

Big Data und die Versichertengemeinschaft – „Entsolidarisierung“ durch Digitalisierung?

Philip Bitter und Steffen Uphues, Institut für Informations-, Telekommunikations- und Medienrecht (ITM), Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Abstract: Big Data und die Versichertengemeinschaft

Die besondere Abhängigkeit der Versicherungswirtschaft von Informationen bietet ungeahnt viele Einsatzmöglichkeiten für Big Data. Durch **Telematik/Telemonitoring** (die Technik zur Verhaltens- bzw. Gesundheitsdatenüberwachung) sollen Tarife immer individueller und risikogerechter gestaltet werden. Die Bedenken von Verbraucherschützern reichen insoweit bis hin zum möglichen Versicherungsverlust einiger Versicherter. Schließlich könnte jeder Versicherte sein Risiko am Ende selbst tragen. Als allgemeines Bedrohungsszenario ist eine „Entsolidarisierung“ für die Versichertengemeinschaft hingegen terminologisch unscharf. Eine Differenzierung zwischen der **Individualversicherung** und der **Sozialversicherung** sowie zwischen den einzelnen **Versicherungssparten** erfolgt selten, ist aber ebenso von Bedeutung für die Diskussion wie die Erkenntnis, dass kein einheitliches Verständnis von Solidarität zu Grunde liegt. Es ist daher eine interdisziplinäre Betrachtung der Big-Data-basierten Tarifentwicklung in der Versicherung angezeigt.

1 Einführung

Das Versicherungswesen war bisher nicht dafür bekannt, sehr innovativ und dynamisch zu sein. Nun ist die Branche im digitalen Zeitalter in Bewegung geraten und die Versicherten entdecken, auf einem Datenschatz sitzend, die Potentiale von Big Data in der Assekuranz.

Big Data – verstanden als Schlagwort für die Auswertung großer Datenmengen in Echtzeit – könnte einerseits dabei helfen, die sich aus dem demografischen Wandel ergebenden Herausforderungen¹ zu meistern und andererseits Wettbewerbsvorteile für Versicherungsunternehmen schaffen.

Im Zuge der Digitalisierung erscheint eine Individualisierung von Versicherungsverhältnissen zulasten der Versichertengemeinschaft durch die zunehmende Datenerfassung und Datenauswertung möglich. Es wird daher auch von einer „Versicherungsrevolution“² gesprochen.

Personalisierte Tarife sollen den Markt „revolutionieren“³. Zudem heißt es, die Auseinandersetzung mit der Gefahr einer „schleichenden Entsolidarisierung“ von Versicherungen sei eine der „wesentlichen Herausforderungen“ von Big Data (Maas & Milanova 2014).

Nur ansatzweise werden die verschiedenen Voraussetzungen und Merkmale der Sozialversicherung und der Individualversicherung dabei berücksichtigt. Vielmehr wabert ein allgemeines Bedrohungsszenario für die Versicherung durch die Medien, in dem Big Data „das Solidaritätsprinzip“⁴, „die Solidargemeinschaft“⁵ oder „die Versichertengemeinschaft“⁶ gefährde. Die gesellschaftliche Absicherung gegen Existenzrisiken wird schlussendlich in Frage gestellt.⁷

³ <http://www.faz.net/aktuell/finanzen/meine-finanzen/versichern-und-schuetzen/nachrichten/versicherer-generali-belohnt-gesunden-lebensstil-mit-praemien-14308703.html>.

⁴ <https://www.computerwoche.de/a/generali-vitality-durch-anreize-zum-glaesernen-versicherten,3312807>.

⁵ <http://digitalpresent.tagesspiegel.de/gesundheits-apps-das-ende-der-solidargemeinschaft>.

⁶ <http://www.gdv.de/2015/11/droht-das-ende-der-versichertengemeinschaft/>.

⁷ <https://www.versicherungsbote.de/id/4851993/Versicherungsverlust-Versicherungsschutz/>.

¹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankheitsversicherung/herausforderungen/demografischer-wandel.html>.

² <http://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/unternehmen/kommentar-die-versicherungsrevolution-13704775.html>.

BIG DATA UND DIE VERSICHERTENGEMEINSCHAFT

Wesentliche ökonomische, juristische oder soziologische Überlegungen kommen dabei häufig zu kurz.

Wie stehen nun Versicherung und Solidarität zueinander? Welche sind überhaupt die Anwendungsbereiche von Big Data in der Branche und sind subversive Tendenzen in der Versicherung erkennbar? Schließlich ist die Diskussion um Chancen und Risiken individueller Versicherungen nicht neu. Es ließe sich auch formulieren: Die der Branche vorgeworfene „Entsolidarisierung“ sei längst praktiziert (Erdmann & Schwarzbach 2017a: 82).

Durch den Einsatz von „Wearables“⁸ (vgl. Delisle & Jülicher 2016) steigt zunehmend auch das Interesse der Bevölkerung an der Diskussion rund um die Versicherungsgemeinschaft und Big Data. Hierzu soll im Folgenden ein Überblick über den Status quo gegeben werden und ansatzweise eine Einordnung der Auswirkungen von Big Data auf die Versicherungsgrundsätze und das Szenario einer „Entsolidarisierung“ erfolgen.

2 Versicherung und Solidarität

Schon die Bestimmung der beiden dafür zentralen Begriffe gestaltet sich schwierig. Der Versicherungsbegriff ist seit langer Zeit Gegenstand von Definitionsversuchen – auch weil sich der Gesetzgeber weitestgehend zurückhält. Bis heute fehlt es an einer allgemeingültigen Begriffserklärung. Besondere Streitpunkte stellen sowohl die Frage nach der Einordnung und Abgrenzung der Sozial- und der Individualversicherung dar (Lorenz 2015: § 1 Rdnr. 72) als auch die Einstufung der Sozialversicherung als Versicherung an sich (Depenheuer 2016: 68 ff.).

