S 32 KA 704/98

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	12
Kategorie	Urteil
Bemerkung	S 32 KA 715/98
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 32 KA 704/98
Datum	27.01.1999

2. Instanz

Aktenzeichen	L 12 KA 52/99
Datum	14.03.2001

3. Instanz

Datum	-

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nchen vom 27. Januar 1999 insoweit aufgehoben, als es den Bescheid vom 30. Juli 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. April 1998 aufgehoben hat. Die gegen diese Bescheide erhobene Klage (Az.: S 32 KA 704/98) wird abgewiesen.
II. Der KlÃ¤ger hat der Beklagten die Kosten beider RechtszÃ¼ge zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten Ã¼ber die RechtmÃ¤Ãigkeit der sachlich-rechnerischen Richtigstellung der Honorarabrechnungen des KlÃ¤gers fÃ¼r das Quartal 1/96. In diesem Berufungsverfahren geht es darum, ob die Beklagte berechtigt war, die vom KlÃ¤ger im 1. Quartal 1996 erbrachten Leistungen nach den Nrn.668, 671 und 672 BMÃ/E-GO als fÃ¼r einen OrthopÃ¤den fachfremd abzusetzen. Der Streitwert belÃ¤uft sich nach den Berechnungen der Beklagten in diesem Quartal auf 1.330,50 DM.

Mit Bescheid vom 30. Juli 1996 setzte die Beklagte insgesamt 8-mal Leistungen nach Nr.668 BMÃ/E-GO, 38-mal Leistungen nach Nr.671 BMÃ/E-GO und 44-mal

Leistungen nach Nr.672 BMÃ/E-GO von der Honorarabrechnung des KlÃ¤gers fÃ¼r das Quartal 1/96 ab. Seinen dagegen eingelegten Widerspruch begrÃ¼ndete der KlÃ¤ger damit, dass diese Leistungen fÃ¼r ihn nicht fachfremd seien. Er habe die entsprechenden Doppler- und Duplex-Sonographiezulassungen fÃ¼r die Diagostik der ExtremitÃ¤tengefÃ¤Ãe und fÃ¼hre diese Untersuchungen seit Ã¼ber zehn Jahren unbeanstandet durch. Eine rÃ¼ckwirkende pauschale Streichung dieser erbrachten Leistungen per EDV-Programm sei rechtswidrig. Mit Widerspruchsbescheid vom 3. April 1998 wies die Beklagte den Widerspruch des KlÃ¤gers zurÃ¼ck. Ein Arzt habe seine TÃ¤tigkeit nach dem Heilberufe-Kammergesetz und der Weiterbildungsordnung auf das Gebiet zu beschrÃ¤nken, dessen Bezeichung er fÃ¼hre. Infolgedessen habe er keinen Anspruch auf VergÃ¼tung von Leistungen, mit denen er sein Fachgebiet Ã¼berschreite. Die OrthopÃ¤die umfasse nach der Definition der Weiterbildungsordnung fÃ¼r die Ãrzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 die PrÃ¤vention, Erkennung und Behandlung von angeborenen und erworbenen FormverÃ¤nderungen und FunktionsstÃ¶rungen, Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane und die Rehabilitation. Bei den Leistungen nach den Nrn.668, 671 und 672 BMÃ/E-GO handele es sich gemÃ¤Ã der Weiterbildungsordnung fÃ¼r OrthopÃ¤den um fachfremde Leistungen. Die Absetzung sei deshalb zu Recht erfolgt.

Gegen den am 17. April 1998 zugestellten Widerspruchsbescheid erhob der KlÃ¤ger am 4. Mai 1998 Klage zum Sozialgericht MÃ¼nchen. Diese Klage wurde unter dem Az.: S 32 KA 704/98 gefÃ¼hrt.

Die Klage wurde im Wesentlichen wie folgt begrÃ¼ndet: Nach Ansicht des Arbeitskreises "StÃ¼tz- und Bewegungsorgane" der Deutschen Gesellschaft fÃ¼r Ultraschall in der Medizin, deren Seminarleiter der KlÃ¤ger sei, sei die abgrenzende sonographische GefÃ¤Ãdiagnostik zum Ausschluss bzw. Nachweis von Phlebothrombosen oder arteriellen GefÃ¤ÃverschlÃ¼ssen der peripheren GefÃ¤Ãe fÃ¼r das Gebiet OrthopÃ¤die nicht fachfremd. PrÃ¤vention, Erkennung und Behandlung von angeborenen und erworbenen FormverÃ¤nderungen und FunktionsstÃ¶rungen bei Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane und die Rehabilitation sei ohne BerÃ¼cksichtigung der GefÃ¤Ãversorgung dieser Organe einschlieÃlich orientierender auch apparativer Diagnostik nicht mÃ¶glich. Von den umliegenden Kollegen aus dem benachbarten Senioren- und Pflegeheim erhalte der KlÃ¤ger Zuweisungen von Patienten mit akuten unklaren Beinschmerzen zum Ausschluss einer akuten Beinvenenthrombose oder eines arteriellen Verschlussleidens. Die unmittelbare Versorgung dieser Patienten sei nicht gewÃ¤hrleistet, wenn diese Untersuchungen als fachfremd streitig gemacht wÃ¼rden. Er habe die Bayerische LandesÃ¤rztekammer mit Schreiben vom 20. April 1998 um eine Stellungnahme zur Frage der FachkonformitÃ¤t der Sonographie der ExtremitÃ¤tengefÃ¤Ãe fÃ¼r das Gebiet OrthopÃ¤die ersucht.

