

Schriften zum Sozial- und Arbeitsrecht

Band 145

**Die Gewährung
von alternativen sowie neuen
Behandlungs- und Heilmethoden
durch die gesetzliche Kranken-
versicherung**

Von

Andreas Schmidt-Rögnitz



Duncker & Humblot · Berlin

ANDREAS SCHMIDT-RÖGNITZ

**Die Gewährung von alternativen
sowie neuen Behandlungs- und Heilmethoden
durch die gesetzliche Krankenversicherung**

Schriften zum Sozial- und Arbeitsrecht

Band 145

**Die Gewährung
von alternativen sowie neuen
Behandlungs- und Heilmethoden
durch die gesetzliche Kranken-
versicherung**

Von

Andreas Schmidt-Rögnitz



Duncker & Humblot · Berlin

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Schmidt-Rögnitz, Andreas:

Die Gewährung von alternativen sowie neuen Behandlungs- und Heilmethoden durch die gesetzliche Krankenversicherung/ von Andreas Schmidt-Rögnitz. – Berlin : Duncker und Humblot, 1996

(Schriften zum Sozial- und Arbeitsrecht ; Bd. 145)

Zugl.: Berlin, Freie Univ., Diss., 1995

ISBN 3-428-08844-1

NE: GT

Alle Rechte vorbehalten

© 1996 Duncker & Humblot GmbH, Berlin

Fotoprint: Werner Hildebrand, Berlin

Printed in Germany

ISSN 0582-0227

ISBN 3-428-08844-1

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier
entsprechend ISO 9706 (∞)

Vorwort

Die vorliegende Arbeit entstand im Rahmen meiner Tätigkeit als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl von Prof. Dr. Jochem Schmitt in Berlin und wurde im Sommersemester 1995 von dem Fachbereich Rechtswissenschaft der Freien Universität Berlin als Dissertation angenommen. Sie berücksichtigt die Rechtsprechung und Literatur, die bis Ende Mai 1995 veröffentlicht wurde.

Betreut wurde die Arbeit von Herrn Prof. Dr. Jochem Schmitt. Ihm möchte ich an dieser Stelle nochmals herzlich für seine vielfältige Unterstützung bei der Durchführung und dem Abschluß des Promotionsvorhabens danken. Mein ausdrücklicher Dank gilt gleichfalls Herrn Prof. Dr. Helmut Schirmer für die Übernahme des Zweitgutachtens sowie Frau Barbara Rühle und meinen Eltern Ines und Manfred Schmidt-Rögnitz für das sorgfältige Korrekturlesen.

Besonderes danken möchte ich darüber hinaus meiner Partnerin, Frau Dr. Manuela Zappe, die die Entstehung der Arbeit stets interessiert, verständnisvoll und mit wertvollen Anregungen begleitet und mich in meinem Vorhaben immer wieder bestärkt hat.

Dem Verlag Duncker & Humblot schließlich danke ich für die Publikation meiner Dissertation.

Berlin, im Mai 1996

Andreas Schmidt-Rögnitz

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	23
A. Gegenstand und Ziel der Untersuchung.....	23
B. Thematische Eingrenzung und Bestimmung grundlegender Begriffe.....	35
I. Thematische Eingrenzung.....	35
II. Bestimmung grundlegender Begriffe.....	39
1. Der Begriff der "Krankheit".....	39
2. Der Begriff der "ärztlichen" und "zahnärztlichen Behandlung".....	41
3. Der Begriff der "Arzneimittel".....	42
4. Der Begriff der "Heilmittel".....	43
5. Der Begriff der "Hilfsmittel".....	44
6. Die Begriffe "alternative Behandlungs- und Heilmethoden" und "Schulmedizin".....	44
7. Der Begriff der "neuen Behandlungs- und Heilmethode".....	49
C. Gang der Untersuchung.....	50

Erstes Kapitel

Die geschichtliche Entwicklung des für die Gewährung von alternativen sowie neuen Behandlungs- und Heilmethoden maßgeblichen Normensystems	52
A. Die Ausgangssituation.....	52
B. Die Rechtslage nach dem Inkrafttreten des "Gesetzes betreffend die Kranken- versicherung der Arbeiter" vom 15.06.1883.....	54

C.	Die Rechtslage nach dem Inkrafttreten der Reichsversicherungsordnung vom 19.06.1911.....	58
I.	Die Zeit bis zum Einsetzen der Notgesetzgebung zu Beginn der dreißiger Jahre.....	58
II.	Die Zeit vom Einsetzen der Notgesetzgebung bis zum Ende des Zweiten Weltkrieges.....	63
III.	Die Zeit vom Ende des Zweiten Weltkrieges bis zum 31.12.1988.....	68
D.	Zusammenfassung und vorläufige Überlegungen.....	75

