

## "Die elektronische Gesundheitskarte, Big Brother is watching you" – Vortrag und Diskussion am 30. September 2015 in Köln

In Zusammenhang mit dem "Lipobay-Skandal" entstand 1997 der Plan, die Arzneimittelsicherheit zu erhöhen. Zu diesem Zweck sollten Patienten ihre Medikamentendaten beispielsweise auf Disketten zu ihren Ärzten mitnehmen. Ein Konsortium mehrerer IT-Firmen (bit4health)<sup>1</sup> entwarf dann aber eine wesentlich umfangreichere Lösung, die schließlich in die Entwicklung der so genannten "Gesundheitskarte" mündete und zur Gründung der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik) führte.

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen für die Einführung der Karte finden Sie beim Bundesministerium für Gesundheit<sup>2</sup> und in § 291a Sozialgesetzbuch<sup>3</sup>. Die organisatorischen Rahmenbedingungen finden Sie bei der gematik<sup>4</sup>.

Wegbereiter war die vom Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft, Forschung und Technologie und vom Bundesministerium für Gesundheit in Auftrag gegebene Studie "Telematik im Gesundheitswesen - Perspektiven der Telemedizin in Deutschland"<sup>5 6</sup> (1998) der Roland Berger & Partner GmbH.

Einen kritischen Kommentar zu dieser Studie finden Sie auf [www.diekrankheitskarte.de](http://www.diekrankheitskarte.de)<sup>7</sup>.

Ein Insiderkommentar<sup>8</sup> von 1999:

*„Die Kommerzialisierung der medizinischen Versorgung (Krankenhausketten, Rehaketten, Internationalisierung großer Kapitalgesellschaften) nimmt zu. Der Konzentration der Leistungsanbieter wird eine Konzentration der Krankenkassen folgen. Der Zwang zur Kontrolle und zur Steuerung der Arzt-Patient-Beziehung wird verstärkt (Standardisierung, Qualitätssicherung). Die Bürokratisierung des Gesundheitssystems steigt exponentiell, d.h. der Verwaltungsaufwand steigt, während bei gedecktem Budget für die Patienten und Beschäftigten weniger Mittel zur Verfügung stehen.“*

Die "Gesundheitskarte" sollte ursprünglich zum 1.1.2006 eingeführt werden. Technische und organisatorische Probleme führen allerdings bis heute zu erheblichen Verzögerungen<sup>9</sup>, zumal der Ursprungsgedanke - die Erhöhung der Arzneimittelsicherheit - zugunsten ordnungs- und sozialpolitischer Aspekte in den Hintergrund trat:

<sup>1</sup> [http://www.bvmi.de/media/service/Stellungnahme\\_bit4health.pdf](http://www.bvmi.de/media/service/Stellungnahme_bit4health.pdf)

<sup>2</sup> <http://www.bmg.bund.de/themen/krankenversicherung/e-health-initiative-und-telemedizin/fragen-und-antworten.html>

<sup>3</sup> [http://www.gesetze-im-internet.de/sgb\\_5/\\_291a.html](http://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_291a.html)

<sup>4</sup> [https://www.gematik.de/cms/de/spezifikation/erlaeuterungen\\_nutzer/methodische\\_festlegungen\\_und\\_erlaeuterungen.jsp](https://www.gematik.de/cms/de/spezifikation/erlaeuterungen_nutzer/methodische_festlegungen_und_erlaeuterungen.jsp)

<sup>5</sup> <http://www.aerzteblatt.de/archiv/10068/Studie-Telematik-im-Gesundheitswesen>

<sup>6</sup> [http://e-glue.de/downloads/Inh\\_ZussFass.pdf](http://e-glue.de/downloads/Inh_ZussFass.pdf)

<sup>7</sup> <http://www.diekrankheitskarte.de/index.php?archives/474-Dogmen-deutscher-Gesundheitspolitik.html>