Eine **(Individual-)Versicherung** liegt zumindest nach Versicherungsvertragsrecht vor, wenn eine Partei sich gegen Entgelt verpflichtet, für den Fall eines ungewissen Ereignisses bestimmte Leistungen zu erbringen, wobei das übernommene Risiko auf eine Vielzahl durch die gleiche Gefahr bedrohter Personen verteilt wird und der Risikoübernahme eine auf dem Gesetz der großen Zahl beruhende Kalkulation zugrunde liegt (Looschel-

ders 2016: § 1 Rdnr. 6). Kurzum werden die Merkmale des privatwirtschaftlichen Versicherungsschutzes auch als „Deckung eines im Einzelnen ungewissen, insgesamt geschätzten Mittelbedarfs auf der Grundlage des Risikoausgleichs im Kollektiv und in der Zeit“ zusammengefasst (Farny 2011: 8).

Daneben umschreibt das Bundesverfassungsgericht die **Sozialversicherung** vor allem als eine „Institution für die gemeinsame Deckung eines möglichen, in seiner Gesamtheit schätzbaren Bedarfs durch Verteilung auf eine organisierte Vielheit.“⁹ Damit stellt es die Sozialversicherung als Versicherung systematisch an die Seite der Individualversicherung.

Unabhängig davon gibt es zwischen Sozial- und Individualversicherung jedenfalls wesentliche Unterschiede. Diese zeigen, ob und inwieweit eine Gefahr für den Solidargedanken einer Versicherung durch Big Data überhaupt begrifflich denkbar ist und was sich hinter einem solchen Szenario inhaltlich versteckt. Insbesondere zum Begriff der „Solidarität“ bestehen darüber hinaus ebenso viele verschiedene Denkansätze unterschiedlicher Disziplinen (Bayertz & Boshammer: 2008; Priddat: 2017; Depenheuer 2016: 47 ff.).

a) Sozialversicherung

Im Gegensatz zur Individualversicherung ist die Sozialversicherung eine staatlich streng geregelte Pflichtversicherung (Looschelders 2016: § 1 Rdnr. 98). Sie hat sich historisch aus berufsspezifischen Versorgungssystemen und staatlichen Sozialsystemen am Ende des 19. Jahrhunderts entwickelt (Priddat 2017). Die Sozialversicherung entsteht kraft oder zumindest aufgrund eines Gesetzes (vgl. § 31 Abs. 1 SGB I).

Die selbstverwalteten Sozialversicherungsträger sind Körperschaften oder Anstalten des öffentlichen Rechts.¹⁰ Sie umfasst die im Sozialgesetzbuch normierte gesetzliche Renten-, Kranken-, Pflege-, Unfall- und Arbeitslosenversicherung und dient der sozialen Absicherung. Ihr prägendes Merkmal – in Abgrenzung zur Individualversicherung – ist das **Solidaritätsprinzip** (Depenheuer 2016: 47, 151, 172). Die Mitglieder einer diesem

⁸ Anm.: Tragbare Computersysteme, die zur Selbstvermessung eingesetzt werden können.

⁹ BVerfGE 11, 105, 112.

¹⁰ Ebd.

BIG DATA UND DIE VERSICHERTENGEMEINSCHAFT

Prinzip zu Grunde liegenden **Solidargemeinschaft** sind, besonders vereinfacht dargestellt, nicht für sich allein verantwortlich. Sie unterstützen sich gegenseitig – stark für schwach, reich für arm, jung für alt, gesund für krank. Diese Unterstützung vollzieht sich nicht persönlich und unmittelbar untereinander¹¹, sondern in Form einer Umverteilung durch einen solidarischen und sozialen Ausgleich, wobei die eingezahlten Beiträge in der Sozialversicherung mehrheitlich unmittelbar zur Finanzierung der Leistungsberechtigten herangezogen werden, sog. **Umlageverfahren** als „sozialgesetzliche Vorgabe“ (Butzer 2001: 205).

In der gesetzlichen Krankenversicherung zum Beispiel findet der Ausgleich primär dergestalt statt, dass sich das Entgelt für den Versicherungsschutz nach der jeweiligen wirtschaftlichen Leistungskraft des Versicherten, die Leistungsgewährung hingegen nach dem individuellen, etwa medizinischen, Bedarf richtet (Butzer 2001: 205).

b) Individualversicherung

Das Kerngeschäft in der Individualversicherung ist dagegen das **Risikogeschäft** (Farny 2011: 22). Die Schadenverteilung wird dazu vom Versicherungsnehmer entgeltlich auf den Versicherer transferiert (Risikotransfer). Für die Risikoübernahme erhält der Versicherer eine Prämie, welche als Risikoprämie der zentrale Bestandteil der Versicherungsprämie insgesamt ist.

Die Bestimmung der Risikoprämie orientiert sich an dem **versicherungstechnischen Äquivalenzprinzip** als Ausprägung des Risikoprinzips. Die Versicherungsbetriebswirtschaftslehre unterscheidet dabei zwischen dem kollektiven und dem individuellen Äquivalenzrisiko (Farny 2011: 67).

Das **kollektive Äquivalenzprinzip** folgt dem Gedanken, dass die erforderliche kollektive Risikoprämie mindestens den Erwartungswert des kollektiven Schadenbedarfs eines Versicherungsbestandes decken muss. Unter Schadenbedarf wird in der Versicherungspraxis ferner das arithmetische Mittel der Gesamtschäden

einer homogenen Tarifklasse verstanden (Albrecht 2017a: 158).

