

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Harald Weinberg, Kathrin Vogler, Jan Korte, Sabine Zimmermann (Zwickau), Ulla Jelpke, Katja Kipping, Katrin Kunert, Cornelia Möhring, Petra Pau, Dr. Petra Sitte, Frank Tempel, Birgit Wöllert, Jörn Wunderlich, Pia Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Datensammlungen über Versicherte in der privaten Krankenversicherung

Die Generali-Versicherungsgruppe hat angekündigt, dass Versicherte, die selbst Gesundheitsdaten über sich sammeln und an die Generali Versicherung AG weiterleiten, eine Gratifikation (Gutscheine, Geschenke, Rabatte) erhalten sollen. Technisch soll dies mit einer Smartphone- bzw. Tablet-App realisiert werden. Derartige Technik hat das Potential, verschiedenste Daten zu sammeln, die Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand des Versicherten erlauben. Dazu gehören etwa zurückgelegte Wegstrecken, Puls, sportliche Aktivitäten und Leistungen, Wach- und Schlafphasen, Blutzuckermessungen, Essensgewohnheiten, Kalorienverbrauch, Einnahme von Medikamenten, Häufigkeit des Konsums von Alkohol, Nikotin und anderen Drogen, Stimmungslage, Daten über den weiblichen Zyklus und Schwangerschaften sowie andere sehr persönliche und sensible Daten. Das Angebot soll bis zum Jahr 2016 zur Verfügung stehen. Neben der Generali Versicherung AG sollen auch andere Versicherungsgesellschaften – namentlich sind Allianz und AXA genannt – ähnliche Angebote planen (vgl. DER TAGESSPIEGEL, 22. November 2014, S. 34). Über das Unternehmen AXA AG wurde in der „Süddeutschen Zeitung“ vom 18. Dezember 2014 auf Seite 24 berichtet, dass sie in Kooperation mit Samsung eine Armbanduhr hervorbringen soll. Zusammen mit einem Samsung-Smartphone sollen diese Daten zur Gesundheit von Kunden vorerst nur in Frankreich sammeln. Absehbar ist, dass direkte Messungen im Körper an Bedeutung zunehmen werden. So sind etwa Kontaktlinsen in der Entwicklung, die den aktuellen Blutzuckerwert an das Smartphone übermitteln sollen.

Für die Versicherungen ergibt sich der Nutzen eines solchen Angebots aus den genaueren Informationen, die sie über ihre Versicherten haben. Sie erlangen gegenüber Wettbewerbern einen Wettbewerbsvorteil, die diese fraglichen Datensammlungen nicht durchführen. Eine gewisse Risikoselektion zugunsten der stärker datensammelnden Unternehmen scheint gewiss, da Kundinnen und Kunden, die ein „gutes Risiko“ darstellen, eher bereit sein dürften, ihre Daten weiterzugeben als die, die ein „schlechtes Risiko“ darstellen. Das führt auch dazu, dass Kundinnen und Kunden, die aus Gründen der Privatsphäre diese Daten für sich behalten wollen, von den Versicherern möglicherweise Nachteile zu erwarten haben, im Gegensatz zu datenweitergebende Kundinnen und Kunden. Völlig unklar ist derzeit noch, wie Versicherer mit dem Umstand umgehen werden, wenn die gesammelten Daten aufzeigen, dass der Gesundheitszustand des Versicherten sich verschlechtert.

Es ist vorstellbar und es wird befürchtet, dass zukünftig Versicherungswillige abgelehnt werden, die sich nicht bereiterklären, bei dieser Datensammlung zu kooperieren. Klar ist, dass es bei fehlender Bereitschaft an der Weiterübermittlung von immer mehr persönlichen Daten für die Versicherten teurer wird. Klar ist auch, dass das Bedürfnis nach Schutz der Daten vor Ausspähung durch Dritte steigen wird.

