

## **Antwort der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Renate Künast,  
Dr. Konstantin von Notz, weiterer Abgeordneter und der  
Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
– Drucksache 18/9058 –**

### **Verhaltensbasierte Versicherungstarife – Apps und Wearables in der gesetzlichen Krankenversicherung**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Das Präventionsgesetz hat in § 65a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) sogenannte Bonusprogramme für Gesundheitsbewusste von einer Kann-Bestimmung in ein Soll- Programm der gesetzlichen Krankenkassen geändert. Demnach müssen die Krankenkassen ihren Versicherten Bonusprogramme für genauer definiertes, gesundheitsbewusstes Verhalten anbieten. Diese Änderung lehnte die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN seinerzeit ab (Bundestagsdrucksache 18/4327), da diese Regelung das enge Verständnis von Prävention, welches überwiegend auf individuelle Verhaltensänderungen abzielt, unterstreicht und vor allem Versicherte, die bisher keinen oder nur einen geringen Bezug zu gesundheitsbewussten Verhalten und individuellen Präventionsleistungen haben, nicht erreicht. Zudem können solche Bonustarife auch problematische Wirkung entfalten, wenn sie gesunde Versicherte vor allem für einen positiven Gesundheitszustand honorieren. Denn hier besteht die Gefahr einer Aushöhlung des Solidarprinzips. Wenn der bloße positive Gesundheitszustand mit Prämien belohnt wird, welche sich im Endeffekt als Beitragsreduzierung auswirken, anstatt alle Versicherte gleichermaßen für ein gesundheitsförderndes Verhalten zu belohnen, schließt dies chronisch Kranke per se von der Erfüllung der Programmvorgaben und ergo von einer Bonuszahlung aus.

Zudem ist diese Regelung problematisch, wenn die Bonuszahlungen verknüpft werden mit Einsichtnahme und Überwachung persönlicher Daten (vgl. Stellungnahme der Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. anlässlich der öffentlichen Anhörung zum Präventionsgesetz, Ausschussdrucksache 18(14)0099(39)).

Die Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen e. V. hat in einer Untersuchung vom September 2015 festgestellt, dass sogenannte gesunde Einzelwerte, also Messwerte, die lediglich den positiven Gesundheitsstatus der Versicherten – im Gegensatz zu einer Honorierung eines gesundheitsfördernden Verhaltens – abbilden, im Durchschnitt knapp ein Drittel der gesamten Tarifbedingungen ausmachen (Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen e. V., Untersuchung Bonusprogramme der gesetzlichen Krankenkassen, 14. September 2015).

Im Zuge dieser Bonusprogramme der verschiedenen gesetzlichen Krankenkassen, aber auch bei ersten privaten Versicherungsunternehmen, kommen zudem mittlerweile auch vermehrt sogenannte Wearables (tragbare Computersysteme, die während ihrer Anwendung am Körper befestigt sind, bspw. Smartwatches oder Activity Tracker), Fitness- und Gesundheits-Apps und ähnliche elektronische Anwendungen zum Einsatz. So wird sowohl der Kauf von Smartwatches oder Fitness-Trackern über Bonusprogramme unterstützt als auch bei ersten Bonusprogrammen die Verknüpfung von Wearables mit den zur Durchführung der Bonusprogramme eingesetzten Apps unterstützt.

Gesundheits-Apps und Wearables erfreuen sich einer zunehmenden Beliebtheit: Rund 80 Millionen Menschen weltweit haben sich beispielsweise bei der Sport-App Runtastic registriert. Laut einer Umfrage des Branchenverbandes Bitkom e. V. würde ein Drittel der befragten Nutzerinnen und Nutzer ihre Gesundheitsdaten an Krankenkassen weitergeben, etwa um im Gegenzug Vorzüge zu erhalten.

Neben großen Potenzialen bei der Informationsvermittlung, der Unterstützung beim individuellen Training und der Förderung des Gesundheitsbewusstseins, können durch die Erhebung persönlicher Daten erhebliche Risiken für die informationelle Selbstbestimmung der Versicherten und ihrer besonders sensiblen Gesundheitsdaten entstehen. Laut einer vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz in Auftrag gegebenen Studie (Wearables und Gesundheits-Apps, Verbraucherbefragung im Auftrag des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz, YouGov Deutschland GmbH, Berlin, 9. Februar 2016) befürchten viele Nutzerinnen und Nutzer Risiken bei der Nutzung von Wearables oder Apps. 39 Prozent der Befragten sehen demnach die Verwendung ihrer Daten durch Dritte als Problem an.

