu ummanteln, dass ersichtlich ist, dass der öffentlich zugängliche Bereich nicht überwacht wird.
3. Der vorhandene Hinweis (Piktogramm an der Säule) auf eine Videobeobachtung im öffentlich zugänglichen Bereich der Praxis ist während der faktischen Besuchszeiten der Praxis zu entfernen/so abzudecken/zu kennzeichnen, dass offensichtlich wird, dass er in dieser Zeit für den öffentlich zugänglichen Bereich keine Anwendung findet.
4. Während der faktischen Besuchszeiten der Praxis ist das auf die Videoüberwachung hinweisende Piktogramm außerhalb der Zahnarztpraxis zu entfernen/so abzudecken/zu kennzeichnen, dass offensichtlich wird, dass es in dieser Zeit keine Anwendung findet.

Zur Begründung hieß es unter anderem, während der Besuchszeiten der Praxis sei sowohl die Videobeobachtung der öffentlich zugänglichen Räume als auch der Behandlungszimmer unzulässig. Die Videoüberwachung der öffentlich zugänglichen Räume, worunter aufgrund der räumlichen Gegebenheiten der Wartebereich und die Flure gefasst würden, beurteile sich während der faktischen Öffnungszeiten der Praxis nach § 6b des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), weil es sich bei der Beobachtung durch die Kamera am Tresen um eine Videobeobachtung im Sinne dieser Regelung handle; dass Bilder gespeichert oder aufgezeichnet werden, sei danach nicht erforderlich. Diese Videoüberwachung sei weder aufgrund des Hausrechts der Klägerin noch zur Wahrnehmung berechtigter Interessen erforderlich. Die Klägerin greife auf die Videoüberwachung zurück, weil die Tür nicht geschlossen und der Anmeldetresen regelmäßig nicht besetzt sei. Es frage sich indes, ob eine Videoüberwachung am Empfang ein geeignetes Mittel sein könne. Seien die Klägerin und ihre Mitarbeiterinnen primär mit anderen Aufgaben befasst, würde die Anwesenheit neuer Besucher über die entsprechenden Bildschirme nur zufällig und mit Zeitverzögerung wahrgenommen. Jedenfalls erscheine die Maßnahme nicht erforderlich. Eine Klingel oder ein anderes Signal oder anwesendes Personal würde es Besuchern ermöglichen, auf eine Weise auf sich aufmerksam zu machen, die dem Datenschutz besser

gerecht werde. Könne ein Besucher den Mitarbeiter wie im Fall der Videoüberwachung selbst nicht sehen, wisse er nicht, ob er bereits wahrgenommen worden sei oder sogar längere Zeit beobachtet werde. Auch soweit es der Klägerin um die Verhinderung von Straftaten gehe, erschiene die Videobeobachtung nicht erforderlich. Es sei nicht nachgewiesen, dass sich befürchtete Gefahren in ihrer Praxis bereits realisiert hätten. Die Gefährdung der Praxis sei nicht als überdurchschnittlich hoch zu bewerten, und es gebe vielfältige andere Maßnahmen, um für einen ausreichenden Schutz zu sorgen. Bestehe lediglich ein besonders hohes subjektives Schutzbedürfnis eines Praxisinhabers, ohne dass konkrete, objektiv nachvollziehbare Anhaltspunkte für Gefährdungen der Praxis sowie deren Mitarbeiter und Besucher vorlägen, sei die Videoüberwachung nicht erforderlich, jedenfalls überwögen die schutzwürdigen Interessen der Patienten, beim Aufenthalt in der Praxis nicht aus einem solchen Anlass einer Beobachtung aus anderen Räumen einer unbekanntem Anzahl von Personen ausgesetzt zu sein, und zwar auch dann, wenn es sich dabei um schweigepflichtige Mitarbeiter der Praxis handle. Die Datenschutzinteressen der Patienten, die einer Beobachtung unterzogen würden, seien als hoch zu bewerten, weil sie sich in der Praxis wegen ihrer Gesundheit aufhielten. Sei das Gefahrenpotential dem gegenüber eher als gering einzuschätzen, sei eine Videoüberwachung nicht gerechtfertigt. Außerdem sei stets das Gebot der Datensparsamkeit zu beachten. Ebenso wenig sei die Videoüberwachung des öffentlich zugänglichen Bereichs sonst zur Wahrnehmung berechtigter Interessen gerechtfertigt. Bei der Wahrnehmung berechtigter Interessen müsse der entsprechende Zweck bei Inbetriebnahme der Kamera konkret festgelegt sein. In dem Verhältnis zwischen Arzt und Patienten könne als berechtigtes Interesse des Praxisinhabers nur ein Interesse akzeptiert werden, dass nicht mit der ärztlichen Schweigepflicht kollidiere und welches für das Vertragsverhältnis mit dem Patienten erforderlich sei bzw. der Aufgabenerfüllung des Mediziners diene. Angesichts dessen, dass seitens der Klägerin unterschiedliche Angaben zum Zweck der Videoüberwachung gemacht worden seien, dränge sich der Schluss auf, dass es tagsüber bei der Videoüberwachung des öffentlich zugänglichen Bereichs letztlich nur um eine Kompensation für das Einsparen einer Kraft am Anmelde Tresen, also um die spezielle Organisation in der Praxis der Klägerin gehe. Wolle ein Praxisinhaber im Grunde durch die Videoüberwachung des Anmeldebereichs lediglich Personalkosten einsparen, so sei bereits fraglich, ob dies im Rahmen des Arzt-Patienten-Verhältnisses ein berechtigtes Interesse sein könne. Selbst wenn man dies anneh-