<sup>8</sup> Dr. Ernst Bruckenberger, von 1979 bis Anfang 2004 Referatsleiter für Krankenhausplanung, -finanzierung und -bauplanung im Niedersächsischen Sozialministerium. Leitender Ministerialrat a. D., Lehrbeauftragter MHH Hannover: Referat bei der Tagung EVANGELISCHE AKADEMIE LOCCUM, 23. bis 25. Juni 1999. [http://www.bruckenberger.de/doc/telemedizin/telem\\_loccum.htm](http://www.bruckenberger.de/doc/telemedizin/telem_loccum.htm)

<sup>9</sup> <http://www.stopp-die-e-card.de/index.php?archives/314-Elektronische-Gesundheitskarte-Zeitplaene-schon-wieder-geplatzt.html>

*Ein vernetztes Gesundheitssystem steigert nicht nur die Qualität der Versorgung, sondern arbeitet auch effizienter und Kosten sparender. Es bietet neue Möglichkeiten der Gesundheitsüberwachung<sup>10</sup>.*

Vernetzung, (Kosten-) Effizienz und Qualität sind natürlich sinnvolle Ziele. Das "Leuchtturmprojekt Gesundheitskarte" hält aber viele der Versprechen nicht, die vom "Akzeptanzmarketing" vollmundig angepriesen werden. Und der Aspekt der "Gesundheitsüberwachung" erhält einen faden Beigeschmack, wenn man an die Vorratsdatenspeicherung, den NSA-Skandal, Datendiebstähle aus Krankenhäusern und bei Krankenversicherungen, oder an den möglichen Missbrauch von Fitness-Apps denkt.

Die „Gesundheitskarte“ ist keine medizinisch sinnvolle Anwendung, sondern ein rein ökonomisch motiviertes Projekt zur Vereinfachung von Verwaltungsvorgängen<sup>11</sup>. Sie führt zur Vorratsdatenspeicherung in der Medizin<sup>12</sup>. Und zwar auf Ihre Kosten! Was glauben Sie, wer das alles bezahlt? Die Krankenkassen? Und wer bezahlt die? Man will Ihnen ein überteuertes System verkaufen, mit dem man Sie – uns - besser verwalten kann.

Was das alles kostet?

*„Verlässliche Zahlen, wie viel das Mega-Projekt die tatsächlich Beitragszahler kosten wird, sind kaum zu bekommen. Eine der wenigen Quellen ist eine Studie der Unternehmensberatung Booz Allen Hamilton (jetzt Booz & Company) aus dem Jahr 2006. Die beziffert die Gesamtkosten des Vorhabens auf bis zu 5,2 Milliarden Euro.“ (Handelsblatt, 12.3.2012)<sup>13</sup>*

Und:

*„Die elektronische Gesundheitskarte gibt es nicht zum Nulltarif. Bezahlen müssen Sie für die eGK zwar nichts, der Betrieb soll aber in Zukunft über die Krankenkassenbeiträge gedeckt werden. Zuständig für das System ist die Gematik, die wiederum Aufträge an IT-Unternehmen vergibt. Nach einer Studie der europäischen Kommission birgt die Vernetzung des Gesundheitswesens ein Umsatzpotenzial von 50 bis 60 Milliarden Euro.“ (Die Welt, 10.11.2011)<sup>14</sup>*

---

<sup>10</sup> <http://www.hightech-strategie.de/de/151.php> - leider kein gültiger Link mehr

<sup>11</sup> <http://www.abendblatt.de/meinung/article205342339/Medizinischer-Murks.html>

<sup>12</sup> <http://www.freie-aerzteschaft.de/content/articles/1021/1022/index.html?catid=1022&artid=149503&nosum=1>

<sup>13</sup> <http://www.handelsblatt.com/finanzen/steuern-recht/recht/streitfall-des-tages-milliardengrab-oder-zukunftsmodell/6313698-2.html>

<sup>14</sup> <http://www.welt.de/wirtschaft/webwelt/article13705391/E-Gesundheitskarte-als-riesiger-Datenspeicher.html>

Die „Gesundheitskarte“ heute ist nichts anderes als Ihre alte Versichertenkarte (oder der Krankenschein): ein Nachweis, dass Sie bei einer bestimmten Kasse Zwangsmitglied sind und damit zum Arzt oder ins Krankenhaus gehen können.

