

10. FaRis & DAV Symposium „Big Data“, Köln, 10. Juni 2016

Big Data und Digitalisierung in der PKV

Dr. Werner Goldmann
Central Krankenversicherung

Agenda

1. Erwartungshaltung und Stand der Diskussion
2. Was nicht geht
3. Was diskutiert wird
4. Was bereits gemacht wird

1. Erwartungshaltung und Stand der Diskussion

Aktuarielle Gesichtspunkte von Big Data sind insbesondere:

- Produktgestaltung
- Preisgestaltung
- Überschussverwendung
- Risikobewertung
- Leistungs- und Gesundheitsmanagement
- ...
- Datenerfassung als Basis

1. Erwartungshaltung und Stand der Diskussion

Stand der Diskussion:

- DAV-Herbsttagung Nov. 2015 mit Schwerpunktthema „Big Data“



in den Unternehmen bereits diverse Aktivitäten

- Aber: zur Zeit Ausschreibung des DAV-Ausschusses Kranken:



Mitarbeit in der Arbeitsgruppe „Big Data“

Fazit: Bisher verschiedene Einzelaktivitäten, aber keine geschlossene Aufarbeitung des Themas

1. Erwartungshaltung und Stand der Diskussion

Erwartungshaltung

- In der (Fach-) Öffentlichkeit wird insbesondere die Produktgestaltung und Preispolitik diskutiert

- Sichtweise eher skeptisch:

z.B. Netzwelt.de vom 15.1.2015

Kommentar zu Generali Vitality: Willkommen im Gesundheits-Totalitarismus

Herbert Fromme gibt in der Süddeutschen vom 19.8.2015 einen Rückblick

Eine Frage des Lebensstils

Verbraucherschützer protestieren bereits gegen die geplante Datensammlung

Vorwürfe beziehen sich auf Datensammlung und Benachteiligung der Kranken:

Unterstellung: Belohnung der Gesunden – Bestrafung der Kranken

1. Erwartungshaltung und Stand der Diskussion: Tagesablauf von Kalle, dem kölschen Köbes

WakeApp

- 11:00 Das Smartphone hat die Schlafqualität aufgezeichnet und die Zeitreihe an den Datenpool übermittelt

- 11:15 Kalle gibt sein Frühstück in die MyFitness App ein



- 11:30 Das Home Automation System speichert Kalles Bewegungsprofil innerhalb der Räumlichkeiten



- 12:00 Ein Fitnessarmband speichert Bewegungsdaten auf dem Weg zur Arbeit und misst regelmäßig Puls, Blutdruck und Sauerstoffsättigung des Blutes

- 12:15 Kalle fotografiert sein Mittagessen. Kalorien und Nährstoffzusammensetzung werden aus den Bilddaten geschätzt.

- 13:00 Beim Telefonat mit seiner Frau bestimmt eine App automatisch das Stresslevel und leitet die Audiodaten weiter.

- 14:00 Kalle postet Bilder der Renovierung seiner Kneipe auf Facebook.

- ...



1. Erwartungshaltung und Stand der Diskussion

Erwartungshaltung

- **Diverse Abgeordnete und die Fraktion die Linke haben am 18.12.2014 eine kleine Anfrage an die Bundesregierung zum Thema „Datensammlungen über Versicherte in der privaten Krankenversicherung“ gestellt (Bundestagsdrucksache 18/3633).** Es wurden 37 detaillierte Fragen zum Themenkreis
 - Datenschutz,
 - Privatsphäre,
 - Nutzen der Datensammlung und wenn ja, für wen,
 - Beitragsfestsetzung abhängig von der Bereitschaft der Kunden, Daten preiszugeben
 - Zulässigkeit von Bonuszahlungen für Lieferung von Gesundheitsdaten per Health-App
 - Diskriminierung
 - Verbot von Datensammlung per Körpertracker
 - Verschlüsselung der Daten

Insgesamt sind aus den Fragen deutliche Vorbehalte gegen große Datensammlung durch PKV, insbesondere auf elektronischem Weg über Apps oder Wearables, zu spüren.

1. Erwartungshaltung und Stand der Diskussion

Erwartungshaltung

Antwort der Bundesregierung auf diese Anfrage (Bundestagsdrucksache 18/3849)

- Grundsatzaussage: Die Gefahr einer Individualisierung des Gesundheitsrisikos im Bereich ... der PKV wird ... nicht gesehen
- Konkret auf Frage 16 nach der Zulässigkeit von Bonuszahlungen heißt es mit Verweis auf die üblichen Beitragsrückerstattungen an Leistungsfreie:
Vertragsgestaltungen, die einem Versicherten erlauben, seine Beitragszahlung zu reduzieren, sind nicht grundsätzlich unzulässig.