me, könne durch andere Maßnahmen wie eine grundsätzlich verschlossene Eingangstür und akustische oder Lichtsignale der Einlassbegehrenden auf Eingriffe in Grundrechte der Patienten verzichtet werden. Was die Videoüberwachung „eingespritzter Patienten“ im öffentlich zugänglichen Wartebereich anbelange, kollidiere diese mit der ärztlichen Schweigepflicht. Die Möglichkeit, eine Einwilligung einzuholen, sei bei öffentlichen Räumen nicht praktikabel. Die Zulässigkeit der Videoüberwachung in den beiden Behandlungszimmern, bei denen es sich um nicht öffentlich zugängliche Räume handle, beurteile sich angesichts dessen, dass hierbei Gesundheitsdaten erhoben würden, nach § 28 Abs. 6 bis 8 BDSG. Die Voraussetzungen hierfür seien nicht gegeben. Insbesondere sei die Videoüberwachung weder zum Schutz „eingespritzter Patienten“ noch zur Qualitätssicherung geeignet. Die von der Klägerin insoweit angeführte Einwilligungslösung könne sie, die Beklagte, auch nicht befürworten. Zwar könne eine sonst unzulässige oder unbefugte Vorgehensweise grundsätzlich durch Einwilligung gestattet werden. Eine Videoüberwachung sei jedoch nicht erforderlich. Die Voraussetzungen einer wirksamen Einwilligungserklärung lägen nicht vor. Eine Einwilligung müsse freiwillig sein. Dies bedeute, dass der Patient immer auch die Möglichkeit haben müsse, eine nicht-videoüberwachte Behandlung zu erhalten und zwar zu der vereinbarten Zeit und mit der von ihm gewünschten Methode. Freiwilligkeit könne insbesondere dann angenommen werden, wenn das erlaubte Vorgehen tatsächlich primär den Interessen der Patienten diene. Vage Hinweise auf angebliche Vorteile für Patienten wie die Zweckangabe „zu Ihrer Sicherheit“ erschienen zu weit gefasst. Irreführende oder unvollständige Hinweise zu einer Einverständniserklärung könnten eine Unwirksamkeit der Erklärung zur Folge haben. Der Erklärung müsse eine echte Aufklärung über die mit der Maßnahme tatsächlich beabsichtigten Zwecke, Alternativen (z. B. engmaschige oder dauernde persönliche Überwachung durch Praxispersonal) und die Freiwilligkeit vorausgehen. Auch zu den Alternativen gebe die Einverständniserklärung momentan keine Auskunft und zwar wahrscheinlich deshalb, weil in Kenntnis der Alternative verständige Patienten sich mit einer Videoüberwachung nicht einverstanden erklären würden. Bei Schmerzpatienten, Minderjährigen usw. könne die Frage, ob sie überhaupt eine wirksame Einwilligung erklären könnten, schwer zu beantworten sein. Schließlich seien die Anordnungen gegenüber der Klägerin verhältnismäßig und griffen nicht unzulässig in ihre Interessen ein. Die Interessen der Betroffenen seien höher zu bewerten als die der

Klägerin. Den hiergegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 29. Januar 2013, zugestellt am 31. Januar 2013, zurück.

