


Gesund oder krank: Die ELGA-Datenbank

(aus  , 22. November 2007)

Nur die zentrale Speicherung von Krankendaten macht es möglich, etwa schädliche Mehrfachmedikationen zu erkennen. Andererseits erzeugt diese Datensammlung Missbrauchsgefahren, die bis dato überhaupt nicht abzuschätzen sind. Im Wiener MuseumsQuartier wurde am Mittwochabend diskutiert.

Im Wiener MuseumsQuartier trafen am Mittwoch **Befürworter und Kritiker des Elektronischen Gesundheitsaktes [ELGA]** zu einer Podiumsdiskussion zusammen.

Diese im Entstehen befindliche zentrale Sammlung medizinischer Daten aller versicherten Bürger steht bekanntlich seit ihrer Planungsphase im Zentrum der Kritik von Ärzte- und Patientenverbänden sowie Datenschützern.

Aufschlussreiche Abläufe

Im einleitenden Referat demonstrierte der deutsche Sicherheitsexperte **Thomas Maus** anhand des bundesdeutschen Gegenstücks, welche Rückschlüsse allein durch den Ablauf einer Untersuchung und die dabei verschriebenen Medikamente von jenen gezogen werden können, die Zugriff auf diese Datensammlung haben.

Prädestiniert für Data-Mining

Schon die Zeitspannen zwischen den mehrfachen Signaturvorgängen, die beim Vollausbau des Systems anfallen, erzeugten bei einem einzigen Arztbesuch für staatliche wie private Krankenkassen aufschlussreiche Informationen. Zusammen mit den verschriebenen Medikamenten und der Zeitspanne bis zur Einlösung des Rezepts in einer Apotheke seien das Daten, sagte Maus, die für Data-Mining nachgerade prädestiniert seien.

Die Ausforschung

In Deutschland wie in Österreich wird das System erklärtermaßen neben dem Gesundheitsaspekt auch aus Gründen der Kostenersparnis eingeführt. Und dazu gehörte nun einmal, so Maus, auch das Ausforschen von "Gefälligkeitsverschreibungen" durch Ärzte. Man müsse davon ausgehen, dass über die gesammelten Datensätze Suchen nach Verhaltensmustern gefahren werden, um unredliche Ärzte auszuforschen - mit den entsprechenden Kollateralschäden für jene, die unschuldig unter Verdacht gerieten.

Verwandte Methoden

Ganz ähnliche Methoden sind bereits seit Jahren in der Telekombranche gängige Praxis, um potenzielle Betrüger bereits an ihren Verhaltensmustern zu erkennen. Was hier im schlimmsten Fall zu einer Kartensperre oder einem Eintrag in einer Datenbank des Kreditschutzverbandes führt, kann im Gesundheitssektor fatale Auswirkungen haben, denn der betrifft direkt die "conditio humana", die menschliche Existenz.

Benutzt, verkauft, verloren

Was mögliche Missbräuche angehe, sagt Maus, so müsste man sich im Klaren sein, dass jetzt gerade die Weichen für eine umfassende Datensammlung gestellt würden, die für drei Generationen sicherheitskritisch seien. Sämtliche Erfahrungen in anderen Bereichen hätten bis jetzt übereinstimmend folgendes Bild gezeigt: "Wenn Daten irgendwo vorhanden sind, dann werden sie benutzt, dann werden sie verkauft, dann werden sie verloren."

Britischer Datenskanal

Markus Kainz von der quintessenz - zusammen mit der „**Initiative-ELGA**“ Veranstalter der Podiumsdiskussion - wies in diesem Zusammenhang auf tagesaktuelle Schlagzeilen aus Großbritannien hin. Dort sind bekanntlich zwei CDs mit sämtlichen Daten von Sozialversicherten auf dem Transportweg verloren gegangen. 25 Millionen personenbezogene Datensätze von Kindergeldempfängern sind damit von kriminellem Missbrauch wie etwa Identitätsdiebstahl bedroht.