Der Bundesminister der Justiz und für Verbraucherschutz, Heiko Maas, möchte prüfen lassen, inwieweit „die Verwendung bestimmter Gesundheitsdaten auf Grundlage des neuen EU-Datenschutzrechts einzuschränken“ ist (vgl. Risiken und Nebenwirkungen von Gesundheits-Apps, Handelsblatt vom 12. Februar 2016, abrufbar unter [www.handelsblatt.com/technik/medizin/datenschutz-risiken-und-nebenwirkungen-von-gesundheits-apps/12954138.html](http://www.handelsblatt.com/technik/medizin/datenschutz-risiken-und-nebenwirkungen-von-gesundheits-apps/12954138.html)). Auch die Verbraucherschutzministerinnen und Verbraucherschutzminister der Länder haben anlässlich der Verbraucherschutzministerkonferenz am 22. April 2016 deutlich gemacht, dass den „Verbraucherinnen und Verbraucher durch die Erhebung und weitere Verwendung von Gesundheitsdaten keine Nachteile bei Versicherungen und Verträgen entstehen“ dürfen und dass „die Verarbeitung von Gesundheitsdaten aus Wearables, Gesundheits-Apps und ähnlichen Technologien durch private und gesetzliche Krankenversicherer gesetzlich eingeschränkt“ werden sollte (Ergebnisprotokoll der 12. Verbraucherschutzministerkonferenz am 22. April 2016 in Düsseldorf).

### Vorbemerkung der Bundesregierung

Mit dem Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz) vom 17. Juli 2015 wurde ein deutlicher Schwerpunkt auf die Stärkung der Gesundheitsförderung in den Lebenswelten der Menschen, insbesondere in Kindertagesstätten, in Schulen, am Arbeitsplatz, in der Kommune und im Pflegeheim gelegt. Ziel des Gesetzes, das im Wesentlichen am 1. Januar 2016 in Kraft getreten ist, ist es, dass die gesundheitlichen Präventionsmaßnahmen die Menschen dort erreichen, wo sie leben. Die Krankenkassen werden verpflichtet, ab 2016 mehr Leistungen in den Lebenswelten anzubieten und ihr finanzielles Engagement deutlich zu erhöhen. Mit diesen „aufsuchenden“ Maßnahmen sollen alle Menschen erreicht werden; ungeachtet ihres Alters, ihres Geschlechts oder ihrer Herkunft. Das Präventionsgesetz beschreibt die Gesundheitsförderung in

Lebenswelten als einen Prozess des Aufbaus und der Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen, der den Menschen ein höheres Maß an selbstbestimmtem gesundheitsorientiertem Handeln ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit befähigen soll. Als eine ergänzende Maßnahme wurde die Regelung des § 65a Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) gestärkt, nach der gesetzliche Krankenkassen in ihrer Satzung Boni als Anreize für ein gesundheitsbewusstes Verhalten ihrer Versicherten nicht mehr nur vorsehen können, sondern vorsehen sollen. Nach § 65a Absatz 1 SGB V können Versicherte einen Bonus erhalten, wenn sie Vorsorgeleistungen und Schutzimpfungen in Anspruch nehmen, regelmäßig Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Absatz 5 SGB V in Anspruch nehmen oder an vergleichbaren qualitätsgesicherten Angeboten zur Förderung eines gesundheitsbewussten Verhaltens teilnehmen. Gesundheitsbewusstes Verhalten soll honoriert und gefördert werden. Boni können so das Ziel unterstützen, die individuelle Gesundheit zu erhalten und zu verbessern und die Solidargemeinschaft von Ausgaben für Krankenbehandlungen zu entlasten. Eine Aushöhlung des Solidarprinzips, das in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) insbesondere durch die Einkommensabhängigkeit der Beiträge gekennzeichnet ist, findet durch Boni nicht statt.

Die Aufsichtsbehörden der gesetzlichen Krankenkassen haben bei der Genehmigung von Satzungsregelungen über Boni darauf zu achten, dass die gesetzlichen Voraussetzungen einschließlich datenschutzrechtlicher Regelungen eingehalten werden. Dies gilt auch für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personenbezogenen Daten im Rahmen von Bonusprogrammen. Soweit eine Datenübermittlung durch Wearables, Fitness- und Gesundheits-Apps oder ähnlicher elektronischer Anwendungen angesprochen wird, wird zu prüfen sein, ob insofern der Nachweis eines gesundheitsbewussten Verhaltens geführt werden kann. Wenn entsprechende Geräte als Boni gewährt werden, bleibt deren Nutzung den Versicherten überlassen.

