



Einleitung

I. Kontext und Fragestellung

I was blind, but now I see.¹

Man stelle sich vor, es gäbe ein Mittel, das über Stunden hinweg wacher, konzentrierter, entspannter und aufnahmefähiger macht. Die Einnahme einer Pille am Morgen würde genügen, um stressige Arbeitstage besser zu überstehen, bei Prüfungen ein besseres Ergebnis zu erreichen und in wichtigen Verhandlungen und Präsentationen überzeugender zu sein. Insgesamt würde man weniger Fehler machen, konzentrierter und produktiver sein. Schüler und Studenten könnten damit Prüfungen leichter bestehen, Erwerbstätige unkomplizierter ihren Berufsalltag bewältigen, Manager und Wissenschaftler hätten die permanente Chance auf geistige Spitzenleistungen. Die Idee des Neuroenhancements², die Gehirnleistung mithilfe von psychoaktiven Substanzen zu steigern, ist verlockend und zugleich sehr alt. Das Streben nach Verbesserung der kognitiven Leistungsfähigkeit, der mentalen Stimmung und der Erhöhung der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit ist kein neues Phänomen und kann über 500 Jahre zurückverfolgt werden.³ Wurden damals noch pflanzliche Mittel verwendet, werden nun neben illegalen Drogen wie Kokain und Ecstasy vor allem pharmakologische Mittel als sog.

¹ Zitat aus dem Film Limitless (dt. Titel: Ohne Limit): Als der Protagonist eine wie eine Glimmerkugel aussehende Tablette einnimmt, erscheint ihm die Welt als eine andere. Der erfolglose Schriftsteller, dessen Abgabefrist für sein noch ungeschriebenes neues Buch verstrichen ist, schreibt nach Einnahme dieser Pille sein Buch innerhalb von vier Tagen zu Ende, lernt Sprachen, indem er sie nebenbei hört, und bekommt einen hoch bezahlten Job bei einem Börsenunternehmen. Er nimmt alle Sinneseindrücke viel intensiver wahr, erkennt Bücher an einer Ecke des Einbandes, die er Jahrzehnte zuvor nur im Vorbeigehen zwar gesehen, aber nicht bewusst wahrgenommen hatte. Wissen, das er nebenbei bei Dokumentationen oder in Zeitungsartikeln aufgeschnappt hat, kann er zu einem zusammenhängenden Bild zusammenfügen. Der Film zeigt die kontroversen Seiten dieser „Wunderpille“. Zuerst ist es ein Wundermittel, das dem Protagonisten ein Traumleben ermöglicht. Dann entwickelt sich alles zu einem Albtraum, da der Protagonist Filmrissle erlebt und krank wird. Genau das verdeutlicht eines der großen Probleme des Neuroenhancement.

² Allgemein die Verbesserung der kognitiven Leistungen, vgl. dazu ausführlich unter: Erstes Kapitel, II.

³ Vgl. dazu ausführlich unter: Zweites Kapitel, I.



Neuroenhancer⁴ eingesetzt, um Gedächtnisleistung, Vigilanz⁵ und Konzentrationsfähigkeit zu steigern.

Laut verschiedenen Studien⁶ nimmt pharmakologisches Neuroenhancement bei Arbeitnehmern, Schülern und Studenten zu, kann aber nicht als Massenphänomen bezeichnet werden. Neben den vermeintlich positiven Effekten bestehen jedoch neben ethischen Bedenken⁷ auch psychische und physische Gefahren, da die Suchtgefahr und die Nebenwirkungen der verwendeten Medikamente nicht zu unterschätzen sind. Basis für die Steigerung von kognitiven Leistungen ist die Erforschung des menschlichen Gehirns, was eine der großen Herausforderungen der Wissenschaft im 21. Jahrhundert darstellt. Mit dem Thema Hirnforschung und Enhancement⁸ hat sich bereits im Jahr 2007 der Ausschuss für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung des Deutschen Bundestages beschäftigt.⁹ Bedenken bestehen nach Ansicht der Ausschussmitglieder z. B. dahingehend, dass durch eine verstärkte Ausrichtung auf Enhancement¹⁰ bisher als (spezies-) normal geltende Körper und Fähigkeiten als verbesserungsbedürftig eingestuft werden (z. B. Kleinwuchs oder Übergewicht).¹¹

Zudem reichen die Diskussionen bis zu Visionen der Verbindung zwischen lebendem Gewebe und elektronischen Artefakten, wobei der Begriff Cyborg¹² verwendet wird. Mikroelektronische Geräte, die kognitive und emotionale Funktionen verändern, könnten zu Teilen des eigenen Körpers

⁴ Mittel oder Substanzen, die zum Zwecke des Neuroenhancement eingesetzt werden. Vgl. dazu ausführlich unter: Erstes Kapitel, 3.

