

- **Notfalldaten** sind im Ernstfall u.U. nicht verfügbar oder **nur eingeschränkt nutzbar**.

Ein elektronisches Lesegerät muss im Notfalleinsatz vorhanden sein und bedient werden können, Blutgruppenverträglichkeit muss aufgrund gesetzlicher Bestimmungen sowieso vor einer Transfusion praktisch überprüft werden, Zuordnung von Karte zu Patienten z.B. bei Massen- oder Busunfällen sehr zweifelhaft ...)

Die überwältigende Mehrheit der Ärzte und Sanitäter sagt, dass diese Notfalldaten keinen wirklichen Vorteil für die Praxis bringen werden.

- **Die Gefahren von Datenverarbeitungsfehlern**, Eingabefehlern und deren Folgen sind groß und nicht vorhersehbar, vom beabsichtigten Fälschen und Manipulieren der Daten ganz abgesehen.

Digital vorliegende Daten und Befunde spiegeln stets eine scheinbare Eindeutigkeit und Richtigkeit vor, die ohne die kritische Hinterfragung zu Fehlbehandlungen und -diagnosen führen können.

- **Es besteht die Gefahr des Datenmissbrauches** (durch Versicherungen, Arbeitgeber, Konzerne, Behörden ...).

Die gespeicherten Patientendaten sind hochsensibel und „wertvoll“ und werden entsprechende Begehrlichkeiten wecken, die fast zwangsläufig zu Datenklau und -verkauf animieren.

- Aus Krankheitsbildern kann auf **Erbkrankheiten und vererbten Veranlagungen** bei Kindern und Kinderkindern gefolgert werden, was für Versicherungen und potentielle Arbeitgeber von großem Interesse ist.

Das bedeutet, dass diese Daten auf einen Zeitraum von etlichen Jahrzehnten vor unbefugtem Zugriff gesichert werden müssten, was praktisch unmöglich ist. **Denn nur nicht vorhandene Daten sind wirklich sichere Daten!**

- Es ist noch völlig unklar, ob und wenn ja wie Sie nach einem **Verlust oder Defekt** Ihrer Gesundheitskarte noch auf die zentral gespeicherten Daten zugreifen können.

- Große Gefahren des **Missbrauchs bei Patienten- und Organspende-Verfügungen**, die auch im Zusammenhang mit eGK erstellt werden sollen.

Dieses gilt besonders für Menschen mit Behinderungen, für alte Menschen in Heimen und Pflege.

- Ein Foto auf der Karte schützt nicht vor Missbrauch. So sind z.B. Menschen fremder Herkunft für europäische Augen oft schwer zu unterscheiden. Wird dann nach „elektronischer Patientenakte“ behandelt, drohen **schwerwiegende Fehlbehandlungen, u.U. mit Todesfolge**.

## Was kann ich tun?

- Informieren Sie sich unabhängig und kritisch.
- Bilden Sie sich eine eigene Meinung.
- Bleiben Sie hartnäckig.
- Sprechen Sie mit Ihren Freunden, Bekannten und Ärzten.
- Wehren Sie sich.
- Widersprechen Sie der Aufforderung Ihrer Krankenkasse, ein Bild von Ihnen für die Anfertigung Ihrer Karte einzusenden.
- Unterschreiben Sie keine „freiwillige“ Zustimmung zur Nutzung Ihrer Daten oder widersprechen Sie dem.
- Seien Sie vorsichtig bei Bonusangeboten, z.B. für die Erlassung der Praxisquartalsgebühr.

### Weitere Informationen im Internet

[www.stoppt-die-e-card.de](http://www.stoppt-die-e-card.de)  
[www.grundrechtekomitee.de](http://www.grundrechtekomitee.de)

### Über uns:

Der Arbeitskreis Vorratsdatenspeicherung (AK-Vorrat) ist ein deutschlandweiter Zusammenschluss verschiedenster Bürgerrechts- und Datenschutzorganisationen sowie unabhängigen Bürgern, die sich gegen jegliche Formen der unverhältnismäßigen Totalüberwachung, Beschneidung von Freiheitsrechten und der Erhaltung der Demokratie in Deutschland einsetzen.



