



VDVM Pressegespräch 2015

Big Data: Die Guten ins Töpfchen - und wo bleiben die Schlechten?

Versicherung ist definiert als „Beseitigung des Risikos eines Einzelnen durch Beiträge von Vielen“, also durch ein möglichst großes Risikokollektiv. Die letzten Jahre haben allerdings gezeigt, dass die Versicherer immer feingliedriger aufsplitten, um gute – das heißt aus Sicht der Versicherer profitable – Risikogruppen zu selektieren und bevorzugt zu zeichnen. Im Komposit-Bereich hat das inzwischen dazu geführt, dass für einige Berufsgruppen Versicherungsschutz kaum noch zu bezahlbaren Konditionen zu haben ist. Das prominente Beispiel der Hebammen ist nur eins von vielen. Und schon heute wird der Versicherungswirtschaft vorgeworfen, sie komme ihrem gesellschaftlichen Auftrag nicht mehr ausreichend nach. Die rasante Entwicklung der Telematik macht es zunehmend möglich, Versicherungskunden buchstäblich auf Herz und Nieren zu überprüfen. Die Konsequenzen könnten gravierend sein.

Versicherungsmakler sind – so die Rechtsprechung – Sachwalter der Interessen ihrer Kunden. Und vor diesem Hintergrund schlagen sie Alarm. Denn mit „Big Data“ droht gerade denen, die eine bezahlbare Absicherung am dringendsten nötig haben, das Aussieben aus dem Kollektiv. Mit der Folge, dass Beratung und Versicherungsschutz für sie unbezahlbar werden. Wenn auf der letzten RIMS in New Orleans Aussagen zu hören waren wie „taking risk without risk“, also „Risiken ohne Risiko übernehmen“, scheinen die Weichen bereits in diese Richtung gestellt zu werden. Die Frage ist, ob der Zug sich noch aufhalten oder auf andere – für die Gesamtheit der Versicherungskunden weniger kontroverse – Gleise umleiten lässt.

Worum geht es genau? Im Fokus steht der Einsatz von Telematik: Mit dem Einverständnis des Versicherungsnehmers werden kontinuierlich Daten über sein Verhalten erhoben und ausgewertet, um die Kosten seiner Versicherung auf sein individuelles Risiko abzustimmen. Erste Einsatzschwerpunkte von Telematik sind die Kfz- und Krankenversicherungen.

Telematik in der Kfz-Versicherung

Für den Kfz-Versicherer übermittelt ein in das Fahrzeug eingebautes Telematik-Gerät Daten über das Fahrverhalten. Bislang wird bei uns nur positives Fahrverhalten honoriert. Da sind der englische oder der spanische Markt schon weiter: Mit detaillierten Bonus/Malus-Systemen erfolgt eine individuelle Tarifierung. Hierzulande waren S-Direkt, Signal Iduna und VHV die Vorreiter; seit HUK-Coburg und jetzt auch die Allianz auf den Trend aufspringen, dürfte eine Lawine von Pay-as-you-drive-Tarifen (Zahle entsprechend deiner Fahrweise) nicht mehr aufzuhalten sein. Die Verbraucher sind neugierig, wie die im September veröffentlichte Bitcom-Studie „Automobil - ITK im Auto und Elektromobilität“ zeigt. Demnach wären 34 Prozent der Deutschen grundsätzlich damit einverstanden, dass Daten zu Fahrzeug, Fahrverhalten und Standort gesammelt und weiterverarbeitet werden.



Datenschützer allerdings schlagen Alarm. Peter Schaar, ehemaliger Bundesbeauftragter für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI), fordert sogar das Eingreifen des Gesetzgebers, wenn er sagt: „Zwar hat der Versicherungsnehmer die Möglichkeit, eine Tarifstruktur abzulehnen, die sein Fahrverhalten überwacht. Allerdings könnte die Prämiengestaltung der Versicherer zu einem ökonomischen Zwang zum Einbau von derartigen Lösungen führen. Hier sollte der Gesetzgeber einen Riegel vorschieben.“

Telematik in der Krankenversicherung

Ist der Selektionsgewinn in der Kfz-Sparte für die Versicherer eher gering, zeigt sich in der Krankenversicherung ein ganz anderes Bild. Dabei sind die Daten ungleich sensibler. Zielgruppe sind junge Menschen, die dem Sharing – dem Teilen von persönlichen Daten mit Anderen deutlich offener gegenüber stehen. Zudem sind sie modeaffin und damit ansprechbar für das Tragen von Wearables oder das Nutzen von Apps für Smartphones, mit denen Gesundheits-, Ernährungs- und Aktivitätsdaten erfasst und übermittelt werden können. Mehrere AOKs und Ersatzkassen wie die TK sind hier bereits aktiv, PKV-Versicherer wie Generali und Axa werden folgen. Positives Verhalten wird zunächst mit Prämien unterschiedlicher Art oder Prämienrückvergütung belohnt. Haben sich diese Systeme aber erst etabliert, können wir davon ausgehen, dass Versicherer im Rahmen des rechtlich Möglichen in die individuelle Tarifierung (Pay-as-you-live-Tarife) einsteigen werden.