Die Klägerin hat am 26. Februar 2013 Klage erhoben. Sie hält die Anordnungen der Beklagten bereits aus formellen Gründen für rechtswidrig, weil sie gegen das Bestimmtheitsgebot verstießen. Die Formulierungen „zu entfernen/abzudecken/deutlich als inaktiv zu kennzeichnen“ unter Nr. 1 ebenso wie die entsprechenden Formulierungen unter den Nummern 2, 3 und 4 ließen nicht erkennen, ob diese Maßnahmen kumulativ oder alternativ zu ergreifen seien. Ungeachtet dessen sei die in Rede stehende Videobeobachtung zulässig. Die Beklagte unterscheide bei der Bewertung der Rechtslage nicht zwischen einer eingriffsintensiven Videoüberwachung und der vorliegenden Videobeobachtung. Die Beobachtung erfolge weder verdeckt, noch würden die übertragenen Bilder aufgezeichnet. Der Zugriff auf die Bilder sei nur durch das Praxispersonal über Monitore möglich, die sich in den Behandlungsräumen befänden. Sie würden auch nicht durchgehend überwacht, sondern nur gelegentlich flüchtig betrachtet, wenn es der jeweilige Behandlungsablauf zulasse. Die Klägerin greife durch die Beobachtung des Empfangsbereichs nicht in die Rechte der erfassten Personen ein. Ob eine Maßnahme einen Eingriff darstelle, hänge nämlich weitestgehend von der Gestattung des jeweiligen Rechtsinhabers ab. Da Besucher der Praxisräume vor Betreten derselben durch ein an der Eingangstür im Sichtbereich angebrachtes DIN-gerechtes Piktogramm auf die Videobeobachtung innerhalb der Praxisräume hingewiesen würden, willigten diese konkludent in die Videobeobachtung ein. Jedem Patienten stehe es frei, einen anderen Zahnarzt aufzusuchen. Weiterhin könnten sich die Betroffenen einer vermeintlich dauerhaften Beobachtung auch dadurch entziehen, dass sie bis zur Behandlung auf Warteplätzen verweilten, die nicht von der Kamera erfasst würden; sie habe bereits im Verwaltungsverfahren angeboten diese drei Plätze klar zu kennzeichnen. Im Übrigen wäre ein etwaiger Eingriff gerechtfertigt. Zweck der Videobeobachtung sei primär die Wahrnehmung des Hausrechts der Klägerin sowie die optimale Beobachtung „eingespritzter“ Patienten im Wartebereich. Die von der Beklagten angeführten Mittel seien nicht in gleicher Weise geeignet. Was die geplante Videobeobachtung in den Laserräumen angeht, weist die Klägerin nochmals darauf hin, dass diese ausschließlich mit ausdrücklicher schriftlicher Einwilligung von Patienten und Mitarbeitern erfolgen solle.

Die Klägerin beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 16. Oktober 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Januar 2013 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verteidigt die angefochtenen Bescheide. Hinsichtlich der Bestimmtheit der Anordnungen trägt sie vor, sie gehe davon aus, dass die von ihr verwandten Schrägstriche eindeutig nur bei Alternativen eingesetzt würden; der Klägerin sollten so Gestaltungsmöglichkeiten belassen werden. Im Hinblick auf die Zulässigkeit der Videoüberwachung in den Behandlungsräumen hat die Beklagten in der mündlichen Verhandlung klarstellend erklärt, dass sie diese auch dann für unzulässig halte, wenn eine Einwilligung abgegeben worden sei, weil darüber hinaus auch die Verhältnismäßigkeit bzw. Erforderlichkeit der Überwachung gegeben sein müsste; hieran fehle es.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten und den von der Beklagten vorgelegten Verwaltungsvorgang Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die Klage ist zulässig, aber nur in dem aus dem Tenor ersichtlichen Umfang begründet. Soweit im Tenor ebenso wie im Antrag der Klägerin als Datum des Widerspruchsbescheides nicht der 29. Januar 2013, sondern der 31. Januar 2013 angegeben ist, bezieht sich die Angabe auf das Datum der Zustellung.

Der Bescheid vom 16. Oktober 2012 und der Widerspruchsbescheid vom 29. Januar 2013 sind insoweit rechtswidrig und verletzen die Klägerin in ihren Rechten, als unter

Nr. 1 des Bescheides vom 16. Oktober 2012 angeordnet wurde, während der faktischen Besuchszeiten der Praxis in den Behandlungszimmern vorhandene Videokameras auszuschalten und – ebenso wie gegebenenfalls auf diese hinweisende Piktogramme – zu entfernen/abzudecken/deutlich als inaktiv zu kennzeichnen; im Übrigen ist der Bescheid rechtmäßig (vgl. § 113 Abs. 1 Satz 1 der Verwaltungsgerichtsordnung – VwGO –).