Zweites Kapitel

	Der gegenwärtige Stand der Gewährung von alternativen sowie neuen Behandlungs- und Heilmethoden durch die gesetzliche Krankenversicherung	79
A.	Der gegenwärtige Stand des für die Gewährung alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden maßgeblichen Normensystems.....	79
I.	Der gegenwärtige Stand des für die Gewährung alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden maßgeblichen gesetzlichen Normensystems.....	80
1.	Der gegenwärtige Stand der für die Gewährung alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden maßgeblichen Normen des SGB V	80
a)	Leistungskonkretisierende Regelungen im ersten Kapitel des SGB V.....	82
b)	Leistungskonkretisierende Regelungen im dritten Kapitel des SGB V.....	83
c)	Leistungskonkretisierende Regelungen im vierten Kapitel des SGB V.....	87
2.	Der gegenwärtige Stand der für die Gewährung alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden maßgeblichen Normen in anderen Teilen des Sozialgesetzbuches.....	89
a)	Der gegenwärtige Stand der für die Gewährung alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden maßgeblichen Normen im SGB I.....	89
b)	Der gegenwärtige Stand der für die Gewährung alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden maßgeblichen Normen im SGB IV.....	90

II.	Der gegenwärtige Stand des für die Gewährung alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden maßgeblichen untergesetzlichen Normensystems.....	91
1.	Der gegenwärtige Stand der für die Gewährung alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden maßgeblichen Normen in den Bundesmantelverträgen.....	92
2.	Der gegenwärtige Stand der für die Gewährung alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden maßgeblichen Normen in Richtlinien.....	93
a)	Der gegenwärtige Stand der für die Gewährung alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden maßgeblichen Normen in den Richtlinien über die Verordnung von Arzneimitteln in der vertragsärztlichen Versorgung.....	94
b)	Der gegenwärtige Stand der für die Gewährung alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden maßgeblichen Normen in den Heilmittel- und Hilfsmittelrichtlinien.....	95
c)	Der gegenwärtige Stand der für die Gewährung alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden maßgeblichen Normen in den Richtlinien über die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden.....	96
d)	Der gegenwärtige Stand der für die Gewährung alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden maßgeblichen Normen in den Richtlinien für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche kassenzahnärztliche Versorgung.....	97
B.	Der gegenwärtige Meinungsstand zur Gewährung von alternativen sowie neuen Behandlungs- und Heilmethoden in der gesetzlichen Krankenversicherung.....	98
I.	Die herrschende Meinung.....	98
II.	Die Minderansicht von Biehl/Ortwein, Schlenker und anderen.....	114
C.	Zusammenfassung und vorläufige Überlegungen.....	120

Drittes Kapitel

Kritische Auseinandersetzung mit den zur Gewährung alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden in der gesetzlichen Krankenversicherung vertretenen Meinungen 125

A.	Kritische Auseinandersetzung mit der Ansicht von Biehl/Ortwein, Schlenker und anderen.....	126
----	--	-----

I.	Der Ausschluß alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch das Gebot der Wahrung des "allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse".....	128
1.	Kritische Stellungnahmen der Rechtsprechung und der Literatur.....	129
2.	Eigene Stellungnahme.....	131
II.	Der Ausschluß alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch den Begriff der "Zweckmäßigkeit".....	139
1.	Kritische Stellungnahmen der Rechtsprechung und der Literatur.....	139
2.	Eigene Stellungnahme.....	141
III.	Der Ausschluß alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch die Regelungen des Leistungserbringungsrechtes.....	144
1.	Kritische Stellungnahmen der Rechtsprechung und der Literatur.....	145
2.	Eigene Stellungnahme.....	146
IV.	Die Bestätigung des Ausschlusses alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch den Vergleich mit weiteren Vorschriften aus dem SGB V sowie anderen Rechtsgebieten.....	149
1.	Kritische Stellungnahmen der Rechtsprechung und der Literatur.....	150
2.	Eigene Stellungnahme.....	150
V.	Der Ausschluß alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden infolge einer fehlenden Schutzbedürftigkeit der Versicherten.....	152
1.	Kritische Stellungnahmen in der Rechtsprechung und der Literatur.....	153
2.	Eigene Stellungnahme.....	153
B.	Kritische Auseinandersetzung mit der herrschenden Meinung.....	154
I.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch das Gebot der Wahrung des "allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse".....	156
1.	Kritische Stellungnahmen in der Rechtsprechung und der Literatur.....	158
2.	Eigene Stellungnahme.....	159

