

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	23
Einführung	39
A. Problemaufriss	39
B. Definition des Untersuchungsgegenstandes	43
I. Eingrenzung des Themas und der Forschungsfrage	43
II. Forschungsstand und Erkenntnisinteresse	44
III. Gang der Untersuchung und Methodik	51
C. Terminologie: Begriffsdefinition und Systematisierung	53
I. Grundlagen	54
1. Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens	54
a) Gesundheit und Krankheit	54
b) Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention	56
aa) Primärprävention	58
bb) Sekundärprävention	59
cc) Tertiärprävention	59
2. Integration digitaler Versorgungsprozesse	60
a) Digitalisierung und Big Data	60
b) E-Health	61
aa) M-Health	62
bb) Gesundheitstelematik	64
II. Förderungen gesundheitsbewussten Verhaltens	67
1. Zertifizierte Präventionskurse	67
2. Disease Management-Programme	68
3. Belohnung gesundheitsbewussten Verhaltens	69
a) Bonusprogramme	69
b) Krankenversicherungstarife mit Verhaltensbelohnung	71
III. Digitale Versorgungsprozesse	75
1. Telematikinfrastruktur	75
2. Telemedizin	75
3. Gesundheits-Apps	80
	11

Teil 1: Das Krankenversicherungssystem unter Kostendruck	85
A. Das duale System: Struktur und Spannungsfelder	85
I. EXKURS: Historische Entwicklung	86
II. Rahmenbedingungen der Gesetzlichen Krankenversicherung	91
1. Entwicklung der Gesundheitsausgaben	91
2. Entwicklung des Jahresrechnungsergebnisses	93
III. Rahmenbedingungen der Privaten Krankenversicherung	95
1. Auswirkungen der Niedrigzinspolitik	96
2. Entwicklung der Beiträge	100
3. Belastung durch Krisen	102
B. Reformdiskussion	104
I. Systemfinanzierung	105
1. Reform des dualen Systems	105
a) Bürgerversicherung	107
b) Integriertes Krankenversicherungssystem	110
c) Stellungnahme: Erhalt des dualen Systems	114
aa) Systembruch durch Solidarbeiträge in der PKV	115
bb) Rechtliche Bedenken	117
cc) Vorteile der Dualität	119
2. Reform der GKV-Finanzierung	122
a) Optimierung der Solidarbeiträge	123
aa) Erhöhung der Jahresarbeitsentgeltgrenze	123
bb) Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze	124
cc) Erweiterung der Beitragsbemessungsgrundlage	125
b) Ergänzung einer kapitalgedeckten Demographiereserve	129
II. Systemoptimierung	132
1. Wettbewerbsförderung	133
a) Wettbewerbssituation	134
aa) Eingeschränkter Wettbewerb	134
bb) Konkrete Wettbewerbshemmnisse	137
b) Wettbewerbspotenziale	140
aa) Qualitätswettbewerb	141
bb) Anbieter- und Systemwettbewerb	142
(1) Gesetzliche Krankenversicherung	143
(2) Private Krankenversicherung	145

2. Innovationen	148
a) Krankheitsprävention	149
aa) Gesetzliche Krankenkassen	149
(1) Kundenbindung	149
(2) Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich	150
bb) Private Krankenversicherungsunternehmen	151
(1) Eingeschränkter Kundenwettbewerb	154
(2) Strenge Kalkulationsvorschriften	155
(3) Branche als Innovationstreiber	156
b) Digitalisierung	157
aa) Gesetzliche Krankenkassen	157
(1) Digitale Services	158
(2) Digitale Versorgungsleistungen	160
(a) Digitale Präventionskurse	161
(b) Digitale Hilfsmittel	161
(c) Digitale Heilmittel	162
(d) Digitale Gesundheitsanwendungen	162
(e) Sonstige digitale Versorgungsangebote	166
(3) Digitale Bonusprogramme	167
bb) Private Krankenversicherungsunternehmen	168
(1) Digitale Services	172
(2) Telematische Krankenversicherungstarife mit Verhaltensbelohnung	176
(a) Aktuelle Marktsituation	179
(b) Verbraucherakzeptanz	183
C. Zusammenfassung der Forschungsergebnisse	187
D. Politischer Ausblick	192
Teil 2: Gesundheitsbewusstes Verhalten und Digitalisierung als Stabilisierungsfaktoren des dualen Systems	197
A. Entwicklung der Stabilisierungsfaktoren	197
I. Gesundheitsbewusstes Verhalten	197
1. Gesellschaftlicher Stellenwert	199
2. Gesetzliche Krankenversicherung	210
a) Systemimmanente Hemmnisse für Gesundheitsförderung und Prävention	212