Das **individuelle Äquivalenzprinzip** bestimmt die individuellen Risikoprämien nach dem individuellen Schadenbedarf – ermittelt auf der Grundlage verschiedener persönlicher Faktoren bei Abschluss des Versicherungsvertrags sowie des gewünschten Leistungsspektrums (Farny 2011: 68).

Um ausreichend einzelne Prämien zur Deckung aller Schadenfälle kalkulieren zu können, muss das Versicherungsunternehmen unter anderem den gesamten Schadenbedarf eines Kollektivs in Geld schätzen (Müller-Peters & Wagner 2017: 4). Außerdem bedarf es statistischer Grundlagen zur persönlichen Schadenerwartung, die in der Regel aus bisherigen Erfahrungswerten gewonnen werden. Da sich ein einzelnes Risiko aber aufgrund des Zufallsfaktors bei dem Eintritt von Schäden schwer schätzen lässt, ist eine statistische Masse notwendig, aus der einigermaßen valide Durchschnittswerte ermittelt werden können.

Die private Versicherungswirtschaft arbeitet also mit dem wahrscheinlichkeitstheoretischen „**Gesetz der großen Zahl**“: Je mehr zugrundeliegende Einzelwerte, desto zuverlässiger sind die Durchschnittswerte (Müller-Peters & Wagner 2017: 4).

Aufgrund der versicherungstechnischen Äquivalenz stehen die Beitragshöhe und der Versicherungsschutz bei der Individualversicherung damit in einem anderen Zusammenhang als bei der Sozialversicherung.

Aber auch in der privatwirtschaftlichen Versicherung sind in bestimmten Rechnungsperioden nur einzelne Versicherte von Schäden betroffen und nehmen den Ausgleich in Anspruch, während andere (Nettozahler) schadenfrei bleiben. Für das Einzelrisiko entstehen individuelle Überschäden und Unterschäden, indem der Effektivwert der Schäden den Erwartungswert zufällig über- oder unterschreitet (Farny 2011: 46). Bei der Individualversicherung findet schließlich ebenso ein Ausgleich statt. Genauer betrachtet handelt es sich jedoch um einen Ausgleich zufälliger Schwankungen im Schadenverlauf sowie in der Zeit und nicht um den Ausgleich systematischer Unterschiede in der Schwere der

¹¹ So zum Teil die Geschäftsmodelle einiger sog. „Insurtechs“: <http://www.sueddeutsche.de/wirtschaft/serie-die-angreifer-zusammen-wird-es-billiger-1.2509415>.

BIG DATA UND DIE VERSICHERTENGEMEINSCHAFT

individuellen Risiken (Deppenheuer 2016: 54; Albrecht 2017a: 158).

Somit greift die Individualversicherung zwar den Gedanken der kollektiven Übernahme des Risikos als Versicherungsprinzip auf und der Ausgleich im Kollektiv wird zum Teil als „solidarisch“ bezeichnet. In der Versicherungswissenschaft werden Solidaritätsprinzip und sozialer Ausgleich als Formen der Solidarität aber überwiegend der Sozialversicherung zugewiesen (Erdmann & Schwarzbach 2017a: 83). Die Versichertengemeinschaft in der Individualversicherung wäre danach nicht als Solidargemeinschaft konstituiert, sie beruht nicht im Kern auf dem Solidaritätsprinzip der Sozialversicherung.

c) „Entsolidarisierung“?

Die unterschiedliche Verwendung der Begriffe der Solidargemeinschaft und des Solidaritätsprinzips führen letztendlich zu einer Vermischung mit dem versicherungstechnischen Prinzip des Ausgleichs von Risiken im Kollektiv (Müller-Peters & Wagner 2017: 14). Das bestreitet zwar nicht die Gefahr eines Versicherungsverlustes in der Individualversicherung durch zunehmend individualisierte Tarife (Swedloff 2014: 348). Bei der Personalisierung von Prämien und Tarifen durch Big Data in der Individualversicherung kann auch von einer drohenden Gefahr der „Fragmentierung“ (Looschelders 2015) der Versicherungskollektive gesprochen werden. Die Argumentation einer möglichen „Entsolidarisierung“ ohne Abgrenzung von Sozial- und Individualversicherung ist zwar sehr eingängig, aber terminologisch ebenso unscharf (Albrecht 2017a: 158).

3 Anwendungen von Big Data

Gemessen an der Datenmenge und der Abhängigkeit von Informationen besitzt das Versicherungswesen ein riesiges digitales Potential. Das Rechtsprodukt Versicherung (Dreher 1991: 148) bietet vielfältige Anknüpfungspunkte für den Einsatz von Big-Data-Technologie. Neben der unternehmensinternen Anwendung – etwa im automatisierten Schadenmanagement – bietet sich Big Data besonders zur Tarifgestaltung an.

Im Kern handelt es sich um zwei Entwicklungen: Zum einen können immer mehr Daten erfasst werden.

Darunter finden sich individuelle Verhaltens- und Gesundheitsdaten der Versicherten, die bislang kaum verfügbar waren. Zum anderen ermöglichen neue Analyseverfahren die Verknüpfung bislang unstrukturierter Daten und deren Auswertung. Auf Grundlage dieser Entwicklungen ist ein kurzer Blick auf neuartige Beitragsmodelle und sog. Telematik-Tarife zu werfen. Im Folgenden wird ausschließlich zur Übersicht zwischen Telematik-Angeboten für Sachversicherungen und Telematik-Angeboten für Personenversicherungen unterschieden.

a) Telematik

Mit Telematik-Tarifen wird vorwiegend die Kfz-Versicherung in Verbindung gebracht. Obwohl die Anzahl der Telematik-Tarife in der Kfz-Versicherung noch eher unbedeutend ist, gibt es kaum größere Versicherer, die sich mit Telematik nicht beschäftigen (Erdmann & Schwarzbach 2017a: 81).