Wenn die Sicherheitskette bricht

Experte Maus hatte zuvor die lange Kette der Sicherheit von Arztpraxen über Apotheken bis zu Versicherungen und Ministerium angesprochen und davor gewarnt, dass der Bruch eines einzigen Sicherheitsglieds den gesamten Datenbestand gefährden würde.

"Arzneimittel-Sicherheitsgurt"

Die andere, positive Seite der zentralen Erfassung von Patientendaten rückte der Apotheker Christian Müller-Uri ins Bild. Der in Salzburg laufende Pilotversuch "Arzneimittel-Sicherheitsgurt" erfasst sämtliche Verschreibungen an die Patienten zum erklärten Zweck, Doppelmedikationen zu verhindern, die gravierende Auswirkungen auf die Patienten haben könnten. Laut Apothekerkammer sterben pro Jahr bis zu 3.000 Menschen in Österreich an gefährlichen Nebenwirkungen von Arzneimitteln.

Positive Effekte

Das Ergebnis des seit einem Jahr laufenden Pilotversuchs seien bei 55.000 Verschreibungen 138 "schwere Interaktionen" - also wechselseitige negative Nebenwirkungen von verschriebenen Produkten - gewesen, die allein durch diesen zentralisierten Datenabgleich entdeckt werden konnten. Da jeder schwere oder chronisch kranke Patient in der Regel durch die Hände mehrerer Ärzte geht, seien zentral gespeicherte Daten nun einmal erforderlich, um potenziell tödlichen Nebenwirkungen vorzubeugen.

Abweichende Aussagen

Diese Aussagen unterscheiden sich freilich ganz außerordentlich von den Äußerungen des Salzburger Apothekerkammer-Präsidenten Friedemann Bachleitner-Hofmann im Frühjahr. Der hatte im März zu ORF.at gesagt: "Nach den ersten drei Wochen haben Salzburgs Apotheker schon mehr als 30.000 potenzielle Medikamenten-Nebenwirkungen durch falsche, doppelte oder fehlende Einnahme aufzeigen können."

 [Kritik am "Arzneimittel-Sicherheitsgurt"](#)

"Data-Mining nicht vorgesehen"

Die Moderatorin der Diskussion, **Theresa Philippi** vom Gesundheitsministerium, betonte, dass die im Aufbau befindliche Datenbank keineswegs Data-Mining-Methoden vorsehe. Jeder Zugriff auf das System werde protokolliert, zudem gebe es umfassende Auditing-Verfahren, die jeden Missbrauch hintanhalten sollten.

Missbrauchspotenzial

Walter Dörfler, Vertreter der Patienteninitiative, entgegnete darauf: "Solange Menschen damit arbeiten, wird es Datenmissbrauch geben." Und war sich darin mit dem IT-Medizinspezialisten **Stefan Sauermann** einig, der konstatierte "Wir leben hier in einem Risikobereich." Als Beispiel nannte Sauermann die internationale Finanzabrechnungszentrale SWIFT, die auf Druck der USA bekanntlich Millionen Datensätze an die US-Geheimdienste weitergegeben hatte.

Gesundheits-Klassengesellschaft

Wie diese von keinem der Podiumsteilnehmer bestrittenen Risiken in den Griff zu bekommen seien, wurde erwartungsgemäß an diesem Abend nicht geklärt. Aus dem Publikum, das sich vornehmlich aus Ärzten zusammensetzte, kamen kritische Stimmen, die vor einer

Gesundheits-Klassengesellschaft a la USA warnten, wo Patienten aus Furcht vor finanziellen Folgewirkungen Krankheitssymptome vor ihrem Arzt verheimlichten. Ein Psychiater betonte, es sei in seinem Fachbereich ohnehin gang und gäbe, dass Patienten psychische Beschwerden aus Furcht vor sozialer Stigmatisierung verschwiegen. Das werde sich durch die zentrale Erfassung der Daten nur noch verschärfen.