⁵ Vigilanz, auch Vigilität, stammt von lat. *vigilantia* ab („Wachheit“, bzw. „Schlauheit“) und bezeichnet in der Psychiatrie, Psychologie den Zustand erhöhter Reaktionsbereitschaft, Aufmerksamkeit, Wachheit Daueraufmerksamkeit oder Wachheit.

⁶ Unter anderem der DAK-Gesundheitsreports 2015, abrufbar unter: http://www.dak.de/dak/download/Vollstaendiger_bundesweiter_Gesundheitsreport_2015-1585948.pdf, zuletzt aufgerufen am 19.08.2016. Auf diese wird im Zweiten Kapitel, V. Verbreitung genauer eingegangen.

⁷ Vgl. dazu im Dritten Kapitel.

⁸ Allg. die Verbesserung der Fähigkeiten des Menschen.

⁹ TA-Projekt „Hirnforschung“, Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung (18. Ausschuss) gemäß § 56a der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages, DrS. 16/7821.

¹⁰ Als allgemeiner Begriff der Neuroethik für die Verbesserung der Fähigkeiten eines Menschen.

¹¹ Vgl. dazu und im Folgenden: TA-Projekt „Hirnforschung“, Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung (18. Ausschuss) gemäß § 56a der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages, S. 66, BT-DrS. 16/7821.

¹² Dabei wird der Begriff Cyborg verwendet, der ein Mischwesen aus lebendigem Organismus und Maschine ist. Der Name leitet sich vom englischen *cybernetic organism* ab.



werden, sodass sich nicht nur individuelle Körperwahrnehmungen und Identitäten stark wandeln, sondern diese Eingriffe Veränderungen des Menschenbildes zu posthumanen Mischwesen nach sich ziehen würden.

Neuroenhancement wird auch in Bezug auf die Manipulation von emotionalen Zuständen diskutiert. Ausgehend von neuen Möglichkeiten, krankhafte mentale Zustände zu verändern, wird diskutiert, ob diese auch für die Regulation der Emotionen normaler bzw. gesunder Menschen eingesetzt werden sollten. Die Extreme werden auch hier markiert durch konservative Positionen auf der einen Seite, die eine zunehmende Pathologisierung natürlicher Verhaltensweisen beklagen, und Befürworter eines individuellen sowie elterlichen Rechts, unerwünschte psychische und kognitive Merkmale zu verändern, auf der anderen Seite.¹³ Es stellt sich die Frage, danach ob es (natürliche) Grenzen gibt, die der Mensch in seinem Drang nach Perfektion nicht überwinden sollte, oder ob all das, was technisch möglich ist, auch sinnvoll und verantwortbar ist. Seit längerer Zeit werden in der biomedizinischen Ethik Fragen hinsichtlich der individuellen und gesellschaftlichen Vertretbarkeit sowie Akzeptanz gestellt und intensiv diskutiert.¹⁴

Dagegen fehlt neben normativen Regelungen auch ein rechtswissenschaftlicher Diskurs zum Thema Neuroenhancement. Nur vereinzelt werden Fragen z. B. zur verfassungsrechtlichen Vereinbarkeit¹⁵ diskutiert. Weiterhin muss über gesellschaftliche Fragen reflektiert werden. Es stellt sich die Frage danach, in welcher Gesellschaft wir leben wollen und welchen Stellenwert Leistung und Gerechtigkeit haben. Muss letztendlich staatlicherseits Neuroenhancement unterstützt werden, um wieder gleiche Ausgangsbedingungen zu schaffen und nicht den Enhanceten zu bevorteilen?

Weiterhin hätte die gesellschaftliche Akzeptanz von Neuroenhancement auch Einflüsse auf das Bildungswesen und auf das Berufsleben, da der Zugang zu psychotropen Medikamenten eine Verkürzung des Bildungsgedankens bewirken kann. Statt learning to the test könnte es dann heißen: doping to the test.¹⁶

¹³ TA-Projekt „Hirnforschung“, Ausschusses für Bildung, Forschung und Technikfolgenabschätzung (18. Ausschuss) gemäß § 56a der Geschäftsordnung des Deutschen Bundestages, S. 66, BT-DrS. 16/7821.