Dabei ist die Berechnung der Prämie in der Kfz-Versicherung kompliziert. Verschiedene Faktoren, wie zum Beispiel Fahrzeugtyp, Zulassungsort und Unfallfreiheit, spielen eine Rolle. Anhand von Statistiken werden daher viele Aspekte kalkuliert, z. B. die Unfallhäufigkeit in der Region oder die Anzahl der verschiedenen Fahrer, obwohl häufig doch stärker der individuelle Fahrstil über das Unfallrisiko entscheidet.

Telematik-Tarife sollen diesen individuellen Faktoren nun berücksichtigen; technisch umgesetzt durch eine Telematik-Box oder eine App auf dem Smartphone. Das Fahrverhalten wird so während der Autofahrt überwacht, sämtliche Daten werden erfasst und zu einem „Score“ zusammengezogen. Umsichtiges Fahren, welches sich in dem „Score“ widerspiegelt, wird schließlich mit Rabatten belohnt.

Die Score-Kriterien sind von Versicherung zu Versicherung zwar unterschiedlich, regelmäßig sind jedoch Geschwindigkeit, Beschleunigung sowie Brems- und Kurvenverhalten die wesentlichen Indikatoren. Zusätzlich werden GPS-Daten erfasst, die bei der Tarifierung in

BIG DATA UND DIE VERSICHERTENGEMEINSCHAFT

der Regel nicht berücksichtigt werden.¹² Dennoch ist besonders unter datenschutzrechtlichen Gesichtspunkten die Frage nach der Zuordnung der Daten relevant: **Wem „gehören“ die Daten im Auto?** (von Schönfeld 2015).

Zielgruppe von Telematik-Tarifen sind vor allem junge Fahrer, die aufgrund der geringen Fahrpraxis in der Regel mit sehr hohen Prämien starten. So bieten auf dem deutschen Kfz-Versicherungsmarkt einige Versicherungsmarken bereits solche „Pay As You Drive“-Tarife an. Ein Großteil der Versicherer hält sich mit der Einführung aber noch zurück. Neben Datenschutzbedenken, mangelnder Planungssicherheit und einer zu kleinen Zielgruppe werden derzeit überwiegend die noch hohen Kosten bei der Implementierung als Begründung genannt.

b) Telemonitoring

Der Begriff Telemonitoring entstammt der Telemedizin. Darunter wird die Fernbehandlung des Patienten durch einen Arzt verstanden.¹³ Patienten erhalten technische Geräte zur Messung von Vitaldaten und zu deren Echtzeitübermittlung an zuständige Stellen, damit beispielsweise im Notfall ärztliche Hilfe zeitnah gewährleistet werden kann, ohne dass es einer stationären Überwachung der Person bedarf.

Die Messung von Vitaldaten und ihre automatische Übermittlung könnten auch für Versicherer im Bereich der Krankenversicherung interessant sein. Der Begriff Telemonitoring wird für eine vergleichbare Vorgehensweise daher auch hier verwendet.¹⁴ Die Versicherungsangebote werden „Vitalitäts-Tarife“, „Self-Tracking-Tarife“ oder „verhaltensgebundene Tarife“ genannt, die technischen Geräte „Wearables“ oder „Tracker“: Fitness-Armbänder, Smart-Watches und andere Geräte samt

App und Smartphone können Gesundheitsdaten für Versicherer generieren.

Folgt man der medialen Berichterstattung, lässt nun sich der Eindruck gewinnen, eine derart gesundheitsdatenbasierte Beitrags-/Tarifberechnung in Echtzeit sei sowohl in der Sozialversicherung als auch der Individualversicherung schon die gängige Praxis. Im Bereich der privaten und gesetzlichen Krankenversicherung existieren bisher allerdings keine derartigen Modelle, sondern überwiegend solche mit Programmen zur Rückerstattung für die Nichtinanspruchnahme von Leistungen (Brömmelmeyer 2017: 225). Diese können nach der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen u. a. im Bundestag sogar das Ziel unterstützen, die individuelle Gesundheit zu erhalten und zu bessern sowie die Solidargemeinschaft von Ausgaben für Krankenbehandlungen zu entlasten.¹⁵ Es handelt sich aber eben nicht um subversive Big-Data-Neuheiten. Infolge der technischen Entwicklung wird die digitale statt der analogen Datenübermittlung von Verhaltensdaten der Versicherten an Versicherer im Rahmen von Erstattungsprogrammen vielmehr als logische Konsequenz gesehen.¹⁶

In den Bereichen der Risikolebens- und der Erwerbs-/Berufsunfähigkeitsversicherung dagegen bietet mit dem Generali-Konzern einer der größten Versicherungskonzerne auf dem deutschen Markt seit dem 1. Juli 2016 eine Versicherung an, in welcher die Versicherten, die durch die Benutzung von technischen Geräten nachweislich etwas für ihre Gesundheit unternehmen, Punkte sammeln können.¹⁷ Die Punkte wiederum erhöhen den Status innerhalb der Versicherung und ermöglichen, den Versicherungsbeitrag durch das eigene Verhalten senken zu können. Weitere Entwicklungen bleiben hier zu beobachten.

¹² Anders beim sog. „eCall“, dazu:

<https://www.bmvi.de/SharedDocs/DE/Artikel/DG/ecall-fuer-mehr-sicherheit-im-strassenverkehr.html>.