Allerdings wird auch auf die bestehenden Rahmenbedingungen, u.a. § 203 VVG, verwiesen, der abschließend regelt, unter welchen Voraussetzungen die Beiträge in der PKV erhöht werden können. Eine Weigerung, „an ... erweiterten Datensammlungen bezüglich seiner Gesundheit und seines Lebenswandels teilzunehmen“, erfüllt die Voraussetzungen des § 203 VVG nicht.

In der Presse wurde diese Antwort der Bundesregierung allerdings so gewertet, als sei die Rabattierung als Gegenleistung für die Übermittlung von Gesundheitsdaten zulässig (z.B. Deutsches Ärzteblatt vom 27.2.2015 „Gesundheitsdaten: Rabatte für Versicherte sind erlaubt“).

1. Erwartungshaltung und Stand der Diskussion

Erwartungshaltung

Die Bundesdatenschutzbeauftragte Andrea Voßhoff warnt am 16. Juli 2015:

Eine wachsende Zahl privater Krankenversicherungen bietet Apps an, durch die Versicherte zum Nachweis gesunden Verhaltens mit der Versicherung kommunizieren und Daten über die Wahrnehmung von Vorsorgeuntersuchungen oder sportliche Aktivitäten übermitteln können.

Die Mitglieder gesetzlicher Kassen sind durch Gesetz vor der unbedachten Preisgabe sensibler Daten und den damit verbundenen unabsehbaren Folgen geschützt. Der Gesetzgeber sollte erwägen, diesen Schutz auch den Versicherten privater Kassen zu gewähren.

Tarife, die für die Übermittlung von (sensiblen) Gesundheitsdaten Rabatte oder Boni gewähren, sind (mir) in der (deutschen) PKV bisher nicht bekannt.

1. Erwartungshaltung und Stand der Diskussion

Erwartungshaltung

Die Vorsitzende des Bundestagsausschusses für Recht und Verbraucherschutz Renate Künast äußerte sich anlässlich der DAV-Jahrestagung im Mai 2016:

Die gesetzliche Krankenversicherung in Deutschland basiert im Gegensatz zu den privaten Krankenversicherungen auf dem Prinzip der Solidargemeinschaft. ...

Es darf nicht passieren, dass Menschen, die Fitnessarmbänder tragen, das Versprechen günstiger Preise erhalten, aber sich in Wahrheit vor Versicherungsunternehmen ungewollt „nackt“ machen.

Anders als in der PKV sind in der GKV allerdings Belohnungen für gesundes Leben bereits eingeführt, so z.B. der Wahltarif „vigo bonus plus“ der AOK Rheinland. Hier kann man durch die Kombination von Vorsorgeuntersuchungen, Fitnesstests und Leistungsfreiheit bis zu 600,- € als Auszahlungsbonus erreichen. Allerdings ohne „technische Überwachung“ durch Apps oder Wearables.

1. Erwartungshaltung und Stand der Diskussion

Erwartungshaltung und Stand der Diskussion

Fazit: Es stellt sich die Frage, was bzgl. Produktgestaltung und Preisfestsetzung zulässig ist und was nicht.

Die Antwort muss sich aus den gesetzlichen Regelungen ergeben, die nach den Antworten der Bundesregierung als ausreichend und abschließend zu betrachten sind.

Aus aktuarieller Sicht ist das Datenschutzthema hier nicht weiter zu betrachten, sondern vorauszusetzen, dass sich die Versicherer hier selbstverständlich an die gesetzlichen Normen zu halten haben und das auch berücksichtigen.

2. Was nicht geht

Produktgestaltung und Beitragsfestlegung

Die einschlägigen Regelungen sind den folgenden Gesetzen zu entnehmen:

- Versicherungsvertragsgesetz (VVG)
- Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG)
- Verordnung betreffend die Aufsicht über die Geschäftstätigkeit in der privaten Krankenversicherung (Krankenversicherungsaufsichtsverordnung – KVAV)

2. Was nicht geht

Produktgestaltung und Beitragsfestlegung

VVG§ 203 Prämien- und Bedingungsanpassung

(1) Bei einer Krankenversicherung, bei der die Prämie nach Art der Lebensversicherung berechnet wird, kann der Versicherer nur die entsprechend den technischen Berechnungsgrundlagen nach den §§ 146, 149, 150 in Verbindung mit § 160 des Versicherungsaufsichtsgesetzes zu berechnende Prämie verlangen. Außer bei Verträgen im Basistarif nach § 152 des Versicherungsaufsichtsgesetzes kann der Versicherer mit Rücksicht auf ein erhöhtes Risiko einen angemessenen Risikozuschlag oder einen Leistungsausschluss vereinbaren.