Um eine fundierte Basis für die Erörterung der mit mobilen Anwendungen verknüpften Fragestellungen zu schaffen, hat das Bundesministerium für Gesundheit eine Studie zu den Chancen und Risiken von Gesundheits-Apps gefördert. Sie wurde an der Medizinischen Hochschule Hannover erarbeitet und am 25. April 2016 veröffentlicht. Die weitere Entwicklung in diesem Bereich bleibt abzuwarten. Zudem ist die weitere Entwicklung davon abhängig, wie die Versicherten in Deutschland auf die Angebote reagieren werden. Die Bundesregierung wird die weitere Entwicklung aufmerksam begleiten.

Welche langfristigen Folgen sich für das Gesundheitssystem durch die Sammlung und Nutzung von Gesundheitsdaten durch Gesundheits-Apps, Wearables oder ähnlicher elektronischer Anwendungen ergeben könnten, hängt zunächst davon ab, ob und welche neuen Angebote geeignet sind, sie in das System der gesetzlichen Krankenversicherung zu integrieren, oder sie als Wahlleistungen oder im Rahmen von Bonusprogrammen durch gesetzliche Krankenkassen oder private Krankenversicherungsunternehmen in Deutschland tatsächlich anzubieten. Versicherte müssen in die Lage versetzt werden, sich der besonderen Bedeutung ihrer Daten zum persönlichen Lebenswandel und ihrem Gesundheitsverhalten bewusst zu werden und daher sorgsam und zurückhaltend mit der Weitergabe entsprechender Informationen umzugehen.

Das ist eine Aufgabe, die weit über das Gesundheitssystem hinausreicht.

Bonusprogramme in der gesetzlichen Krankenversicherung

1. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über Art und Ausgestaltung der Bonusprogramme der gesetzlichen Krankenkassen?

Nach § 65a Absatz 1 SGB V sollen die gesetzlichen Krankenkassen die Voraussetzungen für Bonusleistungen in ihren Satzungen bestimmen. Die Satzungen sind öffentlich bekannt zu machen und werden von vielen gesetzlichen Krankenkassen im Internet veröffentlicht. Hinsichtlich der Art und Ausgestaltung von Bonusprogrammen sind die Satzungsregelungen inhaltlich sehr unterschiedlich.

2. Welchen Wissensstand hat die Bundesregierung über Anzahl und Zusammensetzung der Teilnehmerinnen und Teilnehmer an den Bonusprogrammen der gesetzlichen Krankenkassen (bitte nach Alter, Geschlecht und Art der Erwerbstätigkeit aufschlüsseln)?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor. Eine Berichtspflicht der gesetzlichen Krankenkassen ist nur gegenüber den zuständigen Aufsichtsbehörden nach näherer Bestimmung des § 65a Absatz 3 SGB V vorgesehen.

3. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Verwendung von sogenannten gesunden Einzelwerten, also Messwerten, die lediglich den positiven Gesundheitsstatus der Versicherten – im Gegensatz zu einer Honorierung eines gesundheitsfördernden Verhaltens – abbilden, in den Tarifbedingungen der Bonusprogramme von gesetzlichen Krankenkassen?
4. a) Inwieweit hat die Bundesregierung Kenntnisse darüber, dass durch die Bonusprogramme der gesetzlichen Krankenkassen tatsächlich die Gesundheit der Versicherten aktiv gefördert wird?  
b) Wie beurteilt die Bundesregierung Erfolgsbonusmodelle, in denen der Nachweis von gesunden Einzelwerten einen erheblichen Einfluss auf die Prämienausschüttung hat, vor dem Hintergrund der in § 65a Absatz 1 SGB V zum Ausdruck kommende Absicht, durch Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten und zur primären Prävention, die Versicherten zur aktiven Verbesserung ihrer Gesundheitschancen anzuregen?
5. Sind nach Ansicht der Bundesregierung Erfolgsbonusmodelle, in denen der Nachweis von gesunden Einzelwerten einen erheblichen Einfluss auf die Prämienausschüttung hat, rechtlich zulässig, und wenn ja, unter welchen Bedingungen?
6. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung auf Grundlage der Rechenschaftsberichte gemäß § 65a Absatz 3 SGB V oder anderer Quellen über das Verhältnis von Ausgaben für Prämienzahlungen für oben genannte Bonustarife zu den hierdurch bedingten Einsparungen?