¹³ <https://www.bundestag.de/blob/191840/f03a819a557bc16821678aa947afe076/telemedizin-data.pdf>.

¹⁴ So etwa: <http://www.sueddeutsche.de/geld/neues-krankenversicherungsmodell-general-erfindet-den-elektronischen-patienten-1.2229667>.

¹⁵ BT-Drucksache 18/9243 vom 21.07.2016, S. 3, online verfügbar: <http://dip21.bundestag.de/dip21/btd/18/092/1809243.pdf>.

¹⁶ https://www.pkv.de/w/files/politik/debatte/gpk-3-plus-4-2016-digitale-daten-und-kalkulation_pkv.pdf.

¹⁷ <https://www.heise.de/newsticker/meldung/Generali-Deutschland-fuehrt-Telematik-Tarife-ein-3248990.html>.

4 Ökonomische Implikationen

Der Gedanke einer Differenzierung zwischen „Entsolidarisierung“ und „Fragmentierung“ der Versicherungskollektive lässt sich durch versicherungsökonomische bzw. betriebswirtschaftliche Überlegungen festigen: Die Prämiendifferenzierung als Folge des Äquivalenzprinzips führt betriebswirtschaftlich zu einer Unabhängigkeit der einzelnen Prämien von der Zusammensetzung des kollektiven Versicherungsbestandes. Die differenzierten Risikoprämien ergeben – unabhängig von der Ausgestaltung des Kollektivs – immer den kollektiven Schadenerwartungswert (Farny 2011: 70). Undifferenzierte Prämien können in der privaten Versicherungswirtschaft dagegen die Gefahr einer „**adversen Selektion**“ mit sich bringen (Albrecht 2017a: 158).

Bedingt u. a. durch die von Art. 2 Abs. 1 GG gewährleistete Vertragsfreiheit als Ausprägung der Privatautonomie im Zivilrecht und die gleichzeitige Informationsasymmetrie der Vertragspartner bei Vertragsschluss kommt es in diesem Szenario vermehrt zu Auswechslungen im Versichertenkollektiv und letztendlich zu einer Negativauslese (Müller-Peters & Wagner 2017: 8). Zahlen Versicherungsnehmer mit unterdurchschnittlicher Schadenerwartung die gleichen Prämien wie Versicherungsnehmer mit überdurchschnittlicher Schadenerwartung, versichern sie sich entweder gar nicht mehr oder es zieht sie zu konkurrierenden Versicherungsunternehmen mit risikogerechteren Prämien. Versicherungsnehmer mit überdurchschnittlicher Schadenerwartung und daher für sie „günstigeren“ Prämien treten dagegen neu in das Kollektiv ein.

Im Beispiel der Krankenversicherung besteht die Versichertengemeinschaft dann etwa nur noch aus kranken und alten Kunden und das Unternehmen kann die Kosten für die Versicherung nicht mehr tragen (Albrecht 2017a: 158). Die risikogerechte Prämiendifferenzierung ist danach sogar ein betriebswirtschaftlicher Grundsatz der privaten Versicherung (Farny 2011: 70).

Zusätzlich sieht sich ein privates Versicherungsverhältnis bei nachvertraglichen Informationsasymmetrien dem moralischen Risiko einer risikogeneigten Verhaltensänderung des Versicherten durch die Versicherung

(„**moral hazard**“) ausgesetzt. Auch diesem Effekt kann eine risikogerechte Differenzierung entgegenwirken (Swedloff 2014: 346).

Zwar führt daher eine individuellere Tarifierung aufgrund detaillierterer Datenerfassung zu immer differenzierteren Tarifklassen. Die Tarifierung in Versicherungsunternehmen besitzt dann allerdings immer noch einen kollektiven Charakter (Albrecht 2017b: 189). Denn der Schadenerwartungswert eines Versicherungsvertrages kann nicht allein durch individuelle Daten des Versicherungsnehmers ermittelt werden. Der Schadeneintritt ist nie ganz vorhersehbar und muss somit immer geschätzt werden. Eine individuell risikogerechte Tarifierung ist damit stets auch abhängig vom Kollektiv und die gebildeten Tarifklassen werden mit den Schadenerfahrungen aus anderen Klassen und dem Gesamtkollektiv verknüpft (Albrecht 2017b: 189).

Im Rahmen einer ökonomischen Betrachtung der Individualversicherung wird daher wie folgt zusammengefasst: Die Fragmentierung von Kollektiven wird vom freien Markt erzwungen (Butzer 2001: 205) und „die selbst verordnete und beherrschende Handlungsformel, Risiko gleich Prämie nach dem Äquivalenzprinzip, beinhaltet schon in ihrem Ansinnen und der logischen Zielsetzung die Negierung von Gleichbehandlung und Solidarität“ (Erdmann & Schwarzbach 2017a: 83).

5 Rechtliche Rahmenbedingungen

Aus juristischer Perspektive ist zu klären, inwieweit einfachgesetzliche und verfassungsrechtliche Vorgaben bestehen, die es bei der Entwicklung Big-Data-basierter, individueller Versicherungsmodelle zu berücksichtigen gilt. Hierbei ist wiederum zwischen der Sozialversicherung und der Individualversicherung zu unterscheiden.

a) Individualversicherungsrecht

Bei der Individualversicherung entsteht das Versicherungsverhältnis durch den Abschluss eines privatrechtlichen Versicherungsvertrags zwischen dem Versicherungsunternehmen und dem Versicherungsnehmer (Looschelders 2016: § 1 Rdnr. 96). In diesem Zuge kön-

BIG DATA UND DIE VERSICHERTENGEMEINSCHAFT

nen die Leistungen und Gegenleistungen im Sinne der Privatautonomie grundsätzlich frei zwischen den Vertragsparteien ausgehandelt werden.