Eine andere Kritik an dem Vorgehen der Generali Versicherung AG zielt auf die Annahmepolitik einer Versicherung zur Absicherung von Lebensrisiken bei Antragstellung ab. Je mehr Daten zur individuellen Risikoadjustierung der Tarife zur Verfügung stehen, umso gezielter können Risikozuschläge bzw. Boni oder Beitragsrückerstattungen eingesetzt werden. Bei einer Krankenversicherung führt die genaue Abschätzung des Risikos letztlich dazu, dass genau diejenigen nur zu schlechten Konditionen, wenn überhaupt, eine Versicherung erhalten, die sie am dringendsten nötig hätten. Letztlich führt diese verstärkte Individualisierung zu einer weiteren Entsolidarisierung in der privaten Krankenversicherung (PKV). Die einen bekommen Rückerstattungen, Boni oder Geschenke, weil sie gesund sind und dies der Versicherung beweisen. Da die Ausgaben im Versichertenkollektiv aber nicht gleichzeitig geringer werden, müssen die kranken Versicherten und diejenigen, die ihre Daten nicht preisgeben wollen, mit Beitragserhöhungen rechnen.

Derzeit scheinen derartige neue Modelle rechtlich zulässig zu sein. Wenn sich bestätigt, dass sich der Versicherungskonzern Generali Versicherung AG so tatsächlich Wettbewerbsvorteile verschaffen kann, ist zu befürchten, dass nach und nach immer mehr Versicherungen nachziehen werden, sodass es für die Versicherten kaum noch die Wahl geben wird, eine Versicherung ohne erweiterte Datensammlung und Offenlegung vieler sensibler Gesundheitsdaten zu erlangen. Das ist umso gravierender, da privat Krankenversicherte de facto kaum eine Chance haben, die Versicherungsgesellschaft zu wechseln, jedenfalls nicht ohne hohe finanzielle Nachteile, wie den Verlust der Alterungsrückstellungen. Vor dem Hintergrund, dass eine gesetzliche Versicherungspflicht nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) besteht, die zumindest aus Sicht der Fragesteller nicht in eine faktische Pflicht zur Preisgabe diverser persönlicher Daten münden darf, ist eine solche Entwicklung zu unterbinden.

Spätestens wenn die Wahl solcher Tarife, die eine Übermittlung von Gesundheitsdaten an den Versicherungsunternehmer vorsehen, für Versicherungsnehmerinnen und Versicherungsnehmer de facto nicht mehr gänzlich freiwillig wäre, wären weitergehende Regelungen zum Schutz der Gesundheitsdaten unerlässlich, um die Datensouveränität der Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Sieht die Bundesregierung die Entwicklung von mehr und mehr Gesundheits-Apps, die für Versicherungen und andere Zwecke Daten sammeln, als eine beunruhigende Entwicklung hinsichtlich des Datenschutzes und der Wahrung der Privatsphäre?
2. Plant die Bundesregierung eine gesetzliche Regulierung dieses neuen Segments, oder dürfen sich die Generali Versicherung AG und andere auf weitgehend freie Hand bei der Einführung der genannten Datensammelmodelle einstellen?
3. Welche Möglichkeiten, die sich durch Datensammlungen mittels Gesundheits-Apps ergeben, sieht die Bundesregierung als geeignet an, dass sie – wie bisher – im Bereich der Vertragsfreiheit liegen sollen, und welche Möglichkeiten plant sie, zu verbieten?

