

29. Wissenschaftspreis der GRPG

Die GRPG hat sich die Förderung des interdisziplinären Austausches und der wissenschaftlichen Auseinandersetzung auf den verschiedenen Gebieten des Gesundheits- und Sozialrechtes sowie der Gesundheits- und Sozialpolitik zum Ziel gesetzt.

Der Wissenschaftspreis der GRPG ist mit 3.000 Euro dotiert (zweimal 1.500 Euro).

Das Preisgeld wurde von der Firma
Servier Deutschland GmbH gesponsert.



Der 29. Wissenschaftspreis der Gesellschaft für Recht und Politik im Gesundheitswesen e.V. GRPG wurde geteilt und im Rahmen der GRPG-Mitgliederversammlung der GRPG am 4. April 2025 vergeben an:

Dr. Kim Philip Linoh, M.mel.

für seine Dissertationsschrift

**Der rechtfertigende Notstand im Medizinrecht
Eine Untersuchung zum systematischen Verhältnis
des rechtfertigenden Notstandes zu medizinrechtlichen Ge- und Verboten**

erstellt an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg,
Juristische und Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät

und

Dr. Lara Wiese

für ihre Dissertationsschrift

**Erkrankungsrisiko als Krankheit?
Die Healthy Ill im Recht des SGB V**

erstellt an der Ruhr-Universität Bochum,
Juristische Fakultät

Kurzvita

Dr. Kim Philip Linoh, M.mel.



Dr. Kim Philip Linoh, M.mel., geboren 1990 in Burghausen, studierte von 2009 bis 2014 als Stipendiat des Max Weber-Programms Bayern Rechtswissenschaft an der Universität Augsburg mit dem Schwerpunktbereich „Bio-, Gesundheits- und Medizinrecht“. Für die beste Universitätsprüfung des Jahrgangs wurde er von der Alumni-Vereinigung der Juristischen Fakultät der Universität Augsburg ausgezeichnet. Nach der ersten Juristischen Prüfung folgte der juristische Vorbereitungsdienst im Oberlandesgerichtsbezirk München am Landgericht Augsburg und 2016 die Zweite Juristische Prüfung. Seit 2016 ist er wissenschaftlicher Mitarbeiter am Lehrstuhl für Strafrecht, Strafprozessrecht und Medizinrecht von Prof. Dr. Henning Rosenau an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Dort schloss er 2018 den interdisziplinären Masterstudiengang Medizin – Ethik – Recht ab und wurde 2023 an der Juristischen und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät promoviert. 2022 bis 2024 führte er kommissarisch die Geschäfte des Interdisziplinären Wissenschaftlichen Zentrums Medizin – Ethik – Recht der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg. Er ist Mitglied der Ethik-Kommission der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg sowie der Ethik-Kommission des Landes Sachsen-Anhalt. Zudem ist er im Klinischen Ethikkomitee des Universitätsklinikums Halle (Saale) tätig. Seit 2024 arbeitet er an seiner Habilitation zu einem strafprozessualen Thema.

Der rechtfertigende Notstand im Medizinrecht

Eine Untersuchung zum systematischen Verhältnis des rechtfertigenden Notstandes zu medizinrechtlichen Ge- und Verboten

Ein Organspender möchte seiner Nichte eine dringend benötigte Niere zukommen lassen. Nur unter dieser Bedingung ist er bereit, auch seine restlichen Organe zu spenden. Diese sogenannte gerichtete Organspende ist in Deutschland jedoch untersagt, sodass eine solche Einwilligung unwirksam ist. Die entscheidende Frage lautet daher: Soll die Transplantationsärztin dem Willen des Spenders folgen und damit neben der Nichte weitere Leben retten, oder ist dem Recht strikt zu folgen?