In der mÃ¼ndlichen Verhandlung verband das Sozialgericht dieses Klageverfahren mit weiteren vier Rechtsstreitigkeiten, die Quartale 2/96 bis 1/97 betreffend, zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung. Der KlÃ¤ger beantragte die

Aufhebung der Bescheide und Widerspruchsbescheide, soweit es noch um die GebÃ¼hrenordnungsnummern 668, 671, 672 und 953 BMÃ/E-GO geht. Hilfsweise beantragte er die Aufhebung der Widerspruchsbescheide in Bezug auf die Nrn.668, 671, 672 und 953 BMÃ/E-GO und Verurteilung der Beklagten erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts Ã¼ber die WidersprÃ¼che zu entscheiden. Die Beklagte und die Beigeladene zu 1) beantragten, die Klagen abzuweisen.

Mit Urteil vom 27. Januar 1999 hob das Sozialgericht u.a. den Bescheid vom 30. Juli 1996 und den Widerspruchsbescheid vom 3. April 1998 (Sachlich-rechnerische Richtigstellungen der GebÃ¼hrenordnungspositionen 668, 671, 672 BMÃ/E-GO im 1. Quartal 1996) auf. Diese Entscheidung stÃ¼tzte das Sozialgericht im Wesentlichen auf folgende ErwÃ¤gungen: Der Hinweis der Beklagten auf die Weiterbildungsordnung Ã¼berzeuge nicht. Aus der Weiterbildungsordnung Ziffer 27 1.1 ergebe sich, dass zum Ausbildungsgegenstand auch die Sonographie des Gebietes und darÃ¼ber hinaus auÃerdem "eingehende Kenntnisse" verlangt wÃ¼rden. Aus der Weiterbildungsordnung Ziffer 27 Nrn.1 bis 4 und 14 ergebe sich eindeutig diese Ansicht. Die entgegenstehende Ansicht der Beklagten sei widersprÃ¼chlich und bedeute eine Haarspalterei. Wenn die Beklagte meine, dass die "GefÃ¤Ãsonographie" in der Weiterbildungsordnung mit dieser Bezeichung dort nicht stehe, sei die Kammer im Gegenteil davon Ã¼berzeugt, dass die sonographische GefÃ¤Ãsonographie vom KlÃ¤ger selbstverstÃ¤ndlich erbracht und abgerechnet werden kÃ¶nne.

Gegen das ihr am 30. April 1999 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 27. Mai 1999 Berufung gegen den klagestattgebenden Teil des Urteils eingelegt. Zur BegrÃ¼ndung der Berufung trÃ¤gt sie mit Schriftsatz vom 1. Dezember 1999 vor, dass nach der Weiterbildung fÃ¼r die Ãrzte Bayern in der Fassung vom 11. Oktober 1998 die OrthopÃ¤die die PrÃ¤vention, Erkennung und Behandlung von angeborenen und erworbenen FormverÃ¤nderungen und FunktionsstÃ¶rungen, Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane und die Rehabilitation umfasse. Diese Formulierung sei mit der Weiterbildungsordnung in der Fassung vom 1. Oktober 1993 wortgleich. Das GefÃ¤Ãsystem sei nicht Teil des StÃ¼tz- und Bewegungsapparates, sondern werde als eigenes Organsystem betrachtet. Aus diesem Grund wÃ¼rden Erkrankungen des Kreislaufs, beispielsweise im Gebiet "Innere Medizin", in der Definition zusÃ¤tzlich zu Erkrankungen des StÃ¼tz- und Bewegungsapparats aufgefÃ¼hrt. Diagnostische und therapeutische MaÃnahmen, die das GefÃ¤Ãsystem betrÃ¤fen, seien fÃ¼r den OrthopÃ¤den gebietsfremd. Diese Auffassung sei auch in dem vom KlÃ¤ger vorgelegten Schreiben der Bayerischen LandesÃ¤rztekammer vom 6. Mai 1998 bestÃ¤tigt worden. Daran, dass die hier streitigen Leistungen fÃ¼r den KlÃ¤ger fachfremd seien, Ã¤ndere auch die Tatsache nichts, dass dem KlÃ¤ger eine Genehmigung nach der Ultraschallvereinbarung erteilt worden sei. Mit Urteil vom 13. November 1996, Az.: 6 RKa 87/95, habe das Bundessozialgericht entschieden, dass das Argument der Fachfremdheit allein die Versagung der Genehmigung nicht stÃ¼tzen kÃ¶nne. Die Fachkundeanforderungen dienten allein dem Ziel, die QualitÃ¤t Ã¤rztlicher TÃ¤tigkeit zu sichern. Die Vereinbarungen Ã¼ber die QualitÃ¤tserfordernisse nach Â§ 135 Abs.2 SGB V legten im Einzelnen die fachlichen

Voraussetzungen fest, die fÃ¼r die Genehmigung und Abrechnung der betreffenden Leistungen im Rahmen der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung erfÃ¼llt sein mÃ¼ssten. Die Genehmigung erÃ¶ffne nicht die MÃ¶glichkeit zur systematischen Erbringung fachfremder Leistungen. Die Ultraschallvereinbarung betrÃ¤fe nicht die Frage der Fachgebietsabgrenzung.