Die Fragen 3 bis 6 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung hat keine systematischen Erkenntnisse über die Berücksichtigung von gesundheitsbezogenen Einzelwerten in Bonusprogrammen. Wie in der Vorbemerkung ausgeführt, sollen Versicherte nach § 65a Absatz 1 SGB V nur dann einen Bonus erhalten können, wenn sie Vorsorgeleistungen und Schutzimpfungen in Anspruch nehmen, regelmäßig Leistungen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Absatz 5 SGB V in Anspruch nehmen oder an vergleichbaren qualitätsgesicherten Angeboten zur Förderung eines gesundheitsbewussten Verhaltens teilnehmen. Entsprechende Satzungsregelungen der gesetzlichen

Krankenkassen werden von den zuständigen Aufsichtsbehörden geprüft. Die gesetzlich vorgeschriebene Evaluation der Bonusprogramme nach § 65a Absatz 3 SGB V stellt sicher, dass bei fehlendem Nachweis von Einsparungen und Effizienzsteigerungen keine Boni durch die gesetzlichen Krankenkassen mehr ausgeschüttet werden dürfen.

7. In wie vielen Fällen hat die zuständige Aufsichtsbehörde gemäß § 53 Absatz 9 SGB V bzw. § 65a Absatz 3 SGB V nach Kenntnis der Bundesregierung ein Bonusprogramm für unzulässig erklärt, und was wurde nach Kenntnis der Bundesregierung in diesen Fällen jeweils konkret beanstandet?
8. Was geschah bzw. geschieht im Falle einer Unzulässigkeitsklärung mit bereits ausgezahlten Prämien bzw. Boni?

Die Fragen 7 und 8 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Entsprechende Fallzahlen und Erkenntnisse über die jeweiligen Beanstandungen liegen der Bundesregierung nicht vor. Im Hinblick auf bereits ausgezahlte Boni ist der Bundesregierung nicht bekannt, dass diese zurückgefordert wurden.

9. Inwieweit geben der Bundesregierung Medienberichte (F. A. S. vom 10. April 2016), nach denen die verschlechterte Finanzsituation bei vielen Krankenkassen zuerst zur Kürzung von Bonusprogrammen geführt hat, Anlass zu überprüfen, ob das Prinzip, dass sich die Bonusprogramme mittelfristig aus Einsparungen und Effizienzsteigerungen selbst tragen müssen, ausreichend gewahrt wird?

Durch eine Anpassung von Bonusprogrammen wird die Vorgabe nach § 65a Absatz 3 SGB V nicht infrage gestellt, nach der die Aufwendungen für Bonusprogramme mittelfristig aus Einsparungen und Effizienzsteigerungen, die durch diese Maßnahmen erzielt werden, finanziert werden müssen.

10. Wie und mit welchen Mitteln wird die Erfüllung der jeweiligen Tarifbedingungen durch die Versicherten nach dem aktuellen Erkenntnisstand der Bundesregierung durch die gesetzlichen Krankenkassen überprüft?

Die Bundesregierung geht davon aus, dass die gesetzlichen Krankenkassen nur dann Boni gewähren, wenn den ihnen ausreichende Nachweise über die Erfüllung der in der Satzung bestimmten Voraussetzungen vorliegen.

11. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Einbeziehung von sogenannten Wearables, Fitness- und Gesundheits-Apps oder ähnlicher elektronischer Anwendungen im Bereich der Bonusprogramme?

Die Bundesregierung hat hierzu keine systematischen Erkenntnisse. Wie in der Vorbemerkung der Bundesregierung dargestellt, kommt es darauf an, dass Versicherte ihre Teilnahme an Maßnahmen nachweisen. Des Weiteren wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung hingewiesen.

12. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung des Hamburgischen Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit, Prof. Dr. Johannes Caspar, dass mit solchen Angeboten, wie die von den gesetzlichen Krankenkassen bezuschussten Wearables, Fitness- und Gesundheits-Apps, ein Entsolidarisierungstrend im Gesundheitssystem unterstützt wird (vgl. Datenschützer warnen vor Fitness-Apps, 8. August 2015, [www.tagesspiegel.de/weltspiegel/software-und-wearables-datenschuetzer-warnen-vor-fitness-apps/12162152.html](http://www.tagesspiegel.de/weltspiegel/software-und-wearables-datenschuetzer-warnen-vor-fitness-apps/12162152.html))?

Die Einschätzung wird nicht geteilt. Wie bereits in der Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz vom 4. Mai 2016 auf die Schriftliche Frage der Abgeordneten Renate Künast ausgeführt (Bundestagsdrucksache 18/8352, Seite 40), ist das Solidaritätsprinzip prägendes Kennzeichen der GKV. Von besonderer Bedeutung ist dabei, dass sich die Höhe der Beiträge der Versicherten nach ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit richtet. Weitere personenbezogene Kriterien wie Alter, Geschlecht, gesundheitliches Risiko oder auch das Verhalten dürfen von den gesetzlichen Krankenkassen nicht berücksichtigt werden.