Rechtsgrundlage für die Anordnungen der Beklagten ist § 38 Abs. 5 Satz 1 BDSG. Dass das Bundesdatenschutzgesetz im Fall der privaten Zahnarztpraxis der Klägerin Anwendung findet, folgt aus § 1 Abs. 2 Nr. 3 BDSG; danach gilt dieses Gesetz für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten durch nicht-öffentliche Stellen, soweit sie Daten unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen verarbeiten, nutzen oder dafür erheben oder die Daten in oder aus nicht automatisierten Dateien verarbeiten, nutzen oder dafür erheben, es sei denn, die Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung der Daten erfolgt ausschließlich für persönliche oder familiäre Tätigkeiten. Bei der in Rede stehenden Videobeobachtung handelt es sich um die Erhebung von personenbezogenen Daten Betroffener im Sinne des § 3 Abs. 3 BDSG zum Zweck der Nutzung und zwar unter Einsatz von Datenverarbeitungsanlagen, namentlich der Kameras und der Monitore. Denn unter dem Tatbestandsmerkmal des Nutzens ist nach § 3 Abs. 5 BDSG jede Verwendung personenbezogener Daten zu verstehen, soweit es sich nicht um Verarbeitung handelt. Diese umfassend angelegte Definition erfasst bereits die von der Klägerin bezweckte Kenntnisnahme der Daten;

vgl. Dammann, in: Simitis, Bundesdatenschutzgesetz, 8. Aufl. 2014, § 3 Rn. 189.

Gemäß § 38 Abs. 5 Satz 1 BDSG kann die Beklagte als Aufsichtsbehörde gemäß § 23 Abs. 1a des Brandenburgischen Datenschutzgesetzes (BbgDSG) zur Gewährleistung der Einhaltung des Bundesdatenschutzgesetzes und anderer Vorschriften über den Datenschutz Maßnahmen zur Beseitigung festgestellter Verstöße bei der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten oder technischer oder organisatorischer Mängel anordnen. Ob ein entsprechender Verstoß vorliegt, bestimmt sich im Ansatz nach § 4 Abs. 1 BDSG; danach sind die Erhebung, Verar-

beitung und Nutzung personenbezogener Daten nur zulässig, soweit dieses Gesetz oder eine andere Rechtsvorschrift dies erlaubt oder anordnet oder der Betroffene eingewilligt hat.

Hieran gemessen sind die unter den Nrn. 2, 3 und 4 des Bescheides angeordneten Maßnahmen nicht zu beanstanden. Die mit der Anordnung unter Nr. 2 untersagte Beobachtung des Eingangs- und Wartebereichs mittels Videokamera während der Besuchszeiten der Praxis verstößt gegen § 6b Abs. 1 BDSG. Danach ist die Beobachtung öffentlich zugänglicher Räume mit optisch-elektronischen Einrichtungen (Videoüberwachung) nur zulässig, soweit sie (1.) zur Aufgabenerfüllung öffentlicher Stellen, (2.) zur Wahrnehmung des Hausrechts oder (3.) zur Wahrnehmung berechtigter Interessen für konkret festgelegte Zwecke erforderlich ist und keine Anhaltspunkte bestehen, dass schutzwürdige Interessen der Betroffenen überwiegen. Die Vorschrift dient dem durch Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 des Grundgesetzes (GG) garantierten Schutz der Persönlichkeit. Ausweislich der Begründung zum Gesetzentwurf der Bundesregierung soll sie eine Grundlage für die Videoüberwachung öffentlich zugänglicher Räume sein, die der Wahrung des informationellen Selbstbestimmungsrechts durch einen angemessenen Interessenausgleich Rechnung trägt;

BT-Drs. 14/4329, S. 30, 38.

Bei der von der Klägerin praktizierten Videobeobachtung des Eingangs- und Wartebereichs ihrer Praxis – genauer: jeweils eines Teils des Flurs vor dem Tresen, des Tresens und des Wartebereichs – handelt es sich um die Beobachtung eines öffentlich zugänglichen Raums mit optisch-elektronischen Einrichtungen und damit um eine Videoüberwachung im Sinne von § 6b Abs. 1 BDSG. Die Praxis ist nämlich nicht verschlossen; es ist von der Klägerin vielmehr bezweckt, dass zunächst grundsätzlich jedermann eintreten und sich in dem genannten Bereich aufhalten kann, ohne zunächst von einer anwesenden Aufsichtsperson in Empfang genommen zu werden. Unbeachtlich sind insoweit die Eigentumsverhältnisse am Beobachtungsobjekt; öffentlich zugänglich können auch Räume im Privatbesitz sein. Ferner kommt es nicht darauf an, ob die über die Kamera in den Blick genommenen Bilder gespeichert werden. Auch das bloße Beobachten mittels Bildübertragung beeinträchtigt das allgemeine Persönlichkeitsrecht, weil hiermit regelmäßig eine Erhebung personenbezo-

gener Daten verbunden ist, die angesichts der eingesetzten Technik hinsichtlich ihrer Intensität und Qualität über die des direkten menschlichen Beobachtens hinausgeht. Die Vorschrift erfasst daher auch sog. Kamera-Monitor-Systeme („verlängertes Auge“, Live-Monitoring);

vgl. BT-Drs. 14/4329, S. 38; im Übrigen zum Ganzen m.w.N und Beispielen Scholz, in: Simitis, Bundesdatenschutzgesetz, § 6b Rn. 25 f., 42 ff. und 65.