II.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch den Begriff der "Zweckmäßigkeit".....	162
1.	Kritische Stellungnahmen in der Rechtsprechung und der Literatur....	163
2.	Eigene Stellungnahme.....	164
III.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch die Regelungen des Leistungserbringungsrechtes.....	168
1.	Kritische Stellungnahmen in der Rechtsprechung und der Literatur....	169
2.	Eigene Stellungnahme.....	172
IV.	Die Notwendigkeit des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden zur Wahrung der Regeln der ärztlichen Kunst.....	175
1.	Kritische Stellungnahmen in der Rechtsprechung und der Literatur....	176
2.	Eigene Stellungnahme.....	176
V.	Die Notwendigkeit des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden zur Wahrung des Sozialstaatsprinzips.....	180
1.	Kritische Stellungnahmen in der Rechtsprechung und der Literatur....	180
2.	Eigene Stellungnahme.....	181
C.	Zusammenfassung und vorläufige Überlegungen.....	182

Viertes Kapitel

	Entwicklung eines eigenen Lösungsvorschlages zur Gewährung von alternativen sowie neuen Behandlungs- und Heilmethoden in der gesetzlichen Krankenversicherung	186
A.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch Normen außerhalb des Rechtes der gesetzlichen Krankenversicherung.....	189
I.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch Normen außerhalb des Rechtes der gesetzlichen Krankenversicherung.....	189
1.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch zivilrechtliche Regelungen.....	190
a)	Zivilrechtliche Grenzen für den Einsatz alternativer Behandlungs- und Heilmethoden.....	192
b)	Zivilrechtliche Grenzen für den Einsatz neuer Behandlungs- und Heilmethoden.....	194

2.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch strafrechtliche Regelungen	195
a)	Strafrechtliche Grenzen für den Einsatz alternativer Behandlungs- und Heilmethoden.....	196
b)	Strafrechtliche Grenzen für den Einsatz neuer Behandlungs- und Heilmethoden.....	199
3.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch standesrechtliche Regelungen	201
a)	Standesrechtliche Grenzen für den Einsatz alternativer Behandlungs- und Heilmethoden.....	202
b)	Standesrechtliche Grenzen für den Einsatz neuer Behandlungs- und Heilmethoden.....	206
4.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch die Regelungen des AMG.....	207
a)	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer Arzneimittel durch die Regelungen des AMG.....	209
b)	Die Begrenzung des Einsatzes neuer Arzneimittel durch die Regelungen des AMG.....	212
II.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch versicherungsrechtliche Normen außerhalb des Rechtes der gesetzlichen Krankenversicherung.....	213
1.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden im System der privaten Krankenversicherung.....	214
a)	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer Behandlungs- und Heilmethoden im System der privaten Krankenversicherung	217
b)	Die Begrenzung des Einsatzes neuer Behandlungs- und Heilmethoden im System der privaten Krankenversicherung.....	218
2.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch die Beihilferegelungen des Bundes und der Länder.....	218

a)	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer Behandlungs- und Heilmethoden durch die Beihilferegelungen des Bundes und der Länder.....	220
b)	Die Begrenzung des Einsatzes neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch die Beihilferegelungen des Bundes und der Länder.....	221
3.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden im System der gesetzlichen Unfallversicherung.....	221
a)	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer Behandlungs- und Heilmethoden im System der gesetzlichen Unfallversicherung.....	223
b)	Die Begrenzung des Einsatzes neuer Behandlungs- und Heilmethoden im System der gesetzlichen Unfallversicherung.....	223
4.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden im System der gesetzlichen Rentenversicherung.....	224
a)	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer Behandlungs- und Heilmethoden im System der gesetzlichen Rentenversicherung.....	225
b)	Die Begrenzung des Einsatzes neuer Behandlungs- und Heilmethoden im System der gesetzlichen Rentenversicherung.....	225
5.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch Regelungen des Versorgungsrechtes.....	226
a)	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer Behandlungs- und Heilmethoden durch Regelungen des Versorgungsrechtes.....	227
b)	Die Begrenzung des Einsatzes neuer Behandlungs- und Heilmethoden durch Regelungen des Versorgungsrechtes.....	228
6.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden im System der Sozialhilfe nach dem BSHG.....	228