Nur gut, dass es aktuell auch kritische Versichererstimmen gibt. SDK, Allianz Kranken oder die Continentale positionieren sich zumindest derzeit noch klar gegen Telematik-Tarife in der privaten Krankenversicherung. Aber wie standhaft bleiben sie, wenn Generali damit Erfolg haben sollte? So hat die Allianz ihre zunächst ablehnende Position in der Kfz-Versicherung sehr schnell kassiert, als ihr Konkurrent, die HUK Coburg, den Einstieg in die Telematik-Welt ankündigte.

Warum steht der VDVM Telematik-Tarifen kritisch gegenüber? Drei Aspekte seien hervorgehoben.

1) Ist der Datenschutz gewährleistet?

Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung ist die Grundlage für die bestehenden Datenschutzgesetze wie das Bundesdatenschutzgesetz oder die Landesdatenschutzgesetze. Und es beeinflusste die Entwicklung der EU-Datenschutzrichtlinie, die den Schutz von persönlichen Daten sogar als ein Grundrecht aufgenommen hat. Doch wem gehören die Daten, die via Telematik erfasst werden? Für welche anderen Zwecke könnten sie genutzt werden? Und wie sicher sind sie?

S-Direkt gibt an, dass sie die Datenerhebung über einen Dienstleister vornehmen lassen, der nur Scores weiterleitet. Auch Generali reklamiert, dass sie keinen direkten Zugang zu den Gesundheitsdaten hat. Ihr Dienstleister Vitality vergibt an seine Mitglieder je nach Lebensstil lediglich einen Status – Bronze, Silber, Gold oder Platin. Aber: Vitality ist ein Südafrikanisches Unternehmen, dessen Server nicht in der EU stehen und damit anderen Sicherheitsstandards unterliegen. Die Axa und andere planen die Datenerfassung über Smartphone-Apps. Diese Daten landen in der Cloud oder auf Apple oder Samsung-Servern, ebenfalls nicht in der EU.



Und was hindert Google oder Apple, die gesammelten Daten für sich selber auszuwerten und die selektierten „guten“ Risiken mit passgenauen und preislich besonders attraktiven Produkten anzusprechen? Produktgeber dürften sich finden lassen. Schließlich akkumulieren Google, Apple und Co. den größten Datenschatz - jedenfalls größer als das, was auch der größte Versicherer mit seinen Kunden generieren könnte.

2) Wie frei sind Versicherungsnehmer bei der Produktwahl?

„Diese Versicherer führen bald Ausspäh-Tarife“ – so lautete eine Überschrift in der WELT im Juni. Weiter hieß es dort: „Für Rabatte sollen sich Kunden von Kranken- oder Kfz-Versicherungen freiwillig überwachen lassen.“ Mit anderen Worten: Das Aufkommen der Telematik-Tarife teilt Versicherungsnehmer in verschiedene Gruppen:

1. Nutzer der Telematik-Tarife: Personen, die sich selbst als positives Risiko einschätzen und davon profitieren wollen, und die keine Vorbehalte haben gegen eine laufendes Zur-Verfügung-Stellung persönlicher Daten an Dritte. Die günstigere Versicherungsprämie kostet eben den Preis der Verhaltenskontrolle.
2. Personen, die persönliche Daten grundsätzlich als ihre Privatsphäre betrachten und diese Dritten nur selektiv, soweit unbedingt erforderlich und nur in eingeschränktem Umfang zur Verfügung stellen wollen unabhängig davon, ob sie für den Versicherer ein gutes oder weniger gutes Risiko darstellen.
3. Personen, die über ein erforderliches Mindestmaß hinaus keine persönlichen Daten zur Verfügung stellen wollen, weil sie sich für ein schlechtes Risiko halten

Aber genau hier liegt der Knackpunkt: Die Entscheidung für oder gegen einen Telematik-Tarif sollte jeder frei und ohne persönliche Nachteile treffen können. Diese Entscheidungsfreiheit ist schließlich das tragende Element des Rechts auf informationelle Selbstbestimmung. Voraussetzung ist aber, dass eine echte Wahlfreiheit besteht. Diese ist aber nur solange gegeben, wie noch klassische Versicherungstarife mit adäquaten Preisen angeboten werden.