Dieser Fall bildete den Ausgangspunkt der Dissertation, die sich mit einer grundlegenden Problematik befasst, die nicht nur das Medizinrecht betrifft: Das Recht setzt verbindliche Regelungen, doch kann deren ausnahmslose Befolgung Ungerechtigkeiten hervorrufen – ein Zustand, den das Recht gerade vermeiden soll. Das Strafrecht hält mit dem rechtfertigenden Notstand in § 34 StGB eine Lösung bereit: In Notlagen darf eine ansonsten strafbare Handlung vorgenommen werden, sofern ein erhebliches Übergewicht an schutzwürdigen Interessen vorliegt. Im Medizinrecht treten solche Notlagen regelmäßig auf, stehen bei der medizinischen Behandlung doch Gesundheit, körperliche Integrität oder sogar das Leben auf dem Spiel. Zudem – und hierin liegt die zentrale Pointe – überwiegen diese hochrangigen Rechtsgüter in aller Regel andere Interessen, sodass ein rechtfertigender Notstand anzunehmen wäre, was zur Umgehung ganzer Regelungsbereiche im Medizinrecht führen würde. Wie im skizzierten Fall: Bei der Organtransplantation steht immer ein Leben auf dem Spiel, ließe man dann eine Ausnahme über den Notstand zu, wäre das gesamte Verteilungssystem obsolet.

Mit dieser dogmatisch und systematisch komplexen Konkurrenzsituation beschäftigt sich die Dissertation. Die Untersuchung bewegt sich dabei vom Allgemeinen zum Speziellen, vom Theoretischen zum Praktischen. Zunächst werden allgemeine strafrechtsdogmatische Aspekte des rechtfertigenden Notstands sowie dessen rechtsphilosophische Grundlagen analysiert. Dabei werden verschiedene dogmatische Anknüpfungspunkte für die Problemlösung vorgezeichnet. Im zweiten Teil erfolgt die Untersuchung von sechs prototypischen Fallkonstellationen im medizinrechtlichen Kontext. Diese decken ein breites Spektrum des Medizinrechts ab: von der Ausübung von Heilkunde durch Rettungsdienstpersonal, über die ärztliche Schweigepflicht und Quarantäneanordnungen bis hin zu klinischen Studien, der Knochenmarkspende Minderjähriger und der Organverteilung. Nach der detaillierten Analyse dieser

Einzelfragen wird ein systematischer Lösungsansatz entwickelt. Hierbei werden norm- und systemtheoretische Begründungsmodelle herangezogen, um dogmatisch fundiert und praktisch handhabbar zu klären, unter welchen Voraussetzungen eine Notstandsrechtfertigung in Betracht kommt und wann sie ausgeschlossen sein muss.

Das zentrale Ergebnis der Arbeit lautet: Liegt einer Regelung ein – vom Strafrecht unabhängiges – geordnetes Verfahren zugrunde, können dessen Ergebnisse nicht durch das Strafrecht konterkariert werden. Ob eine Notstandsrechtfertigung in Einzelfällen zulässig sein kann, hängt von der Art des Verfahrens ab: Soll es Rechtsgüter schützen, verbleibt ein Raum für den Notstand, solange dieser Schutzzweck nicht unterlaufen wird. Geht es hingegen um die gerechte Verteilung von Gütern, würde eine Notstandsrechtfertigung das Verfahren in seinem Kern aushöhlen.

Insgesamt leistet die Dissertation nicht nur einen theoretischen Beitrag für die Strafrechtswissenschaft und das Medizinrecht, sondern liefert auch praxisrelevante Erkenntnisse zur Bewältigung komplexer Konkurrenzsituationen zwischen medizinischer Notwendigkeit und rechtlichen Erfordernissen.

Dr. Kim Philip Linoh, M.mel.

Kurzvita

Dr. Lara Wiese



Dr. Lara Wiese, geboren 1993 in Bochum, hat sich bereits während ihres Studiums der Rechtswissenschaft an der Ludwig-Maximilians-Universität München auf das Medizinrecht spezialisiert. Nach ihrem ersten Juristischen Staatsexamen im Jahr 2019 kehrte sie in ihre Heimatstadt Bochum zurück und wurde Doktorandin und Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Öffentliches Recht, Sozial- und Gesundheitsrecht und Rechtsphilosophie bzw. am Institut für Sozial- und Gesundheitsrecht der Ruhr-Universität Bochum (Prof. Dr. Stefan Huster). Dort entwickelte und bearbeitete sie unter anderem ein landesgefördertes juristisch-medizinisches Kooperationsprojekt zum Konzept der „Disease Interception“, das eine frühe Unterbrechung von potenziell zur Krankheit führenden Prozessen vorsieht und Fragen im Zusammenhang mit dem Krankenversicherungsrecht, aber auch mit der Digitalisierung und dem Einsatz von Künstlicher Intelligenz in der Medizin aufwirft.

Dr. Lara Wiese interessiert sich insbesondere für gesundheits- und (bio)medizinrechtliche Themen, die ethische Fragestellungen berühren, und ist seit 2021 Mitglied der Ethik-Kommission der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen. Für eine ihrer Veröffentlichungen zu stammzellbasierten Modellsystemen des Gehirns hat sie den Forschungspreis des Arbeitskreises medizinischer Ethik-Kommissionen in Deutschland e.V. (AKEK) erhalten. Mit der Dissertation „Erkrankungsrisiko als Krankheit? Die Healthy Ill im Recht des SGB V“ wurde sie 2024 mit summa cum laude promoviert. Die Arbeit untersucht die gegenwärtige sowie perspektivische Stellung (noch) nicht erkrankter Personen mit besonderen Krankheitsrisiken, -dispositionen oder -vorstufen im Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung unter besonderer Berücksichtigung der Implikationen biomarkerbasierter Prädiktion und Frühdiagnostik. Sie wurde mit dem Förderpreis des Zukunftsgipfels Gesundheit e.V. für herausragende

wissenschaftliche Leistungen sowie dem Dissertationspreis der Gesellschaft zur Förderung der sozialrechtlichen Forschung e.V. ausgezeichnet.

Im Rahmen des Rechtsreferendariats am Landgericht Bochum, das Dr. Lara Wiese im Januar 2024 aufgenommen hat, behielt sie ihre bisherige thematische Ausrichtung bei und absolvierte unter anderem Stationen bei der Arzthafungskammer des Landgerichts Bochum, dem Bundesgesundheitsministerium in Berlin und einer Rechtsanwaltskanzlei aus Essen mit besonderer Expertise im Medizinrecht (Schmidt, von der Osten & Huber – SOH). Nebenbei ist sie noch immer als Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Sozial- und Gesundheitsrecht tätig

„Erkrankungsrisiko als Krankheit? Die Healthy Ill im Recht des SGB V“

Was hat Angelina Jolie getan, das Stoff für eine juristische Dissertation sein könnte?

Sie musste eine medizinische Entscheidung treffen, die nicht nur mit persönlichen Herausforderungen, sondern zumindest hierzulande auch mit hochkomplexen krankenversicherungsrechtlichen Fragen einhergeht. Hintergrund ist eine traurige (Familien-)Geschichte, die die Schauspielerin mit der Öffentlichkeit geteilt hat: Nachdem sie bereits ihre Großmutter, Mutter und Tante an Brust- bzw. Eierstockkrebs verloren hatte, stand der Verdacht einer genetischen Prädisposition im Raum, den sie mithilfe einer sogenannten prädiktiven genetischen Untersuchung abklären ließ. Angelina Jolie erlangte dadurch die Information, dass sie tatsächlich Trägerin einer sogenannten BRCA-Mutation ist, die ein extrem hohes Krebsrisiko begründet: Ihr lebenszeitliches Brustkrebsrisiko wurde auf 87 % geschätzt und das Eierstockkrebsrisiko auf ca. 50 %. Sie war zwar zu diesem Zeitpunkt völlig gesund, aber wusste nun, dass sie mit hoher Wahrscheinlichkeit zukünftig und in vergleichsweise jungem Alter an Krebs erkranken würde. Personen in einer solchen Situation werden als „gesunde Kranke“ bzw. „Healthy Ill“ bezeichnet.

Das Wissen um eine drohende Erkrankung ist regelmäßig leichter zu ertragen, wenn Möglichkeiten bestehen, dem drohenden Krankheitsausbruch aktiv entgegenzuwirken. Als radikale, aber hocheffektive Präventionsmethode kommen in einigen Konstellationen prophylaktische Operationen in Betracht, bei denen die potenziell von Krebs betroffenen Organe vorsorglich entfernt werden. Angelina Jolie entschied sich 2013 für die Entfernung des Brustdrüsengewebes und 2015 für die Entfernung der Eierstöcke.

Auch hierzulande bieten spezialisierte Zentren gesunden Frauen mit entsprechender Familiengeschichte genetische Untersuchungen an und bei einem Mutationsnachweis intensivierte

Früherkennungsprogramme sowie prophylaktische Operationen. Jedoch bestehen erhebliche Rechtsunsicherheiten im Zusammenhang mit der Kostenübernahme durch die Krankenkassen. In der Praxis hat es sich etabliert, dass Einzelfallanträge gestellt und unterschiedlich beschieden werden, was Betroffene in belastende Situationen bringen kann. Die prophylaktischen Operationen sind dabei mit den komplexesten Rechtsfragen verbunden. Denn im System des SGB V kommt nur der Krankenbehandlungsanspruch gemäß § 27 SGB V in Betracht, der das Vorliegen einer Krankheit voraussetzt. Gesunde Personen mit einer Mutation in einem Risikogen – also Frauen wie Angelina Jolie – sind aber nicht krank, weder nach allgemeinsprachlichem noch nach dem tradierten rechtlichen Verständnis. Schließlich liegt bei ihnen keine (Krebs-)Erkrankung vor, sondern sie droht nur.

Dass es aber in manchen Fällen nicht sinnvoll oder zumutbar ist, den Krankheitsausbruch abzuwarten, liegt auf der Hand. Mitunter werden entsprechende Fälle gelöst, indem das Risiko wertungsmäßig mit einer Krankheit gleichgesetzt und bereits im Vorfeld des Krankheitsausbruchs ein Krankenbehandlungsanspruch gewährt wird. Eine solche Vorgehensweise hat allerdings diverse Nachteile wie beispielsweise neue Rechtsunsicherheiten, sowohl im Krankenversicherungsrecht als auch in anderen Bereichen. Sie birgt außerdem Stigmatisierungs- und Diskriminierungsgefahren für Betroffene, die durch einen argumentativen Kunstgriff zu Kranken gemacht werden, ohne tatsächlich krank zu sein. Ferner kann durchaus bezweifelt werden, dass es sachgerecht ist, ein Risiko normativ mit einer manifesten Erkrankung gleichzusetzen, und auch, dass die Einzelfallverrechtlichung das richtige Instrumentarium darstellt, um die Stellung und die Ansprüche der „Healthy Ill“ im Recht des SGB V zu klären. Vieles spricht folglich dafür, dass der Gesetzgeber selbst tätig werden sollte.

Die Arbeit „Erkrankungsrisiko als Krankheit?“ zeigt auf, wie eine neue Norm beschaffen sein könnte, die die „Healthy Ill“ adressiert und als Anspruchsgrundlage für medizinische Leistungen im Vorfeld des Krankheitsausbruchs fungiert. Sinnvollerweise würde sich eine solche von dem Begriff der Krankheit lösen, der gegenwärtig als Gegenbegriff zur Gesundheit verstanden wird. Dadurch käme es zugleich zu einer dringend erforderlichen Erweiterung des binären Systems im Recht des SGB V, das angesichts neuerer medizinischer Entwicklungen schlichtweg nicht mehr zeitgemäß erscheint. Denn mittlerweile ist bekannt, dass sich viele Krankheiten entlang eines Kontinuums mit verschiedenen Phasen und fließenden Übergängen entwickeln. Im Zusammenhang mit der Alzheimer-Krankheit besteht beispielsweise die Möglichkeit, anhand bestimmter Stoffe im Blut oder im Gehirnwasser zu folgern, dass ein erhöhtes Demenzrisiko besteht – bisweilen Jahrzehnte vor dem Auftreten erster kognitiver Beeinträchtigungen. Denn die molekularen Prozesse beginnen zu einem viel früheren Zeitpunkt

als die Symptome. Die auf diese Weise identifizierbare Phase zwischen gesund und krank kann ein Zeitfenster für medizinische Interventionen bieten, mit denen große Hoffnungen verbunden sind. Im Recht der Gesetzlichen Krankenversicherung finden Zwischenstadien zwischen gesund und krank allerdings keine Entsprechung, wodurch die Gefahr von Rechtsunsicherheit und Leistungslücken besteht.

Es zeichnet sich ab, dass die im SGB V zugrunde gelegte Herangehensweise an Krankheit, die man als „Reparaturbetrieb“ bezeichnen könnte, mit Blick auf die neuartigen und vielversprechenden Ansätze einer proaktiven, prädiktiven Präventionsmedizin grundsätzliche Schwierigkeiten bereitet. Vor diesem Hintergrund beleuchtet die Arbeit nicht nur die Ursachen und (potenziellen) Folgen aktueller medizinischer Entwicklungen, sondern auch mögliche Wege, die Weichen für eine zukunftsfähige und moderne Gesundheitsversorgung zu stellen, die es ermöglicht, dass bestimmte Erkrankungen gar nicht erst ausbrechen.

Dr. Lara Wiese