b) Systeminteresse an der Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens	215
c) Gesetze mit Elementen zur Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens	216
aa) Disease Management-Programme	217
bb) Bonusprogramme	221
cc) Stärkung der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention	224
d) Ökonomische Reformmotive	227
3. Private Krankenversicherung	231
a) Systemimmanente Hemmnisse für Gesundheitsförderung und Prävention	232
b) Systeminteresse an der Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens	236
c) Gesetze mit Elementen zur Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens	240
aa) Stärkung der Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention	241
bb) Belohnung gesundheitsbewussten Verhaltens	242
II. Digitalisierung	244
1. Gesellschaftlicher Stellenwert	246
2. Gesetzliche Krankenversicherung	252
a) Anwendungsfelder für e-Health	253
b) Digitalisierungsbezogene Gesetzesreformen	255
aa) Telematikinfrastuktur	256
bb) Digitale Innovationen	264
cc) Telemedizin	268
3. Private Krankenversicherung	271
a) Anwendungsfelder für e-Health	271
b) Digitalisierungsbezogene Gesetzesreformen	274
aa) Telematikinfrastuktur	274
bb) Digitale Gesundheitsanwendungen	277
III. Zusammenfassung der Forschungsergebnisse	278
B. Ökonomische Potenziale der Stabilisierungsfaktoren	282
I. Makroökonomische Potenziale	282
1. Verbesserung der Gesundheitsversorgung	282
2. Sicherstellung der Gesundheitsversorgung	285

3. Reduktion der Gesundheitskosten	288
a) Evidenznachweis für Förderungen gesundheitsbewussten Verhaltens	290
b) Aktuelle Studienlage	297
II. Mikroökonomische Potenziale	298
1. Optimierung der Prämienkalkulation	299
a) Reduzierung der risikokalkulatorischen Grundproblematik durch Anreize	299
b) Verbesserung der Risikokalkulation durch Big Data	303
2. Erweiterung der Versicherbarkeit	306
3. Ökonomische Vorteile im Kontext des Kundenmanagements	308
4. Gewinnpotenziale durch Datengenerierung	309
III. Zusammenfassung der Forschungsergebnisse	313
 Teil 3: Krankenversicherungsrechtlicher Rahmen für die Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens und die Integration digitaler Versorgungsprozesse	 317
A. Gesetzliche Krankenversicherung	317
I. Prinzip der Solidarität	318
1. Solidarität	319
a) Gerechtigkeitsaspekte	320
b) Intergenerationelle Verantwortung	321
2. Eigenverantwortung	322
3. Ergebnis	326
II. Prinzip der Subsidiarität	327
1. Eigenverantwortung	328
2. Wirtschaftlichkeitsgebot	329
a) Ziel der Rationalisierung	330
b) Minimalprinzip	332
c) Nutzenbewertung von Innovationen	333
3. Qualitätsgebot	336
a) Qualitätssicherung	337
b) Positiver Versorgungseffekt	337
4. Ergebnis	340
III. Prinzip der Selbstverwaltung	341
1. Gebot der Zusammenarbeit	343
2. Grundsatz der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit	344