Mit zunehmender Akzeptanz von Telematik-Tarifen könnte sich das Blatt aber wenden. Versicherer kalkulieren insgesamt knapp. Je größer die Gruppe der Versicherten ist, die eine laufende Überwachung in Kauf nimmt, um günstigere Prämien zu erhalten, desto höher werden die Prämien für die Nutzer klassischer Tarife steigen müssen. Der so entstehende faktischer Druck auf jeden, der sein Recht auf informelle Selbstbestimmung wahren möchte, wird es zunehmend erschweren, sich diesen Bedingungen zu entziehen und ihn in der Konsequenz dazu zwingen, eben dieses Recht aufzugeben. Und wird laufen Gefahr, dass sich Telematik-Tarife zum Standard entwickeln mit der Folge, dass die Prämien für die so ausgesiebten verbleibenden Versicherten unbezahlbar werden, wenn Deckungsschutz für sie denn überhaupt noch erhältlich ist.

Einer derartigen Sogwirkung stehen auch Verbraucherschützer kritisch gegenüber. Klaus Müller, Leiter Verbraucherzentrale Bundesverbands (vzbv), warnt: „Es kann nicht sein, dass ich mich ständig überwachen lassen muss, um überhaupt erschwinglich versichert werden zu können.“ Und weiter: „Das Risiko von Krankheitskosten kann und darf nicht komplett auf mich verlagert werden, weil die Versicherung individualisiert ist.“



3) Wo bleibt die unabhängige Beratung?

Als Versicherungsmakler können wir nur in einem funktionierenden Markt, in einem funktionierenden Wettbewerbsumfeld als Sachwalter unserer Kunden sicherstellen, dass adäquater Versicherungsschutz zu angemessenen Preisen verfügbar ist. Und nur durch das seit Jahrzehnten bewährte System der Courtage sind wir in der Lage, **allen** Kunden - und nicht nur der Gruppe der „Guten“ - umfassende Beratung und Service im Versicherungsfall zu bieten.

Und diese so wesentliche Funktion des Versicherungsmaklers – Beratung und Platzieren von vernünftigen, bezahlbaren Lösungen – ist nicht nur Privatkundenbereich zu erfüllen, auf den Verbraucherschützer und Politik bevorzugt schauen. Sie gilt in gleicher Weise auch im Mittelstand. Letztlich können nur dann Arbeitsplätze gesichert werden, insbesondere in gesellschaftlich gewünschten Branchen wie der Kreislaufwirtschaft oder der Holzverarbeitung.

Sollten die großen Datensammler wie Google und Co. dazu übergehen, selber in die Vermittlung guter, leicht platzierbarer Telematik-Risiken über andere (online) Wege einzusteigen, verbleiben Versicherungsvermittlern die tendenziell schwerer platzierbaren Risiken. Die Courtage - insbesondere im Verbrauchergeschäft - wäre nicht mehr auskömmlich.

In der Konsequenz dürfte sich ein Honorarmarkt (Vergütung nach Zeitaufwand) für schlechter platzierbare Risiken entwickeln und damit für diese ohnehin schon benachteiligte Gruppe eine zusätzliche Zugangshürde zu unabhängiger Beratung bilden. So könnte Honorar als Vergütung für die unabhängige Beratung und Vermittlung von Versicherungsschutz Realität werden - nur anders als Verbraucherschützer und Teile der Politik es sich vorstellen.

Fazit

Ohne Gegenreaktionen oder Selbstbeschränkungen der Branche treiben wir in sensiblen Sparten auf eine vollständige Entsolidarisierung der Versichertengemeinschaft zu, eine Pervertierung des Versicherungsgedanken! Dann bestünde der Vorwurf zu Recht, dass die Versicherungswirtschaft ihren gesellschaftlichen - insbesondere aber auch ihrem sozialpolitischen -Auftrag nicht oder nur noch unzureichend erfüllt. Bis zum Ruf nach staatlichen Regelungen wäre es dann nur noch ein kleiner Schritt. Für das sowieso nicht sonderlich positive Image der Versicherungswirtschaft desaströs.

Unseren Mitgliedern empfehlen wir, ihren Kunden anzuraten aktiv zu hinterfragen, ob es sinnvoll ist, ihre persönlichen sensiblen Daten für einen vermeintlichen – ggfls. auch nur zeitlich befristeten - Vorteil preis zu geben. Das sollte im Vorweg kritisch reflektiert werden. Denn, so stellt auch Jürgen Müller (vzbv) feststellt: „Die Menschen tendieren dahin, erst dann anzufangen, über die Zurverfügungstellung von Daten nachzudenken, wenn der erste große Skandal publik wird.“