Die Frage der Pönalen

Die Vertreterin des Gesundheitsministeriums dementierte, dass für Systemverweigerer unter Ärzten und Patienten Pönalen anfallen könnten. Genau diese Möglichkeit aber war vonseiten der Befürworter angesichts der enormen Systemkosten dieses zentralen Erfassungssystems im Lauf des Jahrs mehrfach in den Raum gestellt worden. Philippi hingegen betonte, das System müsse auf Basis der Freiwilligkeit stehen.

Drei Generationen betroffen

Kritiker Maus, der davor die Langzeitwirkung dieses Datensystems auf drei Generationen problematisiert hatte, ging ebenso viele Generationen in der Geschichte zurück. Basierend auf bei Volkszählungen erhobenen Daten, die unter anderem die "Rassezugehörigkeit" enthielten, konnte das Lochkartensystem des IBM-Vorgängers "Deutsche Hollerith-Maschinen-Gesellschaft" binnen kürzester Zeit automatisiert erheben, wo Menschen jüdischer Herkunft "aufhältig" waren. Eine manuelle Auswertung hätte nach Ansicht aller Experten nicht wenige Wochen, sondern mehrere Jahre gedauert.

Hollerith-Karten und Holocaust

"Der Holocaust war nur durch Datenverarbeitung möglich. Die Nazi-Rollkommandos waren mit Informationen ausgestattet, die auf den Hollerith-Karten basierten", sagte Maus. Und fragte in den Raum, ob es wohl jemanden gebe, der garantieren könne, dass die derzeitige demokratische Gesellschaft über die nächsten drei Generation auch als solche erhalten bleibe.

Der Konsens

Erwartungsgemäß wollte sich niemand in Richtung dieser Art von Zukunftsdeutung exponieren. An Positivem blieb der allgemeine Konsens, dass gerade in diesem relativ frühen Stadium des Projekts bereits eine breite öffentliche Diskussionsbasis vorhanden sei, die unumgänglich sei, um fatalen Fehlentwicklungen vorzubeugen.

Maus war als Gast des IT-Sicherheitsseminars DeepSec in Wien, wo er am Donnerstag einen Vortrag zum Thema "Sicherheit als Hindernis für großangelegte E-Government-Projekte" hielt.



Eine Veranstaltung der
www.initiative-elga.at

 [DeepSec noch bis 23. November](#)

 [ARGE ELGA](#)

 [Neue E-Card kommt 2010](#)

 [Die Hollerith-Karten und der Holocaust](#)



Von links: Thomas Maus, Peter Hermann [Microsoft], Christian Husek [Initiative ELGA], Theresa Philippi, Arge ELGA / BMGF]

[rayoflight](#), vor 3 Tagen, 8 Stunden, 18 Minuten

die vorgänge in england sollten bei jedem bürger die alarmglocken schrillen lassen. es kommt ja nicht von ungefähr, dass genau dort millionen datensätze verlorengehen konnten. das datenschutzgesetz dort ist das schlechteste in ganz europa. gespeichert und ausgewertet wird in england einfach alles - ohne rücksicht auf verluste. die rechnung haben die engländer jetzt präsentiert bekommen. vielleicht gibt es jetzt das draussen leute die detaillierte daten von 25 Mio Uklern haben, nicht gerade lustig.....

↓

jetzt mal abgesehen vom überwachungsstaat und co. ...

[tschäntsche](#), vor 3 Tagen, 8 Stunden, 25 Minuten

ich hab das gefühl das wenn unsere politiker versuchen irgendwo geld einzusparen dass es durch unzählige nebenkosten immer teurer wird.

also - alles was die machen (seit den 60er jahren) macht alles schlimmer.

wenn die politiker mal ein paar jahre ihre "arbeit" niederlegen (oder streiken) würden, könnte man wahrscheinlich sehen das nicht noch schlimmer geworden ist

↓

...

[mindmaschine](#), vor 3 Tagen, 9 Stunden, 17 Minuten

"betonte, dass die im aufbau befindliche datenbank keineswegs data-mining-methoden vorsehe." Wie die Maut-Daten in Deutschland? *lol* Wer erscheint

heutzutage noch Glaubwürdig? Man wird von hinten bis vorne belogen.