Der KlÃ¤ger hat in seiner Berufungserwiderung vom 11. Juli 1999 auf die Genehmigung vom 30. MÃ¤rz 1998 zur AusfÃ¼hrung und Abrechnung von Ultraschalluntersuchungen im Rahmen der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung fÃ¼r das Gebiet nach Anwendungsklasse "VIII GefÃ¤Ãdiagnostik: Venen der ExtremitÃ¤ten mittels B-Mode-Verfahren, 8.1 CW-Doppler: 8.1.1 extremitÃ¤tenversorgende GefÃ¤Ãe, 8.3 Duplex-Verfahren mit Spektrumanalyse und Farbcodierung: 8.3.1 ExtremitÃ¤tenversorgende GefÃ¤Ãe" hingewiesen. AuÃerdem hat er eine Stellungnahme der Bayerischen LandesÃ¤rztekammer vom 6. Mai 1998 vorgelegt, in der diese die Auffassung vertreten hat, dass anatomisch gesehen das GefÃ¤Ãsystem nicht Teil des "StÃ¼tz- und Bewegungsapparats" sei, sondern als eigenes Organsystem betrachtet werde. So wÃ¼rden Erkrankungen des Kreislaufs auch beispielsweise im Gebiet "Innere Medizin" in der Definition zusÃ¤tzlich zu den Erkrankungen des StÃ¼tz- und Bewegungsapparats aufgefÃ¼hrt. Aus diesem Grunde seien diagnostische und therapeutische MaÃnahmen, die das GefÃ¤Ãsystem betrÃ¤fen, fÃ¼r den OrthopÃ¤den gebietsfremd. Der KlÃ¤ger weist zu dieser Stellungnahme darauf hin, dass laut Weiterbildungsordnung fÃ¼r die Ãrzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 OrthopÃ¤den ausdrÃ¼cklich "eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den gebietsbezogenen GefÃ¤Ãerkrankungen" gefordert wÃ¼rden. Eben fÃ¼r diese gebietsbezogenen GefÃ¤Ãerkrankungen sei seine Sonographiezulassung erfolgt.

Auf Anregung der Beklagten holte das Gericht eine Stellungnahme der Bayerischen LandesÃ¤rztekammer ein. Diese wurde um Beantwortung folgender Fragen gebeten: 1. Welche eingehenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten werden im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt OrthopÃ¤die nach der Weiterbildungsordnung fÃ¼r die Ãrzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 "in den gebietsbezogenen GefÃ¤Ãerkrankungen" (Nr.1, 15. Spiegelstrich) vermittelt und erworben? 2. Umfasst die Weiterbildung zum Facharzt fÃ¼r OrthopÃ¤die auch die Vermittlung und den Erwerb eingehender Kenntnisse und Erfahrungen in der DurchfÃ¼hrung sonographischer Untersuchungen der GefÃ¤Ãe im oben aufgezeigten Sinne? Mit Schriftsatz vom 1. MÃ¤rz 2000 hat die Bayerische LandesÃ¤rztekammer zu diesen Fragen wie folgt Stellung genommen: In der derzeit gÃ¼ltigen Weiterbildungsordnung in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 wÃ¼rde im Unterschied zu den vorangegangenen Weiterbildungsordnungen im Abschnitt I Nr.27 im Kapitel "Inhalt und Ziel der Weiterbildung" des Gebietes OrthopÃ¤die eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den "gebietsbezogenen GefÃ¤Ãerkrankungen" gefordert. Diese eingehenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten hÃ¤tten nur FachÃ¤rzte nachzuweisen, die ihre Weiterbildung auf der Grundlage dieser Weiterbildungsordnung durchlaufen und abgeschlossen hÃ¤tten, nicht jedoch FachÃ¤rzte fÃ¼r OrthopÃ¤die, die ihre Anerkennung nach einer frÃ¼heren Weiterbildungsordnung erhalten hÃ¤tten. In den zur Weiterbildungsordnung gehÃ¶renden Richtlinien Ã¼ber den Inhalt der