Neu ist das Passfoto auf der Karte. Das soll Kartenmissbrauch verhindern. Zwei Fakten dazu:

Erstens: Dr. August-Wilhelm Scheer, damaliger Präsident des Lobbyverbandes BITKOM, behauptete 2010 in einer Pressemitteilung<sup>15</sup>:

*Mit dem elektronischen Rezept hätten sich rund 10 Milliarden Euro Schaden vermeiden lassen, der Krankenhäusern, Versicherungen und Beihilfestellen jedes Jahr durch Abrechnungsbetrug entsteht. „Diese 10 Milliarden Euro Einsparpotential gehen nun verloren, aber auch in ihrer reduzierten Version macht die Karte das deutsche Gesundheitswesen effizienter“, so Scheer. Allein durch das Lichtbild und die damit verbundene Verringerung von Missbrauch könnten jedes Jahr bis zu drei Milliarden Euro eingespart werden.*

Leider hatte Dr. Scheer vergessen, eine Quelle für seine Zahlen anzugeben. Andere Schätzungen liegen zwischen 20 Millionen<sup>16</sup> und drei Milliarden<sup>17</sup> Euro – also ziemlich beliebig.

Zweitens: das Foto selbst.

*Eine zweifelsfreie Identifizierung der Versicherten ist nicht möglich. Grund ist, dass der Versicherte zwar ein Foto an die Krankenkasse senden, seine Identität aber nicht nachweisen muss<sup>18</sup>.*

*Niemand prüft, ob das Foto überhaupt mit dem Menschen übereinstimmt, der bei der Kasse versichert ist. Die umtriebige Organisation „Stoppt die e-Card“ befürchtet sogar Tote, wenn – wie leider üblich – die Karten betrügerisch an Bekannte oder Freunde weitergegeben werden.<sup>19</sup>*

Falls Sie Ihrer kranken Kasse ein Foto für die "Gesundheitskarte" schicken, dann darf die das Foto nur für die Ausstellung der Karte verwenden. Danach muss es gelöscht werden. Mit "Ausstellung" ist aber sowohl die Erst-, als auch jede weitere Ersatzausstellung gemeint. Also bleibt ihr Bild auf ewig bei der Kasse. Na ja, nicht ewig. Nur bis zum Kassenwechsel. Dann müssen Sie es ihrer neuen Kasse schicken, die es dann auf ewig behält, und so weiter.<sup>20</sup> So ist das korrekt, sagte der damalige Bundesdatenschützer Schaar.<sup>21</sup>

Datenpannen zwischen Kassen und Versicherten gibt es aber schon: einem AOK-Mitglied wurde eine Karte mit Foto geschickt, obwohl er gar keins eingesandt hatte.<sup>22</sup>

---

<sup>15</sup> <https://www.bitkom.org/Technische-Seiten/404-error.html> - auch dieser Link funktioniert leider nicht mehr

<sup>16</sup> [http://www.focus.de/finanzen/news/chipkarten\\_aid\\_87100.html](http://www.focus.de/finanzen/news/chipkarten_aid_87100.html)

<sup>17</sup> [http://business.chip.de/news/Krankenkassen-Chipkarten-Betrug-kostet-Milliarden\\_39955136.html](http://business.chip.de/news/Krankenkassen-Chipkarten-Betrug-kostet-Milliarden_39955136.html)

<sup>18</sup> <http://www.aerztezeitung.de/news/article/659121/eu-abgeordnete-datenschutz-e-card-unzureichend.html>

<sup>19</sup> <http://www.diekrankheitskarte.de/index.php?/archives/665-Das-koenne-im-Extremfall-Tote-zur-Folge-haben.html>