a)	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer Behandlungs- und Heilmethoden im System der Sozialhilfe nach dem BSHG.....	229
b)	Die Begrenzung des Einsatzes neuer Behandlungs- und Heilmethoden im System der Sozialhilfe nach dem BSHG.....	230
III.	Zusammenfassung und vorläufige Überlegungen.....	230
B.	Die Begrenzung des Einsatzes alternativer sowie neuer Behandlungs- und Heilmethoden im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung.....	236
I.	Die Beschränkung der Gewährung alternativer sowie neuer Leistungen durch gesetzliche Regelungen des SGB V.....	236
1.	Die Beschränkung des Einsatzes alternativer sowie neuer Heil- und Behandlungsmethoden durch das Erfordernis der Beachtung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse.....	238
2.	Die Beschränkung des Einsatzes alternativer sowie neuer Heil- und Behandlungsmethoden durch das Erfordernis des "Ausreichens" der medizinischen Leistungen.....	241
3.	Die Beschränkung des Einsatzes alternativer sowie neuer Heil- und Behandlungsmethoden durch das Erfordernis der "Zweckmäßigkeit" der medizinischen Leistungen.....	244
4.	Die Beschränkung des Einsatzes alternativer sowie neuer Heil- und Behandlungsmethoden durch das Erfordernis der "Notwendigkeit" der medizinischen Leistungen.....	247
5.	Die Beschränkung des Einsatzes alternativer sowie neuer Heil- und Behandlungsmethoden durch das Erfordernis der "Wirtschaftlichkeit" der medizinischen Leistungen.....	249
6.	Die Beschränkung des Einsatzes alternativer sowie neuer Heil- und Behandlungsmethoden durch das Kriterium der "ärztlichen Kunst".....	251
II.	Beschränkung der Gewährung alternativer sowie neuer Leistungen durch untergesetzliche Regelungen.....	253
III.	Zusammenfassung und vorläufige Überlegungen.....	254
C.	Auslegung und Harmonisierung der leistungsbestimmenden Kriterien im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung.....	257

I.	Notwendigkeit der Anpassung des Leistungsbereiches der gesetzlichen Krankenversicherung an die allgemeinen Vorgaben.....	258
1.	Die für die Bestimmung des Leistungsbereiches maßgeblichen Positionen.....	259
a)	Die für die Bestimmung des Leistungsbereiches maßgeblichen Positionen der Leistungserbringer.....	260
aa)	Die Bedeutung der Therapie- und Methodenfreiheit für das System der gesetzlichen Krankenversicherung....	260
bb)	Die Bedeutung der Freiheit der Forschung für das System der gesetzlichen Krankenversicherung.....	262
b)	Die für die Bestimmung des Leistungsbereiches maßgeblichen Positionen der Leistungsempfänger.....	263
aa)	Die Bedeutung des Sozialstaatsprinzips für das System der gesetzlichen Krankenversicherung.....	263
bb)	Die Bedeutung des Selbstbestimmungsrechtes des Patienten für das System der gesetzlichen Krankenversicherung.....	265
c)	Die für die Bestimmung des Leistungsbereiches maßgeblichen Positionen der Leistungsträger.....	267
aa)	Die Bedeutung des Wirtschaftlichkeitsgebotes für das System der gesetzlichen Krankenversicherung.....	267
bb)	Die Bedeutung der Qualitätssicherung für das System der gesetzlichen Krankenversicherung.....	268
2.	Der Ausgleich zwischen den für die Bestimmung des Leistungsbereiches maßgeblichen Positionen.....	269
II.	Möglichkeiten der Anpassung des Leistungsbereiches der gesetzlichen Krankenversicherung.....	276
1.	Auslegung der leistungsbestimmenden Begriffe des SGB V.....	277
a)	Auslegung des Begriffes der "allgemeinen medizinischen Erkenntnisse".....	277
b)	Auslegung der weiteren leistungsbestimmenden Begriffe des SGB V.....	281

2.	Auslegung der leistungseinschränkende Regelungen der §§ 135, 138 SGB V.....	282
3.	Auslegung der untergesetzlichen Bestimmungen.....	285
III.	Ergebnis.....	287
	Literaturverzeichnis.....	290
	Entscheidungsregister.....	304

Abkürzungsverzeichnis

a.A.	anderer Ansicht
Abs.	Absatz
Abschn.	Abschnitt
a.F.	alte Fassung
AG	Amtsgericht
AGBG	Gesetz zur Regelung des Rechts der Allgemeinen Geschäftsbedingungen
AMG	Arzneimittelgesetz
Anh.	Anhang
Anm.	Anmerkung
Art.	Artikel
ArztR	Arztrecht (Zeitschrift)
AusBer	Ausschußbericht
Az.	Aktenzeichen
BAnz.	Bundesanzeiger
BÄO	Bundesärzteordnung
BBesG	Bundesbesoldungsgesetz
BBG	Bundesbeamtengesetz
Bd.	Band
BG	Die Berufsgenossenschaft (Zeitschrift)
BGer.	Berufsgericht
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGB-RGRK	Das Bürgerliche Gesetzbuch, Kommentar herausgegeben von den Mitgliedern des Bundesgerichtshofes
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BGH	Bundesgerichtshof
BGHZ	Ämtliche Sammlung der Entscheidungen des Bundesgerichtshofes in Zivilsachen
BhV	Beihilfavorschriften des Bundes