3. Ergebnis	345
B. Private Krankenversicherung	346
I. Allgemeine versicherungsaufsichtsrechtliche Prinzipien	348
1. Verbot versicherungsfremder Geschäfte	348
a) Unmittelbarer Zusammenhang	349
aa) Gesundheits-Apps	350
bb) Belohnungen gesundheitsbewussten Verhaltens	350
b) Kein zusätzliches finanzielles Risiko	351
2. Sondervergütungsverbot	351
a) Schrifttum	352
b) Aufsichtsrechtliche Praxis	353
c) Stellungnahme	355
3. Ergebnis	357
II. Anforderungen an das Governance-System	358
1. Allgemeine Anforderungen an die Geschäftsorganisation	359
2. Governance-Schlüsselfunktionen	361
3. Anforderungen an die Ausgliederung	362
4. Besondere Governance-Anforderungen bei Innovationen	363
a) Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens	364
b) Integration digitaler Versorgungsprozesse	364
5. Ergebnis	365
III. Versicherungstechnische Grundprinzipien	366
1. Grundlagen	366
2. Entsolidarisierung des Kollektivs	368
3. Zersplitterung des Kollektivs	370
4. Ausgrenzungseffekte	371
5. Ergebnis	374
IV. Prinzipien der Prämienkalkulation	375
1. Grundlagen	376
2. Kopfschadensbezogene Einsparpotenziale	380
3. Ergebnis	383
V. Prinzipien der Prämienanpassung	383
1. Grundlagen	384
a) Veränderung einer maßgeblichen Rechnungsgrundlage	385
b) Treuhänderzustimmung	388

2. Ausschluss der Vorschriften über die Gefahrerhöhung	389
a) Änderung des gesundheitsbewussten Verhaltens	390
b) Schonung der Lebensführung des Versicherungsnehmers	391
c) Einschränkung des Tarifwechselrechts	394
3. Beschränkung der Datenverarbeitung	397
a) Mittelbare Drittwirkung von Grundrechten	399
b) Zivilgerichtliche Kontrolle	402
c) Grundrechtliche Schutzpflicht des Staates	404
d) Zwischenergebnis	406
4. Ergebnis	406
VI. Krankenversicherungsrechtliche Gleichbehandlungsgrundsätze	408
1. Grundlagen	409
2. Rechtfertigung von Verhaltensbonifikationen	412
a) Sonderopfer zugunsten des Versichertenkollektivs	413
b) Zusammenhangsnachweis durch Versicherer	415
3. Benachteiligung bestimmter Versichertengruppen	418
4. Benachteiligungsvermeidende Tarifkonzeption	419
5. Ergebnis	421
VII. Prinzipien der Überschussbeteiligung	422
1. Grundlagen	423
a) Rückstellung für Beitragsrückerstattung	425
aa) Erfolgsunabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung	426
bb) Erfolgsabhängige Rückstellung für Beitragsrückerstattung	427
b) Unternehmerischer Gestaltungsspielraum bei der RfB-Mittelverwendung	430
aa) Erfolgsunabhängige Beitragsrückerstattungen	431
bb) Erfolgsabhängige Beitragsrückerstattungen	432
c) Treuhänderzustimmung als Korrektiv	434
2. Verursachungsorientierte Verhaltensbelohnung	435
3. Ergebnis	439
VIII. Prinzipien der Bedingungsanpassung	440
1. Grundlagen	440
a) Veränderung der Verhältnisse des Gesundheitswesens	441
b) Erforderlichkeit der Anpassung	442

c) Treuhänderzustimmung	443
2. Integration von digitalen Gesundheitsinnovationen in Bestandstarife	444
3. Ergebnis	448
C. Gesamtergebnis	449
Teil 4: Datenschutzrechtlicher Rahmen für die Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens und die Integration digitaler Versorgungsprozesse	455
A. Allgemeine datenschutzrechtliche Prinzipien	458
I. Grundsätze der Datenverarbeitung	459
1. Grundsätze nach Art. 5 DSGVO	459
2. Ungeschriebene Grundsätze	460
3. Big Data-Anwendungen im Kontext datenschutzrechtlicher Grundsätze	462
II. Zulässigkeit der Datenverarbeitung	464
1. Gesetzliche Erlaubnistatbestände	465
2. Rechtswidrige Datenverarbeitung	467
3. Datenschutzrechtliche Herausforderungen für digitale Innovationen	469
III. Rechte des Betroffenen	470
IV. Pflichten des Verantwortlichen	474
1. Informationspflichten im weiteren Sinne	475
2. Technisch-organisatorische Pflichten	477
3. Auftragsverarbeitung	479
a) Grundlagen	479
b) Praxisbeispiele	482
c) Abgrenzungskriterien	483
4. Datenschutz-Folgenabschätzung und Datenschutzbeauftragter	485
5. Verhaltensregeln, Zertifizierung und Haftung	486
V. Zusammenfassung der Forschungsergebnisse	488
B. Gesetzliche Krankenversicherung	490
I. Vorgaben der Datenschutz-Grundverordnung	490
II. Vorgaben des Sozialdatenschutzrechts	494
1. Allgemeine sozialdatenschutzrechtliche Vorschriften	495

