

## **Mißachtung von Demokratie, Freiheit und ehrenamtlicher Bürgerarbeit ist ein Skandal**

Unsere ArGe gegen die elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur hat einen Artikel vom 26.8.2020 gefunden, der zeigt wie richtig die kritischen Einschätzungen und erbrachten Nachweise für Gefährdungen für die erweiterte Datenverarbeitung der Gesundheits- und Medizindaten der Bürger sind. In dem Artikel des Ärzteblatts mit dem Titel:

*„Interoperabilität: Allianz legt Positionspapier vor – Gematik soll koordinierend tätig sein“*

wird gemeldet das mehrere Verbände ein Konzeptpapier zur Interoperabilität im Gesundheitswesen erarbeitet und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vorgelegt haben. Das Konzeptpapier „Interoperabilität 2025“ schlägt, ich zitiere: *eine Koordinierungsinstanz vor, um notwendige Strukturen und Prozesse zu orchestrieren – diese Rolle sollte die Gematik übernehmen.*

Dieser Artikel zeigt die Geringschätzung der Bürger und Kritiker der elektronischen Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur. Es ist sehr ärgerlich und eine Mißachtung der jahrelangen Arbeit der Gegner der Telematikinfrastruktur, die auf darauf hingewiesen haben, dass mit der Interoperabilität, sprich der semantischen Verarbeitung mit Metadaten, unsere sensibelsten und schützenswertesten Daten nutzbar werden. Und mit welchen Argumenten wurden wir jahrelang abgewiesen, es gibt keine Rechenzentren schrieben uns die Krankenkassen, die eigentlichen sensiblen Daten sind verschlüsselt und können von anderen Personen nicht eingesehen werden, es gibt keine zusätzlichen Daten die erhoben werden, denn die neue elektronische Gesundheitskarte unterscheidet sich nicht von der alten Chipkarte.

Stets haben die Befürworter der Telematikinfrastruktur betont, es gibt keine zentralen Auswertungsmöglichkeiten der erhobenen Daten. Es ist erstaunlich dass die Öffentlichkeit es sich gefallen läßt jahrelang belogen zu werden und da man nun die Aufdeckung der ehrenamtlichen arbeitenden Bürger, was die wahren Zielsetzungen und Datenverarbeitungsprozesse angeht, nicht mehr deckeln kann werden noch schneller Fakten geschaffen. Warum also noch alles verschleiern, es kann dank der undemokratischen Gesetzgebung und der erzwungenen Nutzung der Technik sich sowieso keiner mehr gegen die Nutzung des IT-Systems und der sensiblen Daten wenden. Siehe hier

<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/115956/Interoperabilitaet-Allianz-legt-Positionspapier-vor-Gematik-soll-koordinierend-taetig-sein>

und das Positionspapier >>

[https://www.gematik.de/fileadmin/user\\_upload/gematik/files/Presseinformationen/Interoperabilitaet\\_2025\\_Teil\\_A\\_v15.pdf](https://www.gematik.de/fileadmin/user_upload/gematik/files/Presseinformationen/Interoperabilitaet_2025_Teil_A_v15.pdf)

siehe Seite 4/12, ich zitiere

*„Die Rahmenbedingungen für Interoperabilität sollen strategisch vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG), vom Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung (BMBF) sowie weiteren Ressorts einvernehmlich gestaltet werden. Dabei lösen sich die sektoralen Grenzen in der Versorgung ebenso auf, wie die Grenzen zwischen Versorgung und Forschung und die von den Patientinnen und Patienten erfassten Daten werden in die Versorgungsprozesse integriert.“*

Die TI-Akteure, Projektleiter und befürwortenden Politiker geben vor, was wie zu betrachten ist und was wie gemacht wird in der Datenverarbeitung der Telematikinfrastuktur.

In den tiefen Schichten und komplexen Prozessen des IT-Systems, auch in Bezug auf die Definitionen von Daten und die Anreicherung mit Metadaten, können die genutzten Begriffe und ihre Abgrenzung, wie im vorliegenden Fall der Begriff „Versorgungsdaten“ unterschiedlich ausfallen.