Soweit die Klägerin meint, die Videoüberwachung sei schon deshalb zulässig, weil die Betroffenen ihre Arztpraxis freiwillig und angesichts des Hinweises auf der Eingangstür in Kenntnis der Videosicherung betreten, sie mithin konkludent in die Videoüberwachung einwilligten, geht dies bereits im Ansatz fehl. Dabei kann dahinstehen, ob bzw. inwiefern die Videoüberwachung öffentlich zugänglicher Räume überhaupt im Wege der Einwilligung gerechtfertigt werden kann. Fehl geht der Ansatz der Klägerin jedenfalls deshalb, weil er darauf hinausläuft, aus dem Vorhandensein von Hinweisen generell auf eine Einwilligung zu schließen. Die Klägerin meint offenbar, dass Personen, die die Praxisräume trotz der Hinweise betreten und sich darin aufhalten, in die Videoüberwachung einwilligen. Dies widerspricht indes schon der Regelungssystematik des § 6b BDSG. § 6b Abs. 2 BDSG, wonach der Umstand der Beobachtung und die verantwortliche Stelle durch geeignete Maßnahmen erkennbar zu machen sind, setzt die Zulässigkeit der Videoüberwachung nach § 6b Abs. 1 BDSG voraus und soll nicht zur Annahme einer konkludenten Einwilligung führen. Im Übrigen wird der Ansatz der Klägerin den Anforderungen der allgemeinen Bestimmung des § 4a Abs. 1 BDSG ohnehin nicht gerecht. Danach ist eine Einwilligung nur wirksam ist, wenn sie auf der freien Entscheidung des Betroffenen beruht. Er ist auf den vorgesehenen Zweck der Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung sowie, soweit nach den Umständen des Einzelfalles erforderlich oder auf Verlangen, auf die Folgen der Verweigerung der Einwilligung hinzuweisen. Die Einwilligung bedarf der Schriftform, soweit nicht wegen besonderer Umstände eine andere Form angemessen ist.

Die Videoüberwachung des Eingangs- und Wartebereichs ist weder zur Wahrnehmung des Hausrechts noch zur Wahrnehmung berechtigter Interessen für konkret festgelegte Zwecke in einer Weise erforderlich, die das schutzwürdige Interesse der Betroffenen, sich einer solchen Beobachtung nicht auszusetzen, aufwiegen.

Schon an der Eignung der Videoüberwachung bestehen Zweifel. Der Klägerin geht es darum, die von der Kamera erfassten Bereiche kontrollieren zu können. Sie will erkennen können, wer die Praxis betritt und sich darin aufhält, insbesondere geht es ihr darum, Straftaten zu verhindern; ferner will sie im Wartebereich platzierte sogenannte „eingespritzte“ Patienten beobachten. Wie die Videobeobachtung im letzteren Fall aus ärztlicher Sicht zu beurteilen ist, braucht nicht geklärt zu werden. Nicht oder allenfalls im Ansatz geeignet ist die Videobeobachtung des Eingangs- und Wartebereichs im Hinblick auf strafbare Handlungen, die hinter dem Tresen und damit außerhalb des Beobachtungsbereichs der Kamera stattfinden. Im Übrigen ist die Beobachtung über die Videoanlage jedenfalls von vornherein nicht umfassend, denn sie soll nicht ununterbrochen, sondern durch Personen erfolgen, die an sich mit der Behandlung von Patienten beschäftigt sind und daher in der Regel nur nebenbei einzelne Blicke auf die jeweiligen Monitore richten können. Insoweit findet die bezweckte Kontrolle nur ausschnittartig statt. Für eine umfassendere Kontrolle des Eingangs- und Wartebereichs, wie sie durch die Anwesenheit einer Aufsichtsperson erreicht würde, ist die in Rede stehende Videoüberwachung daher nicht geeignet. Allerdings genügt es, wenn eine Maßnahme geeignet ist, den mit ihr verfolgten Zweck zu fördern. Lässt man daher – dem Konzept der Klägerin folgend – eine ausschnittartige Kontrolle ausreichen, so kann die Videoüberwachung zwar – mit den oben genannten Abstrichen – als geeignet erachtet werden. Was indes die Erforderlichkeit anbelangt, ist der Klägerin zum einen im Hinblick auf die bezweckte Verhinderung von Straftaten entgegenzuhalten, dass für eine insoweit erhöhte Gefahrensituation keine greifbare Anhaltspunkte vorliegen, und zum anderen, dass es Mittel der Beobachtung gibt, die das allgemeine Persönlichkeitsrecht der Betroffenen weniger beeinträchtigen. Überzeugende Gründe dafür, dass die Praxis der Klägerin während der in Rede stehenden Öffnungszeiten einer erhöhten Gefährdung ausgesetzt wäre, erkennt die Kammer nicht. Insbesondere ist es bislang trotz der von der Klägerin angeführten örtlichen Situation in dem Gesundheitszentrum mit der Tagesklinik für Psychiatrie offensichtlich nicht vermehrt zu Straftaten gekommen. Die Gefährdungslage entspricht vielmehr grundsätzlich der anderer vergleichbarer Arztpraxen. Was die Besonderheit der Praxis der Klägerin ausmacht, ist freilich, dass sie ungehindert betreten werden kann und im Eingangs- und Wartebereich grundsätzlich kein Personal anwesend ist, welches eintretende Personen in Empfang nimmt und Anwesende im Blick behalten