<sup>20</sup> <http://www.diekrankheitskarte.de/index.php?/archives/868-Ihr-Foto-bei-der-kranken-Kasse.html>

<sup>21</sup> <http://www.compliancemagazin.de/gesetzstandards/datenschutzcompliance/bfdi091111.html>

<sup>22</sup> <http://www.diekrankheitskarte.de/index.php?/archives/877-Erste-Zweifel-am-Datenschutz.html>

Was die Karte noch enthält: Ihre Versichertenstammdaten - Name, Geburtsdatum, Adresse und so weiter. Die aber sollen demnächst online überprüft werden, ob sie noch gültig sind. Dabei handelt es sich um eine so genannte Pflichtenanwendung – dazu können Sie oder ich nicht mal Nein sagen, und das steht jetzt auch so im Gesetz<sup>23</sup>.

Dabei ist der Versichertenstammdatenabgleich eigentlich nicht meine ärztliche Aufgabe<sup>24</sup>. Eigentlich ist es ein Verwaltungsvorgang, der von der Krankenkasse erledigt werden müsste. Der wird jetzt aber in die Arztpraxis ausgelagert, die damit zur Außenstelle der Krankenkassen wird<sup>25</sup>.

Alle Arztpraxen müssen dazu ans Internet, und bei jedem Besuch in einer Arztpraxis werden Ihre Patientenstammdaten mit der Datenbank der Krankenkasse abgeglichen. Theoretisch könnte man damit ein Bewegungsprofil über Sie anlegen und genau verfolgen, wann Sie bei welchem Arzt waren.

Das ist natürlich verboten. Ich frage mich nur, wie lange noch. Bewegungsprofile von Patienten sind durchaus interessant für Gesundheitsökonomien, Pharmaunternehmen, Versicherungen...

Wie sind diese Daten eigentlich geschützt?<sup>26</sup>

Die Daten, die mit der "Gesundheitskarte" verarbeitet werden, befinden sich nicht auf der Karte selbst. Sie werden mit Hilfe eines persönlichen, privaten Schlüssels, der sich auf der Karte befindet, verschlüsselt und der Telematikinfrastruktur übergeben. Absolut sicher...

Aus der Ärztezeitung von 2012<sup>27</sup>:

In einem Hochsicherheitstrakt am Stuttgarter Flughafen wird bei der Firma Gemalto die "Gesundheitskarte" hergestellt. Die Versichertendaten werden verschlüsselt an Gemalto übermittelt und verschlüsselt auf dem Chip gespeichert.

So weit, so gut.

The Intercept berichtet aktuell, dass Geheimdienste die Schlüssel aus dem Hochsicherheitstrakt der Firma Gemalto geklaut haben: "How Spies Stole the Keys to the Encryption Castle".<sup>28</sup>

Eindeutig illegal, verboten, steht so nicht im Gesetz, damit unmöglich.<sup>29</sup>

---

<sup>23</sup> <http://www.bmg.bund.de/ministerium/meldungen/2015/e-health-bundestag.html>

<sup>24</sup> <http://www.diekrankheitskarte.de/index.php?archives/875-Es-ist-wirklich-ein-Trauerspiel.html>

<sup>25</sup> <http://www.diekrankheitskarte.de/index.php?archives/831-Wollen-Sie-als-Arzt-oder-AErztin-wirklich-zur-Aussenstelle-der-Krankenkassen-werden.html>

<sup>26</sup> <http://www.drproll.de/index.php?archives/1006-Sind-unsere-Daten-in-der-geplanten-Telematikinfrastruktur-wirklich-sicher.html>

<sup>27</sup> [http://www.aerztezeitung.de/praxis\\_wirtschaft/gesundheitskarte/article/809995/hochsicherheitstrakt-e-card.html](http://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/gesundheitskarte/article/809995/hochsicherheitstrakt-e-card.html)