Es gibt sehr viele Begriffe in der Telematikinfrastuktur, wie Gesundheitsdaten, Medizindaten, Notfalldaten, Versorgungsdaten, Abrechnungsdaten, u.v.m. Alle diese Daten stehen in Beziehung zur einem Menschen, einer Person und sind damit personen-bezogene, bzw. personen-identifizierbare Daten. Im weiteren Verlauf, während der Datenverarbeitung in unzähligen Systemen und verbunden mit Gerätedaten und natürlich auch den Metadaten, entstehen transformierte Daten, die dann ihren offensichtlichen Bezug zu Personen verlieren können, in dem sie anonymisiert, pseudonymisiert und abstrahiert werden.

Dies ist jedoch wegen der modernen Auswertungstechnologien, die zur komplizierten Wissenschaft geworden sind, keine Garantie für einen vollständigen Verlust der Identifikationsmerkmale von Personen. Entscheidend für diese Tatsache sind die ähnlichen Muster und die Vielzahl der Daten-Quellen.

Wenn ein angeblich nicht personen-beziehbarer Datensatz die Begriffe:

„Hüftprothese“ „Komplikation“ enthält so sind dies bereits 2 Begriffe mit denen andere Datenquellen gefiltert und eingegrenzt werden können. Je mehr Daten je mehr Möglichkeiten gibt es Muster zu bilden und danach zu schauen ob diese Muster mit anderen Datenquellen vergleichbar sind.

Ein weiteres Beispiel:

| Beinamputation | linkes Bein | Kriegsverletzung | Jahrgang 1960 |

Aus diesem Datensatz läßt sich z.B. schließen, dass die Kriegsverletzung nicht aus dem 2. Weltkrieg stammt, das zeigt, man kann auch logische Überlegungen

auf eine Filtermenge von Daten anwenden. Das vorliegende Muster als Suchmuster für andere Quellen, wie z.B. Chatportalen von Kriegsveteranen, WhatsApp oder Facebook, etc, kann bei Übereinstimmung zur einer erneuten Personenidentifikation führen.

Diese Vorgehensweise Informationen und Metadaten auszuwerten sind auch Bestandteil einer großen Anzahl von Spähsoftware- und Geheimdienstprogrammen. Die Möglichkeiten sind nahezu utopisch geworden mit Mustererkennung, Metadaten, Ontologien, Semantik und künstlicher Intelligenz, Daten vergleichend auszuwerten.

Wenn also in dem Positionspapier begeistert darauf hingewiesen wird, dass

*sich die sektoralen Grenzen in der Versorgung ebenso auflösen, wie die Grenzen zwischen Versorgung und Forschung um dann die von den Patientinnen und Patienten erfassten Daten wieder in die Versorgungsprozesse zu integrieren*

dann basiert dies darauf, dass die Daten nicht so weit transformiert und abstrahiert worden sind, dass die Beziehung zu Menschen und individuellen Prozessen verloren gegangen ist. Die Daten können nur so wertvoll sein wie sie individuell bleiben, denn die individuelle Note fließt in jedes medizinische Geschehen ein. Besonders eindrucksvoll zeigt sich dies in den einmalig anhaftenden Gensequenzen im Genom jedes Menschen. Da Krankheitsverläufe von den individuellen und genetischen Bedingungen des Menschen mitbestimmt werden können sie dann auch nicht ausgeklammert werden.

Aus diesen und noch viel mehr Gründen muss die erweiterte Datenverarbeitung in der Telematikinfrastruktur detailliert analysiert und vollständig erfasst werden.

Auch ist es erforderlich dann Text- und Datamining Methoden auf die entstandenen Daten anzuwenden. Wahrscheinlich ist dies aber nicht im Sinne der Allianzen, denn wenn den Bürgern vollständig klar wäre, was mit diesem IT-System einmal möglich wird, dann würden Sie es vollständig in dieser Form ablehnen.

87769 Oberrieden

0163170 68 09

[www.rdlenkewitz.eu](http://www.rdlenkewitz.eu)

<http://www.rdlenkewitz.eu/DSGVO/dsgvo.html>