

Schriften zum Gesundheitsrecht

Band 31

**Die Eigenverantwortung
gesetzlich Krankenversicherter unter
besonderer Berücksichtigung
der Risiken wunscherfüllender Medizin**

Eine verfassungs- und sozialrechtliche Untersuchung

Von

Alice Süß



Duncker & Humblot · Berlin

Alice Süß

Die Eigenverantwortung gesetzlich Krankenversicherter
unter besonderer Berücksichtigung der Risiken
wunscherfüllender Medizin

Schriften zum Gesundheitsrecht

Band 31

Herausgegeben von Professor Dr. Helge Sodan,
Freie Universität Berlin,
Direktor des Deutschen Instituts für Gesundheitsrecht (DIGR)
Präsident des Verfassungsgerichtshofes des Landes Berlin a.D.

Die Eigenverantwortung
gesetzlich Krankenversicherter unter
besonderer Berücksichtigung
der Risiken wunscherfüllender Medizin

Eine verfassungs- und sozialrechtliche Untersuchung

Von

Alice Süß



Duncker & Humblot · Berlin

Der Fachbereich Rechtswissenschaft der Freien Universität Berlin
hat diese Arbeit im Jahre 2013 als Dissertation angenommen.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in
der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte vorbehalten

© 2014 Duncker & Humblot GmbH, Berlin

Fremddatenübernahme: Konrad Tritsch GmbH, Ochsenfurt

Druck: buchbücher.de gmbh, Birkach

Printed in Germany

ISSN 1614-1385

ISBN 978-3-428-14274-3 (Print)

ISBN 978-3-428-54274-1 (E-Book)

ISBN 978-3-428-84274-2 (Print & E-Book)

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier
entsprechend ISO 9706 ☼

Internet: <http://www.duncker-humblot.de>

Vorwort

Mit dieser Arbeit lege ich ein rechtswissenschaftlich fundiertes Verständnis der Eigenverantwortung gesetzlich Krankenversicherter sowie einen Gesetzgebungsvorschlag zur Berücksichtigung der Risiken wunscherfüllender Medizin in der gesetzlichen Krankenversicherung vor. Die Arbeit wurde im Sommer 2013 von der Freien Universität Berlin als Dissertation angenommen und befindet sich auf dem Stand ihrer Fertigstellung zu Beginn des Jahres 2012.

Mein herzlicher Dank gilt Herrn Prof. Dr. Sodan für die freundliche Aufnahme als Doktorandin und umgehende Bereitschaft zur Betreuung meiner Arbeit, die Erstellung des Erstgutachtens und Unterstützung bei der Veröffentlichung. Danken möchte ich auch Frau Prof. Dr. Krieger für die Erstellung des Zweitgutachtens.

Für unzählige Ermutigungen danke ich meiner Familie und den lieben Menschen in meinem privaten und beruflichen Umfeld. Besonders hervorheben möchte ich meinen Mann, Stephan Süß, der dieses Projekt immer als eine gemeinsame Herausforderung angesehen und mitgetragen hat. Fest steht schließlich: Ohne Gottes Anstoß und seine treue Hilfe wäre diese Arbeit nicht entstanden. In Christus Jesus. Ihm zur Ehre.

Berlin, im Dezember 2013

Alice Süß

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	17
------------------	----

Erster Teil

Sozialversicherungsrechtliche Grundlegung	19
--	----

Kapitel 1

Entwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung mit Blick auf die Eigenverantwortung der Versicherten	19
---	----