BKK	Die Betriebskrankenkasse (Zeitschrift)
BMV	Bundemanteltarifvertrag
BMV-Ä	Bundemanteltarifvertrag Ärzte
BMV-Z	Bundemanteltarifvertrag Zahnärzte
BReg.	Bundesregierung
BR-Drucks.	Bundesrats-Drucksache
BSeuchG	Bundesseuchengesetz
BSG	Bundessozialgericht
BSGE	Ämtliche Sammlung der Entscheidungen des Bundessozialgerichts
BSHG	Bundessozialhilfegesetz
BT-Drucks.	Bundestags-Drucksache
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerfGE	Ämtliche Sammlung der Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
BVG	Bundesversorgungsgesetz
bzw.	beziehungsweise
DÄBl.	Deutsches Ärzteblatt (Zeitschrift)
DAZ	Deutsche Apotheker Zeitung
ders.	derselbe
DMW	Deutsche Medizinische Wochenschrift (Zeitschrift)
DOK	Die Ortskrankenkasse (Zeitschrift)
DRiZ	Deutsche Richterzeitung (Zeitschrift)
EuM	Entscheidungen und Mitteilungen des Reichsversicherungsamtes, zitiert nach Band und Seitenzahl
ErsK	Die Ersatzkasse (Zeitschrift)
e. V.	eingetragener Verein
f.	(nur die) folgende Seite oder der folgende Paragraph
ff.	folgende Seiten oder Paragraphen
FS	Festschrift
gem.	gemäß
GG	Grundgesetz
GK-SGB	Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GMBI.	Gemeinsames Ministerialblatt der Bundesministerien
GRG	Gesundheitsreformgesetz

GSG	Gesundheitsstrukturgesetz
HHG	Häftlingshilfegesetz
h.M.	herrschende Meinung
Hrsg.	Herausgeber
i.d.F.	in der Fassung
JBl.	Juristische Blätter (Zeitschrift)
Juris	Juristisches Informationssystem (Datenbank)
JZ	Juristenzeitung (Zeitschrift)
KVG	Krankenversicherungsgesetz
LBGer.	Landesberufsgericht
LG	Landgericht
LM	Lindenmeier-Möhning (Entscheidungssammlung)
LPK-BSHG	Bundessozialhilfegesetz, Lehr- und Praxiskommentar
LSG	Landessozialgericht
LVAmt	Landesversicherungsamt
MB/KK 1976	Musterbedingungen 1976 des Verbandes der privaten Krankenversicherung. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Krankheitskosten- und die Krankenhaustagegeldversicherungen
MedR	Medizinrecht (Zeitschrift)
Med. Klin.	Die medizinische Klinik (Zeitschrift)
MedSachV	Der medizinische Sachverständige (Zeitschrift)
Meso	Medizin im Sozialrecht (Entscheidungssammlung)
Mio.	Millionen
MDR	Monatsschrift für Deutsches Recht (Zeitschrift)
Mrd.	Milliarden
MuBO	Musterberufsordnung für die deutschen Ärzte mit weiteren Nachweisen
m.w.N.	
NdsÄbl.	Niedersächsisches Ärzteblatt (Zeitschrift)
n.F.	neuer Fassung
NJW	Neue Juristische Wochenschrift (Zeitschrift)
NJW-RR	Neue Juristische Wochenschrift-Rechtsprechungsreport (Zeitschrift)
Nr.	Nummer
NVwZ	Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht (Zeitschrift)
NZS	Neue Zeitschrift für Sozialrecht (Zeitschrift)
OEG	Opferentschädigungsgesetz
OLG	Oberlandesgericht