VAG§ 146 Substitutive Krankenversicherung

(2) Auf die substitutive Krankenversicherung ist § 138 Absatz 2 entsprechend anzuwenden. Die Prämien für das Neugeschäft dürfen nicht niedriger sein als die Prämien, die sich im Altbestand für gleichaltrige Versicherte ohne Berücksichtigung ihrer Alterungsrückstellung ergeben würden.

VAG § 138 ... Gleichbehandlung

(2) Bei gleichen Voraussetzungen dürfen Prämien und Leistungen nur nach gleichen Grundsätzen bemessen werden.

2. Was nicht geht

Produktgestaltung und Beitragsfestlegung

KVAV

§ 10 Prämienberechnung

(1) Die Prämienberechnung hat nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik für jede versicherte Person **altersabhängig** getrennt **für jeden Tarif** mit einem dem Grunde und der Höhe nach einheitlichen Leistungsversprechen unter Verwendung der maßgeblichen Rechnungsgrundlagen und einer **nach Einzelaltern** erstellten Prämienstaffel zu erfolgen. Jede Beobachtungseinheit eines Tarifs hat das Versicherungsunternehmen getrennt zu kalkulieren. Es dürfen nur risikogerechte Prämien kalkuliert werden.

Zwischenfazit 1:

Prämien werden pro Tarif nach Alter festgelegt. Weitere Differenzierungsmerkmale sind grundsätzlich nicht vorgesehen. Lediglich zu Beginn des Versicherungsvertrags darf einmalig ein individueller Risikozuschlag vergeben werden.

2. Was nicht geht

Produktgestaltung und Beitragsfestlegung

VVG

§ 203 Prämien- und Bedingungsanpassung

(2) Ist bei einer Krankenversicherung das ordentliche Kündigungsrecht des Versicherers gesetzlich oder vertraglich ausgeschlossen, ist der Versicherer bei einer nicht nur als vorübergehend anzusehenden **Veränderung einer für die Prämienkalkulation maßgeblichen Rechnungsgrundlage berechtigt**, die Prämie entsprechend den berechtigten Rechnungsgrundlagen auch für bestehende Versicherungsverhältnisse neu festzusetzen, sofern ein unabhängiger Treuhänder die technischen Berechnungsgrundlagen überprüft und der **Prämienanpassung** zugestimmt hat. Dabei dürfen auch ein betragsmäßig festgelegter Selbstbehalt angepasst und ein vereinbarter Risikozuschlag entsprechend geändert werden, soweit dies vereinbart ist. **Maßgebliche Rechnungsgrundlagen im Sinn der Sätze 1 und 2 sind die Versicherungsleistungen und die Sterbewahrscheinlichkeiten.**

Zwischenfazit 2:

Beitragsänderungen weil der Versicherte keine Daten liefert oder sich seine Gesundheitswerte verschlechtert haben sind nicht zulässig.

2. Was nicht geht

Produktgestaltung und Beitragsfestlegung

KVAV

§ 12 Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz

- (2) Versicherungsfähigkeit ist eine personengebundene Eigenschaft des Versicherten, deren Wegfall zur Folge hat, dass der Versicherte bedingungsgemäß nicht mehr in diesem Tarif versichert bleiben kann.

VVG

§ 204 Tarifwechsel

- (1) Bei bestehendem Versicherungsverhältnis kann der Versicherungsnehmer vom Versicherer verlangen, dass dieser
1. Anträge auf Wechsel in andere Tarife mit gleichartigem Versicherungsschutz unter Anrechnung der aus dem Vertrag erworbenen Rechte und der Alterungsrückstellung annimmt ...

Zwischenfazit 3:

Spezielle Tarife nur für Personen, die Daten liefern oder einen bestimmten Gesundheitszustand haben, sind nicht zulässig.

2. Was nicht geht

Produktgestaltung und Beitragsfestlegung

Anordnungen und Verwaltungsgrundsätze des Bundesaufsichtsamts, hier R2/97 zur Krankenversicherung:

Als Begünstigungsverträge verboten sind Verträge, durch die Versicherungsnehmern ... hinsichtlich ... der Beiträge ... Vorteile ... gegenüber ... Einzelversicherung gewährt werden.

Ausnahmen sind Kollektivkrankenversicherungen; hierbei gilt:

Insbesondere müssen günstigere Konditionen in Bezug auf

- Kosten durch entsprechende Kostenersparnisse,
- Risiko durch einen entsprechend günstigeren Risikoverlauf aufgefangen werden.