Weitere Informationen: [www.vorratsdatenspeicherung.de](http://www.vorratsdatenspeicherung.de)  
 Kontakt: [kontakt@vorratsdatenspeicherung.de](mailto:kontakt@vorratsdatenspeicherung.de)

V.i.S.d.P.:  
 Kai-Uwe Steffens, Richtkamp 6, 21423 Winsen (Luhe)

Stand:  
 07-2010

Diese Information steht unter Creative-Commons-Lizenz by-nc-nd  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de/>

# Die neue elektronische Gesundheitskarte

## Mit der neuen Gesundheitskarte auf dem Weg zum gläsernen Patienten



**Arbeitskreis**  
**Vorratsdatenspeicherung**

## Was ist die elektronische Gesundheitskarte?

Durch ein Gesetz verpflichtet, müssen alle Krankenkassen die bisherigen Krankenversicherungskarten durch eine neue so genannte „elektronische Gesundheitskarte“ (Abkürzung: „eGK“) ersetzen. Diese Karte unterscheidet sich äußerlich nur wenig von den heutigen Karten, es wird jedoch ein Lichtbild (wie ein Passfoto) des Versicherten abgebildet sein. Außerdem enthält die Karte einen Speicherchip. Auf der Karte selber wird nur ein geringer Teil an persönlichen Daten gespeichert, so z.B. die „Notfalldaten“ (Medikamenten-Unverträglichkeiten, spezielle Krankheiten). Die Stammdaten werden beim ersten Quartalsbesuch beim Arzt online mit der Krankenkasse abgeglichen.

Bei der „erweiterten Gesundheitskarte“, deren Nutzung freiwillig sein soll, können Ärzte und Apotheker durch eine online-Verbindung Zugang zu weiteren Daten (Krankheitsgeschichte, Untersuchungen, Medikamenten-Einnahmen usw.) erhalten.

Am Ende des Entwicklungsprozesses soll eine so genannte elektronische Patientenakte stehen, also die Speicherung aller Krankheitsdaten in elektronischer Form auf zentralen Computern. Dies soll laut derzeitiger Planung nur für die „erweiterte Gesundheitskarte“ gelten.

## Wann kommt die neue Gesundheitskarte?

In dem „Gesundheitsmodernisierungsgesetz“ von 2004 war von einer Einführung zum **1. Januar 2006** die Rede. Es folgte eine lange Aneinanderreihung von technischen Pannen und Problemen bei der Umsetzung des Vorhabens.

Der Beginn der Einführung in einem beschränkten Gebiet in Nordrhein-Westfalen hat 2009 begonnen – nach weiteren Protesten und Problemen in der Umsetzung wird der flächen-deckende Betrieb der ersten, abgespeckten Version aber wohl **nicht vor 2012** erfolgen können. Einige Versicherungen fordern bereits die Zusendung eines Fotos für die Karte bei ihren „Kunden“ an.

## Die Vorteile der Gesundheitskarte

- Speicherung von **Notfalldaten** auf der Gesundheitskarte. (spätere Ausbaustufe, verpflichtend)
- Einführung des **„eRezeptes“**, eines papierlosen Rezeptes. (spätere Ausbaustufe, verpflichtend)
- Möglichkeit, alle Arzt- und Untersuchungsbefunde sowie den gesamten bisherigen Krankheitsverlauf in einer so genannten **„Patientenakte“** digital zu speichern, so dass Ärzte und Kliniken darauf zugreifen können - Mehrfachdiagnosen und Doppelbehandlungen sollen so vermieden werden können (Dann als **„erweiterte Gesundheitskarte“** bezeichnet).
- Die Gesundheitskarte **soll** Kosten sparen.
- Der Karteninhaber soll an öffentlichen Datenstationen (so genannten **„Datenkiosken“**) selber entscheiden können, welche persönlichen Daten er für Ärzte öffentlich macht und welche nicht.