OVA	Oberverwaltungsamt
OVG	Oberverwaltungsgericht
PharmaR	Pharmarecht (Zeitschrift)
RABl.	Reichsarbeitsblatt
RAnz.	Reichsanzeiger
RdNr.	Randnummer
RegE	Regierungsentwurf
RG	Reichsgericht
RGBl.	Reichsgesetzblatt
RiA	Das Recht im Amt (Zeitschrift)
RuS	Recht und Schaden (Zeitschrift)
RVO	Reichsversicherungsordnung
S.	Seite
SdL	Soziale Sicherheit in der Landwirtschaft (Zeitschrift)
SG	Sozialgericht
SGb	Die Sozialgerichtsbarkeit (Zeitschrift)
SGB	Sozialgesetzbuch
SGB I	Sozialgesetzbuch - Erstes Buch - Allgemeiner Teil
SGB IV	Sozialgesetzbuch - Viertes Buch - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung
SGB V	Sozialgesetzbuch - Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VI	Sozialgesetzbuch - Sechstes Buch - Rentenversicherung
SGB-SozVers-GesKomm	Sozialgesetzbuch/Sozialversicherung/ Gesamtkommentar
SozSich	Soziale Sicherheit (Zeitschrift)
SozVers	Die Sozialversicherung (Zeitschrift)
SozR	Sozialrecht, bearbeitet von den Richtern des Bundessozialgerichts (Entscheidungssammlung)
StGB	Strafgesetzbuch
SVG	Soldatenversorgungsgesetz
u. a.	und andere
VDR	Verband deutscher Rentenversicherungsträger
VerBAV	Veröffentlichungen des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen
VersR	Versicherungsrecht (Zeitschrift)

VG	Verwaltungsgericht
vgl.	vergleiche
Vorbem.	Vorbemerkung
VSSR	Vierteljahresschrift für Sozialrecht
VuR	Verbraucher und Recht (Zeitschrift)
VVG	Versicherungsvertragsgesetz
WzS	Wege zur Sozialversicherung (Zeitschrift)
ZAP	Zeitschrift für die Anwaltspraxis (Zeitschrift)
z.B.	zum Beispiel
ZBR	Zeitschrift für Beamtenrecht (Zeitschrift)
ZFA	Zeitschrift für Allgemeinmedizin (Zeitschrift)
ZDG	Zivildienstgesetz
ZfS	Zeitschrift für Sozialversicherung, Sozialhilfe und Versorgung (Zeitschrift)
Ziff.	Ziffer
ZRP	Zeitschrift für Rechtspolitik (Zeitschrift)
ZStW	Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft (Zeitschrift)
ZSR	Zeitschrift für Sozialreform (Zeitschrift)
ZTR	Zeitschrift für Tarifrecht (Zeitschrift)

Einleitung

A. Gegenstand und Ziel der Untersuchung

Die vorliegende Arbeit behandelt die sozialversicherungsrechtliche Frage, ob und gegebenenfalls unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung verpflichtet sind, den bei ihnen versicherten Personen Leistungen zu gewähren, die von der medizinischen Wissenschaft als alternative Behandlungs- und Heilmethoden¹ nicht sowie als neue Behandlungs- und Heilmethoden² noch nicht allgemein anerkannt sind.

Die Arbeit greift damit eine Problematik auf, die ihren Ursprung in der seit dem Beginn des vergangenen Jahrhunderts zu beobachtenden stürmischen Entwicklung der Medizin hat. Entwickelte sich der Stand der medizinischen Wissenschaft in den vorangegangenen Zeiten nur langsam³, kam es mit dem Einsetzen der technisch-industriellen Revolution sowie unter dem Einfluß der sich zeitgleich ausprägenden Naturwissenschaften ab dem Beginn des 19. Jahrhunderts zu einem immer schnelleren Anwachsen der medizinischen Kenntnisse, aus denen sich in der praktischen Umsetzung eine Vielzahl neuer Heilverfahren ergaben.⁴ Stellvertretend für viele neue Entwicklungen aus dieser Zeit soll hier nur an die von Rudolf Virchow (1821-1902) begründete Zellulärpathologie⁵, die Entwicklung der wissenschaftlichen Hygiene unter anderem durch Max v. Pettenkofer (1818-1901)⁶ sowie an die Entstehung der auf Louis Pasteur (1822-1885) und

¹ Vgl. zu dem Begriff der "alternativen Behandlungs- und Heilmethode" in der Einleitung unten A. II. 2. e).

² Vgl. zu dem Begriff der "neuen Behandlungs- und Heilmethoden" in der Einleitung unten A. II. 2. f).

³ Vgl. zu der Entwicklung der medizinischen Wissenschaft: *Eckart*, Die Geschichte der Medizin, S. 202 ff.; *Ackerknecht/Murken*, Geschichte der Medizin, S. 103 ff.

⁴ Vgl. zu der Entwicklung der Medizin im Überblick: *Seidler*, Geschichte der Pflege des kranken Menschen, S. 135 ff.

⁵ Vgl. *Eckart*, Die Geschichte der Medizin, S. 217 ff.; *Jetter*, Geschichte der Medizin, S. 302 ff.; *Ackerknecht/Murken*, Geschichte der Medizin, S. 117.