13. a) Welche Risiken sieht die Bundesregierung bezüglich der Erhebung, Übermittlung, Speicherung und Verarbeitung besonders sensibler Gesundheitsdaten der Versicherten an die Krankenkassen durch sogenannte Wearables, Fitness- und Gesundheits-Apps oder ähnlicher elektronischer Anwendungen?
- b) Was unternimmt die Bundesregierung diesbezüglich, um Risiken, die die informationelle Selbstbestimmung der Versicherten betreffen, zu minimieren?

Die Fragen 13a und 13b werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Schutz besonders sensibler Gesundheitsdaten der Versicherten hat einen hohen Stellenwert. Deshalb gelten auch für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von personenbezogenen Daten im Rahmen von Bonusprogrammen mittels Wearables, Fitness- und Gesundheits-Apps oder ähnlicher elektronischer Anwendungen die datenschutzrechtlichen Vorgaben des Sozialgesetzbuches. § 284 SGB V legt abschließend fest, zu welchen Zwecken und in welchem Umfang gesetzliche Krankenkassen Daten erheben, verarbeiten und nutzen dürfen. Ferner sind umfangreiche organisatorische und technische Maßnahmen zum Schutz der Sozialdaten zu treffen. Die Einhaltung dieser Vorgaben wird durch die sozial- und datenschutzrechtlichen Aufsichtsbehörden überprüft und gewährleistet.

Als Aufsichtsbehörde der bundesunmittelbaren gesetzlichen Krankenkassen achtet das Bundesversicherungsamt (BVA) darauf, dass auch im Rahmen von Bonusprogrammen nur solche personenbezogenen Daten an die Krankenkasse übermittelt werden, die zur Aufgabenerfüllung tatsächlich erforderlich sind. Bezüglich der datenschutzrechtlichen Bewertung der Nutzung von sogenannten Wearables, Fitness- und Gesundheits-Apps oder ähnlicher elektronischer Anwendungen im Rahmen von Bonusprogrammen der gesetzlichen Krankenkassen wird auf die Antwort zu Frage 20 verwiesen.

14. a) Stellen die Krankenkassen nach Ansicht der Bundesregierung Verbraucherinformationen über die Nutzung von Wearables, Fitness- und Gesundheits-Apps, zur Verfügung, auf deren Grundlage die Versicherten qualitativ und quantitativ ausreichend und verständlich informiert sind?
- b) Auf Basis welcher Erkenntnisse kommt die Bundesregierung zu ihrer Einschätzung?

Die Fragen 14a und 14b werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die gesetzlichen Krankenkassen informieren die Versicherten auf ihren Internetseiten sowie in den Mitgliederzeitschriften. Zu den Inhalten liegen der Bundesregierung keine systematischen Erkenntnisse vor.

15. a) Inwiefern werden nach Kenntnis der Bundesregierung Versicherte beim Beitritt zum Bonusprogramm über die zugrunde liegenden Vertragsbedingungen, insbesondere die Datenschutzvereinbarung, qualitativ und quantitativ ausreichend und verständlich informiert?
- b) Auf Basis welcher Erkenntnisse kommt die Bundesregierung zu ihrer Einschätzung?

Die Fragen 15a und 15b werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Bundesregierung liegen keine Erkenntnisse vor, dass die Versicherten über die Teilnahmebedingungen der Bonusprogramme nicht hinreichend informiert werden.

16. a) Liegt bereits das Ergebnis der Prüfung der Frage, inwieweit „die Verwendung bestimmter Gesundheitsdaten auf Grundlage des neuen EU-Datenschutzrechts einzuschränken“ ist (siehe Vorbemerkung der Fragesteller), vor?
- b) Wenn ja, zu welchem Ergebnis ist die Bundesregierung gekommen, und welchen konkreten gesetzgeberischen Handlungsbedarf bezüglich der Vorgaben der EU-Datenschutz-Grundverordnung sieht die Bundesregierung?