Zu berücksichtigen sind dabei u. a. einfachgesetzliche Vorschriften; insbesondere Regelungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG). Im Bereich der Kfz-Versicherung ist das Verhältnis zu den Gefahrerhöhungsvorschriften der §§ 23 ff. VVG zu diskutieren (vgl. Klimke 2015), soweit die „Entsolidarisierungs“-Debatte sich überhaupt auf die **Kfz-Versicherung** erstreckt. Schließlich wird die verhaltensgebundene Tarifierung hier häufig als gerecht empfunden (Müller-Peters & Wagner 2017: 29 ff.) und erscheint – im Gegensatz zu der Diskussion im Gesundheitssystem und der privaten Krankenversicherung – versicherungsvertragsrechtlich sowie aufsichtsrechtlich nicht zu beanstanden (Klimke 2015: 225).

Im Bereich der **privaten Krankenversicherung** antwortete die Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Fraktion DIE LINKE u. a. im Deutschen Bundestag zum Thema „Entsolidarisierung“, dass § 203 VVG abschließend regelt, „unter welchen Voraussetzungen die Beiträge [...] erhöht werden können“ und „eine Weigerung [des Versicherten], an erweiterten Datensammlungen bezüglich seiner Gesundheit und seines Lebenswandels teilzunehmen“, erfülle die Voraussetzungen des § 203 VVG dabei nicht.¹⁸

Auch das Versicherungsaufsichtsrecht stellt Anforderungen an Prämien. So heißt es für die private Krankenversicherung in §§ 138 Abs. 2, 146 Abs. 2 Satz 1 VAG: „Bei gleichen Voraussetzungen dürfen Prämien und Leistungen nur nach gleichen Grundsätzen bemessen werden.“ Im Umkehrschluss könnte man daraus freilich entnehmen, dass die Mitgliedsbeiträge bei ungleichen Voraussetzungen dementsprechend anzupassen seien und somit eine Ausrichtung anhand der individuellen Beschaffenheit des Versicherungsnehmers – also eine risikogerechte Prämiendifferenzierung – aufsichtsrechtlich gerade gefordert sei (Albrecht 2017a: 159).

Gesondert zu betrachten ist die private Krankenversicherung ferner deshalb, weil sie speziell dazu angelegt ist, den Sozialversicherungsschutz im dualen Krankenversicherungssystem zu ersetzen, vgl. § 146 VAG, § 195 VVG.

Mit dem Art. 44 des GKV-WSG (Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung) wurde 2009 der Basistarif eingeführt. Seither müssen die Vertragsleistungen privater Versicherungsverhältnisse im Basistarif mit den Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenversicherung vergleichbar sein, § 152 Abs. 1 VAG.

Darüber hinaus legt die Krankenversicherungsaufsichtsverordnung zur Prämienkalkulation in § 10 KVAV fest, dass die Berechnung für jede Person altersabhängig getrennt für jeden Tarif und anhand einer nach Einzelaltern erstellten Prämienstafel zu erfolgen hat. Weitere Differenzierungsmerkmale sind in der KVAV nicht vorgesehen. Eine unmittelbare verhaltensabhängige Kalkulation wird, im Gegensatz zu den genannten Bonusprogrammen, mit den Rechnungsgrundlagen der KVAV als unvereinbar eingestuft (Brömmelmeyer 2017: 229).

Zwar sind – und so zeigen die soeben gewährten bruchstückhaften Einblicke in das Recht der Versicherung – einige juristische Fragen zur Umsetzung von Telemonitoring-Tarifen mit laufender Datenerfassung und -auswertung in der Individualversicherung erst in Ansätzen oder noch gar nicht geklärt und viele werden sich mit der technologischen Entwicklung erst noch ergeben. Dennoch ist für eine Gefahr der „Fragmentierung“ von Versicherungskollektiven in der Individualversicherung zu beachten, dass speziell im Beispiel der privaten Krankenversicherung, Rechtsvorschriften zum Schutz vor „ungerechten“ oder „unsozialen“ Prämien bereits bestehen (Albrecht 2017a: 159). Auch diese gilt es in der Diskussion rund um Solidarität und die Kollektive in der Versicherung zu berücksichtigen.

b) Sozialversicherungsrecht

Nach der Kompetenzzuweisung des Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG steht dem Bund auf dem Gebiet der Sozialversicherung die konkurrierende Gesetzgebung zu.

¹⁸ BT-Drucksache 18/3849 vom 28.01.2015, S. 5, online verfügbar: <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/18/038/1803849.pdf>.

BIG DATA UND DIE VERSICHERTENGEMEINSCHAFT

Das Sozialversicherungsrecht ist dabei eines der wichtigsten Instrumente staatlicher Sozialpolitik und der Schutz etwa in Fällen von Krankheit in der sozialstaatlichen Ordnung des Grundgesetzes eine Grundaufgabe des Staates.¹⁹ Das in Art. 20 Abs. 1 GG verankerte Sozialstaatsprinzip trägt dem Gedanken Rechnung, dass das rechtsstaatliche Versprechen von Freiheit erst durch eine Existenzabsicherung in ein reales Freiheitsgefühl umgesetzt werden kann (Morlok & Michael 2015: § 7 Rn. 3).

Die Sozialversicherung ist nicht verfassungsmäßig garantiert²⁰, dem Gesetzgeber ist bzgl. der Existenzabsicherung vielmehr ein Gestaltungsspielraum eröffnet; jedoch bilden die vorhandenen gesetzlichen Regelungen einen vergleichsweise strengen Rechtsrahmen, der eine Individualisierung von Sozialversicherungsleistungen nur in Grenzen zulässt.