Ein paar Fakten als Techniker

[lordwanderer](#), vor 3 Tagen, 9 Stunden, 45 Minuten

1. Jeder der mitreden will sollte sich mal das Framework für die Implementierung durch lesen. Erhältlich unter www.ihe.net / Technical Framework / XDS Profil

2. Jeder Arzt, der Zugriff auf die Daten eines Patienten haben will, muss ein "Ticket" (Kerberos) lösen, das er nur dann lösen kann, wenn der Patient in seiner Arztpraxis einmal schon die e-card gesteckt hat. Diese Berechtigung verfällt nach einem halben Jahr (aktueller Stand der Diskussion) Nicht mal der Systemadministrator im Hauptverband kann verschlüsselte Daten eines Patienten lesen!

2. Alle Daten bleiben dezentral gespeichert. Es werden keine medizinischen Daten irgendwo zentral gespeichert! Zentral ist nur ein Patientenindex (schon vorhanden durch SVN) und sogenannter Record Locator, der nur sagt: "Dort sind Informationen zu dieser PatientenID". - Nicht mehr und nicht weniger.

3. Das Argument mit "DataMining Paradies" ist lächerlich! Das wäre dasselbe wie wenn ich sagen würde: "Machen wir ein DataMining Konzept für alle email Postfächer Österreichs" - funktioniert nicht!

Auffällig ist, dass viele Juristen, viele Mediziner und wenig Techniker diskutieren. - Leider auf niedrigem Niveau.

REAKTION

Wenn Du recht hättest,

[tomtiger](#), vor 3 Tagen, 9 Stunden, 24 Minuten

wie macht mir die WGKK die Abrechnung? Auf der Abrechnung steht, bei welchem Arzt ich war, wieviel ich bei welcher Apotheke ausgegeben habe, und das mein Lieber reicht an sich als ersten Schritt für Datamining, Profilerstellung, etc.etc.

Ob die Daten zentral gespeichert sind ist an sich sch...egal, die Frage ist, ob es auf all die Daten einen zentralen Zugriff gibt. Und der ist zwingend für die Funktion nötig.

Mal ganz ehrlich, kauf ich ein NAS und schon habe ich keine "zentrale Speicherung" mehr.

Als Techniker sollte Dir bekannt sein, daß in den meisten Arztpraxen Windows Pappschachteln stehen, ist es wirklich nötig, daß ich Dir den Unberechtigten Zugriff auf so einen Rechner demonstriere?

Der Mißbrauch beginnt dort, wo Kohle zu machen ist. Bei Medikamenten ist tonnenweise Kohle zu machen seitens der Pharmaindustrie. Und ob oder wie lange die Firmen, die die Ärztecomputer servizieren da nicht mitmachen, ist eine Frage.

REAKTION

@tomtiger

[lordwanderer](#), vor 3 Tagen, 8 Stunden, 36 Minuten

Du hast mit ausnahmslos allen Argumenten recht! Das aktuelle Sicherheitsniveau im Umgang mit medizinischen Daten ist schlecht. Ich finde es nur interessant, ein System das noch nicht existiert für aktuelle Probleme verantwortlich zu machen.

Ausgehend von dem aktuellen Sicherheitslevel in Arztpraxen kann ELGA eigentlich nur eine Verbesserung bringen!

REAKTION

[rayoflight](#), vor 3 Tagen, 8 Stunden, 21 Minuten

das alle daten dezentral gespeichert sind macht das system meiner meinung nach ja noch viel unsicherer. wo sind diese daten dann gespeichert? am ordinations-pc des arztes? und dieser soll sicher sein?ev. ohne virenschutz, keinerlei updates usw? eine zentrale datenbank könnte zumindest mit allen verfügbaren mitteln gegen zugriffe von aussen abgesichert werden. und das von ihnen angesprochene zugangssystem bzw. die verschlüsselung sind doch auch lächerlich. es gibt kein system der welt, dass nicht hackbar wäre so schaut's aus!