<sup>28</sup> <https://theintercept.com/2015/02/19/great-sim-heist/>

<sup>29</sup> <http://www.vorratsdatenspeicherung.de/content/view/751/1/lang.de/>

Was aber passiert, wenn jemand die Karte verliert, die Kasse wechselt, oder wenn die Verschlüsselungsalgorithmen auf den neuesten Stand gebracht werden müssen? Ich stelle mir dazu die Frage, ob es Schlüsselkopien gibt. Leider ist es nicht ganz einfach, darauf eine definitive Antwort zu finden. Es spricht aber einiges dafür, dass im System Schlüsselkopien existieren<sup>30</sup>:

*„Obwohl in den Spezifikationen mehrfach erwähnt wird, dass keine Schlüsselkopien außerhalb der Karte existieren dürfen, impliziert die Notwendigkeit der Aufrechterhaltung der Onlineanwendungen nach Verlust der elektronischen Gesundheitskarte eine Speicherung von Sicherungskopien der privaten Kartenschlüssel. Ebenfalls in diesem Teil der Spezifikation wird die Möglichkeit eingeräumt, die privaten Kartenschlüssel nicht zufällig zu generieren, sondern von sogenannten Masterschlüsseln abzuleiten: Mit diesem Masterschlüssel kann man dann auch ohne Kenntnis des privaten Kartenschlüssels auf alle Daten, die mit einem vom Masterschlüssel abgeleiteten Kartenschlüssel verschlüsselt wurden, zugreifen.“<sup>31</sup>*

Kernfrage ist: Wird der Patient künftig Herr seiner Daten bleiben, oder werden sich demnächst auch in Deutschland Diskussionen darüber ergeben, wer diese Daten kaufen und verkaufen darf?

*In Kanada klagen einige Apotheker gegen den Verkauf ihrer Datenbanken an Handelsunternehmen<sup>32</sup> wie die Metro, Target, oder Loblaw. Bislang dachten sie immer, diese Daten gehörten den Patienten selbst, die teilweise schon 20 Jahre bei ihnen einkauften. Aber die Kette, der sie sich angeschlossen hatten, sieht das anders und will Profit mit diesen Daten machen.*

Patiententracking, leicht gemacht.<sup>33 34</sup>

Und das Interesse an „Gesundheitsdaten“ (besser: Krankheitsdaten) ist groß.

Dr. med. Markus Müschenich wirbt als Vorstandsmitglied des Bundesverbandes Internetmedizin<sup>35</sup> im Rheinischen Ärzteblatt<sup>36</sup> dafür, dass "Internetmedizin in der Hand von Ärzten das größte Verbesserungspotenzial in unserem Gesundheitswesen bieten kann".

*Er ist "davon überzeugt: Im Jahr 2017 werden die Anwendungen der Internetmedizin zur Regelversorgung gehören und Ärzte werden auf ihrem digitalen Rezeptblock regelhaft Apps und digitale Therapien verschreiben."*

Leider ist der medizinische Identitätsdiebstahl eines der teuersten, verwirrenden und potenziell lebensgefährlichen Betrugsdelikte, zumindest in den USA. Nach einer Meldung von NBC<sup>37</sup> nahm der medizinische Identitätsdiebstahl 2014 um 22% zu. Es gab 2,3 Millionen Opfer, bei einer anderen Attacke wurden sogar 80 Millionen Datensätze kompromittiert. Den Opfern drohen nicht nur enorme Kosten (im Durchschnitt 13.000 Dollar), sondern auch erhebliche Gesundheitsrisiken, etwa durch falsche Angaben zu Blutgruppe, Medikamenten oder Krankheiten.