kann. Soweit hiermit eine erhöhte Gefährdung einhergeht, ist dies darauf zurückzuführen, dass die Klägerin von allgemein üblichen Gepflogenheiten bei der Einrichtung und dem Betrieb einer Arztpraxis abweicht. Der Einsatz von Personal, welches sich vermehrt um den Eingangs- und Wartebereich kümmert, oder zumindest eine Beschränkung des freien Zutritts bzw. eine Eingangskontrolle, womit eine weitere Beobachtung der Anwesenden allerdings nicht verbunden wäre, würden das allgemeine Persönlichkeitsrecht der Betroffenen weniger beeinträchtigen. Insoweit wird vertreten, dass die Alternativmaßnahmen zwar zumutbar sein müssen, höhere Kosten alleine jedoch nicht dazu führten, sie von vornherein außer Betracht zu lassen;

vgl. Scholz, a.a.O., Rn. 88 m.w.N.

Im Übrigen steht es der Klägerin grundsätzlich frei, wie sie ihre Arztpraxis organisiert, insbesondere inwieweit sie Personal einspart, solange dies mit den rechtlichen Vorgaben in Einklang steht. Was die Gefahr anbelangt, dass Rezeptblöcke, Betäubungsmittel, Zahngold, EC-Lesegeräte oder vergleichbare Gegenstände gestohlen oder Einsicht in Patientenakten genommen wird, muss sich die Klägerin allerdings schon entgegenhalten lassen, dass sie insoweit vernünftigerweise ohnehin besondere Sicherungsvorkehrungen ergreifen sollte; sie können im Mitarbeiterbereich hinter dem Tresen – einem Bereich, dessen Beobachtung die Beklagte nicht untersagt hat – gesichert aufbewahrt werden. Was die Garderobe anbelangt, wird die Klägerin – falls dies überhaupt erforderlich und nicht ohnehin bekannt ist – darauf hinweisen können, dass besondere Wertgegenstände wie Geldbörsen oder Mobiltelefone sowie Handtaschen oder Rucksäcke in den Behandlungsraum mitgeführt werden können, was nach Auffassung der Kammer auch den üblichen Gepflogenheiten in Arztpraxen entspricht. Im Übrigen hat die Klägerin nicht vorgebracht, dass es in ihrer Praxis gehäuft zu Diebstählen gekommen wäre.

Zu berücksichtigen ist bei alledem auch der in § 3a BDSG zum Ausdruck gebrachte allgemeine Grundsatz der Datensparsamkeit; grundsätzlich sollen so wenig personenbezogene Daten wie möglich erhoben, verarbeitet oder genutzt werden.

Soweit die Videoüberwachung danach überhaupt als im Sinne von § 6b Abs. 1 BDSG erforderlich erachtet werden kann, stehen ihr jedenfalls überwiegende

schutzwürdige Interessen der betroffenen in der Arztpraxis anwesenden Besucher entgegen. Die Videobeobachtung greift erheblich in das durch Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 1 GG geschützte allgemeine Persönlichkeitsrecht ein, indem ein Überwachungsdruck ausgelöst wird;

vgl. hierzu Düsseldorfer Kreis, Orientierungshilfe „Videoüberwachung durch nicht-öffentliche Stellen“, Stand: 19.02.2014, S. 3.