Die Fragen 16a und 16b werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die EU-Datenschutz-Grundverordnung ist ab Mai 2018 anwendbar und gibt den europarechtlichen Rahmen vor, in dem die nationalen Regelungen zum Datenschutz anzupassen sind. Nach einer Öffnungsklausel in der EU-Datenschutz-Grundverordnung können die Mitgliedstaaten im nationalen Recht regeln, dass eine Verarbeitung von Gesundheitsdaten auch bei Vorliegen einer Einwilligung des Betroffenen verboten ist. Gegenwärtig prüft die Bundesregierung, ob und welche Anpassungen bei nationalen Datenschutzregeln aufgrund der EU-Datenschutz-Grundverordnung erfolgen sollen. Im Rahmen dieses Prozesses wird auch geprüft, ob und inwieweit Gesundheitsdaten im nationalen Recht zusätzlich besonders geschützt werden müssen. Die Prüfung hinsichtlich der Gesundheitsdaten ist noch nicht abgeschlossen.

17. Welche algorithmischen Verfahren kommen nach Kenntnis der Bundesregierung zur Auswertung der durch die Versicherten an die Krankenkassen übermittelten Gesundheitsdaten bei den Krankenkassen zum Einsatz?
18. a) Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über den Grad der Validität der Daten, die mithilfe von Wearables, Fitness- und Gesundheits-Apps oder ähnlichen elektronischen Anwendungen gewonnen werden, wenn diese im Rahmen von Bonusprogrammen der gesetzlichen Krankenversicherung eingesetzt werden?  
b) Sieht die Bundesregierung hier gesetzgeberischen Handlungsbedarf?
19. a) Hält die Bundesregierung, die Transparenz bezüglich des Einsatzes algorithmischer Verfahren zur Auswertung der durch die Versicherten an die Krankenkassen übermittelten Gesundheitsdaten für ausreichend, auch vor dem Hintergrund von Äußerungen des Bundesministers der Justiz und für Verbraucherschutz, Heiko Maas, der in Medien mit der Aussage „Kein Mensch darf zum Objekt eines Algorithmus werden“ zitiert wird (vgl. Risiken und Nebenwirkungen von Gesundheits-Apps, Handelsblatt vom 12. Februar 2016, abrufbar unter [www.handelsblatt.com/technik/medizin/datenschutz-risiken-und-nebenwirkungen-von-gesundheits-apps/12954138.html](http://www.handelsblatt.com/technik/medizin/datenschutz-risiken-und-nebenwirkungen-von-gesundheits-apps/12954138.html))?  
b) Falls nein, was wird die Bundesregierung konkret unternehmen, um die Transparenz bezüglich des Einsatzes von Algorithmen zu erhöhen?

Die Fragen 17 bis 19 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Bundesregierung liegen zu dem angesprochenen Einsatz algorithmischer Verfahren durch gesetzliche Krankenkassen keine Erkenntnisse vor. Wie in der Vorbemerkung der Bundesregierung und der Antwort zu Frage 11 angesprochen, kommt es darauf an, dass Versicherte ihre Teilnahme an Maßnahmen nachweisen. Nach der in der Antwort zu Frage 20 dargestellten Auffassung des BVA, dürfen keine durch Apps und Fitness-Tracker generierten Gesundheitsdaten an die gesetzlichen Krankenkassen übermittelt und entsprechend auch nicht durch einen Algorithmus ausgewertet werden.

Die Bundesregierung wird die Entwicklung im Versicherungsbereich weiter intensiv beobachten und Handlungserfordernisse aus Sicht des Verbraucherschutzes ermitteln.

20. a) Was genau war Gegenstand der im Jahresbericht des Bundesversicherungsamtes für das Jahr 2014 (S. 23) geäußerten, grundsätzlichen datenschutzrechtlichen Bedenken beim Einsatz von Fitness- und Gesundheits-Apps im Rahmen von Bonusprogrammen, und was unternimmt die Bundesregierung, um den skizzierten Risiken in angemessenem Maße Rechnung zu tragen?  
b) Beabsichtigt die Bundesregierung, gesetzgeberische Maßnahmen zu ergreifen, um diesen grundsätzlichen datenschutzrechtlichen Bedenken beim Einsatz von Fitness- und Gesundheits-Apps im Rahmen von Bonusprogrammen zu begegnen, und wenn ja, welche konkret?

Die Fragen 20a und 20b werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die datenschutzrechtlichen Bedenken des BVA bezogen sich auf die fehlende Erforderlichkeit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der personenbezogenen Daten. Im Tätigkeitsbericht des BVA für das Jahr 2014 stand die Frage im Mittelpunkt, ob von Fitness- und Gesundheits-Apps übertragene personenbezogene Daten als Nachweis sportlicher Betätigung für eine Bonifizierung geeignet sind. Aus Sicht des BVA sind durch Smartphones, Fitness-Tracker oder ähnliche elektronische Anwendungen vom Versicherten selbst an die Krankenkasse übermittelte personenbezogene Daten nicht als valider Nachweis einer Teilnahme des Versicherten an einer qualitätsgesicherten Maßnahme gemäß § 65a Absatz 1 Nummer 3 SGB V anzusehen. Somit fehlt es an der datenschutzrechtlichen Erforderlichkeit für die Übermittlung solcher Daten. Vor diesem Hintergrund hat das BVA die Übermittlung solcher personenbezogener Daten bei verschiedenen Krankenkassen beanstandet. Die entsprechenden Angebote wurden daraufhin eingestellt, sodass kein weiterer Handlungsbedarf besteht.