---

<sup>30</sup> <http://www.r2c2.de/>

<sup>31</sup> <http://www.trust.rub.de/media/trust/attachments/files/2010/05/Lomb2009-Datenschutz-eGK-web.pdf>

<sup>32</sup> [http://www.thestar.com/business/2012/04/26/zellers\\_sued\\_by\\_pharmacists\\_over\\_selling\\_patient\\_records\\_to\\_loblaws\\_metro.html](http://www.thestar.com/business/2012/04/26/zellers_sued_by_pharmacists_over_selling_patient_records_to_loblaws_metro.html)

<sup>33</sup> <http://www.diekrankheitskarte.de/index.php?archives/881-Patiententracking,-leicht-gemacht.html>

<sup>34</sup> <http://www.informatik.uni-oldenburg.de/~iug13/eg/Technisches/Datensicherheit.html>

<sup>35</sup> <http://bundesverbandinternetmedizin.de/>

<sup>36</sup> <https://www.aekno.de/page.asp?pagelid=13998&noredir=True>

<sup>37</sup> <http://www.nbcnews.com/tech/security/stolen-identity-2-3-million-americans-suffer-medical-id-theft-n311006>

Die "Gesundheitsindustrie" ist unfähig, den zunehmenden Attacken, Sicherheitslücken oder Datenlecks ausreichend zu begegnen<sup>38</sup>: 91% hatten während der letzten zwei Jahre mindestens einen Datenverlust zu beklagen. Eine elektronische Krankenakte ist auf dem Schwarzmarkt rund 70 Dollar wert.

*"Der Diebstahl der medizinischen Identität ist hundert Mal schlimmer als der der finanziellen Identität - er könnte töten."*

Der neue Präsident des Lobbyverbandes Bitkom hält das Prinzip der Datensparsamkeit in fast allen Lebensbereichen für überholt<sup>39</sup>. Es werde zwar weiter Hackerangriffe mit kriminellem Hintergrund geben, aber Datensparsamkeit wirke sich auf Startups im Bereich E-Health negativ aus. Man müsse hier "deutlich mutiger" werden.

Die Amerikaner sind schon längere Zeit deutlich mutiger: dort gelten weniger strenge Datenschutzregeln. Und so wurden der Universitätsklinik von Kalifornien, vier weiteren Krankenhäusern und 150 Praxen bei einem Hackerangriff Namen, Geburtstage, Adressen, Krankenakten, Sozialversicherungsnummern und ganze Behandlungspläne von 4,5 Millionen Personen entwendet.<sup>40</sup>

Aber selbst der legale und oder freiwillig gewährte Zugriff auf Ihre Daten birgt Risiken.

Die Generali-Versicherung will wissen, was ihre Kunden kaufen und wie oft sie im Fitness-Center sind.<sup>41</sup>

Der Trend zur Erfassung der eigenen Körperdaten birgt nach Ansicht des Sozialverbands SoVD erhebliche Gefahren. Der Sozialverband bewerte diese Entwicklung sehr kritisch und warne vor einem "Effizienz-Wahn", an dessen Ende höhere Krankenversicherungsbeiträge für benachteiligte Menschen stehen könnten.<sup>42</sup>

Das Fitnessarmband mit dem "Mach' Sport, Du fauler Sack" Tracker ist vielleicht bald Voraussetzung, wenn man den extra günstigen Krankenkassentarif haben möchte.<sup>43</sup>

Jetzt die Tracker-App von dacadoo downloaden, registrieren und kostenfrei testen! Sie sind bei der AOK Nordost versichert? Prima, dann haben wir ein exklusives Angebot für Sie: Sichern Sie sich Ihre kostenfreie Jahrelizenz im Wert von knapp 60 Euro. Einfach die Teilnahmeerklärung ausfüllen, ausdrucken und unterschrieben an die AOK Nordost senden.<sup>44</sup>

Die italienische Versicherungsgruppe Generali hat eine auf Datenanalyse spezialisierte britische Firma gekauft und will im kommenden Jahr in Deutschland ein "verhaltensbasiertes Versicherungsmodell" anbieten, eine Fitness-App: Krankenversicherte lassen sich durch spezielle Handy-Programme überwachen und bekommen als Belohnung für eine gesunde Lebensführung