Dieser äußerlich nicht sichtbare Eingriff wird zwar nicht von jedermann gleichermaßen wahrgenommen. Er ist jedoch als erheblich zu qualifizieren, weil für die Betroffenen in der jeweiligen Situation nur ersichtlich ist, dass sie einer Kamera ausgesetzt sind, nicht hingegen, ob und von wem sie jeweils beobachtet werden. Sie müssen daher andauernd damit rechnen, beobachtet zu werden. Zur freien Entfaltung der Persönlichkeit gehört indes, erkennen zu können, wann und von wem man beobachtet wird. Insoweit unterscheidet sich die Intensität der Videobeobachtung von der einer Beobachtung durch eine anwesende und damit sichtbare Aufsichtsperson. Hinzu kommt, dass sich Situationen, in denen Menschen Videoüberwachungen ausgesetzt sind, häufen;

vgl. 43. Tätigkeitsbericht des Hessischen Datenschutzbeauftragten, [4.2.2 Videoüberwachung nach Bundesdatenschutzgesetz](#), abrufbar im Internet; Roggan, NVwZ 2001, 134.

Dies führt zu einer Steigerung des Überwachungsdrucks und beeinflusst wohl auch das Verhalten der Betroffenen. Demgegenüber kommt den von der Klägerin mit der Videobeobachtung verfolgten Interessen geringeres Gewicht zu. Zum einen ist die angeführte Gefahrenlage nicht signifikant gravierender als bei anderen Arztpraxen, welche ihre Besucher keiner Videoüberwachung aussetzen, und zwar ohne dass deswegen bislang Sicherheitsdefizite bekannt geworden wären. Zum anderen gibt es – auch dies zeigt der Blick auf andere Arztpraxen – sonstige zumutbare Möglichkeiten, Gefahren zu begegnen. Dass letztlich dennoch – wie überall – Straftaten begangen werden und Unglücksfälle eintreten können, ist Ausdruck des allgemeinen Lebensrisikos, das es für sich genommen nicht rechtfertigt, Überwachungskameras einzusetzen.

Da die in Rede stehende Videobeobachtung des Eingangs- und Wartebereichs während der Besuchszeiten der Praxis mithin gegen § 6b Abs. 1 BDSG verstößt, sind die unter den Nrn. 2, 3 und 4 erlassenen Anordnungen als Maßnahmen zur Beseitigung gemäß § 38 Abs. 5 Satz 1 BDSG nicht zu beanstanden. Die Beklagte differenziert zwischen den Zeiten, in denen die Praxis öffentlich zugänglich ist, und den sonstigen Zeiten. Soweit der Klägerin neben der Ausrichtung der Kamera auf den Mitarbeiterbereich hinter dem Tresen aufgegeben wird, die Kamera „so abzudecken/so zu ummanteln, dass ersichtlich ist, dass der öffentlich zugängliche Bereich nicht überwacht wird“ und das Piktogramm an der Säule sowie jenes außerhalb an der Eingangstür zur Praxis während der faktischen Besuchszeiten der Praxis „zu entfernen/so abzudecken/zu kennzeichnen, dass offensichtlich wird“, dass sie in dieser Zeit keine Anwendung finden, trägt die Beklagte dem Umstand Rechnung, dass die gemäß § 6b Abs. 2 BDSG erforderlichen Hinweise korrekt sein müssen. Soweit keine Videobeobachtung stattfindet, ist ein dennoch gegebener Hinweis auf eine Videobeobachtung irreführend und seinerseits geeignet, den mit einer Videobeobachtung einhergehenden Überwachungsdruck auszulösen. Gleiches gilt für eine sichtbare, aber nicht in Betrieb befindliche Überwachungskamera. Entgegen der Auffassung der Klägerin sind die Anordnungen auch nicht zu unbestimmt. Mit den angeführten Varianten - „abzudecken/zu ummanteln“, „entfernen/so abzudecken/zu kennzeichnen“ - geht es der Beklagten ersichtlich darum, der Klägerin einen Gestaltungspielraum bei der Umsetzung zu belassen; dies hat sie im gerichtlichen Verfahren im Übrigen klar gestellt.