Bei Vorliegen bestimmter Umstände besteht für den Einzelnen etwa eine Versicherungspflicht, vgl. insb. § 5 SGB V, §§ 1 ff. SGB VI, §§ 2, 3 SGB VII. Durch diese Pflicht soll verhindert werden, dass etwa eine Auslese nach Gesundheitsrisiken erfolgt.

Die Krankenkassen dürfen personenbezogene Daten ihrer Mitglieder ferner nur in ausdrücklich geregelten Ausnahmefällen erheben und speichern, § 284 SGB V.

Bislang handelt es sich bei den Angeboten und Überlegungen der Krankenkassen deshalb in der Regel auch um reine Kostenbeteiligungen an der Anschaffung von Wearables, die nicht an Datenweiterleitung und Datenauswertung zur dynamischen Beitragsgestaltung geknüpft sind. Gegenüber der zuständigen Aufsicht begründen die Krankenkassen dieses Vorgehen mit der Förderung von gesundheitsbewusstem Verhalten der Versicherten.

Bewegungsdaten von Tracking-Apps, die zu Bonusleistungen führen sollen, genügen nach dem Bundesversicherungsamt als Aufsichtsbehörde für die Sozialversicherungen den Anforderungen des § 65a Abs. 1 SGB V

hinsichtlich „Nachweisbarkeit“ und „Qualitätssicherung“ der Bewegungsdaten regelmäßig nicht.²¹

6 Soziologische Implikationen

Aus soziologischer Perspektive wird dagegen eine Rückbesinnung zur Solidarität teilweise auch für die private Versicherung gefordert. „Ein Abgleich zwischen geschäftlicher Notwendigkeit und gesamtgesellschaftlicher Funktionalität“ sei dringend erforderlich. Es sei „unerlässlich, dass für eine Selbstverständnisdiskussion der Branche andere wissenschaftliche Disziplinen herangezogen werden. Auch die simple Umverteilung von Geldmitteln in Schadenfällen sollte so nicht allein betriebswirtschaftlichen und juristischen Kalkülen unterliegen.“ Die „Existenzhilfe“ sei als „wesentlicher Bestandteil des Versicherungsgedankens“ zu sehen und Schäden und Unglücksfälle immer Bestandteile eines „sozialen Milieus“ (Erdmann & Schwarzbach 2017c: 163).

Die Versicherung kann damit als „gesellschaftliche Praxis der Verantwortung zur Bewältigung von Sicherheitsbedürfnissen“ betrachtet werden (Erdmann & Schwarzbach 2017c: 163).

Schließlich gibt die soziologische Betrachtungsweise damit die Komplexität der Debatte rund um die Solidarität in der Versicherung wieder und zeigt, dass ein interdisziplinärer Ansatz bei der Beantwortung der eingangs aufgeworfenen Fragen notwendig ist.

7 Fazit und Ausblick

Der Solidaritätsbegriff wird im Zusammenhang mit dem digitalen Strukturwandel in der Versicherungslandschaft uneinheitlich verwendet. Das Verhältnis von Versicherung und Solidarität ist umstritten: Die Diskussion um Solidarität in der Sozialversicherung und darüber, ob und in welcher Form sie auch ein Element der Individualversicherung darstellt, gerät dabei zu kurz.

Aus betriebswirtschaftlicher und juristischer Perspektive ist die Form der Solidarität, die unter dem Merkmal „Solidaritätsprinzip“ in der Sozialversicherung

¹⁹ BVerfGE 115, 25, 43.

²⁰ BVerfGE 39, 302, 314; BVerfGE 89, 365, 377.

²¹ Bundesversicherungsamt im Tätigkeitsbericht 2016, S. 25: <http://www.bundesversicherungsamt.de/fileadmin/redaktion/Presse/epaper2016/index.html#25>.

BIG DATA UND DIE VERSICHERTENGEMEINSCHAFT

in der Regel verstanden wird, jedenfalls kein prägender Bestandteil der Individualversicherung.

Zudem gibt es im Versicherungsrecht und Sozialrecht einen rechtlichen Rahmen für verhaltensgebundene Versicherungstarife. Ob und wie dieser an die neuen Entwicklungen anzupassen ist, wird sich zeigen müssen.

Unter soziologischen Gesichtspunkten wird hingegen an das Selbstverständnis der Versicherungsbranche appelliert: Weg vom geschäftlichen Opportunismus der Versicherungsunternehmen zurück zu dem Verständnis als einem „gesellschaftlichen Sicherheitsgenerator“ (Erdmann & Schwarzbach 2017c: 162).

Zweifellos ist damit eine interdisziplinäre Untersuchung der Entwicklung angezeigt und auf die Unterschiede zwischen Individualversicherung und Sozialversicherung hinzuweisen. Das Szenario der „Entsolidarisierung“ durch Big Data in der Versicherung muss sich vor allem an juristischen, ökonomischen und soziologischen Kriterien messen lassen.