¹⁴ Darauf wird im Dritten Kapitel eingegangen.

¹⁵ Vgl. dazu unter: Viertes Kapitel, VII.

¹⁶ N.N., freie Sicht: Bildung nicht ans Doping ausliefern; <http://www.tagesspiegel.de/wissen/freie-sicht-bildung-nicht-ans-doping-ausliefern/1666390.html>, zuletzt aufgerufen am 19.08.2016.



II. Ziel der Arbeit und Gang der Bearbeitung

Die vorliegende Arbeit gibt einen Abriss über die diskutierten Problemfelder im Bereich des kognitiven pharmakologischen Neuroenhancements. Vor allem wird dabei ein Überblick über die ethischen Diskussionen und Argumentationen aufgezeigt. Weiterhin erfolgt eine querschnittsartige Darstellung der rechtlichen Probleme. Trotz mannigfaltiger vorhandener juristischer Fragestellungen entzog sich Neuroenhancement bisher einer umfassenden rechtlichen Diskussion. Das ist damit zu begründen, dass die rechtlichen Probleme bisher¹⁷ nicht in ihrer Gesamtheit erfasst worden sind, sondern nur die Begriffe und Argumentationen innerhalb der jeweiligen Problembereiche diskutiert wurden, sodass auch das Problemfeld nicht einheitlich diskutiert wurde.¹⁸ Es sollen einige wichtige Punkte herausgearbeitet werden, die bei der Schaffung einer gesetzlichen Regelung zum pharmakologischen Neuroenhancement beachtet werden müssen. Dabei werden vor allem die Grundsätze des Verfassungsrechts herangezogen, da staatliche Maßnahmen stets an diesen zu messen sind. Es wird jedoch keine konkrete Regelung vorgeschlagen oder geprüft. Derzeit¹⁹ ist das Wissen über die Auswirkungen von Neuroenhancement nicht vorhanden und bedarf einer genaueren Evaluation.

Um dem Leser einen Einstieg in das Thema zu ermöglichen, soll zunächst im ersten Kapitel eine Erläuterung von im Kontext der Darstellung verwendeten Begriffen und Definitionen erfolgen. Anschließend wird eine Übersicht zu historischen und biologischen Grundlagen gegeben, sowie eine Darstellung der verschiedenen verwendeten Wirkstoffe der eingesetzten Neuroenhancer und ein Überblick über die tatsächliche Verbreitung anhand der Darstellung ausgewählter Studien. Das dritte Kapitel widmet sich den ethischen Aspekten, wobei diese thematisch gegliedert werden und die Darstellung nicht in Form einer Pro- und Kontra-Gliederung erfolgt. Im vierten Kapitel wird die rechtliche Behandlung *de lege lata* aufgezeigt, in *concreto* werden verschiedene normative Regelungen dargestellt, die zwar nicht die Intention der Regelung von Neuroenhancement hatten, jedoch hinsichtlich gewisser Konstellationen anwendbar sind. Im rechtlichen Abschnitt wird vor

¹⁷ Der Aufsatz von Beck bezieht sich auf die Situation im Jahr 2006, wobei sich seitdem in Literatur (außer vereinzelte Aufsätze und Beiträge) und Legislative nicht viel getan hat. Insofern ist diese Einschätzung durchaus noch zutreffend.

¹⁸ Beck, MedR 2006, S. 95, 96.

¹⁹ Im Jahr 2016.



allem auf die Fragen im Arzneimittelrecht eingegangen, die mit dem Konsum von pharmakologischen Neuroenhancement-Mitteln verbunden sind. Zudem wird neben der Betrachtung von Landesrecht, Vertragsrecht und Strafrecht der Fokus auf den Bereich des Verfassungsrechts gerichtet, da sich jede staatliche Maßnahme an den Grundsätzen der Verfassung messen lassen muss. Am Ende der Bearbeitung werden die Ergebnisse der Kapitel in Thesenform dargestellt.



Erstes Kapitel: Begriffserläuterungen und Definitionen

Zunächst sollen die Herkunft des Begriffs betrachtet und verschiedene Definitionen von Neuroenhancement dargestellt werden, nachfolgend soll dann eine Definition als Basis für die weitere Bearbeitung dienen.