Kapitel 2

Gesetzliche Krankenversicherung als Sozialversicherung	28
---	----

A. Methodologische Einordnung des Sozialversicherungsbegriffs	30
---	----

B. Wesensbestimmende Merkmale der Sozialversicherung	34
--	----

I. Versicherungscharakter	35
---------------------------------	----

II. Solidarprinzip	36
--------------------------	----

III. Organisation durch selbstständige Träger	37
---	----

IV. Finanzierung durch Sozialversicherungsbeiträge	37
--	----

V. Indizien: Arbeitnehmersversicherung für Notlagen	38
---	----

VI. Indiz: Zwangsversicherungscharakter	39
---	----

VII. Indizien: Bundeszuschüsse, Arbeitgeberbeteiligung, Leistungsspektrum	41
---	----

C. Systematische Auslegung der Kompetenzzuweisung	42
---	----

D. Zusammenfassung	43
--------------------------	----

Kapitel 3

Versicherungsprinzip	44
-----------------------------	----

A. Begriff und Bedeutung	44
--------------------------------	----

I. Versicherungsbegriff	45
-------------------------------	----

II. Funktion von Versicherung	50
B. Versicherungsqualität der Sozialversicherung, insbesondere der gesetzlichen Krankenversicherung	52
I. Historische Diskussion	53
II. Gemeinsamkeiten und Unterschiede zur Privatversicherung	56
1. Risikogerechte Prämie versus einkommensabhängiger Beitrag	57
2. Entsprechungsverhältnisse im Sozialversicherungsrecht	60
III. <i>Mischverhältnis</i> von Versicherungskomponente und Solidarprinzip	62
C. Vorgaben des Versicherungsprinzips im Sozialversicherungsrecht	64
I. Prinzipien und Regeln	64
II. Einordnung des <i>Versicherungsprinzips</i>	66
III. Versicherungsprinzip als Leitlinie des Sozialversicherungsrechts	68
IV. Verfassungsrechtliche Bindung?	70
D. Zusammenfassung	74
Kapitel 4	
Solidarprinzip	
	75
A. Begriff und Bedeutung	76
I. Solidarität	77
1. Solidarität als gesellschaftliches Prinzip	78
2. Solidarität und Individualität	79
3. Zwangssolidarität	80
4. Solidarität und Sozialstaatsprinzip	82
II. Solidarprinzip	85
III. Sozialer Ausgleich	89
B. Reziprozität des Solidarprinzips	92
C. Vorgaben des <i>Solidarprinzips</i>	94
D. Solidarprinzip in der gesetzlichen Krankenversicherung	96
E. Zusammenfassung	99

Zweiter Teil

Eigenverantwortung 100

Kapitel 1

Grundsatz der Eigenverantwortung 100

A. Begriff der Verantwortung 103

B. Verantwortung innerhalb der Rechtsordnung 111

 I. Rechtliche Verantwortung 116

 II. Eigenverantwortung 116

C. Verantwortung innerhalb einer Solidargemeinschaft 117

 I. Private Versicherungen 118

 II. Sozialversicherungen 120

 1. Rückschlüsse aus den Vorschriften des Sozialversicherungsrechts 123

 2. Rückschlüsse aus dem Versicherungsprinzip 126

 3. Rückschlüsse aus dem Solidarprinzip 129

 4. Rückschlüsse aus dem Subsidiaritätsprinzip 136

 5. Rückschlüsse aus der Beitragslast der Arbeitgeber 141

 6. Fazit 143

Kapitel 2

Eigenverantwortung des gesetzlich Krankenversicherten 144

A. Eigenverantwortung im Sinne des § 1 Satz 2 SGB V 148

B. Eigenverantwortung im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB V 150

C. Versicherungsschutz nach dem SGB V versus Eigenverantwortung 154

 I. Versicherungsfall der Krankheit 154

 II. Leistungen bei Krankheit 156

 III. Naturalleistungsprinzip 158

 IV. Kostenbeteiligung des Versicherten 161

 1. Ausgestaltung im SGB V 162

 2. Pro und contra einer Ausweitung der eigenverantwortlich zu tragenden
 Kosten 165

3. Verfassungsrechtliche Grenzen	170
V. Berücksichtigung der individuellen Lebensführung des Versicherten	173
1. Leistungsbeschränkung nach § 52 Abs. 1 SGB V	173
2. Reformdiskussion	178
a) Abgrenzung der Risiken im Sinne eines normativen Standards der Lebensführung	182
b) Krankheiten und ihre Ursachen	183
c) Entscheidungsautonomie und Lebensführung	185
d) Kausalzusammenhang zwischen Lebensführung und Erkrankung	186
e) Nachweis der gesundheitsschädlichen Lebensführung, des Verschuldens und des Kausalzusammenhangs	187
f) Finalprinzip	189
g) Verfassungsrechtliche Grenzen	192
h) Völkerrechtliche Grenzen	197
i) Fazit	198

Dritter Teil

Eigenverantwortung und wunscherfüllende Medizin 200

Kapitel 1

Wunscherfüllende Medizin 200

A. Optionen, Risiken, Verbreitung wunscherfüllender Medizin	205
I. Schönheitsoperationen	206
1. Begriffsverständnis und -inhalt	209
2. Gesundheitliche Risiken	212
II. Weitere Körpermodifikationen	214
III. Neuro-Enhancement und Doping	218
B. Abgrenzung zwischen wunscherfüllender und heilender Medizin	222
I. Operationsmethode und -technik	225
II. Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkassen	226
III. Medizinische Indikation	229
IV. Zielrichtung der Maßnahme aus ärztlicher Sicht	238

C. Grenzen wunscherfüllender Medizin?	238
D. Rechtliche Dimensionen wunscherfüllender Medizin	242

Kapitel 2

Eigenverantwortung nach § 52 Abs. 2 SGB V	247
A. Regelungsinhalt des § 52 Abs. 2 SGB V	248
I. Versicherte, die sich eine Krankheit zugezogen haben	248
II. Eine medizinisch nicht indizierte ästhetische Operation, eine Tätowierung oder ein Piercing	249
III. Ursächlicher Zusammenhang	251
IV. Entscheidung der Krankenkasse	252
B. Eigenverantwortung als Normzweck	254
I. Ausgangslage	255
II. Eigenverantwortung im Sinne des § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB V	258
1. Verstoß gegen das Solidarprinzip?	258
2. Eigenverantwortung im Sinne des § 1 Satz 2 SGB V ?	262
3. Systemfremde Gesundheitsrisiken	266
III. Fazit	268
C. Umsetzung des § 52 Abs. 2 SGB V	269
I. Anwendung der Norm	269
II. Ärztliche Mitteilungspflicht gemäß § 294a Abs. 2 SGB V	271
D. Verfassungsmäßigkeit des § 52 Abs. 2 SGB V	280
I. Verstoß gegen Freiheitsrechte	282
1. Schutz des Lebens und der körperlichen Unversehrtheit gemäß Art. 2 Abs. 2 GG	282
2. Eigentumsschutz gemäß Art. 14 Abs. 1 GG	284
a) Krankenversicherungsansprüche als dem Versicherten privatnützlich zugeordnete Rechtspositionen	286
b) Nicht unerhebliche Eigenleistungen	288
c) Existenzsicherung	290
d) Fazit	291

3. Allgemeine Handlungsfreiheit nach Art. 2 Abs. 1 GG	296
a) Wahrung des Sozialstaatsprinzips	297
b) Wahrung des Vertrauensschutzprinzips	299
c) Verhältnismäßigkeit des § 52 Abs. 2 SGB V ?	302
d) Wahrung des Gebotes der Normenklarheit	307
II. Verstoß gegen das allgemeine Gleichheitsgebot	309
1. Rechtfertigung der Ungleichbehandlung im Vergleich zu nicht erkrankten Versicherten, die dasselbe Gesundheitsrisiko eingegangen sind	312
2. Rechtfertigung der Ungleichbehandlung im Vergleich zu anderen verhalten- sbedingt erkrankten Versicherten, deren krankenversicherungsrechtliche Leistungen nicht beschränkt werden	312
3. Rechtfertigung der Ungleichbehandlung im Vergleich zu anderen verhalten- sbedingt erkrankten Versicherten, deren krankenversicherungsrechtliche Leistungen gemäß § 52 Abs. 1 SGB V beschränkt werden	318
III. Fazit	319

Kapitel 3

Gesetzgebungsvorschlag zur Berücksichtigung der Risiken wunscherfüllender Medizin in der gesetzlichen Krankenversicherung	320
--	-----

Vierter Teil

Zusammenfassende Thesen	326
Literaturverzeichnis	329
Sachverzeichnis	356

Abkürzungsverzeichnis

a. A.	andere Ansicht
Abs.	Absatz
a. F.	alte Fassung
AktG	Aktiengesetz
Alt.	Alternative
Anm.	Anmerkung
Art.	Artikel
AöR	Archiv des öffentlichen Rechts (Zeitschrift)
Az.	Aktenzeichen
BB	Betriebs-Berater (Zeitschrift)
Bd.	Band
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BGBI.	Bundesgesetzblatt
BGH	Bundesgerichtshof
BGHSt	Entscheidung des Bundesgerichtshofs in Strafsachen
BGHZ	Entscheidung des Bundesgerichtshofs in Zivilsachen
BKK	Die Betriebskrankenkasse (Zeitschrift)
BRD	Bundesrepublik Deutschland
BR-Drs.	Bundsratsdrucksache
BSG	Bundessozialgericht
BSGE	Entscheidung des Bundessozialgerichts
bspw.	beispielsweise
BT	Bundestag
BT-Drs.	Bundestagsdrucksache
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerfGE	Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
BVerwGE	Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts
bzgl.	bezüglich
bzw.	beziehungsweise
ca.	circa
CDU	Christlich Demokratische Union Deutschlands
CSU	Christlich-Soziale Union
DDR	Deutsche Demokratische Republik
ders.	derselbe
DGMР	Deutsche Gesellschaft für Medizinrecht e. V.
d. h.	das heißt
dies.	dieselbe
diesbzgl.	diesbezüglich
DMW	Deutsche Medizinische Wochenschrift
DÖV	Die Öffentliche Verwaltung (Zeitschrift)

DOK	Die Ortskrankenkasse (Zeitschrift)
DRV	Deutsche Rentenversicherung (Zeitschrift)
DVBl.	Deutsches Verwaltungsblatt (Zeitschrift)
Einl.	Einleitung
etc.	et cetera
EuGH	Europäischer Gerichtshof
e. V.	eingetragener Verein
evtl.	eventuell
f./ff.	folgende/fortfolgende
FDP	Freie Demokratische Partei
Fn.	Fußnote
FS	Festschrift
gem.	gemäß
GesR	Gesundheitsrecht (Zeitschrift für Arztrecht, Krankenhausrecht, Apotheken- und Arzneimittelrecht)
GG	Grundgesetz
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GKV-SolG	Gesetz zur Stärkung der Solidarität in der gesetzlichen Krankenversicherung
GKV-WSG	Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung
GMG	Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung
GOÄ	Gebührenordnung für Ärzte
GRG	Gesetz zur Strukturreform im Gesundheitswesen (Gesundheitsreformgesetz)
GSG	Gesetz zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesundheitsstrukturgesetz)
HGB	Handelsgesetzbuch
h. M.	herrschende Meinung
Hrsg.	Herausgeber
IGeL	individuelle Gesundheitsleistungen
insb.	insbesondere
i. V. m.	in Verbindung mit
JA	Juristische Arbeitsblätter (Zeitschrift)
JöR	Jahrbuch des öffentlichen Rechts der Gegenwart
Jura	Jura – Juristische Ausbildung (Zeitschrift)
JuS	Juristische Schulung (Zeitschrift)
JZ	Juristenzeitung
Kk	Krankenkasse (im Rahmen von Zitaten verwandt)
KV/ KrV	Krankenversicherung (im Rahmen von Zitaten der Rechtsprechung verwandt)
KVG	Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter
MBO	(Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte
MedR	Medizinrecht (Zeitschrift)
Mio.	Million
m. w. N.	mit weiteren Nachweisen
NJOZ	Neue Juristische Online-Zeitschrift
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
Nr.	Nummer
NVwZ-RR	Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht – Rechtsprechungsreport
NZA	Neue Zeitschrift für Arbeitsrecht

NZS	Neue Zeitschrift für Sozialrecht
OLG	Oberlandesgericht
PflegeVG	Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit
PflVG	Gesetz über die Pflichtversicherung für Kraftfahrzeugführer
PKV	Private Krankenversicherung
RGBL.	Reichsgesetzblatt
RGSt	Entscheidung des Reichsgerichts in Strafsachen
Rn.	Randnummer
RsdE	Beiträge zum Recht der sozialen Dienste und Einrichtungen (Zeitschrift)
RVO	Reichsversicherungsordnung
S.	Seite/Satz
SDSRV	Schriftenreihe des Deutschen Sozialrechtsverbandes e. V.
SGb	Die Sozialgerichtsbarkeit (Zeitschrift)
SGB	Sozialgesetzbuch
Slg.	Sammlung von Entscheidungen
sog.	sogenannte (im Rahmen von Zitaten verwandt)
SozR	Sozialrecht
SozSich	Soziale Sicherheit (Zeitschrift)
Soz. Vers.	Sozialversicherung (im Rahmen von Zitaten verwandt)
SPD	Sozialdemokratische Partei Deutschlands
SpuRt	Sport und Recht (Zeitschrift)
StGB	Strafgesetzbuch
StVG	Straßenverkehrsgesetz
u. a.	und ander unter anderem
usw.	und so weiter
u. v. a.	und viele andere
v.	von
VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
VersR	Versicherungsrecht (Zeitschrift)
VersTr	Versicherungsträger (im Rahmen von Zitaten verwandt)
vgl.	vergleiche
Vorb.	Vorbemerkung
VSSR	Vierteljahresschrift für Sozialrecht
VVDStRL	Veröffentlichungen der Vereinigung der Deutschen Staatsrechtslehrer
VVG	Versicherungsvertragsgesetz
VW	Versicherungswirtschaft (Zeitschrift)
WHO	World Health Organization/Weltgesundheitsorganisation
WiDi	Wirtschaftsdienst (Zeitschrift)
ZaeFQ/ZEFQ	Zeitschrift für ärztliche Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen/Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen (Titel seit 2008)
z. B.	zum Beispiel
ZfmE	Zeitschrift für medizinische Ethik
ZfS	Zeitschrift für Schadensrecht
ZFSH/SGB	Zeitschrift für Sozialhilfe und Sozialgesetzbuch
ZHR	Zeitschrift für das gesamte Handels- und Wirtschaftsrecht
zit.	zitiert
ZRP	Zeitschrift für Rechtspolitik

ZSR	Zeitschrift für Sozialreform
z. T.	zum Teil
ZVersWiss	Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft

Einleitung

In der gesundheitspolitischen Debatte werden mit dem Hinweis auf die Eigenverantwortung gesetzlich Krankenversicherter die unterschiedlichsten Assoziationen geweckt. Während einige die finanzielle Eigenleistung des Versicherten¹ ansprechen, diskutieren andere, wie das gesundheitsrelevante Verhalten des Einzelnen aussehen sollte. Wird eine stärkere Eigenverantwortung gesetzlich Krankenversicherter gefordert, ergibt sich erst aus dem Kontext, ob damit Leistungsausschlüsse bei gesundheitsgefährdendem Verhalten, eine Stärkung der Prävention, Förderung der Patientenkompetenz, Ausweitung von Wahl- und Beteiligungsmöglichkeiten des Versicherten oder schlicht die Rücknahme des Leistungsumfangs durch beispielsweise höhere Zuzahlungen gemeint sind. Dieser weitgehend ungeklärte Bedeutungsgehalt des Phänomens der Eigenverantwortung ist wesentlicher Untersuchungsschwerpunkt dieser Arbeit.

Was heißt Verantwortung? Was bedeutet Verantwortung innerhalb unserer Rechtsordnung? Was meint *Eigen*-Verantwortung? Welchen Einfluss hat insofern die Zugehörigkeit zu einer Solidargemeinschaft und konkreter: zu einer Sozialversicherung? Diese Fragen werden im zweiten Teil der Arbeit ausführlich untersucht. Fundierte Antworten können insoweit nur unter Zugrundelegung der wesentlichen sozialversicherungsrechtlichen Prinzipien und Besonderheiten gefunden werden, sodass sich die Arbeit in ihrem ersten Teil zunächst einer ausführlichen Betrachtung der relevanten sozialversicherungsrechtlichen Rahmenbedingungen widmet.

Das entwickelte Verständnis der Eigenverantwortung eines Sozialversicherten hinsichtlich des sozialversicherten Lebensrisikos wird in einem weiteren Kapitel des zweiten Teils auf die Besonderheiten der gesetzlichen Krankenversicherung bezogen. Die im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung gebildeten Kategorien von *Eigenverantwortung* werden auf dieser Grundlage näher untersucht und eingeordnet. Daran anschließend sind die derzeitige Ausgestaltung und mögliche Weiterentwicklung der mit diesen Kategorien angesprochenen Fragen der Kostenbeteiligung des Versicherten und der Berücksichtigung seiner persönlichen Lebensführung dargestellt und diskutiert.

Gegenstand des dritten Teils dieser Arbeit ist der krankenversicherungsrechtliche Umgang mit den gesundheitlichen Folgen von Maßnahmen wunscherfüllender Medizin. Ästhetisch motivierte Eingriffe wie Brustvergrößerungen, Nasenkorrekturen, Gesichtsstraffungen, das Unterspritzen von Lippen und Stirnfalten, das Ab-

¹ Zur besseren Lesbarkeit wird in dieser Arbeit stellvertretend für die weibliche und männliche Personenbezeichnung ausschließlich die männliche Form verwandt.

saugen von Fett, chirurgische Veränderungen an Genitalien etc. finden in den letzten Jahren zunehmende Verbreitung und erscheinen nicht zuletzt aufgrund medialer Aufbereitungen in Fernsehsendungen und Zeitschriften immer mehr gesellschaftlich akzeptiert. Der Wunsch, den eigenen Körper entsprechend eines persönlichen Idealbilds zu perfektionieren, bezieht sich dabei nicht unbedingt auf eine Veränderung des äußeren Erscheinungsbildes, beabsichtigt wird oftmals auch eine Steigerung der körperlichen oder geistigen Fähigkeiten. Dieses auch unter dem Begriff *Enhancement* diskutierte Phänomen wird zunächst ausführlich betrachtet. Ausgehend von den vorherrschenden Begriffsverständnissen werden mögliche Maßnahmen der Wunschmedizin und des Enhancements, deren Verbreitung und gesundheitliche Risiken aufgezeigt sowie die Fragen eventueller Grenzen wunscherfüllender Medizin und ihrer rechtlichen Dimensionen angerissen.

Bei gesundheitlichen Folgen bestimmter Maßnahmen wunscherfüllender Medizin und des Enhancements greift die krankensicherungsrechtliche Leistungsbeschränkung des § 52 Abs. 2 SGB V. Diese zum 1. April 2007 eingeführte Vorschrift wird ausgehend von dem hier gewonnenen Verständnis von Eigenverantwortung des gesetzlich Krankenversicherten untersucht und an den verfassungsrechtlichen Vorgaben gemessen. In Abhilfe der insoweit festgestellten Defizite wird abschließend eine Regelungsmöglichkeit aufgezeigt, um den der Vorschrift zugrunde liegenden politischen Willen aufzugreifen bzw. dem mit ihr verfolgten Normzweck gerecht zu werden.

Erster Teil

Sozialversicherungsrechtliche Grundlegung

Kapitel 1

Entwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung mit Blick auf die Eigenverantwortung der Versicherten

In der als *Kaiserliche Botschaft* bekannt gewordenen Thronrede¹ kündigte Wilhelm I. am 17. November 1881 den Aufbau einer Arbeiterversicherung an. Zur sozialen Absicherung der Arbeiter sollten ihnen im Fall einer Krankheit, eines Unfalls, der Invalidität und des Alters Rechtsansprüche auf Leistungen gewährt werden. Vor dem Hintergrund der zunehmenden Organisation der Arbeiter und ihres wachsenden Einflusses auf die Politik konzipierte der damalige Reichskanzler Bismarck (1815–1898) den Aufbau einer umfassenden Sozialversicherung und setzte sich für deren politische Durchsetzung im Reichstag ein.² Als erstes Gesetz, das dem Aufbau einer Arbeiterversicherung diene, trat 1884 das *Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter* (KVG)³ in Kraft. In der Folge wurden noch im Jahr 1884 das Unfallversicherungsgesetz und 1889 das *Gesetz betreffend die Invaliditäts- und Altersversicherung* erlassen. Zur Durchführung der einzelnen Sozialversicherungsgesetze wurden juristische Personen des öffentlichen Rechts vorgesehen, denen das Recht zur Selbstverwaltung zukam.⁴ Hierbei wurde an bereits vorhandene Institutionen angeknüpft.

Schon vor Erlass des KVG waren teilweise aufgrund privater Initiative der Arbeitgeber, der Arbeiter selbst oder aufgrund staatlicher Initiative Kassen gegründet worden, die eine Absicherung im Krankheitsfall bezweckten.⁵ Mit dem KVG wurden

¹ Vollständiger Abdruck in: ZSR 1981, 711 ff. und 730 ff.; dazu ausführlich *Peters*, Die Geschichte der sozialen Versicherung, S. 49 ff.; *Schlenker*, in: Schulin (Hrsg.), HS-KV, § 1 Rn. 17 ff.; *Waltermann*, Sozialrecht, § 3 Rn. 45 ff.

² *Kreßel/Wollenschläger*, Leitfaden zum Sozialversicherungsrecht, S. 33 ff.; *Kranz*, Die Bundeszuschüsse zur Sozialversicherung, S. 49 ff.

³ KVG vom 15. 6. 1883, RGBL. S. 73.

⁴ Siehe ausführlich *Schlenker*, in: Schulin (Hrsg.), HS-KV, § 1 Rn. 44 ff.

⁵ Mit Beginn der industriellen Zeit, in der sich Wohnung und Arbeit trennten, sodass der Schutz der bäuerlichen Großfamilie wegfiel, war eine Steigerung der Krankheits- und Unfallhäufigkeit durch die Industriearbeit festzustellen. Handwerker und Zünfte – oder auch