REAKTION

An lordwanderer:

[tomtiger](#), vor 3 Tagen, 7 Stunden, 30 Minuten

Nunja, derzeit ist es eben nicht möglich, auf viel mehr Daten zuzugreifen, als die bei einem Arzt gespeichert. Du hast sowieso das Problem, nicht wirklich zu wissen, wer bei welchem Arzt ist.

Aber künftig wäre es möglich, beispielsweise wenn ein Arzt bei dem Du in Behandlung bist ein Problem hat, auf alle Daten zuzugreifen, auch wenn die anderen Ärzte eine hohe Sicherheit haben.

Und das muß erstmal überlegt sein.

REAKTION

@rayoflight

[lordwanderer](#), vor 3 Tagen, 7 Stunden, 27 Minuten

Mit medizinischen Daten sind in ELGA Befunde und Arztbriefe gemeint. Diese werden nur von befundgebenden Einrichtungen bereitgestellt. Also Krankenhäuser, Radiologieinstitute und größere Labors. Der niedergelassene Arzt ist reiner Informationsempfänger, der sich (wie auch jetzt schon über DaMe) eine lokale Kopie des Befundes abspeichern kann. Die dezentralen Speicher werden also nicht bei jedem niedergelassenen Arzt sein, sondern hauptsächlich in den Rechenzentren der Krankenhäuser.

Zur Risikobeurteilung des Gesamtsystems: ("Es gibt kein System der Welt, das nicht hackbar wäre so schaut's aus) -> Stimmt! Was ich noch hinzufügen würde ist -> "mit entsprechendem Aufwand"

Ganz so einfach ist es nämlich nicht, ein System wie das GIN zu knacken.

Wobei die Frage bleibt: "Wer hat Interesse an den Daten?" Antwort: Die Versicherer.

Dazu ein Gedanke: Eine Versicherung basiert ihre Berechnungen für Prämien auf statistischen Daten. Es sind also große Datenmengen nötig, um einen wirklichen Mehrwert daraus zu generieren. Es ist also nicht nur eine entschlüsselte Signatur dazu notwendig, sondern viele tausende. Der Aufwand dafür ist immens und wohl kaum realisierbar.

REAKTION

An den lordwanderer:

[tomtiger](#), vor 3 Tagen, 6 Stunden, 55 Minuten

Das sehe ich anders, beispielsweise könnten durchaus Pharmakonzerne ein Interesse an den Daten haben. Dienstgeber, Detekteien, etc.

Das Interesse am Mißbrauch ergibt sich idR. aus dem zu erzielenden Gewinn.

Die medizinischen Daten sind - so die Argumentation man könne damit Probleme mit Kontraindikationen verhindern, in irgend einer Weise plausibel sind - Daten wie welche Medikamente verschrieben wurden, in welchem Krankenhaus der Patient womit behandelt wurde, etc.etc.

Würden nur Befunde & Co von ELGA umfasst, braucht man ELGA nicht, denn das geht ja jetzt schon.

↓

Wo ist mein Denkfehler?

[tomtiger](#), vor 3 Tagen, 19 Stunden, 40 Minuten

Ich habe nur eine Krankenkasse. Der große Teil der Medikamente ist trotz Selbstbehalt doch noch günstiger, wenn ich ihn über die ärztliche Verschreibung kaufe.

Die Krankenkasse hat also die Daten der Medikamente, die ich nehme schon, und könnte bereits jetzt Wechselwirkungen überprüfen. Alles, was dazu nötig wäre, ist, daß der Arzt die Verschreibung erst von der Kasse freischalten läßt. Ob die WGKK jetzt einige Stunden oder Tage nach dem Kauf der Medikamente weiß, daß ich jetzt tot bin, oder bereits bei der Verschreibung ist auch egal - aus Datenschutzsicht. Weil die Daten bekommen sie so und so.

