

Alles unter Kontrolle?

Der Trend zur elektronisch unterstützten Optimierung des eigenen Körpers weckt Begehrlichkeiten bei Dritten

Persönliche Fitness, Optimierung und Kontrolle des Körpers mit Hilfe elektronischer Geräte sind in Mode. Das weckt auch Begehrlichkeiten bei Krankenkassen und Versicherungen.

Ein gängiges Instrument, um Stimmungen zu messen oder zu machen, sind Umfragen. Beliebt ist die Methode auch bei Krankenkassen. Anfang August präsentierte die IKK classic ihre repräsentative Umfrage zum »Thema Medizin- und Gesundheits-Apps« – Kernbotschaft: »Bereits 22 Prozent der Bürgerinnen und Bürger nutzen Applikationen auf ihrem Handy, um ihre Gesundheitswerte zu kontrollieren oder um sich über Krankheitsbilder und Symptome zu informieren.«

Das Sammeln, Speichern, Auswerten persönlicher Körperdaten halten tatsächlich viele Menschen für zeitgemäß. Möglich

machen dies nicht nur Smartphones und Tablet-Computer, sondern auch andere mobile Geräte wie Smartwatches, Fitnessarmbänder, Datenbrillen oder spezielle, mit Elektroden ausgestattete Kleidungsstücke, die kontinuierlich etwa Muskelaktivität, Herzschlag und Atmung messen und die Daten via Funk ans Mobiltelefon weiterleiten.


Beim Trend zur freiwilligen Selbstkontrolle sind auch Unternehmen wie Google behilflich, der IT-Riese bietet inzwischen eine »Fit-App« an. Wer sie nutzt, kann Daten verschiedener Gesundheits-Apps in einer zentralen Datenbank zusammenführen und analysieren lassen; auch wird er in die Lage versetzt, bei eingeschaltetem Smartphone seine Schritte zählen zu lassen.

Derartige Anwendungen finden offenbar auch Versicherer attraktiv. »Als erstes großes Unternehmen in Europa«, berichtete Ende November die *Süddeutsche Zeitung* (SZ), »setzt nun die Generali-Gruppe auf die elektronische Kontrolle von Fitness, Lebensstil und Ernährung.« KundInnen, die mit Hilfe einer App regelmäßig ihre Schritte zählen, sportliche Aktivitäten messen und Vorsorgetermine dokumentieren lassen und die Daten regelmäßig an den Versicherer weiterleiten, sollten dafür perspektivisch finanziell belohnt werden – das Angebot soll in frühestens einem Jahr in Deutschland verfügbar sein. Weitere private Kranken- und

Lebensversicherer sollen Ähnliches vorhaben. Dem SZ-Bericht folgten weitere Medienberichte, DatenschützerInnen äußerten sich kritisch (*Siehe Randbemerkung*). Und einige wie die *Ärztezeitung* dachten schon weiter, ihre Autorin Christine Starostzik fragte: »Werden irgendwann alle, die nicht bereit sind, sich vermessen zu lassen, verdächtigt, etwas zu verbergen? Wann wird aus Freiwilligkeit Druck, etwa indem Krankenkassen nicht mehr Vergünstigungen für Dateneinsicht gewähren, sondern von Verweigerern höhere Tarife verlangen?«

Dass auch gesetzliche Krankenkassen bereit sind, Selbstüberwachung zu belohnen, hatte die DAK bereits im April 2013 offenbart. »Mit der DAK-FitCheck-App für iPhone und Android«, kommunizierte die Kasse seinerzeit in einer Pressemitteilung, »ist es den DAK-Versicherten ab sofort möglich, ihre sportlichen Betätigungen

im Laufen, Fahrradfahren, Inlineskaten oder Walken schnell und unkompliziert zu übermitteln.« Wer mitmache, bekomme Bonuspunkte direkt aufs Smartphone gutgeschrieben, die »in attraktive Prämien umgetauscht« werden können. Inzwischen ist die FitCheck-App laut DAK-Homepage (Stand: 27.11.2014) »leider nicht mehr verfügbar« – woran das liegt, sagt die DAK nicht.

Auch bei der Konkurrenz sind Apps ein Thema, das wurde zum Beispiel deutlich bei einem »Fachgespräch« am 12. November im Bundestagsausschuss Digitale Agenda. Christoph J. Rupprecht von der AOK Rheinland/Hamburg erläuterte, dass der »Nutzen für Patienten« nur dann flächendeckend in Gesundheitssystemen realisiert werden könne, wenn die vom Versicherten selbst erhobenen Gesundheitsinformationen »in einer geordneten Form und unter Einhaltung datenschutzrechtlicher Aspekte auch in die Regelversorgung überführt und angewendet werden können«. Nach Meinung von Rupprecht muss »gesetzlich untersagt« werden, dass Hersteller mobiler Endgeräte auf die alleinige Verwendung der damit erfassten und übermittelten Gesundheitsdaten bestehen. Andernfalls könne es für eine Kasse unter Umständen schwierig werden, einen »innovativen Versorgungsvertrag« mit Einsatz solcher Geräte aufzusetzen. *Klaus-Peter Görlitzer* 

»Werden irgendwann alle, die nicht bereit sind, sich vermessen zu lassen, verdächtigt, etwas zu verbergen?«

Profile und Prognosen

Andrea Voßhoff, Bundesdatenschutzbeauftragte mit CDU-Parteibuch, warnt vor »Datenkonzentrationen bei Krankenversicherungen«. In einer Pressemitteilung vom 3. Dezember wendet sich Voßhoff gegen Pläne privater Krankenversicherer, die ihre Mitglieder bewegen wollen, »gesundes Verhalten nachzuweisen«, indem sie Daten über sportliche Aktivitäten oder Vorsorgeuntersuchungen an die Assekuranz zu übermitteln. Auch bei den gesetzlichen Krankenkassen sei »die Tendenz eines wachsenden Interesses an Gesundheits- und Fitnessdaten ihrer Versicherten zu beobachten«, heißt es in der Mitteilung der Datenschützerin. Ihre Bedenken erläuterte Voßhoff so: »Auch wenn die mit Versicherungstarifen dieser Art angebotenen Vorteile gerade für momentan gesunde Menschen verlockend klingen, sollten die Versicherten sich der damit verbundenen Risiken bewusst sein. Bei der Übermittlung von z.B. Körper- oder Trainingswerten handelt es sich um sensible Gesundheitsdaten. Zusammen mit anderen Daten kann die Versicherung ein umfassendes Gesundheitsprofil der betroffenen Person erstellen und daraus Prognosen über seine zukünftige gesundheitliche Entwicklung ableiten. Unabhängig davon, ob diese Prognosen zutreffend sind oder nicht, können sie dazu genutzt werden, profiligen Angebote zu unterbreiten, das Leistungsspektrum entsprechend anzupassen oder künftige Risikozuschläge zu berechnen. Es liegt deshalb im Eigeninteresse der Versicherten, sorgfältig mit ihren wertvollen Gesundheitsdaten umzugehen und den kurzfristigen Vorteil, den die Datenoffenbarung vielleicht mit sich bringt, mit den langfristigen Gefahren bewusst abzuwägen.«