<sup>38</sup> <http://www.nbcnews.com/tech/security/health-industry-cant-protect-your-records-hackers-report-n355401>

<sup>39</sup> <http://www.heise.de/newsticker/meldung/Neuer-Bitkom-Chef-haelt-Datensparsamkeit-fuer-veraltet-und-hinderlich-2753840.html>

<sup>40</sup> <http://money.cnn.com/2015/07/17/technology/ucla-health-hack/index.html>

<sup>41</sup> <http://www.heise.de/newsticker/meldung/Direkter-Draht-von-der-Kasse-zur-Versicherung-2791960.html>

<sup>42</sup> <http://www.morgenpost.de/politik/article205550123/Sozialverband-warnt-vor-digitaler-Selbstvermessung.html>

<sup>43</sup> <http://www.juramama.de/2015/08/mein-tagebuch-polka-und-der-landesverrat.html>

<sup>44</sup> <https://www.aok.de/portale/nordost/mobil-vital/index.php?2>

Rabatte.<sup>45</sup> Zum Sammeln von Gesundheitsdaten via Fitness-App sagte Greco (Generali-Chef), dies biete "faszinierende Möglichkeiten".<sup>46</sup>

Wir haben in Deutschland ein funktionierendes Gesundheitssystem mit Schwächen:

*„Die ambulante psychiatrische Regelversorgung, also quasi alles vor der Richtlinienpsychotherapie, ist für Fachärzte zunehmend unakzeptabel. Durch die Quartalspauschale zwischen 50 € und 70 € sind nur kurze Kontakte mit den Patienten möglich. So müssen sehr große Patientenzahlen in dieser nach Leitlinien inadäquaten und damit medizinisch nur schwer verantwortbaren Weise behandelt werden.“ (Prof. M. Berger, 2014)<sup>47</sup>*

In Deutschland haben wir eine Mischung aus umfassender staatlicher Kontrolle (SGB 5) –also Planwirtschaft- und Privatwirtschaft, mit Übergang zu money driven medicine (USA)<sup>48</sup>. Konzerne und Finanzinvestoren nutzen das Gesundheitssystem zur eigenen Profitmaximierung<sup>49</sup>.

In den letzten Jahren hat sich herausgestellt, dass Ärzte keine Definitionshoheit mehr haben, sondern dass die Behandlung von Patienten durch Gesundheitsökonomien, Betriebswirte und Sozialversicherungsfachangestellte gesteuert wird<sup>50 51 52</sup>.

Dazu ist die umfassende Kontrolle der Patientenströme durch die Verwaltung nötig, und dabei stellt die Gesundheitskarte das zentrale Kontrollelement dar.

---

<sup>45</sup> <http://csr-news.net/main/2015/07/26/generali-kauft-datenanalyse-firma/>

<sup>46</sup> <http://www.finanzen.net/nachricht/private-finanzen/Faire-Loesung-Generali-Chef-setzt-auf-Telematik-in-der-Autoversicherung-4440285>

<sup>47</sup> <http://www.springermedizin.de/spmblob/5446760/pdfPrintArticle/3034700/wie-man-ein-versorgungssystem-an-die-wand-fahren-kann-ein-lehrstueck.pdf>

<sup>48</sup> <http://www.moneydrivenmedicine.org/>

<sup>49</sup> <http://www.handelsblatt.com/unternehmen/industrie/zukunftsbranche-gesundheitsmarkt-lockt-finanzinvestoren/3547780.html>

<sup>50</sup> [http://www.stiftung-marktwirtschaft.de/uploads/tx\\_ttproducts/datasheet/Working-Paper\\_02\\_Wasem\\_Gesundheit\\_2013\\_09.pdf](http://www.stiftung-marktwirtschaft.de/uploads/tx_ttproducts/datasheet/Working-Paper_02_Wasem_Gesundheit_2013_09.pdf)

<sup>51</sup> <http://www.aerzteblatt.de/archiv/45666/Gesundheitsoekonomie-Krankes-Gesundheitswesen-und-die-Reformen>