21. Wie lange werden die im Rahmen der Bonusprogramme erhobenen Daten nach Kenntnis der Bundesregierung durchschnittlich gespeichert, und welche gesetzlichen Vorgaben zur Löschung gibt es?

Für die Aufbewahrung und Löschung von im Rahmen der Bonusprogramme erhobenen personenbezogenen Daten bei den gesetzlichen Krankenkassen gilt § 304 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V in Verbindung mit § 84 Absatz 2 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X). Danach sind diese Daten zu löschen, wenn ihre Speicherung unzulässig ist oder ihre Kenntnis für die verantwortliche Stelle zur rechtmäßigen Erfüllung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Aufgaben nicht mehr erforderlich ist und kein Grund zu der Annahme besteht, dass durch die Löschung schutzwürdige Interessen des Betroffenen beeinträchtigt werden, spätestens jedoch nach zehn Jahren. Zu der nach diesen Vorschriften sich in der Praxis bei den gesetzlichen Krankenkassen ergebenden durchschnittlichen Speicherdauer liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

22. Welcher Kreis hat nach Kenntnis der Bundesregierung Zugriff auf die im Rahmen der Bonusprogramme erhobenen Daten?

Es wird auf die Antwort zu Frage 24 verwiesen.

23. Besteht die Möglichkeit des Einsatzes externer Dienstleister im Rahmen der Durchführung der Bonusprogramme, und wenn ja, in welchem Umfang?

Die Erstellung der Evaluationsberichte nach § 65a Absatz 3 SGB V übertragen die gesetzlichen Krankenkassen regelmäßig externen Gutachtern. Weitere rechtliche Möglichkeiten zum Einsatz externer Dienstleister, insbesondere für die Durchführung der Bonusprogramme, bestehen nicht.

24. Welche Vorkehrungen zum Schutz der persönlichen Daten der Versicherten bestehen im Einzelnen?

Die von den gesetzlichen Krankenkassen zu treffenden technischen und organisatorischen Maßnahmen zum Schutz der Sozialdaten der Versicherten für die im Rahmen der Bonusprogramme erhobenen personenbezogenen Daten ergeben sich aus der Regelung des § 78a SGB X sowie der Anlage dazu. Danach sind auch organisatorische und technische Maßnahmen zu treffen, die nach dem jeweiligen Stand der Technik gewährleisten, dass die zur Benutzung eines Datenverarbei-

tungssystems Berechtigten ausschließlich auf die ihrer Zugriffsberechtigung unterliegenden Daten zugreifen können. Zugriffsberechtigt sind nur die Mitarbeiter, die mit der Durchführung der Bonusprogramme beauftragt sind.

25. Inwiefern sieht die Bundesregierung es als ausreichend gewährleistet an, dass die Bestimmungen des deutschen und europäischen Datenschutzrechts eingehalten werden?

Es ist Aufgabe der Aufsichtsbehörden der gesetzlichen Krankenkassen und der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörden, die Einhaltung des deutschen und des europäischen Datenschutzrechts bei der Durchführung der Bonusprogramme zu gewährleisten.

#### Bonusprogramme in der privaten Krankenversicherung

26. a) Hat die Bundesregierung Kenntnis von geplanten und bereits realisierten Tarifen der privaten Krankenversicherungsunternehmen, welche sich auf mithilfe sogenannter Wearables, Fitness- und Gesundheits-Apps oder ähnlicher elektronischer Anwendungen erhobenen Gesundheitsdaten stützen?
- b) Wenn ja, wie beurteilt sie diese besonders hinsichtlich der informationellen Selbstbestimmung der Versicherten und ihre prospektiven Auswirkungen auf das System der privaten Krankenversicherung?

Die Fragen 26a und 26b werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach Kenntnis der Bundesregierung nutzen gegenwärtig keine privaten Krankenversicherungsunternehmen mittels der genannten Anwendungen erhobene Gesundheitsdaten der Versicherten für die Tarifikalkulation. Über etwaige Planungen der Versicherungsunternehmen hat die Bundesregierung keine Kenntnisse.