⁶ Vgl. *Eckart*, Die Geschichte der Medizin, S. 224 ff.; *Jetter*, Geschichte der Medizin, S. 317.

Robert Koch (1843-1910) zurückzuführenden Bakteriologie⁷ erinnert werden, auf deren Erkenntnisse weite Teile der heutigen Medizin beruhen. Neben diesen und vielen anderen bahnbrechenden Entwicklungen kam es auch erst im Verlauf der vergangenen zwei Jahrhunderte zu der Herausbildung der heute bekannten Arzneimitteltherapie, für deren Entstehung besonders die Arbeiten von Friedrich Sertürner (1783-1841)⁸, Oswald Schmiedeberg (1838-1921) und Rudolf Buchheim (1820-1921)⁹, Paul Ehrlich (1854-1915)¹⁰ sowie Alexander Fleming (1881-1955)¹¹ hervorzuheben sind.

Parallel zu dieser fortschreitenden Entwicklung der medizinischen Wissenschaft setzte mit dem Beginn des 19. Jahrhunderts eine zunehmende Differenzierung der Medizin in einen kartesisch-naturwissenschaftlichen Zweig, der als Erkenntnisquelle allein sinnlich erfahrbare und meßbare Beobachtungen zuläßt¹² und bis heute den Schwerpunkt der praktizierten Medizin darstellt, und eine Reihe hiervon abweichender Strömungen ein, die von einem ganzheitlichen Ansatz ausgehen und als alternative Medizin immer wieder in Konkurrenz zu den vertretenen akademischen Lehrmeinungen treten.¹³ Im Vordergrund dieser medizinischen Richtungen, die

⁷ Vgl. *Eckart*, Die Geschichte der Medizin, S. 225 f.; *Ackerknecht/Murken*, Geschichte der Medizin, S. 125 ff.

⁸ Friedrich Sertürner gelang es 1806 erstmals, aus Opium das Morphinum zu gewinnen, vgl. *Jetter*, Geschichte der Medizin, S. 312; *Ackerknecht/Murken*, Geschichte der Medizin, S. 119.

⁹ Oswald Schmiedeberg und Rudolf Buchheim schufen durch ihre Arbeiten die Grundlage für die wissenschaftliche Untersuchung der Wirksamkeit von Arzneimitteln auf den Kreislauf und damit auf den gesamten menschlichen Organismus, vgl. *Ackerknecht/Murken*, Geschichte der Medizin, S. 164 f.

¹⁰ Ehrlich gilt als einer der Begründer der antibakteriellen Therapie, vgl. *Eckart*, Die Geschichte der Medizin, S. 263 ff.

¹¹ Fleming gilt als der Entdecker des Penizillins, vgl. *Eckart*, Die Geschichte der Medizin, S. 266 ff.; *Ackerknecht/Murken*, Geschichte der Medizin, S. 164.

¹² Der naturwissenschaftliche Ansatz der Medizin läßt sich damit auf die Aussagen Francis Bacons (1561-1626), John Lockes (1623-1704) sowie August Comtes (1798-1875) zurückführen, die die Beobachtung und das Experiment als das allein gültige Mittel für die induktive wissenschaftliche Erkenntnis bezeichnet haben und forderten, daß jede Wissenschaft von wahrnehmbaren Tatsachen auszugehen und sich auf deren Feststellung und Verknüpfung zu beschränken habe. Auf den Bereich der Medizin wurden diese Prinzipien von Rudolf Virchow (1821-1902) übertragen, indem er feststellte, daß die Medizin von einer mechanisch-physikalischen Funktion der Organismen ausgehen könne, von denen jede einzelne den gewöhnlichen physikalischen und chemischen Gesetzen folge, so daß "jeder Mensch, der die Tatsachen kennt und richtig zu denken vermag, befähigt ist, die Natur durch das Experiment zur Beantwortung einer Frage zu zwingen" (zitiert nach *Degkwitz*, *Med. Klin.* 1982, S. 711 (712)). Vgl. zu allem auch: *Degkwitz*, *Med. Klin.* 1982, S. 711.

¹³ *Open*, in: *Open* und andere (Hrsg.), Außenseitermethoden in der Medizin, S. 99 f.

heute in teilweise erheblich zunehmendem Maße praktiziert werden¹⁴, stehen dabei besonders die homöopathische¹⁵ und die anthroposophische Medizin¹⁶ sowie die Naturheilkunde¹⁷, aber auch bestimmte Heilverfahren, wie beispielsweise die Akupunktur¹⁸.