I. Herkunft des Begriffes Neuroenhancement

Die Vorsilbe Neuro- ist ein Wortteil mit der Bedeutung: Nerv, Sehne, Muskelband.²⁰ In der Medizin beschäftigt sich das Fachgebiet Neurologie mit der Erforschung, Diagnostik und Behandlung der Erkrankung des Nervensystems und der Muskulatur.²¹ Das Wort Enhancement kommt vom englischen Verb to enhance, was erhöhen (Wert, Aussichten, Schönheit), verstärken (Wirkung) sowie heben (Aussehen) bedeutet.²² Der Begriff Enhancement wurde als Abgrenzung zu therapeutischen Eingriffen erstmals 1985 von William French Anderson²³ aufgeworfen. Die ethische Debatte wurde deshalb zuerst in der US-amerikanischen Philosophie und Bioethik geführt und ist seit ein paar Jahren auch in Deutschland vorhanden.²⁴ Im pharmakologischen Bereich wird auch die Verstärkung des Effekts eines Arzneimittels als Enhancement bezeichnet.²⁵

II. Definition Neuroenhancement

Es gibt verschiedene Definitionen von Neuroenhancement. Einige werden nachfolgend vorgestellt. Anschließend wird anhand der Gemeinsamkeiten eine eigene Definition gefunden, auf die sich dann im Verlauf der Arbeit bezogen wird. Nach einer Ansicht ist die zentrale definitorische Frage die Frage nach der Abgrenzung von Therapie und Enhancement, der die Begriffsbestimmungen von Krankheit und Gesundheit zugrunde liegt, da Therapie meist als Heilung von Krankheit oder Wahrung von Gesundheit, Enhancement dagegen als Verbesserung eines gesunden Menschen verstanden

²⁰ *Pschyrembel*, Klinisches Wörterbuch, S. 1453.

²¹ A. a. O., S. 1458.

²² <http://www.oxforddictionaries.com/translate/english-german/enhance>, zuletzt aufgerufen am 19.08.2016.

²³ Im Zusammenhang mit genterapeutischem Enhancement „Enhancement genetic engineering: genetic engineering this would involve the insertion of a gene to try to enhance a known characteristic for example the placing of an additional growth gene into a normal child...“ *Anderson*, Journal of Medicine and Philosophy 1985, S. 275 ff.

²⁴ Die ethischen Aspekte werden im Dritten Kapitel näher betrachtet.

²⁵ *Pschyrembel*, Klinisches Wörterbuch, S. 584.



wird.²⁶ Im Memorandum Das optimierte Gehirn²⁷, in dem sich 7 Wissenschaftler interdisziplinär mit dem Thema Neuroenhancement beschäftigen, wird von der Definition ausgegangen: Verbesserung der kognitiven Leistungsfähigkeit oder physischen Befindlichkeit, mit denen keine therapeutischen oder präventiven Absichten verfolgt werden und die pharmakologische oder neurotechnischen Mittel nutzen.²⁸ Sehr allgemein ist die folgende Definition: Neuroenhancement ist der Versuch, die gesunden mentalen Fähigkeiten durch Neuromodulation vorübergehend oder dauerhaft zu verbessern.²⁹ Nach einer anderen Definition³⁰ ist Enhancement: die verbessernde Einflussnahme auf mentale Charakteristika oder auf das Gehirn. Dabei werden medizinische Verfahren bei gesunden Patienten eingesetzt, die auf die Steigerung bestimmter Eigenschaften und Fähigkeiten abzielen.³¹ Weiterhin kann Neuroenhancement die medizinisch nicht indizierte Verbesserung von menschlichen Gehirnleistungen durch pharmakologische, genetische, elektromagnetische oder andere von außen auf das Gehirn wirkende Maßnahmen sein.³² Die folgende Definition, welche die konsumierten Mittel fokussiert, lautet: Zu Neuroenhancement zählen Stimulanzien wie Modafinil, Methylphenidat (Wirkstoff in Ritalin), Antidepressiva oder Antidementiva (z. B. Donezepil).³³

Allen Definitionen von Neuroenhancement ist gemein, dass sie

1. von einer Manipulation zielend auf die Verbesserung, bzw. Steigerung der menschlichen kognitiven Leistungsfähigkeit,
2. von einem nicht-pathologischen Gesundheitszustand,
3. durch entsprechende Mittel oder Maßnahmen,

ausgehen. Diese drei Merkmale sollen nachfolgend eingehender dargestellt werden.

²⁶ Beck, MedR 2006, S. 95, 96.

²⁷ Galert et. al., Gehirn & Geist, 11/2009.

²⁸ Galert et. al., Gehirn & Geist, 11/2009, S. 3.