27. Beabsichtigt die Bundesregierung, gesetzgeberische Maßnahmen zu ergreifen, um den grundsätzlichen datenschutzrechtlichen Bedenken beim Einsatz von Fitness- und Gesundheits-Apps im Rahmen von Tarifen von privaten Krankenversicherungsunternehmen zu begegnen, und wenn ja, welche konkret?

Die Nutzung von Gesundheitsdaten durch private Krankenversicherungsunternehmen ist nach den allgemeinen datenschutzrechtlichen Regelungen nur nach vorheriger ausdrücklicher Einwilligung und einer vollständigen und verständlichen Information des Versicherten zulässig. Im Übrigen wird auf die Antworten zu den Fragen 16 und 29 verwiesen. Weitere gesetzgeberische Maßnahmen sind derzeit nicht vorgesehen.

28. Besteht nach Kenntnis der Bundesregierung die Möglichkeit des Einsatzes externer Dienstleister im Rahmen der Durchführung beim Einsatz von Fitness- und Gesundheits-Apps im Rahmen von Tarifen von privaten Krankenversicherungsunternehmen, und wenn ja, in welchem Umfang?

Der Einsatz externer Dienstleister wird weder durch das Versicherungsvertragsrecht noch durch das Versicherungsaufsichtsrecht grundsätzlich ausgeschlossen. Hierbei ist jedoch das geltende Datenschutzrecht zu beachten, diesbezüglich wird auf die Antwort zu Frage 29 verwiesen. Danach hängt die Zulässigkeit der Weitergabe von personenbezogenen Daten an Dritte grundsätzlich davon ab, ob und

ggf. was in den von den Versicherten erteilten Einwilligungen hierzu festgelegt wurde. Der Versicherungsaufsicht liegen keine konkreten Erkenntnisse zum Einsatz externer Dienstleister vor.

29. Welche Vorkehrungen zum Schutz der persönlichen Daten der Versicherten bestehen nach Kenntnis der Bundesregierung im Einzelnen?

Personenbezogene Daten unterfallen dem Schutz des Grundrechts auf informationelle Selbstbestimmung (Artikel 2 Absatz 1 i. V. m. Artikel 1 Absatz 1 des Grundgesetzes). Aus datenschutzrechtlicher Sicht ist die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung personenbezogener Daten der Versicherten zu ihrem Gesundheitszustand durch private Krankenversicherungsunternehmen nur nach vorheriger ausdrücklicher Einwilligung der Versicherten zulässig. Die Einwilligung ist nach § 4a des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) nur wirksam, wenn sie auf der freien Entscheidung des Betroffenen beruht und nach einer vollständigen und verständlichen Information erfolgt. Die Einwilligung bedarf grundsätzlich der Schriftform. Soll die Einwilligung zusammen mit anderen Erklärungen schriftlich erteilt werden, ist sie besonders hervorzuheben. Für die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung von Gesundheitsdaten, die eine besondere Art personenbezogener Daten im Sinne von § 3 Absatz 9 BDSG sind, muss sich nach § 4a Absatz 3 BDSG die Einwilligung darüber hinaus ausdrücklich auf diese Daten beziehen. Ist in einem solchen Fall eine Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung nicht von einer wirksamen Einwilligung gedeckt, ist sie nach geltendem Recht unzulässig.

Auch nach der EU-Datenschutzgrundverordnung, die ab Mai 2018 anwendbar ist, ist eine datenschutzrechtliche Einwilligung nur dann wirksam, wenn sie informiert und freiwillig erteilt wurde.

Außerdem erwartet die Bundesregierung, dass Versicherungsunternehmen, die Gesundheitsdaten von Versicherten mittels der genannten Anwendungen nutzen, selbstverständlich nicht nur die Vorgaben des Datenschutzrechts vollständig befolgen, sondern darüber hinaus mit der notwendigen Sorgfalt und Verantwortung als Unternehmen mit diesen zur Verfügung gestellten Informationen umgehen.

30. Inwiefern sieht die Bundesregierung es als ausreichend gewährleistet an, dass die Bestimmungen des deutschen und europäischen Datenschutzrechts eingehalten werden?

Die Prüfung, ob die Datenerhebung, -verarbeitung oder -nutzung durch die privaten Versicherungsunternehmen im Einklang mit geltendem Datenschutzrecht erfolgt, ist Aufgabe der zuständigen Datenschutzaufsichtsbehörden der Länder. Die Bundesregierung hat keine Kenntnisse über Verstöße von privaten Krankenversicherungsunternehmen gegen die deutschen und europäischen Datenschutzregelungen.