¹⁴ Vgl. zu der Vielzahl der bis heute als alternative Behandlungs- und Heilmethoden entwickelten Verfahren insbesondere *Oepen*, in: *Oepen und andere* (Hrsg.), Außenseitermethoden in der Medizin, S. 99 ff.; *Oepen*, in: *Oepen und andere* (Hrsg.), An den Grenzen der Schulmedizin, S. 25 ff. Ein aktuelles Bild über die Verbreitung unkonventioneller Behandlungs- und Heilmethoden in der Ärzteschaft gibt eine Studie des Psychologischen Instituts der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, nach der mehr als die Hälfte der im Raum Freiburg niedergelassenen Allgemeinmediziner auch unkonventionelle Behandlungs- und Heilmethoden anwenden; vgl. *Haag/Walach/Erbe/Schrömbgens*, ZFA 1993, S. 1184. Von den Patienten in Deutschland gaben bei einer vom Meinungsforschungsinstitut Allensbach im Jahre 1989 durchgeführten Studie 70 Prozent der Befragten an, Erfahrungen mit Naturheilmitteln und anderen unkonventionellen Behandlungsmethoden gemacht zu haben. Vgl. hierzu auch *Piel*, in: *Bühning und andere* (Hrsg.), Naturheilverfahren und Unkonventionelle Medizinische Richtungen, S. 1 ff.; *Wiesnauer*, DAZ 125 (1985) S. 2463. Daß es sich hierbei nicht nur um eine auf Deutschland beschränkte Erscheinung handelt, zeigt eine Studie um ein Forscherteam des Beth Israel Hospital und der Harvard Medical School in Boston, wonach 34 Prozent aller Patienten neben schulmedizinischen Methoden auch unkonventionelle Behandlungs- und Heilmethoden in Anspruch nahmen (The New England Journal of Medicine, Jan. 28, 1993). Zu der Verbreitung alternativer Behandlungs- und Heilmethoden in Österreich vgl. *Mazanek*, VR. Mat. 1988, S. 38.

¹⁵ Bei der Homöopathie handelt es sich um ein von dem Arzt Christian F. S. Hahnemann (1755-1843) entwickeltes Therapieverfahren, bei dem Erkrankungen nicht durch ihnen entgegengesetzt wirkende Heilmittel bekämpft werden, sondern durch den Einsatz von Stoffen, die ähnliche Symptome wie die Erkrankung auslösen, wodurch die Selbstheilungskräfte des Organismus angeregt werden sollen. Vgl. zum Gedanken und zur Entwicklung der Homöopathie weiterführend: *Eckart*, Die Geschichte der Medizin, S. 250 f.; *Horvilleur*, Enzyklopädie der homöopathischen Therapie, S. 15 ff. Vgl. zur Kritik an der Homöopathie aus der Sicht der Schulmedizin insbesondere *Prokopp*, in: *Oepen und andere* (Hrsg.), Außenseitermethoden in der Medizin, S. 160 ff.

¹⁶ Die anthroposophische Medizin geht zurück auf eine von Rudolf Steiner (1861-1925) begründete Denkrichtung, die den Menschen in einer Ganzheit aus physischen, psychischen und seelischen Faktoren begreift und in einer besonderen Wesensverwandtschaft zur Natur stehend sieht. Im Falle einer Krankheit versucht die anthroposophische Medizin, durch den Einsatz verschiedener natürlicher Arzneimittel die im Normalfall bestehende Harmonie zwischen den einzelnen Faktoren, die den Menschen prägen, untereinander sowie gegenüber der Natur wiederherzustellen und damit die Krankheit zu heilen. Vgl. zu dem Gedanken und der Entwicklung der anthroposophischen Medizin insbesondere *Wolff*, Anthroposophisch orientierte Medizin; *Ulrich*, DÄBl. 85 (1988) B 1268.

¹⁷ Bei der Naturheilkunde handelt es sich um eine unter anderem von Vinzenz Priebnitz (1799-1851) und Sebastian Kneipp (1821-1897) begründete Bewegung, die zu Beginn des 19. Jahrhunderts die Forderung Rousseaus nach einer Rückwendung zur Natur aufgriff und besonders auf die heilende Wirkung von Wasser hinwies. Grundlage der Naturheilkunde ist die Verbesserung des allgemeinen Gesundheitszustandes und damit die Verhinderung von Erkrankungen durch die Stärkung der natürlichen Abwehrkräfte des Körpers. Vgl. weiterführend: *Rothschuh*, S. 68 ff.

¹⁸ Bei der Akupunktur handelt es sich um eine ursprünglich in China entwickelte Diagnose- und Therapiemethode, die seit dem 17. Jahrhundert auch in Europa bekannt ist und