4. Wäre eine Art Positivliste dessen, was erhoben werden darf – ähnlich wie bei Sozialversicherungen geregelt – eine Lösung, schädliche Innovationen zu verhindern und die Datensouveränität der Bürgerinnen und Bürger zu erhöhen?
5. Ist die derzeitige rechtliche Lage mit der Formulierung „Erlaubt ist jegliche Datenerhebung durch Apps, sofern der Nutzer (meist mit der Installation) zuvor zugestimmt hat“ zutreffend umschrieben, und wo liegen derzeit weitere Grenzen?
6. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus dem möglichen Nutzen und dem möglichen Schaden, wenn Versicherungsunternehmen mit Gesundheits-Apps Daten sammeln (bitte begründen)?
7. Unter welchen Bedingungen ist die Sammlung von Gesundheits- und Lebensweisedaten datenrechtlich und verfassungsrechtlich unbedenklich?
8. Sieht die Bundesregierung neben dem individuellen betriebswirtschaftlichen Nutzen für die einzelne Versicherung auch einen gesamtgesellschaftlichen Nutzen dieser Datensammelmodelle?
Übersteigt dieser gesamtgesellschaftliche Nutzen nach Ansicht der Bundesregierung den möglichen Schaden der Aufgabe von Teilen der Privatsphäre?
9. Will die Bundesregierung verhindern, dass derjenige, der sich weigert, an diesen erweiterten Datensammlungen bezüglich seiner Gesundheit und seines Lebenswandels teilzunehmen, dafür mit höheren Versicherungsbeiträgen zahlen muss?
10. Wie kann aus Sicht der Bundesregierung ein Verkauf der Daten an andere Unternehmen (z. B. zu Marketing- oder Ratingzwecken) verhindert werden?
Will die Bundesregierung dies verhindern?
11. Geht auch die Bundesregierung davon aus, dass die Entwicklung hin zu größeren Datensammlungen über Versicherte via App noch recht weit am Anfang steht und immer neue Angebote von immer mehr Versicherern folgen werden?
12. Wenn ja, welche Konsequenzen zieht sie daraus?
13. Sieht die Bundesregierung das Risiko, dass durch diese Überwachung Verhaltensänderungen herbeigeführt werden können, und dass die verstärkte Überwachung so zu einer höheren Konformität der Gesellschaft und zu einer ungeahnten Macht der Vorgaben der Versicherung im Alltag führen kann?
14. Sieht die Bundesregierung zudem die Risiken, wenn umfangreiche persönliche und sensible Daten durch einen Fehler oder kriminelle Energie über das Versicherungsunternehmen hinaus Verbreitung finden?
15. Erachtet die Bundesregierung Verhaltensbeurteilung und -überwachung als mögliche Aufgaben von Versicherungsunternehmen?
16. Sind nach Ansicht der Bundesregierung Tarife mit Bonuszahlungen für diejenigen, die per Health-App Gesundheitsdaten übermitteln und bei vielen Parametern keine Krankheitswerte aufweisen, genehmigungsfähig bzw. gerechtfertigt, oder stellen sie aus Sicht der Bundesregierung ein nicht akzeptables Element von Entsolidarisierung dar?
17. Welche Schlussfolgerungen und Konsequenzen zieht die Bundesregierung aus diesem Aspekt bezüglich der Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen?

18. Würde eine solche Tarifgestaltung, bei der chronisch oder häufig Kranke nicht in den Genuss von Boni kommen können und daher gegenüber Gesünderen benachteiligt werden, aus Sicht der Bundesregierung gegen das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz verstoßen?

Wenn nein, warum nicht?

19. Wie kann wirksam verhindert werden, dass so gewonnene Daten nur für genau eine Versicherung (z. B. Krankenversicherung), nicht aber für eine zweite Versicherung (z. B. Berufsunfähigkeit) auch des gleichen Anbieters genutzt werden?

Plant die Bundesregierung eine solche Regelung?

Soll es eine Regelung darüber geben, welche Daten grundsätzlich nicht gesammelt werden dürfen, weil auch die einvernehmliche Weitergabe zu nichtmedizinischen Zwecken gegen die Menschenwürde oder andere verfassungsrechtliche Güter verstoßen würde (z. B. Defäkations-App)?

20. Soll es eine Regelung geben, wonach Versicherungen keine direkt erhobenen Daten sammeln dürfen (Körpertracker), weil damit unverhältnismäßig in die Persönlichkeitsrechte eingegriffen wird?

21. Gibt oder gab es Gespräche von Vertretern der Bundesregierung oder der Bundesministerien zu dem Thema Datensammlungen von Versicherungsunternehmen mittels moderner Kommunikationstechnik mit Vertretern dieser Unternehmen oder der IT-Industrie, und wenn ja, was war der Inhalt?

Wurde seitens der Bundesregierung angesichts der großen Investitionssummen in Aussicht gestellt, keine wesentliche gesetzliche Regulierung dieses Bereichs anzustreben?

22. Sieht die Bundesregierung eine Asymmetrie im Kenntnisstand der Versicherungen einerseits und der Versicherten andererseits, die es den Versicherungen ermöglicht, sehr einfach Datengeschäfte möglicherweise zum Nachteil der Versicherten abzuschließen?

Reichen hier Appelle, wie der des Bundesdatenschutzbeauftragten (vgl. Pressemitteilung vom 3. Dezember 2014), an die Versicherten aus, achtsam mit ihren Daten umzugehen, oder wären restriktivere gesetzliche Regelungen, gegebenenfalls auch in multilateraler Kooperation, wünschenswert?