²⁹ Gärditz, PharmR 2011, S. 46.

³⁰ Hildt, Neuroethik, S. 89. Sie unterteilt Neuroenhancement-Ansätze noch in folgende drei Bereiche, die der Verbesserung zugänglich sind: Stimmungs-Enhancement, kognitives Enhancement und moralisches Enhancement, wobei eine klare Trennung aufgrund von Überlappungen nicht möglich ist.

³¹ A. a. O., S. 87.

³² Lindner, MedR 2010, S. 463.

³³ Kunz, MedR 2010, S. 471, S. 472.



1. Verbesserung der kognitiven Leistungsfähigkeit

Kognition bezeichnet alle Prozesse, die mit Wahrnehmen und Erkennen im Zusammenhang stehen.³⁴ Die Verbesserung oder Steigerung der menschlichen kognitiven Leistungsfähigkeit ist erreicht, wenn Konzentrationsfähigkeit, Vigilanz sowie Leistungs- und Entscheidungsbereitschaft gesteigert werden und gleichzeitig Müdigkeit und Abgeschlagenheit unterdrückt wird. Die Lern- und Gedächtnisleistung soll erhöht werden, um in Prüfungs- und Stresssituationen oder im Arbeitsleben belastbarer und leistungsfähiger zu sein.

2. Nicht pathologischer Gesundheitszustand/Krankheit

Das Merkmal nicht pathologischer Gesundheitszustand ist besonders relevant, da sich anhand dieses Merkmals weitere Fragestellungen ergeben oder erübrigen. So wird dieses Merkmal z. B. im Bereich der Arzthaftung im Hinblick auf den Umfang der ärztlichen Aufklärungspflicht relevant.³⁵ Weiterhin ist dieser Aspekt im Bereich des Arzneimittelrechts in dem Bereich des sog. Off-Label-Use³⁶ sowie beim ärztlichen Berufsrecht und bei strafrechtlichen Fragestellungen³⁷ von Interesse. Sozialrechtlich führt dies zu der Problematik, ob Enhancement-Maßnahmen auch vom Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenversicherung erfasst sind, also diesbezügliche Behandlungen erstattungsfähig sind. Wenn normale³⁸, jedoch verbesserungsfähige geistige Leistungsfähigkeit unter den Begriff der Krankheit subsumiert werden könnte, stünde dem Betroffenen die Möglichkeit einer Kostenüber-

³⁴ *Hildt*, Neuroethik, S. 91.

³⁵ Grundsätzlich ist die ärztliche Aufklärungspflicht desto weitreichender, je weniger indiziert die Behandlung ist. Wenn es sich um eine Behandlung handelt, bei der keine Krankheit zugrunde liegt, ist die Aufklärungspflicht am weitreichendsten. Für nicht medizinisch indizierte kosmetische Eingriffe ist daher anerkannt, dass auch über sehr seltene Komplikationsrisiken geradezu schonungslos aufgeklärt werden muss, vgl. z. B. BGH NJW 1991, 2349; dazu auch *Spickhoff*, NJW 2006, 2075 ff. m. w. N und zum Umfang der Aufklärung bei Neuroenhancement, *Prütting*, Rechtliche Aspekte der Tiefen Hirnstimulation, S. 202 ff.

³⁶ Vgl. dazu unter: Viertes Kapitel: III. 4.

³⁷ Vgl. dazu unter: Viertes Kapitel: VI.

³⁸ Problematisch ist bereits die Bestimmung, was normal intelligent oder durchschnittlich intelligent bedeutet. Bezogen auf den Intelligenzquotienten liegt der Mittelwert bei einem IQ von 100, mit Standardabweichung von 15; siehe *Pschyrembel*, Klinisches Wörterbuch, S. 1014.



nahme der Enhancement-Therapie durch die GKV offen. Der Begriff Krankheit wird in den verschiedenen Disziplinen unterschiedlich definiert, sodass nachfolgend eine kurze Darstellung des Begriffs erfolgt.