Rein datenbanktechnisch ist das ein Klacks, dürfte pro Verschreibung eine Millisekunde dauern. selbst bei 100.000 Verschreibungen pro Arbeitstag (8 Stunden) bekommt das ein 386er hin. Der Arzt clickt in seiner Software nur auf ein Icon, dauert 5 Sekunden länger pro Verschreibung, auch egal.

Nachdem nur wenige Medikamente länger als 2 Monate im Körper aktiv sind, könnten 99,99% aller Verschreibungen nach 2 Monaten gelöscht oder die Medikamente verdeckt werden.

Dazu braucht es keine einzige Mehrinformation.

Das bedeutet wiederum, die positive Seite der ELGA ist nicht vorhanden.

Sagt mir bitte, wo mein Denkfehler ist, sonst glaube ich noch, ich wäre so viel gscheiter als alle anderen. Und über mangelndes Selbstbewußtsein kann ich mich jetzt schon nicht beklagen. ;)

REAKTION

mir ist schon mal nicht klar warum man das zentral...

[albundyfan](#), vor 3 Tagen, 11 Stunden, 25 Minuten

...braucht

wenn die medikation auf der karte gespeichert ist würds genauso funktionieren.
karte in den leser -> medikation von der karte lesen -> neue medikamente

eingeben -> software überprüft komplikationen -> neue Medikation auf Karte speichern

erfordert überhaupt nix zentrales

zu deinem problem:die medikation wird derzeit ins programm(weis das weil meine ex-freundin im sommer einmal bei der gkk gearbeitet hat) händisch eingegeben. dafür bekommt die gkk alle verschreibungen von der apotheke geliefert.

die eingabe kann deshalb bis zu 3-4 monate später erfolgen, weil zuerst die apotheke ihre verschreibungen sammelt und dann gemeinsam an die gkk übergibt und dann wird das irgendwann einmal abgearbeitet.

mit dem neuen system wärs sofort in der software was nur für die eintipperinnen schlecht wäre, denn die würden ihren job verlieren.

REAKTION

An al:

[tomtiger](#), vor 3 Tagen, 9 Stunden, 52 Minuten

Meine Apotheke scannt den Barcode des Rezeptes, den der Medikamente, und - AFAIK - transferriert das elektronisch an die WGKK.

So erwarte ich das auch.

Ich fürchte, auf der Karte wird - für manche Patienten, man denke an ältere Mitmenschen die viele unterschiedliche Beschwerden haben - kein Platz sein.

Egal, enig sind wir uns, daß man ELGA nicht braucht, um Wechselwirkungen von Medikamenten entgegenzuwirken. Richtig?

↓

[lilius](#), vor 3 Tagen, 22 Stunden, 6 Minuten

Ein auffällig guter Artikel, liebe Fuzo. Danke.

↓

Ich würde ein solches System sehr begrüßen

[ussi](#), vor 3 Tagen, 22 Stunden, 13 Minuten

aber es müsste 100% transparent sein: D.h. ich will jeden Abruf der Daten protokolliert sehen, wer, wann, welches Datum und warum!

Ich habe momentan bei jedem Arztbesuch eine umfangreiche Sammlung aller Medikamente, der letzten Arztbefunde und Blutbilder.

Wenn die Datenfreigabe prinzipiell durch mich erfolgt (Ecard und nur für Notarzt/Notaufnahme Ausnahmen) und ich die Möglichkeit habe, bestimmte Befunde zu sperren, ist es kein Problem sondern eine echte Erleichterung!

↓

danke fuer den bericht

[slartibartfast](#), vor 4 Tagen, 1 Stunde, 22 Minuten

ich wuerde aber gern noch wissen, wie die einsichtnahme in die ELGA erlaubt ist. meine letzte info dazu: einem patient ist die einsichtnahme in den eigenen ELGA prinzipiell verwehrt (ausgenommen ein arzt ist anwesend). rauch-kallat will es so. man muss den patienten vor sich selber schuetzen. nehmen wir mal ein, man erfahrt aus dem ELGA, dass man nur noch 6 monate zu leben habe, weil man krebs hat. vielleicht treibt das ja den einen oder anderen in den suizid!