Weiterbildung in Gebieten Fachkunden, fakultativen Weiterbildungen, Schwerpunkten und Bereichen fÃ¤nden sich zur Forderung nach den eingehenden Kenntnissen, Erfahrungen, Fertigkeiten in den gebietsbezogenen GefÃ¤Ãerkrankungen keine weiteren PrÃ¤zisierungen der Weiterbildungsinhalte oder die Forderung nach nachzuweisenden Richtzahlen in bestimmten Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden. Hier unterscheide sich das Gebiet OrthopÃ¤die vom Gebiet der Inneren Medizin, bei dem nicht nur Herz und Kreislauf bereits in der Definition des Gebietes erfasst seien, sondern in den Richtlinien Ã¼ber den Inhalt der Weiterbildung auch die Forderung nach 200 CW-Dopplersonographien der extremitÃ¤tenversorgenden GefÃ¤Ãe, davon 100 an Arterien und 100 an Venen, enthalten sei. Dies sei im Gebiet OrthopÃ¤die nicht der Fall. Aus dieser Tatsache, dass im Rahmen des Regelweiterbildungsganges in den Richtlinien keine weiteren Forderungen im Gegensatz zu anderen Gebieten gestellt seien, folge nach Ansicht der Bayerischen LandesÃ¤rztekammer, dass unter den eingehenden Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in den "gebietsbezogenen GefÃ¤Ãerkrankungen" im Gebiet OrthopÃ¤die es sich nur um einige wenige GefÃ¤Ãerkrankungen handeln kÃ¶nne, die in direktem Bezug zu Erkrankungen der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane stÃ¼nden, wie z.B. DurchblutungsstÃ¶rungen in Verbindung mit der Sudek schen Erkrankung. Die Weiterbildung zum Facharzt fÃ¼r OrthopÃ¤die auf der Grundlage der derzeitigen Weiterbildungsordnung enthalte nicht die Forderung nach der Vermittlung und dem Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen, Fertigkeiten in der DurchfÃ¼rhung sonographischer Untersuchungen der GefÃ¤Ãe. Diese Forderung mÃ¼sste â wie beispielsweise in der Inneren Medizin â in den dazu gehÃ¶renden Richtlinien Ã¼ber den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Fachkunden, fakultativen Weiterbildungen, Schwerpunkten und Bereichen enthalten sein. Die eingehenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, die im Kapitel "Inhalt und Ziel der Weiterbildung" im Gebiet OrthopÃ¤die in der "Sonographie des Gebietes" gefordert wÃ¼rden, umfassten die selbstÃ¤ndige DurchfÃ¼hrung, Befundung und Dokumentation der Ultraschalldiagnostik durch 400 B-Mode-Sonographien der Bewegungsorgane (ohne SÃ¤uglingshÃ¼ften) sowie 200-B-Mode-Sonographien der SÃ¤uglingshÃ¼ften, nicht jedoch von Sonographien der GefÃ¤Ãe.

Mit Schriftsatz vom 24. Oktober 2000 haben die BevollmÃ¤chtigten des KlÃ¤gers zur Auskunft der Bayerischen LandesÃ¤rztekammer vom 1. MÃ¤rz 2000 Stellung genommen. Sie sind der Auffassung, dass diese Fragen beantworte, die gar nicht gestellt worden seien. FÃ¼r die jetzt zu beurteilende Frage der FachgebietszugehÃ¶rigkeit sei eine Aussage, wie es vor dem 1. Oktober 1993 zu bewerten gewesen sei, ohne Belang. Im Ãbrigen sei die EinschÃ¤tzung der Bayerischen LandesÃ¤rztekammer widersprÃ¼chlich. WÃ¤hrend auf Seite 1 1. Absatz zu Recht festgestellt werde, dass der OrthopÃ¤de nach abgeschlossener Weiterbildung eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den "gebietsbezogenen GefÃ¤Ãerkrankungen" nachzuweisen habe, werde dies auf Seite 2 sogleich wieder abgeschwÃ¤cht, es kÃ¶nne sich nur "um einige wenige GefÃ¤Ãerkrankungen handeln". Es gehe hier nicht um die dopplersonographischen Untersuchungen von HerzkranzgefÃ¤Ãen, sondern von solchen GefÃ¤Ãen, die im unmittelbaren Zusammenhang mit dem StÃ¼tz- und Bewegungsapparat stÃ¼nden. Im folgenden erlÃ¤uterten sie ausfÃ¼hrlich die medizinischen ZusammenhÃ¤nge.