<sup>52</sup> [http://www.kvhh.net/media/public/db/media/1/2009/10/71/streckebiswanger\\_kvh\\_journal\\_2-2012\\_web.pdf](http://www.kvhh.net/media/public/db/media/1/2009/10/71/streckebiswanger_kvh_journal_2-2012_web.pdf)

## Anhang

- Welche Daten haben die Krankenkassen heute schon? Das Sozialgesetzbuch schreibt in verschiedenen Paragraphen vor, dass folgende Daten zu erheben sind:
  - Personalien und Versichertenstammdaten
  - Diagnosen
  - Art der Inanspruchnahme (eines Arztes)
  - Art, Tag und Kosten der Behandlung
  - Abgerechnete Gebührenpositionen
  - Und natürlich die verordneten Medikamente.
  - Allein aus der Tatsache, welches Medikament Sie verordnet bekommen haben, lässt sich mit hoher Genauigkeit die dazu gehörige Diagnose ableiten. Das heißt, dass Sie allein mit der Pflichtenanwendung „eRezept“ plötzlich in eine bestimmte Schublade einsortiert werden können, die Sie für eine Krankenkasse mehr oder weniger attraktiv macht.
  - Und diese Schubladen sind gesetzlich vorgesehen. Sie finden sie unter dem Stichwort „morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich“, und sie dienen dazu, enorme Summen zwischen den Krankenkassen umzuverteilen.
  - Die Krankheitskarte ist also eine Verwaltungskarte, keine Gesundheitskarte.
- Patientendaten - Medizin muss im Vordergrund stehen<sup>53</sup>
- Die Regierung beschließt die Einführung einer flächendeckenden Technologie und schreibt dafür Paragraphen in das Sozialgesetzbuch, die nicht der Gesundheit dienen, sondern ausschließlich den Finanzmärkten und ihren Handlangern, der (meist börsennotierten) IT-Industrie. Nicht Diagnostik und Heilbehandlung - Ausbildung der Ärzte, Zeit für Gespräche mit der Ärztin oder dem Arzt oder bessere Personalausstattung in Kliniken - werden gestärkt, sondern die Lobbyisten haben gewonnen, die Signaturen, Chip-Karten und technische Infrastruktur verkaufen wollen. Das nenne ich Förderung der Finanzwirtschaft auf Kosten aller Versicherten.<sup>54</sup>
- Elektronische Gesundheitskarte: Eine aktuelle Bestandsaufnahme der datenschutzrechtlichen Probleme aus Sicht der Bundesdatenschutzbeauftragten<sup>55</sup>
- Wie und wo werden die Daten der Versicherten in der Telematik-Infrastruktur gespeichert? Aktuelle Reaktionen der Krankenkassen zeigen wie sehr der Erkenntnisfortschritt kritischer Bürger und der eGK-Gegner gefürchtet wird.<sup>56</sup>

## Links

- <http://www.stoppt-die-e-card.de/>
- <http://www.diekrankheitskarte.de>
- <http://ddrm.de/category/beschaefigten-sozial-verbraucherdaten-datenschutz/elektron-gesundheitskarte/>
- <http://www.ocmts.de/egk/>

Dieses Material steht unter der Creative-Commons-Lizenz Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International. Um eine Kopie dieser Lizenz zu sehen, besuchen Sie <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.



<sup>53</sup> <https://digitalcourage.de/blog/2015/patientendaten-medizin-muss-im-vordergrund-steinen>

<sup>54</sup> <https://digitalcourage.de/blog/2015/bigbrotherawards-die-preistraeger>

<sup>55</sup> <http://ddrm.de/2015/09/07/elektronische-gesundheitskarte-eine-aktuelle-bestandsaufnahme-der-datenschutzrechtlichen-probleme-aus-sicht-der-bundesdatenschutzbeauftragten/#more-4676>

<sup>56</sup> <http://www.ocmts.de/egk/xmlcontainer/>