a. Medizinischer Krankheitsbegriff

Krankheit im medizinischen Sinne ist die Störung der Lebensvorgänge in Organen oder im gesamten Organismus mit der Folge von subjektiv empfundenen bzw. objektiv feststellbaren körperlichen, geistigen bzw. seelischen Veränderungen.³⁹ Nach der Negativdefinition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist Krankheit eine Abweichung von Gesundheit. Gesundheit ist danach ein Zustand vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens, und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen.⁴⁰ Anknüpfungspunkt der Definition ist demnach die subjektive Wahrnehmung von Wohlbefinden des Einzelnen als entscheidendes Kriterium von Gesundheit. Gesundheit lässt sich zufolge der Definition der WHO nicht allein von objektiven Umständen, d. h. mittels medizinischer Untersuchungen und Diagnosen greifbar machen. Gesundheit wird kategorisiert als ein individuelles und mehrdimensionales Phänomen, welches dem Einzelnen nur im Gesundsein in Interaktion mit seiner sozialen Umgebung erfahrbar wird. Jegliche psychischen Belastungen, wie z. B. dauerhafter Leistungsdruck, Unkonzentriertheit, Abgeschlagenheit, würden daher das soziale Wohlbefinden schwinden lassen und, nach der Definition der WHO, einen pathologischen Zustand hervorrufen. Personen, die aufgrund von Unkonzentriertheit oder Abgeschlagenheit psychisch belastet sind und Neuroenhancement-Substanzen konsumieren, könnten nach dieser Definition als krank bezeichnet werden. Die psychische Motivation des Konsums, die bereits Krankheitswert hätte, kann aus dieser Perspektive nicht als ethisch und rechtlich verwerflich betrachtet werden.

³⁹ *Pschyrembel*, Klinisches Wörterbuch, S. 1134.

⁴⁰ Im Original: „Health is a state of complete physical, mental and social wellbeing and not merely the absence of disease or infirmity.“ Die Definition der WHO findet sich in: Preamble to the Constitution of the World Health Organization, wurde angenommen bei der International Health Conference, New York, vom 19.06 – 22.07.1946; unterzeichnet 22.07.1946 von Vertretern von 61 Staaten (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) ist in Kraft getreten am 07.04.1948 und wurde seitdem nicht mehr geändert.



b. Rechtlicher Krankheitsbegriff

Der BGH definierte Krankheit im Zusammenhang mit dem Arzneimittelrecht als „jede Störung oder Abweichung der normalen Tätigkeit des Körpers, die geheilt, also beseitigt oder gelindert werden kann“⁴¹. Kritikwürdig sei dabei, dass für das Merkmal normal jede vergleichbare Bezugsgröße fehlt, weshalb man diese Definition auch als erfüllt ansehen könne, wenn jemand unterdurchschnittlich groß, attraktiv oder intelligent ist, wenn als Vergleich der Durchschnitt der Gesellschaft herangezogen werde.⁴² Der Krankheitsbegriff im rechtlichen Sinne wird vor allem im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung, normiert im SGB V, relevant, da sich danach der Leistungsgrund und der Umfang des Anspruchs des Versicherten bestimmen. Nach § 27 I S. 1 SGB V haben Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern. Damit ist primärer Bezugspunkt der Norm der Krankheitsbegriff, der gesetzlich nicht definiert ist. Auch der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA)⁴³, der in Form von Richtlinien den Leistungskatalog der GKV bestimmt und damit festlegt, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von der GKV erstattet werden, ist nicht befugt, den Krankheitsbegriff zu bestimmen. Die Normsetzung durch den G-BA ist Teil eines umfassenden gesetzlichen Konzepts, nach dem auf der Grundlage der Vorgaben im SGB V, die für die Funktionsfähigkeit der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten mit Sach- und Dienstleistungen erforderlichen Regeln durch die Partner der Versorgung in Normativverträgen vereinbart oder von Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung dieser Partner durch Richtlinien getroffen werden. Die Konkretisierung des Rechtsbegriffs durch die Rechtsprechung lässt daher Raum für die Berücksichtigung medizinischen Fortschritts und gesellschaftlichen Wandels.

Die ständige Rechtsprechung des BSGs⁴⁴ geht von folgender Definition des Krankheitsbegriffs aus: Krankheit im Sinn des Rechts der gesetzlichen

⁴¹ BGHSt 21.03.1958, NJW 1958, S. 916, 917.

⁴² Beck, MedR 2006, S. 95, 96.

⁴³ Der Gemeinsame Bundesausschuss (§ 91 ff. SGB V) ist das oberste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser und Krankenkassen auf Bundesebene. Darüber hinaus beschließt der G-BA Maßnahmen der Qualitätssicherung für den ambulanten und stationären Bereich des Gesundheitswesens.

⁴⁴ BSGE 13, 134; BSG 28.09.2010 – B 1 KR 5/10 R – SozR 4–2500 § 27 Nr. 20.