Zwischenfazit 4:

Auch Rabatte nur für Personen, die Daten liefern oder einen bestimmten Gesundheitszustand haben, sind nicht zulässig.

2. Was nicht geht

Fazit:

Zumindest für Tarife, die nach Art der Lebensversicherung kalkuliert sind, insbesondere also für substitutive Tarife, gilt auf Grund der einschlägigen Gesetze, Verordnungen und Anordnungen:

- Prämien gestaffelt nach Gesundheitsstatus oder Bereitschaft, Daten zu liefern, sind (nach meinem derzeitigen Verständnis) nicht zulässig.

3. Was diskutiert wird

Produktgestaltung:

- Was geht bei Tarifen, die nach Art der Schadenversicherung kalkuliert sind?
- Welche Bonussysteme sind in Form von Gewinnbeteiligung / Beitragsrückerstattung denkbar?

Predictive Modelling / Data Analytics:

- Wie kann Big Data im Rahmen der Unternehmensplanung genutzt werden?
- Wie kann Big Data im Rahmen des Customer Relationship Management genutzt werden?
- Anwendungen im Rahmen des Leistungs- und Gesundheitsmanagements

4. Was bereits gemacht wird

Datenbasis – Big Data „im Kleinen“:

- PKV-Unternehmen haben verglichen mit den meisten andern Versicherungssparten deutlich häufigere Schadenfälle und damit eine relativ große Informationsmenge zur Verfügung
- Viele dieser Daten sind sogar gut strukturiert:
 - (Zahn-)ärztliche Leistungen sind nach den Gebührenordnungen für Ärzte /Zahnärzte (GOÄ / GOZ) verschlüsselt
 - Diagnosen sind nach International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) verschlüsselt
 - Krankenhausbehandlungen sind nach Diagnosis Related Groups (DRG) verschlüsselt
 - Arzneimittel sind nach Pharmazentralnummern (PZN) verschlüsselt

Aber: Bis vor wenigen Jahren wurden standardmäßig nur die für die operative Verarbeitung benötigten Daten erfasst, d.h. beispielsweise nicht alle Einzelposten einer Rechnung, sondern nur die gesamte Rechnungssumme u.s.w.

Erst die Digitalisierung ermöglicht eine weitgehende Erfassung aller Daten durch Methoden des Scannens und Erkennens oder durch Foto-Apps.

Konsequenz: Lange Datenreihen über viele Jahre liegen oft nur bruchstückhaft vor.

4. Was bereits gemacht wird

Datenbasis – Big Data „im Kleinen“:

- Der Klassiker: Risikoprüfung – Predictive Modelling in Reinkultur
- Leistungsmanagement: Prüfen des Zusammenspiels von Diagnosen, Behandlungen (GOÄ-/GOZ-Ziffern, DRG), Arzneimitteln
- „Dunkelverarbeitung“ von Leistungsanträgen durch künstliche Intelligenz erhöhen (maschinelle Prüfungen von Leistungsanträgen statt manueller Prüfungen durch Experten)
- Arzneimittelprüfung: Untersuchung von „Medikamenten-Cocktails“ auf Verträglichkeit und Sinnhaftigkeit (alle Medikamente, Diagnosen der letzten 12 Monate)
- Gesundheitsmanagement: Case- und Deseasemanagement:
Viele PKV-Unternehmen bieten unterschiedliche Programme für Versicherte mit bestimmten Krankheiten an. Beispiele aus dem Programm der Central sind:
 - Rücken
 - Diabetes (Schrittzähler, Blutzucker, ...)
 - Herz (Blutdruck, ...)
 - Depression

Im Rahmen solcher Programme werden u.a. auch Gesundheitsdaten betroffener Kunden über Apps oder digital direkt erfasst.

4. Was bereits gemacht wird

Datenbasis – Big Data „im Kleinen“:

- Vorhersage bestimmter Erkrankungen ausgewählter Kunden (z.B. Knie-OP) mit dem Ziel durch vorbeugende Maßnahmen z.B. eine OP zu vermeiden.
- Solvency II
- Kalkulation (z.B. Stornoprognosen auf Ebene einzelner Versicherter, ...)
- Unternehmensplanung (u.a. Bestands- und Leistungsentwicklung)

Weitere Beispiele wurden auf der DAV-Herbsttagung 2015 in Dresden vorgeführt. Anregungen bzw. laufende Untersuchungen gab es ebenfalls bei einem DAV-Webinar.

Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit