



RUB



RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

ERKRANKUNGSRISIKO ALS OPERATIONSGRUND?

KRANKENVERSICHERUNGSRECHTLICHE

HERAUSFORDERUNGEN DURCH PRÄDIKTIVE GENDIAGNOSTIK

DR. LARA WIESE



ISGR
Institut für
Sozial- und
Gesundheitsrecht

PRÄDIKTIVE GENDIAGNOSTIK

- DNA-Analyse erlaubt u.a. die Identifikation krankheitsassoziierter Mutationen bei gesunden Personen
- Möglichkeit valider Risikoabschätzung
 - im Fokus: monogen erbliche Erkrankungen
 - v.a.: erblicher Brust- und Eierstockkrebs
 - erblicher Magenkrebs
 - erblicher Darmkrebs



BEISPIEL



Oma Beate und Großtante Tina
an Brustkrebs gestorben



Heidi, 49 J.



Diagnose
Brustkrebs

Verdacht auf erbliche Form



Test auf BRCA-Mutation: Positiv!

Tochter Angelina, 21 J.



kein Brustkrebs -> gesund!

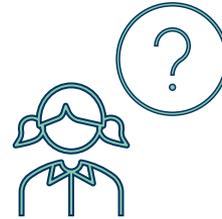
Auch Trägerin einer BRCA-Mutation?

wenn (+): Brustkrebsrisiko = 70-80 %

Status:
„Healthy III“

BEISPIEL

Handlungsoptionen von Tochter Angelina:



1. passiv bleiben – hoffen, nicht zu erkranken
2. aktiv werden – Teilnahme an einem intensivierten Früherkennungsprogramm
3. aktiv werden – Krebs verhindern durch eine Operation:
Vornahme einer prophylaktischen Brustdrüsenentfernung

ANGELINA JOLIE-FÄLLE IM KRANKENVERSICHERUNGSRECHT

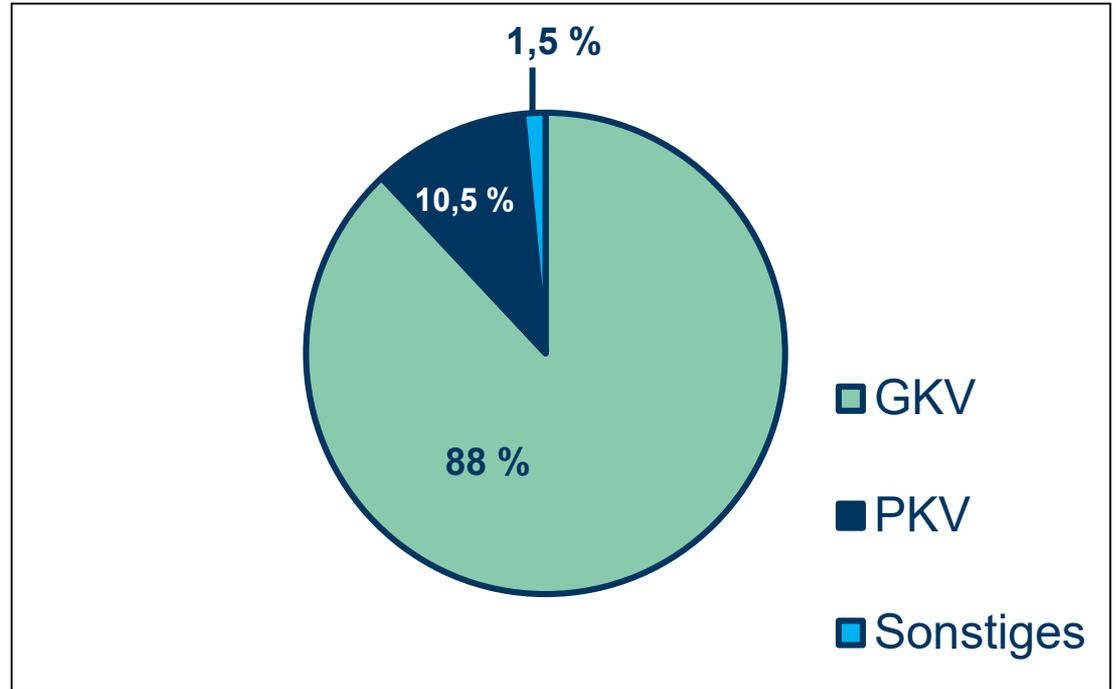
- Schauspielerin Angeline Jolie = Trägerin einer BRCA-Mutation
 - prophylaktische operative Entfernung des Brustdrüsengewebes und der Eierstöcke
 - weltweite Aufmerksamkeit und gestiegene Nachfrage nach “Prävention durch Operation”
- Problem: Rechtsunsicherheiten hinsichtlich der Kostenübernahme!
 - > bezahlt die Krankenkasse von unserer Angelina die Operation?
 - > Kostenübernahmeantrag mit ungewissem Ausgang



STRUKTUR DER VERSICHERTEN

Angelina = gesetzlich versichert

- Anspruch richtet sich nach SGB V



ANSPRUCHSGRUNDLAGE DE LEGE LATA

stationäre Operation: nur auf Grundlage von § 27 SGB V möglich

§ 27 Krankenbehandlung

(1) Versicherte haben Anspruch auf Krankenbehandlung, wenn sie notwendig ist, um eine Krankheit zu erkennen, zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern.

➡ BRCA-Mutation/Brustkrebsrisiko = Krankheit?

➡ Angelina = krank?

GRUNDPROBLEM

Vorstellung des SGB V von Gesundheit und Krankheit



dichotome Zustände mit definierbarem „Umschlagpunkt“

„Gesunde Kranke“ / „Healthy Ill“ als Systemsprenger!

KRANKHEITSBEGRIFF DES SGB V

- „Krankheit“ = Voraussetzung des Krankenbehandlungsanspruchs
 - körperliche oder geistige Regelwidrigkeit,
 - die eine Behandlungsbedürftigkeit und/oder Arbeitsunfähigkeit auslöst
- zudem: entstellende Wirkung oder Funktionsbeeinträchtigung
 - Im Fokus: die ausgebrochene, symptomatische Erkrankung
- aber: Krankheitsbegriff ist auslegungsfähig und flexibel!

ANSPRUCHSBEGRÜNDUNG

Angelina/Healthy III:

keine ausgebrochene Erkrankung, keine Symptome

Mögliche alternative Anknüpfungspunkte:

- Angst vor Krebs
- Genmutation
- genetisches Risiko

ANGST VOR KREBS = KRANKHEIT?

- Angst und Sorge können eine geistige Regelwidrigkeit bzw. psychische Krankheit darstellen
- Krankenbehandlungsanspruch (+), aber: grds. keine „Behandlung“ durch einen Eingriff in den gesunden Körper!
 - nur Anspruch auf Psychotherapie, nicht auf prophylaktische Operation

GENMUTATION = KRANKHEIT?

- Behandlungsbedürftigkeit jedenfalls (+)
 - Behandlungsfähigkeit (+), denn Operation = mittelbare Krankenbehandlung
- Aber: BRCA-Mutation = körperliche Regelwidrigkeit?
 - Regelwidrigkeit (+), aber: nicht auf körperlicher, sondern genetischer Ebene!
 - Verlagerung vom phänotypischen zum biologisch-genetischen Krankheitsverständnis denkbar, aber problematisch

RISIKO = KRANKHEIT?

- Kriterien des Krankheitsbegriffs nicht anwendbar
 - stattdessen: Wertungsmäßige Betrachtung
- normative Gleichsetzung von Risiko und Krankheit
 - so z.B. BVerwG zur BRCA-Mutation
- Behandelbarkeit jedenfalls (+): Operation = Maßnahme zur Risikoreduktion

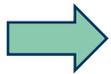
ZWISCHENFAZIT

- Anspruch über § 27 SGB V konstruierbar
- aber:
 - offene Fragen
 - fehlende Sachgerechtigkeit
 - Nachteile und Folgeprobleme

FOLGEPROBLEME: BEISPIELE

Legaldefinitionen im GenDG (§ 3 Nr. 7 und 8 GenDG)

- **diagnostische** genetische Untersuchung = genetische Untersuchung mit dem Ziel der Abklärung einer **bereits bestehenden Erkrankung** oder gesundheitlichen Störung
- **prädiktive** genetische Untersuchung = genetische Untersuchung mit dem Ziel der Abklärung einer **erst zukünftig auftretenden Erkrankung** oder gesundheitlichen Störung

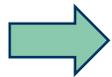


Einordnung von Krankheitsrisiken mit Krankheitswert?

FOLGEPROBLEME: BEISPIELE

Auskunftspflichten im Versicherungs-, Arbeits- und Beamtenrecht

- Vorerkrankungen müssen wahrheitsgemäß angegeben werden
- nicht aber: Ergebnisse genetischer Analysen (Schutz prädiktiver Gesundheitsinformationen durch §§ 18 ff. GenDG)



Einordnung von Krankheitsrisiken mit Krankheitswert?