Des Weiteren fÃ¼hrten sie folgendes aus: Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des Bundessozialgericht zu den Fachgebietsgrenzen mÃ¼sse zwischen therapeutischen und diagnostischen Leistungen unterschieden werden. Bei den diagnostischen Leistungen nach Nrn.666, 671 und 689 BMÃ/E-GO handele es sich um ein typisches differentialdiagnostisches Werkzeug des OrthopÃ¤den, um in sein Fachgebiet fallende Krankheitsbilder rechtzeitig zu erkennen bzw. ihren Therapieverlauf zu Ã¼berwachen. Die doppler-sonographische Untersuchung zÃ¤hle seit vielen Jahren zur klinischen Routinediagnostik der tiefen Bein- und Beckenvenenthrombose, einer typischen differentialdiagnostischen orthopÃ¤dischen Fragestellung. Zum Beleg werde eine Arbeit im Jahr 1988 von Hach, Thromboseembolie, Aktuelle Probleme in der OrthopÃ¤die und Traumatologie, Ã¼bergeben. VÃ¶llig verkannt werde auch, dass der KlÃ¤ger im Besitz eines bestandskrÃ¤ftigen Bescheids der Beklagten sei, wonach er doppler-sonographische Untersuchungen nicht nur erbringen, sondern auch abrechnen dÃ¼rfe. Die Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 13. November 1996 stehe dem nicht entgegen, da der Bescheid der Beklagten nicht nur die Genehmigung, sondern auch die Abrechnung betreffe. Soweit die Bayerische LandesÃ¤rztekammer meine, aus der Nichtnennung der sonographischen Untersuchung der GefÃ¤Ãe kÃ¶nnten Zweifel an der FachgebietszugehÃ¶rigkeit erwachsen, sei dies letztlich unerheblich. Unstreitig gehÃ¶rten zum Gebiet der OrthopÃ¤die nach derzeit geltendem Weiterbildungsrecht die "speziellen Untersuchungsverfahren und bildgebenden Verfahren des Gebietes". Hierzu zÃ¤hlten auch die Techniken im Rahmen der GefÃ¤Ãuntersuchung, soweit sie mit orthopÃ¤dischen Fragestellungen zusammenhingen. Dem KlÃ¤ger mÃ¼sse zugestanden werden, den technischen Fortschritt innerhalb seines Fachgebiets nachvollziehen zu kÃ¶nnen. Das OLG Schleswig-Holstein habe ausgefÃ¼hrt, dass die einschrÃ¤nkende Auslegung des Fachgebiets des OrthopÃ¤den in unzulÃ¤ssiger Weise in die Art.12 Abs.1 Satz 2 GG geschÃ¼tzte Freiheit der BerufsausÃ¼bung eingreife. Vorschriften der Weiterbildungsordnung seien in verfassungskonformer Auslegung dahin zu verstehen, dass die OrthopÃ¤den, wenn sie die Untersuchungstechnik beherrschten, MRT-Untersuchungen der ExtremitÃ¤ten durchfÃ¼hren dÃ¼rften und die Patienten nicht an die Radiologen Ã¼berweisen mÃ¼ssten. Auch das Verwaltungsgericht MÃ¼nster habe ausgefÃ¼hrt, dass besondere Methoden, soweit sie als Mittel des Erkennens von angeborenen und erworbenen FormverÃ¤nderungen und FunktionsstÃ¶rungen, Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane darstellten, von der Gebietsdefinition erfasst wÃ¼rden. Damit entspreche die Gebietsdefinition dem Grundsatz, dass auch die Diagnostik im Regelfall dem fÃ¼r die Behandlung der Krankheit zustÃ¤ndigen Arzt obliege.

In der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 8. November 2000 hat der Senat die Streitigkeiten, die Quartale 2/96 bis einschlieÃlich 1/97 betreffend, abgetrennt. Dem KlÃ¤ger wurde aufgegeben, in den einzelnen FÃ¤llen, bei denen im 1. Quartal 1996 Leistungen nach den Nrn.668, 671 und 672 BMÃ/E-GO abgesetzt wurden, darzulegen, ob und inwieweit die Erbringung dieser Leistungen in engem kausalen Zusammenhang mit Erkrankungen der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane gestanden habe.

Mit Schriftsatz vom 18. Dezember 2000 haben die BevollmÃ¤chtigten des KlÃ¤gers dessen Stellungnahme vom 04. Dezember 2000 Ã¼bersandt, in der dieser in 57 FÃ¤llen die Diagnosen, die Indikation und den orthopÃ¤dischen Sachzusammenhang fÃ¼r die Erbringung der Leistungen nach den Nrn.668, 671 und 672 BMÃ/E-GO darlegt hat. Des Weiteren haben sie eine Stellungnahme des Arbeitskreises StÃ¼tz- und Bewegungsorgane der Deutschen Gesellschaft fÃ¼r Ultraschall in der Medizin vom 13. Dezember 2000 vorgelegt, in der dieser in seinen neuen Richtlinien die Auffassung vertrat, dass die Sonographie der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane die Ultraschalldiagnostik der an den StÃ¼tz- und Bewegungsorganen beteiligten Strukturen umfasse: Knochen, Knorpel, Muskulatur, Sehnen, Kapseln, Gelenkschleimhäute, BÃ¤nder sowie die zu den Bewegungsorganen gehÃ¶renden Nerven und GefÃ¤Ãe sowie die pathologischen VerÃ¤nderungen dieser Strukturen und deren Formabweichungen.

In ihrer Erwiderung vom 08. MÃ¤rz 2001 verweist die Beklagte auf die Stellungnahme der Bayerischen LandesÃ¤rztekammer vom 01. MÃ¤rz 2000 sowie eine weiteren Stellungnahme der Bayerischen LandesÃ¤rztekammer, die auf Anforderung der 21.Kammer des Sozialgerichts MÃ¼nchen am 25. April 2000 abgegeben worden ist. AuÃerdem nimmt sie zu 15 FÃ¤llen Stellung.

Der KlÃ¤ger hat zudem nochmals Gelegenheit erhalten, zu dem weiteren streitgegenstÃ¤ndlichen Fall, der in seiner Stellungnahme vom 4. Dezember 2000 nicht aufgefÃ¼hrt ist, Stellung zu nehmen. Er hat daraufhin am 7. MÃ¤rz 2001 seinen Arztbrief vom 25. Januar 1996 sowie eine Kurzmitteilung des Kreiskrankenhauses MÃ¼nchen-Pasing Ã¼bersandt.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nchen vom 27. Januar 1999 insoweit aufzuheben, als der Bescheid der Beklagten vom 30. Juli 1996 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. April 1998 aufgehoben wurde, und die Klage in vollem Umfang abzuweisen.

Hilfsweise beantragt sie,

die Revision zuzulassen.

Der KlÃ¤ger beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen, hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Die Beigeladenen zu 1), 4) und 5) schlieÃen sich dem Antrag der Beklagten an.

Dem Senat liegen die Verwaltungsakte der Beklagten (Quartal 1/96), die Klageakte (Az.: S 32 KA 704/98) sowie die Berufungsakte (Az.: L 12 KA 52/99) vor, die zum Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gemacht wurden und auf deren sonstigen Inhalt ergÃ¤nzend Bezug genommen wird.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die nach Â§ 143 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte sowie gemÃ¤Ã Â§ 151 Abs.1 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist begrÃ¼ndet. Der Bescheid der Beklagten vom 30. Juli 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 3. April 1998, mit dem Leistungen nach den Nrn.668, 671, 672 BMÃ/E-GO von der Honorarabrechnung des KlÃ¤gers fÃ¼r das 1. Quartal 1996 wegen Fachfremdheit abgesetzt worden sind, ist rechtlich nicht zu beanstanden. Die Leistungen nach den Nrn.668, 671, 672 BMÃ/E-GO sind fÃ¼r einen OrthopÃ¤den, wie den KlÃ¤ger, grundsÃ¤tzlich fachfremd. Das Sozialgericht hat deshalb u.a. diese Bescheide mit dem von der Beklagten angefochtenen Urteil vom 27. Januar 1999 zu Unrecht aufgehoben.

Die Bindung des Arztes an die Grenzen seines Fachgebiets (dazu: BSG SozR 3-2500 Â§ 95 Nr.7 S.27 f., Nr.9 S.33 f., Nr.21 S.85 f.) ergibt sich aus dem Berufsrecht. Nach Art.34 Abs.1 des Bayerischen Heilberufe-Kammergesetzes in der ab 01. August 1993 geltenden Fassung (Bekanntmachung vom 20. Juli 1994, GVBl S.853) und Â§ 21 der Weiterbildungsordnung fÃ¼r die Ãrzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 (Bayerisches Ãrzteblatt 9/93) darf ein Arzt, der eine Gebietsbezeichnung fÃ¼hrt, grundsÃ¤tzlich nur in diesem Gebiet tÃ¤tig sein.

Nach der Definition in Abschnitt I Nr.27 der vorgenannten Weiterbildungsordnung umfasst die OrthopÃ¤die die PrÃ¤vention, Erkennung und Behandlung von angeborenen und erworbenen FormverÃ¤nderungen und FunktionsstÃ¶rungen, Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane und die Rehabilitation. Diese Definition ist organbezogen und bezieht sich im Wesentlichen auf FunktionsstÃ¶rungen und Erkrankungen der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane. Dementsprechend gehÃ¶rt zum Inhalt und Ziel der Weiterbildung in der OrthopÃ¤die die "Vermittlung, der Erwerb und der Nachweis eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Diagnostik und Therapie von Krankheiten â¦ der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane sowie ihrer Verlaufsformen einschlieÃlich der â¦ bildgebenden Verfahren des Gebietes". Es ist demnach der Beklagten und der Bayerischen LandesÃ¤rztekammer beizupflichten, wenn sie in ihren Stellungnahmen davon ausgehen, dass die OrthopÃ¤den fachgebietskonform grundsÃ¤tzlich nur FunktionsstÃ¶rungen und Krankheiten der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane diagnostizieren und therapieren dÃ¼rfen. Hierzu gehÃ¶ren entgegen der Auffassung des KlÃ¤gers nicht die Erkrankungen und FunktionsstÃ¶rungen des GefÃ¤Ãsystems. Dieses ist nach Abschnitt I Nr.13 der Weiterbildungsordnung fÃ¼r die Ãrzte Bayerns dem Gebiet der Inneren Medizin (Schwerpunkt Angiologie) zugeordnet. Nach der dort umschriebenen Definition umfasst die Innere Medizin u.a. die "Erkennung und Behandlung der Erkrankungen â¦ des Herzens und Kreislaufs â¦ sowie der internen Erkrankungen des StÃ¼tz- und Bewegungsapparates". Zum Inhalt und Ziel der Weiterbildungsordnung in der Inneren Medizin gehÃ¶rt u.a. die "Differentialdiagnostik und Therapie interner â¦ Erkrankungen einschlieÃlich â¦ der Sonographie". Im Rahmen der Weiterbildung werden eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Indikation, DurchfÃ¼hrung und Bewertung angiologischer Untersuchungsverfahren (Nr.1 13. Spiegelstrich) vermittelt. Der Schwerpunkt Angiologie umfasst nach der Definition

u.a. die Differentialdiagnostik â¦ der GefÃ¤Ãkrankheiten. Zum Inhalt der Weiterbildung in diesem Schwerpunkt gehÃ¶rt u.a. die Differentialdiagnostik â¦ von Erkrankungen der Arterien â¦ und Venen sowie besondere Kenntnisse und Erfahrungen in bildgebenden Verfahren einschlieÃlich einer Mindestzahl selbstÃ¤ndig durchgefÃ¼hrter und bewerteter uni- und bidirektionaler Ultraschall-Doppler-Untersuchungen sowie duplex-sonographischer Untersuchungen. Die Richtlinien Ã¼ber den Inhalt der Weiterbildung vom 19. November 1994 (Bayer. ÃrztblattÃ 1/95) verlangen vom Internisten den Nachweis von 200 selbstÃ¤ndig durchgefÃ¼hrten, befundeten und dokumentierten CW-Doppler-Sonographien der extremitÃ¤tenversorgenden GefÃ¤Ãe, davon 100 an Arterien und 100 an Venen. Im Rahmen des Schwerpunkts Angiologie wird darÃ¼ber hinaus die selbstÃ¤ndige DurchfÃ¼hrung, Befundung und Dokumentation von 400 Duplex-Sonographien der extremitÃ¤tenversorgenden GefÃ¤Ãe, davon 200 an Arterien und 200 an Venen gefordert. Die Weiterbildungsordnung weist demnach die Doppler-Sonographie nach Nr.671 BMÃ/E-GO, und erst recht die Duplex-Sonographien nach Nr.668 BMÃ/E-GO der extremitÃ¤tenversorgenden GefÃ¤Ãe im Regelfall dem Internisten zu. Dasselbe gilt auch fÃ¼r die Leistung nach Nr.672 BMÃ/E-GO (Sonographische Untersuchung der Venen als kontinuierliche, gleitende Beschallung Ã¼ber die gesamte GefÃ¤Ãstrecke einer ExtremitÃ¤t mittels Real-Time-Verfahrens [B-mode], einschlieÃlich Bilddokumentation).

An diesem Ergebnis Ã¤ndert sich nichts dadurch, dass zum Inhalt und Ziel der Weiterbildung in der OrthopÃ¤die nach der Weiterbildungsordnung fÃ¼r die Ãrzte Bayerns auch die Vermittlung, der Erwerb und der Nachweis eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in "der Sonographie des Gebietes" (Nr.1 5. Spiegelstrich) und in "den gebietsbezogenen GefÃ¤Ãerkrankungen" (Nr.1 15. Spiegelstrich) gehÃ¶ren. Denn der Begriff "Gebiet" ist jeweils von der Gebietsdefinition her auszulegen. Nr.1 5. Spiegelstrich umfasst demnach nur die Sonographie der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane. Dementsprechend verlangen die Richtlinien Ã¼ber den Inhalt der Weiterbildung vom OrthopÃ¤den nur den Nachweis von 400-B-mode-Sonographien der Bewegungsorgane (ohne SÃ¤uglingshÃ¼ften) und 200-B-mode-Sonographien der SÃ¤uglingshÃ¼ften, nicht jedoch Sonographien der GefÃ¤Ãe. Unter "gebietsbezogenen GefÃ¤Ãerkrankungen" sind, wie die Bayerische LandesÃ¤rztekammer in ihrer Stellungnahme vom 01. MÃ¤rz 2000 Ã¼berzeugend dargelegt hat, nur GefÃ¤Ãerkrankungen zu verstehen, die in einem direkten Bezug zu den Erkrankungen der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane stehen, wie z.B. DurchblutungsstÃ¶rungen in Verbindung mit der Sudek schen Erkrankung. Aus dem Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in Diagnostik und Therapie der "gebietsbezogenen GefÃ¤Ãerkrankungen" folgt jedoch nicht, dass der OrthopÃ¤de deshalb die Untersuchungen nach den Nrn.668, 671 und 672 BMÃ/E-GO etwa bei der Diagnose "Sudeck sche Erkrankung", fachgebietskonform erbringen darf, denn hinsichtlich der Sonographien ist er gemÃ¤Ã Nr.1 5. Spiegelstrich auf sein Fachgebiet, d.h. auf die Sonographien der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane, beschrÃ¤nkt. Es sind deshalb auch in dem einen Fall, in dem der KlÃ¤ger bei der Diagnose "Morbus Sudeck" zweimal die Leistung nach Nr.671 BMÃ/E-GO (Direktionale Doppler-sonographische Untersuchung der Venen und/oder Arterien einer ExtremitÃ¤t â¦) abgerechnet hat, diese zu Recht abgesetzt worden.

Auch die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des Bundessozialgerichts (vgl. BVerfGE 33, 125 (167); BSGE 62, 224, 229 = SozR 2200 Â§ 368 a Nr.19 S.67; BSG SozR 3-2500 Â§ 95 Nr.1 S.3 f., Nr.7 S.28 f., Nr.9 S.36, Nr.21 S.86), wonach auch die Gesichtspunkte der Einheit des Arztberufes und der fachgerechten Abgrenzung der Fachgebiete zu beachten sind, fÃ¼hrt zu keinem anderen Ergebnis. Die Erbringung der sonographischen Leistungen nach den Nrn.668, 671 und 672 BMÃ/E-GO gehÃ¶rt, wie auch ihre Zuordnung im EBM zeigt (Kapitel F Abschnitt II: Innere Medizin, Angiologie), zum Kernbereich des Internisten mit dem Schwerpunkt Angiologie.

Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass der KlÃ¤ger ausnahmsweise berechtigt war, auÃerhalb seines Fachgebiets tÃ¤tig zu sein (z.B. Notfallbehandlungen, Adnexleistungen), wurden vom KlÃ¤ger weder geltend gemacht, noch sind sie aus den Akten ersichtlich (vgl. dazu BSG SozR 3-2500 Â§ 95 Nr.21 S.90 f.). Insbesondere ergeben sich diese nicht aus den Stellungnahmen des KlÃ¤gers vom 04. Dezember 2000 und 07. MÃ¤rz 2001 zu den FÃ¤llen, in denen Leistungen nach den Nrn. 668, 671 und 672 BMÃ/E-GO abgesetzt wurden. Das Gericht hat den ehrenamtlichen Richtern die ausfÃ¼hrliche Stellungnahme des KlÃ¤gers vom 4. Dezember 2000 bereits vor der mÃ¼ndlichen Verhandlung zur PrÃ¼fung der Frage zugeleitet, ob die Erbringung der diagnostischen Leistungen nach den Nrn.668, 671, 672 BMÃ/E-GO in den vom KlÃ¤ger abgerechneten FÃ¤llen in einem engen unmittelbaren Zusammenhang mit Erkrankungen der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane steht. Diese vermochten diesen Zusammenhang ebenso wenig wie die berufsrichterlichen Mitglieder des Senats zu erkennen. Vielmehr hat der Senat bei Durchsicht der EinzelfÃ¤lle den Eindruck gewonnen, dass der KlÃ¤ger, gestÃ¼tzt auf die Ansicht des fachÃ¼bergreifenden Arbeitskreises StÃ¼tz- und Bewegungsorgane der deutschen Gesellschaft fÃ¼r Ultraschall in der Medizin e.V., wonach die Sonographie der StÃ¼tz- und Bewegungsorgane auch die GefÃ¤Ãe erfasse, systematisch fachfremde Leistungen erbringt, indem er die Duplex- und Doppler-Sonographie vor allem zum Ausschluss bzw. Nachweis von Phlebothrombosen oder arteriellen Verschlusskrankheiten einsetzt, wie er dies bereits in der KlagebegrÃ¼ndung vorgetragen hat.

Soweit sich der KlÃ¤ger auf die von der Beklagten fÃ¼r den streitigen Zeitraum (1/96) erteilte Genehmigung zur AusfÃ¼hrung und Abrechnung von Ultralschalluntersuchungen im Rahmen der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung vom 08. September 1995 (VIII GefÃ¤Ãdiagnostik: 8.1 CW-Doppler: extremitÃ¤tenversorgende GefÃ¤Ãe; 8.3 Duplex-Verfahren mit Spektrumanalyse: extremitÃ¤tenversorgende GefÃ¤Ãe) beruft, wird damit nur die Fachkunde und die apparative Ausstattung nach der Ultraschall-Vereinbarung vom 10. Februar 1993 nachgewiesen. FÃ¼r die Einhaltung der Fachgebietsgrenzen und die Beurteilung der Fachfremdheit kommt es auf derartige in der Person des Arztes liegende Gesichtspunkte nicht an. Dies hat das Bundessozialgericht zwischenzeitlich ausdrÃ¼cklich entschieden, wenn es ausfÃ¼hrt, dass in diesem Zusammenhang der Nachweis der fachlichen Qualifikation zur Abrechnung besonderer vertragsÃ¤rztlicher Leistungen ohne Belang ist (vgl. BSG SozR 3-2500 Â§ 95 Nr.21 S.89 f.; dazu auch: BSG SozR 3-2500 Â§ 135 Nr.3 S.8; Â§ 95 Nr.7 S.29).

Aus diesen GrÃ¼nden ist auf die Berufung der Beklagten das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nchen vom 27. Januar 1999 insoweit aufzuheben, als es den Bescheid vom 30. Juli 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03. April 1998 aufgehoben hat. Die gegen diese Bescheide erhobene Klage (Az.: S 32 KA 704/98) ist abzuweisen.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus Â§ 193 Abs.1 und Abs.4 Satz 2 SGG in der Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes und beruht auf der ErwÃ¤gung, dass die Beklagte letztlich in beiden RechtszÃ¼gen obsiegt hat.

GrÃ¼nde, die Revision nach Â§ 160 Nrn.1 und 2 SGG zuzulassen, liegen nicht vor. Bei der hier aufgeworfenen grundsÃ¤tzlichen Frage der Fachgebietsgrenzen handelt es sich um eine Frage der Auslegung und Anwendung der Weiterbildungsordnung fÃ¼r die Ãrzte Bayerns, damit um nicht revisibles Recht im Sinne des Â§ 162 SGG. Es kann vom Senat, dem die hier rechtlich unerheblichen Weiterbildungsordnungen der Ã¼brigen LandesÃ¤rztekammern der Bundesrepublik Deutschland (mitsamt der dazu ergangenen sozialgerichtlichen Rechtsprechung) nicht bekannt sein mÃ¼ssen, nicht unterstellt werden, dass die Gebietsabgrenzungen in den Weiterbildungsordnungen aller oder zumindest zahlreicher Ãrztekammern Ã¼bereinstimmen (vgl. BSG SozR 3-2500 Â§ 95 Nr.7 S.30 f.). Es bleibt dem KlÃ¤ger unbenommen, im Rahmen einer Nichtzulassungsbeschwerde entsprechendes darzulegen. Dasselbe gilt fÃ¼r die Frage der Unvereinbarkeit der vom Senat vorgenommenen Auslegung und Anwendung der Weiterbildungsordnung fÃ¼r die Ãrzte Bayerns mit hÃ¶herrangigem Recht, die der Senat, wie bereits ausgefÃ¼hrt, nicht zu erkennen vermag.

Erstellt am: 27.09.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024