REAKTION

freundlichen Dank für den Dank

[tantejutta](#), vor 4 Tagen, 1 Stunde, 9 Minuten

Der betreffende Neffe wird sowieso noch einmal losgeschickt, um zu checken, in welchen Datwarehouses die Daten landen. Wenns über den Atlantik geht, sind sowieso alle Sicherheitsvorkehrungen für den Hugo.

↓

DATENSCHUTZ-GAU

[tv2000](#), vor 4 Tagen, 1 Stunde, 57 Minuten

gibts jetzt schon.

Wusste hier jemand, dass die SV jeder Versicherung deine gesamte Arzt/Medikament-Abrechnung der letzten Jahre aushändigt.

Ohne das der Versicherte etwas davon erfährt.

Das heißt JEDE Krankenversicherung in Österreich weiß GENAUESTENS wer hier zB Aids hat, oder Alkoholiker ist, oder oder.

Per Zufall habe ich jetzt diesen Akt von mir auch gesehen und ich kann euch sagen, die wissen mehr als ich selbst.

DATENSCHUTZ lächerlich.

REAKTION

[calypso](#), vor 4 Tagen, 1 Stunde, 44 Minuten

leider ist das für viele das hauptargument gleich ganz auf datenschutz zu pfeifen.

REAKTION

Es ist schon ein bisserl anders.

[tomtiger](#), vor 3 Tagen, 19 Stunden, 34 Minuten

Insbesondere kann kaum jemand einen Datenbank Dump machen. Daß heißt, auf die Daten kann nur mit der vorhandenen Abfragesoftware zugegriffen werden.

Das bedeutet, daß nicht jeder Mitarbeiter darauf Zugriff hat. Und man kann sich auch nicht so leicht Statistiken anfertigen lassen. Definitiv kann man sich nicht raussuchen, wer aller z.B. HIV Medikamente verschrieben bekommen hat. Solche Zugriffe sind besonderen Personen bei den SV vorbehalten.

REAKTION

@tomtiger

[albundyfan](#), vor 3 Tagen, 11 Stunden, 14 Minuten

ob das alle oder nur wenige haben ist doch egal.

wenn jemand eine versicherung machen will(egal welche) und ob dann der versicherungsvertreter zu einer zentralen stelle geht und sagt: "gib mir mal den sv-akt von person xy" oder ob er selbst ins system einsteigt und das überprüft ist doch egal.

die auswirkung ist dasselbe - man wird potentiell bei gesundheitlichen risikofaktoren von der versicherung abgelehnt.

und das ist der witz(wenn das wirklich stimmt).

einer privatfirma - und eine versicherung ist eine - sollte es niemals möglich sein staatlich gesammelte daten über eine person zu erfahren. alles außer der wohnadresse (damit die firma dich ausfindig machen kann) aus dem zentralen melderegister ist okay und alles darüber hinaus ist eine bodenlose frechheit.

REAKTION

An Al:

[tomtiger](#), vor 3 Tagen, 9 Stunden, 37 Minuten

Nunja, die "zentrale Stelle" wird eine auf den Deckel bekommen, und hohe

Strafen zahlen müssen, wenn sie die Daten herausgibt.

Deine Ansicht, die SV wäre eine Privatfirma, naja, ned ganz richtig, wären die SV privat, hätten sie vor 20 Jahren schon Konkurs anmelden müssen! ;)

Chefs sind Gesundheitsminister und Sozialminister, das Finanzgebahren wird vom Finanzminister kontrolliert.

Von der SV kannst (!) Du nicht abgelehnt werden. Das ist eine Pflichtversicherung, nicht nur jeder unselbständig Erwerbstätige ist verpflichtet, dort versichert zu sein, sondern die Versicherung ist verpflichtet, jeden unselbständig Erwerbstätigen zu versichern, auch wenn er totkrank ist.

↓

[djfamc](#), vor 4 Tagen, 3 Stunden, 54 Minuten

Interessanter Artikel - schön, dass einzelne Argumente recht ausführlich widergegeben werden.