## Nachteile und Gefahren

- **Höhere Kosten** als offiziell zugegeben oder veranschlagt, die auf Ärzte, Apotheker und Patienten umgelegt werden. Die Gesamtkosten belaufen sich lt. Aussagen der Betreiber-gesellschaft „gematik“ auf bis zu 14 Milliarden Euro.
- **Keine objektive Kosten-Nutzen-Rechnung**, die die Behauptung einer Gesamt-Reduzierung der Kosten belegen würde. Es handelt sich hier um ein von der Industrie und Lobbygruppen angetriebenes Projekt. Eine im Auftrag der Betreiber-gesellschaft gematik erstellte Studie wurde zurückgehalten, nachdem diese finanzielle Vorteile u.a. für die Krankenversicherungen auf Kosten von Ärzten, Apotheken und Patienten voraussagte. Die Studie wurde dann von Bürgerrechtlern veröffentlicht.
- Ein insgesamt massiv **erhöhter Zeit- und Geld-Aufwand** für Ärzte und Apotheker. So benötigten die Ärzte in den Tests z.B. für ein eRezept z.T. mehrere Minuten, im Vergleich zu wenigen Sekunden für ein Papierrezept. Allein das macht pro Arztpraxis bis zu einen fehlenden Arbeitstag je Monat aus.
- **Errichtung eines sehr komplexen Computersystems** in dem sehr persönliche und intime Daten der Patienten

gespeichert sind.

► Es handelt sich um äußerst **sensible Daten und Angaben von Menschen, die niemals in falsche Hände geraten dürfen!**

- Die Handhabung, welche Daten dem Arzt zugänglich gemacht werden und welche nicht, überfordert viele Patienten. **Das Recht auf Privatsphäre darf aber nicht von Computerkenntnissen abhängig sein!**

Es werden dann aus Unsicherheit und Vorsichtigkeit „lieber mehr oder alle“ Daten öffentlich geschaltet, als zu wenig. (Eine möglichst sichere Diagnose ist schließlich das Eigeninteresse des Patienten.)

- **Paradigmenwechsel des Krankenkassensystems und Scheinbar-Freiwilligkeit der erweiterten Gesundheitskarte.**

Krankenkassen locken mit scheinbar freiwilligen zusätzlichen **„elektronischen Krankenakten“**, womit „Bonus-Punkte“ gesammelt werden können, die zu Rabatten oder Prämien führen. Damit wird die Freiwilligkeit ausgehebelt. Auch werden diejenigen Patienten benachteiligt, die aufgrund von Alter, Demenz, Behinderung oder kritischer Einstellung an den „freiwilligen“ Funktionen nicht teilnehmen können oder möchten. Die Gesundheitsvorsorge mutiert vom fürsorgenden und solidarischen zum **Wettbewerbs-System**.

► **Der Gesundheitssektor wird von einem sozialen Sicherungssystem zu einem Markt für Investoren.**



- Das eRezept **erlaubt es** dem Patienten **nicht mehr** ohne weiteres, selber einen kontrollierenden oder interessierten Blick auf den Inhalt des Rezeptes zu werfen. Zwar kann auf Verlangen auch ein zusätzlicher Ausdruck des Rezeptes vom Arzt verlangt werden - dieses würde den Sinn der eGK jedoch ad absurdum führen und wird sicherlich nur von wenigen „couragierten“ Bürgern wahrgenommen.
- **Viel aufwändigeres und zeitraubendes Verfahren** beim Umgang mit der Karte bei Arzt und Apotheke. (Sie müssen sich eine weitere 6stellige PIN-Nummer merken und sicher vor anderen aufbewahren!). Die PIN-Nummer-Eingabe ist (gerade bei häufigem Gebrauch und an vielen verschiedenen Eingabeterminals) nicht sicher. Viele ältere oder behinderte Menschen können keine PIN-Nummer eingeben und geben diese anderen bekannt. Damit ist ein Missbrauch leicht möglich. Bei einigen Tests wurden 30% der Karten durch wiederholte Fehleingabe der PIN automatisch dauerhaft gesperrt.