ALTERNATIVE

- eigener Anspruch für die Healthy Ill im SGB V außerhalb von § 27 (wie bereits § 27a)
- Codierung über einen eigenen Begriff
 - Risiko statt Krankheit: „Risikobehandlungsanspruch“

Krankheitsbegriff	Risikobegriff
Körperliche oder geistige Regelwidrigkeit	Regelwidrige Krankheitsgefährdung
Behandlungsbedürftigkeit	Interventionsbedürftigkeit

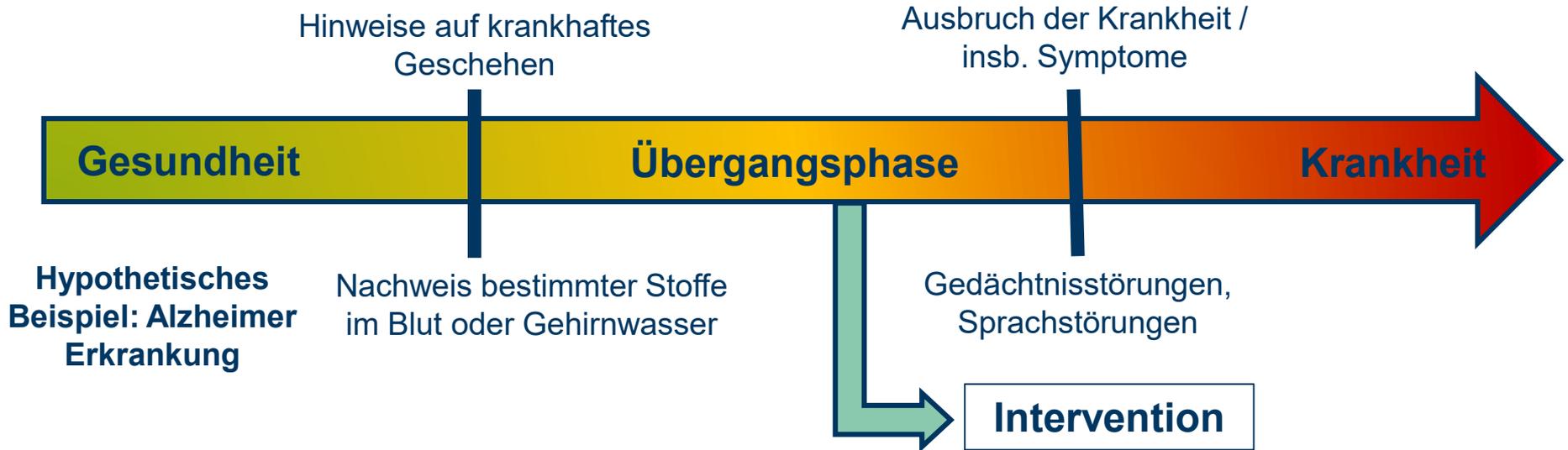
- fallgruppenspezifische nähere Ausgestaltung durch Richtlinien

VORTEILE

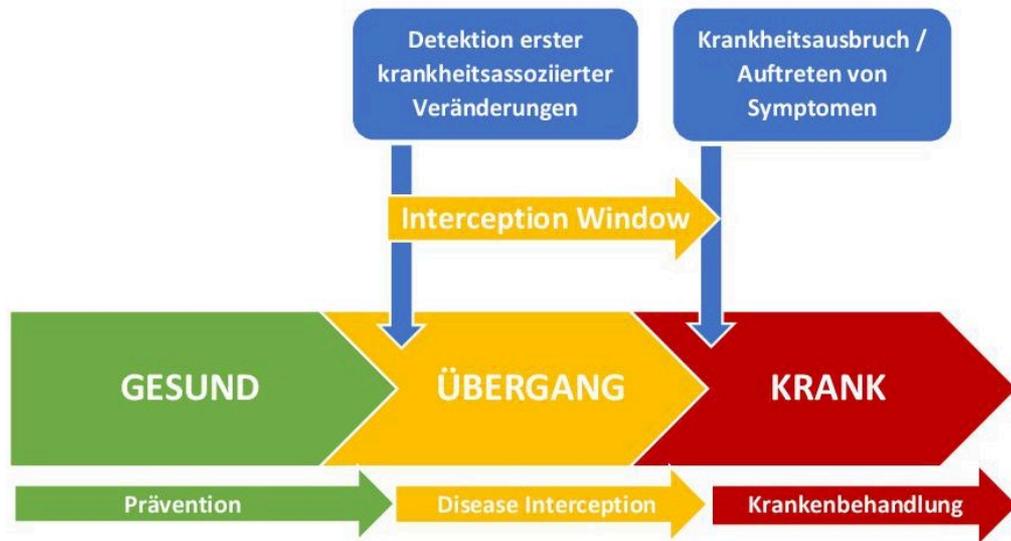
- Spezialnorm für die „Healthy III“
- Anspruchsinhalt kann den speziellen Leistungsbedarf abdecken
 - prophylaktische Operationen/Medikationen
 - intensivierte Vorsorge und Früherkennung
 - prädiktive genetische Untersuchungen
- Zukunftsfestigkeit: Immer mehr „Risiken“ können und sollten behandelt werden