Rechtswidrig sind jedoch die Anordnungen unter Nr. 1 des Bescheides, mit denen der Einsatz der Videokameras in den Behandlungszimmern verboten wird. Da es sich insoweit zum einen nicht um öffentlich zugängliche Räume im Sinne von § 6b BDSG handelt und zum anderen besondere Arten personenbezogener Daten im Sinne von § 3 Abs. 9 BDSG (sensitive Daten) in Rede stehen, nämlich Angaben über die Gesundheit, ist das Verbot an § 28 Abs. 6 bis 8 BDSG zu messen. Danach ist das Erheben und Nutzen von besonderen Arten personenbezogener Daten im Sinne von § 3 Abs. 9 BDSG allerdings unter anderem mit Einwilligung nach Maßgabe des § 4a Abs. 3 BDSG zulässig. Diesen von der Klägerin verfolgten Ansatz lehnt die Be-

klage zu Unrecht mit der Begründung ab, es fehle jedenfalls an der Verhältnismäßigkeit bzw. Erforderlichkeit der Videoüberwachung.

Insoweit verkennt die Beklagte die Anforderungen im Zusammenhang mit einer Einwilligung in die Videoüberwachung. Sofern eine den rechtlichen Anforderungen genügende, insbesondere auf einer freien Entscheidung des Betroffenen (§ 4a Abs. 1 Satz 1 BDSG) beruhende Einwilligung vorliegt, ist die Beklagte nicht mehr berufen, darüber hinaus – wie im Fall öffentlich zugänglicher Räume – zu prüfen, ob die Videoüberwachung verhältnismäßig bzw. erforderlich ist, und sie andernfalls zu unterbinden. Die Beklagte darf die Möglichkeit einer wirksamen Einwilligungsentscheidung der Patienten nicht übergehen. Insoweit überschreitet die Beklagte die ihr gemäß § 38 Abs. 5 BDSG eingeräumte Befugnis; die Anordnung unter Nr. 1 des Bescheides leidet zumindest an einem Ermessensfehler, weil die Beklagte die insoweit maßgebliche Rechtslage verkennt. Es kann daher dahinstehen, ob die von der Klägerin vorgesehene Einwilligungslösung bereits alle Interessen, insbesondere im Hinblick auf die erforderliche Freiwilligkeit der Entscheidung und die hilfsbedürftige Situation der Patienten in ihrem Verhältnis zum Arzt, die sich nach Eintritt in die Praxis, jedenfalls unmittelbar vor Beginn einer Behandlung, verstärkt auswirken dürfte, ausreichend berücksichtigt. Da das Verwaltungsgericht nicht berufen ist, an die Stelle der fehlerhaften Ermessensentscheidung der Beklagten eine eigene Ermessensentscheidung zu stellen, ist die Anordnung aufzuheben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 155 Abs. 1 Satz 1 VwGO und entspricht anteilig dem Obsiegen und Unterliegen der Beteiligten. Die Entscheidung über die vorläufige Vollstreckbarkeit folgt aus § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 der Zivilprozessordnung.

Gemäß §§ 124 Abs. 2 Nr. 3, 124a Abs. 1 VwGO ist die Berufung zuzulassen, weil der Rechtssache grundsätzliche Bedeutung zukommt.

Rechtsmittelbelehrung:

Gegen dieses Urteil steht den Beteiligten die Berufung zu.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des vollständigen Urteils bei dem Verwaltungsgericht Potsdam, Friedrich-Ebert-Straße 32, 14469 Potsdam, schriftlich einzulegen. Sie kann stattdessen auch in elektronischer Form bei der elektronischen Poststelle des Verwaltungsgerichts Potsdam eingereicht werden, wenn das elektronische Dokument mit einer qualifizierten elektronischen Signatur im Sinne des Signaturgesetzes versehen ist (s. zu diesem Einreichungsverfahren die Erläuterungen unter www.erv.brandenburg.de). Sie muss das angefochtene Urteil bezeichnen.

Innerhalb von zwei Monaten nach Zustellung des vollständigen Urteils ist die Berufung zu begründen. Die Begründung ist, sofern sie nicht zugleich mit der Einlegung der Berufung erfolgt, bei dem Oberverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg, Hardenbergstraße 31, 10623 Berlin, schriftlich oder in elektronischer Form mit einer qualifizierten elektronischen Signatur im Sinne des Signaturgesetzes auf dem unter www.berlin.de/erv veröffentlichten Kommunikationsweg einzureichen. Die Begründung muss einen bestimmten Antrag enthalten sowie die im Einzelnen anzuführenden Gründe der Anfechtung.

Vor dem Oberverwaltungsgericht müssen sich die Beteiligten durch nach § 67 Abs. 4 der Verwaltungsgerichtsordnung zugelassene Bevollmächtigte vertreten lassen. Dies gilt auch für die Einlegung der Berufung.

Kaufhold

Stüker-Fenski

Dr. Achenbach