Literaturnachweise

- Albrecht, P. (2017a).** Bedroht Big Data Grundprinzipien der Versicherung? *Zeitschrift für Versicherungswesen* 05/2017. S. 157 – 161
- Albrecht, P. (2017b).** Bedroht Big Data Grundprinzipien der Versicherung? (II.). *Zeitschrift für Versicherungswesen* 06/2017. S. 189 – 192
- Bayertz, K. Boshammer, S (2008).** „Solidarität“. *Handbuch der Politischen Philosophie und Sozialphilosophie. Gosepath S./Hinsch W./Rössler B. (Hrsg.).* S. 1197 – 1201
- Brömmelmeyer, C. (2017).** Belohnungen für gesundheitsbewusstes Verhalten in der Lebens- und Berufsunfähigkeitsversicherung? Rechtliche Rahmenbedingungen für Vitalitäts-Tarife. *recht + schaden* 2017. S. 225 – 232
- Butzer, H. (2001).** Fremdlasten in der Sozialversicherung: zugleich ein Beitrag zu den verfassungsrechtlichen Vorgaben für die Sozialversicherung
- Deppenheuer, O. (2016).** Solidarität im Verfassungsstaat: Grundlegung einer normativen Theorie der Verteilung. 2. Auflage. S. 68 – 87
- Deslisle M., Jülicher, T. (2016).** Step into „The Circle“ – Wearables und Selbstvermessung im Fokus. *ABIDA-Dossier* 06/2016
- Dreher, M. (1991).** Versicherung als Rechtsprodukt. Die Privatversicherung und ihre rechtliche Gestaltung
- Erdmann, M., Schwarzbach C. (2017a).** Telematiktarife und der Ruf nach Solidarität, Ein (Rück-) Besinnungsaufsatz (I.). *Zeitschrift für Versicherungswesen* 03/2017. S. 81 – 83
- Erdmann, M., Schwarzbach C. (2017b).** Telematiktarife und der Ruf nach Solidarität, Ein (Rück-) Besinnungsaufsatz (II.). *Zeitschrift für Versicherungswesen* 04/2017. S. 126 – 129
- Erdmann, M., Schwarzbach C. (2017c).** Telematiktarife und der Ruf nach Solidarität, Ein (Rück-) Besinnungsaufsatz (III.). *Zeitschrift für Versicherungswesen* 05/2017. S. 162 – 164
- Farny, D. (2011).** Versicherungsbetriebslehre. 5. Auflage
- Klimke, D. (2015).** Telematik-Tarife in der Kfz-Versicherung. *recht + schaden* 2015. S. 217 – 268
- Looschelders, D. (2016).** *Langheid/Wandt. Münchener Kommentar zum VVG.* 2. Auflage. Band 1



ABIDA (Assessing Big Data) Über die Dossiers

Das Projekt ABIDA, gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (Förderkennzeichen 01IS15016A-F), lotet gesellschaftliche Chancen und Risiken der Erzeugung, Verknüpfung und Auswertung großer Datenmengen aus und entwirft Handlungsoptionen für Politik, Forschung und Entwicklung. In den Dossiers werden regelmäßig ausgewählte Big Data-Themen kurz und prägnant dargestellt, um dem Leser einen Überblick zu liefern und einen Einstieg in die Thematik zu ermöglichen. Weitere Dossiers sind verfügbar unter www.abida.de/content/dossiers.

GEFÖRDERT VOM



**Bundesministerium
für Bildung
und Forschung**

BIG DATA UND DIE VERSICHERTENGEMEINSCHAFT

- Looschelders, D. (2015).** Fragmentierung der Kollektive in der Privatversicherung – juristische Implikationen. *Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft*. S. 481 – 499
- Lorenz, E. (2015).** *Beckmann/Matusche-Beckmann, Versicherungsrechts-Handbuch*. 3. Auflage. 1. Teil, 1. Abschnitt
- Maas, P., Milanova, V. (2014).** Zwischen Verheißung und Bedrohung: Big Data in der Versicherungswirtschaft. *Die Volkswirtschaft* 05/2014. S. 23 – 25
online verfügbar unter:
http://dievolkswirtschaft.ch/content/uploads/2014/05/11_Maas_Milanova_DE.pdf
- Morlok, M., Michael, L. (2015).** *Staatsorganisationsrecht*. 2. Auflage
- Müller-Peters, H., Wagner, F. (2017).** Geschäft oder Gewissen? Vom Auszug der Versicherung aus der Solidargemeinschaft.
online verfügbar unter:
http://goslar-institut.de/fileadmin/fuerAdmin/bilder/Broschueren/2017/_GESCHA%CC%88FT_ODER_GEWISSEN_BROSCHUERE_05.04.17_15.25_.pdf
- Priddat, B. (2017).** Solidarität: ein unscharfer Begriff? *Beiträge aus der Forum Wirtschaftsethik Jahresschrift* 2016.
online verfügbar unter:
<https://www.forum-wirtschaftsethik.de/solidaritaet-ein-unscharfer-begriff/>
- v. Schönfeld, M. (2015).** Big Data und Automotive – Eine rechtliche Annäherung. *ABIDA-Dossier* 11/2015.
online verfügbar unter:
<http://www.abida.de/sites/default/files/02%20Big%20Data%20%20Automotive.pdf>
- Swedloff, R. (2014).** Risk Classification's Big Data (R)evolution. *Connecticut Insurance Law Journal* Vol. 21.1. 339 – 373

Vertiefungshinweise: Literatur und Links

- **Albrecht, P. (2017a).** Bedroht Big Data Grundprinzipien der Versicherung? *Zeitschrift für Versicherungswesen* 05/2017. S. 157 – 161
- **Albrecht, P. (2017b).** Bedroht Big Data Grundprinzipien der Versicherung? (II.). *Zeitschrift für Versicherungswesen* 06/2017. S. 189 – 192
- **Müller-Peters, H., Wagner F. (2017).** Geschäft oder Gewissen? Vom Auszug der Versicherung aus der Solidargemeinschaft. online verfügbar unter:
http://goslar-institut.de/fileadmin/fuerAdmin/bilder/Broschueren/2017/_GESCHA%CC%88FT_ODER_GEWISSEN_BROSCHUERE_05.04.17_15.25_.pdf
- **Swedloff, R. (2014).** Risk Classification's Big Data (R)evolution. *Connecticut Insurance Law Journal* Vol. 21.1. 339 – 373