BLICK IN DIE ZUKUNFT: DISEASE INTERCEPTION

Idee: krankheitsassoziierte Prozesse frühzeitig erkennen + gezielt intervenieren, bevor die Krankheit ausgebrochen ist



DISEASE INTERCEPTION



- therapeutische Intervention vor dem Krankheitsausbruch
- Konzept vereint Elemente von Prävention und Krankenbehandlung bzw. steht dazwischen
- Einordnung in das Recht des SGB V schwierig

DICHOTOMIE VS. KONTINUUM

Vorstellung des SGB V von Gesundheit und Krankheit



dichotome Zustände mit definierbarem „Umschlagpunkt“

Realität /

Verständnis von Krankheit, das dem Konzept Disease Interception zugrunde liegt



Krankheitskontinuum mit Zwischen- und Übergangsphasen

ERWEITERUNG DES LEISTUNGSRECHTS

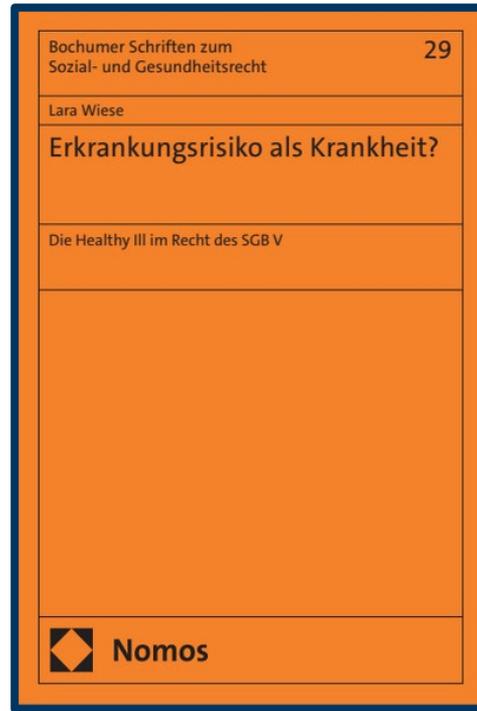
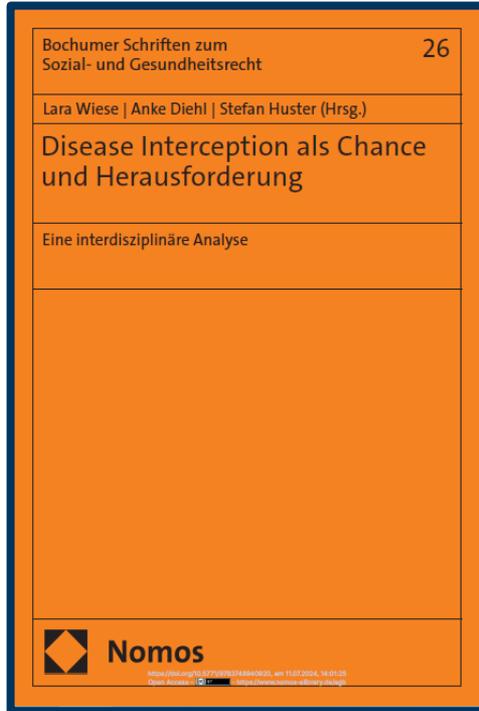
Leistungen bei Gesundheit	Leistungen bei Risiko / Krankheitsvorstufe	Leistungen bei Krankheit
Primäre Prävention / Früherkennungs- und Vorsorgeleistungen	Risikobehandlung	Krankenbehandlung (Therapie)
Adressaten: gesunde Menschen	Adressaten: Menschen im Vor-/Zwischenstadium	Adressaten: kranke Menschen



- keine Entgrenzung des Krankheitsbegriffs
- umfassende Versorgung der Healthy III
 - gesicherter Leistungsanspruch für Angelina



LITERATURHINWEISE



Beide sind
Open Access
verfügbar!



RUB



RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

VIELEN DANK FÜR DIE
AUFMERKSAMKEIT!

DR. LARA WIESE



ISGR
Institut für
Sozial- und
Gesundheitsrecht