2. Besondere sozialdatenschutzrechtliche Vorschriften	497
a) Sonderregelungen für die Telematikinfrastruktur	498
b) Sonderregelungen zur Interoperabilität und Cybersicherheit im Gesundheitswesen	499
c) Sonderregelung für die Aufnahme in das DiGA- Verzeichnis	502
III. Ergebnis	503
C. Private Krankenversicherung	504
I. Verarbeitung personenbezogener Daten zu vertraglichen Zwecken	505
1. Rechtfertigung durch Einwilligung	506
a) Freiwilligkeit	508
b) Bestimmtheit und Zweckbindung	512
c) Informiertheit und Transparenzgebot	516
d) Widerruflichkeit	519
e) Einsichtsfähigkeit	520
f) Zwischenergebnis	523
2. Erhebung personenbezogener Gesundheitsdaten bei Dritten	525
a) Grundlagen	527
b) Einwilligungserfordernis	527
c) Widerruflichkeit der Einwilligung	529
d) Erforderlichkeit der Datenverarbeitung	531
3. Rechtfertigung durch gesetzliche Erlaubnistatbestände	535
a) Verarbeitung zur Vertragserfüllung	536
aa) Versorgung im Gesundheitsbereich	537
bb) Durchsetzung von Rechtsansprüchen	537
b) Verarbeitung zur Durchführung vorvertraglicher Maßnahmen	541
aa) Frage nach Teilnahme an Telematikprogramm	542
bb) Frage nach Telematik-Score	542
cc) Frage nach telematisch verarbeiteten Gesundheitsdaten	546
c) Verarbeitung zur Wahrung berechtigter Interessen	548
d) Verarbeitung zwecks Profiling und Nutzung der Verarbeitungsergebnisse	549
aa) Grundlagen	550
bb) Datenverarbeitung nach Prozessschritten	552

cc) Automatisierte Entscheidung im Einzelfall	553
4. Ergebnis	561
II. Verarbeitung personenbezogener Daten zu außervertraglichen Zwecken	564
1. Datenverarbeitung zu statistischen Zwecken	564
2. Datenweitergabe an Aufsichtsbehörden	568
3. Ergebnis	570
D. Gesamtergebnis	571
Schlussbetrachtung	575
A. Ergebnisse der Analyse	575
B. Handlungsempfehlungen	585
I. Stärkung des dualen Krankenversicherungssystems	588
1. Stabilisierung der GKV-Finanzierung	588
2. Wettbewerbsförderung	589
II. Integration digitaler Versorgungsprozesse	590
1. Telematikinfrastruktur	590
a) Anschluss aller Akteure	590
b) Kalkulation der TI-Kosten in der PKV	592
c) Ausbau der TI-Anwendungen	594
2. Telemedizin	594
3. Digitale Gesundheitsanwendungen	596
III. Förderung gesundheitsbewussten Verhaltens	597
1. Bonusprogramme	598
2. Telematische Krankenversicherungstarife mit Verhaltensbelohnung	599
a) Transparenzgebot	603
aa) Verbote, Leitlinien und Selbstverpflichtungen	604
bb) Sicherung der Spartenrennung	605
cc) Verbot kommerzieller Drittverwertung	607
dd) Fragepflicht zwecks Sicherstellung der Informiertheit	608
ee) Weitere vorvertragliche Informationen	609
ff) Mitteilung über Verhaltensboni	609
gg) Berichtspflicht gegenüber Aufsichtsbehörde	610
hh) Überprüfung der kostenbezogenen Wirkung von Verhaltensboni	611
ii) Verarbeitungsverzeichnis	611

b) Qualitäts- und Kontrollstandards	611
aa) Reform des Profiling	614
bb) Leitlinien zur Verhinderung von Benachteiligungen	614
cc) Produktzertifizierung	615
dd) Stärkung der Aufsicht	619
ee) Technisch-organisatorische Maßnahmen	620
C. Ausblick	621
Literaturverzeichnis	623