23. Welche Position nimmt nach Kenntnis der Bundesregierung die Europäische Kommission zu dieser Frage ein?

24. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung vergleichbare Angebote oder Ankündigungen von Versicherungsunternehmen auch in anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union?

25. Wie kann bei einem internationalen Markt von Apps sichergestellt werden, dass sich die von den privaten Krankenversicherungen genutzten Apps nach deutschem (Datenschutz-)Recht richten?

Ist dies überhaupt Ziel der Bundesregierung?

Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung hierzu bereits beschlossen?

26. Haben nach Kenntnis der Bundesregierung andere Staaten bereits Regelungen erlassen?

27. Welche Akteure des Gesundheitsmarktes haben nach Kenntnis der Bundesregierung bislang Apps herausgegeben, die Daten sammeln?

Wie viele Pharmahersteller zählen nach Kenntnis der Bundesregierung dazu (falls möglich, bitte mit Liste der Pharmahersteller und der Apps antworten)?

28. Ist der Bundesregierung bekannt, dass laut „DER TAGESSPIEGEL“ vom 22. November 2014 auf den führenden Portalen rund 97 000 Gesundheits-Apps angeboten werden und pro Monat 1 000 neue hinzukommen?

Wie viele davon sammeln Daten und leiten sie weiter?

Liegen der Bundesregierung Zahlen dazu vor, wie die Verbreitung von datensammelnden Gesundheits-Apps in der Bevölkerung ist, wie sich dieser Markt auf verschiedene Anbieter verteilt, wie hoch die Beteiligung von Versicherern ist, sowie welcher Umsatz und Gewinn generiert wird?

29. Kann die Bundesregierung bestätigen, dass ein Teil dieser Apps Daten unverschlüsselt überträgt?
30. Ist die unverschlüsselte Übertragung solcher Daten nach Ansicht der Bundesregierung akzeptabel, und wenn nein, was unternimmt die Bundesregierung dagegen?
31. Besteht das Risiko, dass solche Daten abgefangen werden, und wie groß wäre nach Ansicht der Bundesregierung der Aufwand zum Ausspähen dieser Daten?
32. Kann die Bundesregierung Berichte (vgl. www.praxistipps.chip.de/ios-8-schrittzahler-deaktivieren-geht-das_35890) bestätigen, denen zufolge die auf dem Apple-Produkt iOS8 vorinstallierte Health-App nicht von den Nutzerinnen und Nutzern abgeschaltet werden kann und daher eine Selbstbestimmung über den Umfang der gesammelten Daten nicht mehr gegeben ist?
- Plant die Bundesregierung Schritte gegen das Unternehmen, oder steht sie diesbezüglich in Kontakt mit Apple Inc. (bitte begründen)?
33. Wäre es sinnvoll, den vermehrten Daten über die Eigenschaften der Kundinnen und Kunden bezüglich ihrer Versicherungsfähigkeit auch vermehrte Daten über die Vertrauenswürdigkeit von Versicherungsgesellschaften gegenüberzustellen, wie z. B. Ablehnungsquoten, geführte Prozesse, Kapitalmarkt-Ratings, Aufklärung über die Nachteile der Nutzung verschiedener Produkte für die Kundinnen und Kunden von offizieller Stelle u. a.?
34. Gibt es auch in der gesetzlichen Krankenkasse vergleichbare Apps oder Pläne, sie zu verwirklichen?
35. Sind der Bundesregierung Äußerungen von Informatik-Wissenschaftlerinnen und Informatikwissenschaftlern bekannt, in denen gefordert wird, Health-Apps, die beispielsweise über Smartphone oder Smartwatch Gesundheitsdaten sammeln, an die Telematik-Infrastruktur rund um die elektronische Gesundheitskarte (eGK) anzudocken?
36. Sind der Bundesregierung ähnliche Wünsche vonseiten der Industrie bekannt?
37. Ist die Entwicklung von Apps, die im Rahmen der Telematikinfrastruktur rund um die eGK per Smartphone oder Smartwatch Gesundheitsdaten sammeln sollen, von der derzeitigen Gesetzeslage her gedeckt?
- Wenn ja, plant die Bundesregierung einen Gesetzentwurf einzubringen, der dies verunmöglicht?
- Wenn nein, befürwortet die Bundesregierung die Entwicklung datensammelnder Mehrwertdienste im Rahmen der eGK?

Berlin, den 18. Dezember 2014

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

