
S 28 KA 84/19

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Sozialgericht München
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	-
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Die gemäß § 3 Abs. 1 Nr. 1 sowie § 3 Abs. 2 Nr. 1 Radiologie-Vereinbarung erforderliche Facharztbezeichnung Radiologie kann im Fall einer Fachärztin für Innere Medizin und Angiologie durch ein Kolloquium ersetzt werden.
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 28 KA 84/19
Datum	25.10.2021

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Â

I. Der Bescheid der Beklagten vom 13.6.2018 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 13.2.2019 wird aufgehoben und die Beklagte verpflichtet, die Klägerin zu einem Kolloquium gemäß Â§ 2 i.V.m. Â§ 9 Abs. 5 der Qualitätssicherungsvereinbarung zur interventionellen Radiologie zur Prüfung ihrer Befähigung zur Durchführung von diagnostischen Katheterangiographien und therapeutischen Eingriffen zuzulassen und ihr nach erfolgreicher Teilnahme an dem Kolloquium die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Leistungen der diagnostischen Katheterangiographien (Nr. 34283, 34284, 34285 und 34287 EBM) sowie von diagnostischen Katheterangiographien und therapeutischen Eingriffen (Nr. 34283, 34284, 34285, 34286 und 34287 EBM) zu erteilen. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

II. Die KlÄgerin und die Beklagte tragen jeweils die HÄlfte der Kosten des Verfahrens.

T a t b e s t a n d :

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die KlÄgerin einen Anspruch auf Erteilung einer Genehmigung zur AusfÄhrung und Abrechnung von Leistungen der interventionellen Radiologie in der vertragsÄrztlichen Versorgung hat.Ä

Die KlÄgerin ist als FachÄrztin fÄr Innere Medizin und Angiologie seit dem 1.7.2017 zur vertragsÄrztlichen Versorgung zugelassen. Sie ist Mitglied einer Ärztlichen, auf Erkrankungen der BlutgefÄÑe und des Stoffwechsels spezialisierten BAG mit Praxissitz in M.Ä

Mit am 30.5.2018 bei der Beklagten eingegangenen Antrag beantragte die KlÄgerin die Genehmigung zur AusfÄhrung und Abrechnung von Leistungen der diagnostischen Katheterangiographien und ggf. einschlieÑlich therapeutischer Eingriffe nach der QualitÄtssicherungsvereinbarung (QSV) zur interventionellen Radiologie gem. [Ä§ 135 Abs. 2 SGB V](#) (Radiologie-Vereinbarung). Der Antrag umfasste die Genehmigung zur AusfÄhrung und Abrechnung von diagnostischen Katheterangiographien, GOP 34283, 34284, 34285 und 34287 EBM sowie von diagnostischen Katheterangiographien und therapeutischen Eingriffen, GOP 34283, 34284, 34285, 34286 und 34287 EBM. Als BetriebsstÄtte wurde die Klinik des D M1 angegeben. BeigefÄgt war ein Zeugnis von K (UniversitÄtsklinikum H) vom 23.6.2015, wonach die KlÄgerin als OberÄrztin in seiner Abteilung die Leitung der interventionellen Angiologie inne habe. Seit Mai 2010 habe sie selbststÄndig Äber 2000 periphere Interventionen (aortoinguinal und subinguinal), Äber 120 Interventionen an supraortalen Arterien (subclaviculÄr und extrakranielle hirnversorgende Arterien) sowie Äber 100 Interventionen an Nierenarterien durchgefÄhrt. Zudem war das Zertifikat der KlÄgerin Äber die Anerkennung der âÑZusatzqualifikation interventionelle Therapie der arteriellen GefÄÑerkrankungenâÑ vom 17.12.2015 der DKG und DGA beigefÄgt.

Mit Bescheid vom 13.6.2018 lehnte die Beklagte den Antrag der KlÄgerin ab. FÄr den Nachweis der fachlichen BefÄhigung sei die Berechtigung zum FÄhren der Gebietsbezeichnung âÑRadiologieâÑ erforderlich.Ä

Die KlÄgerin legte hiergegen Widerspruch ein und verwies auf ihre umfassende Kompetenz im Bereich der invasiven GefÄÑmedizin. Zugleich bot sie an, sich einem Kolloquium, wie es in Ä§ 9 Abs. 5 Radiologie-Vereinbarung vorgesehen werde, zu stellen, falls Zweifel an ihrer fachlichen BefÄhigung bestÄnden.

Die Beklagte wies den Widerspruch der KlÄgerin mit Bescheid vom 13.2.2019 zurÄck. Auch der Ersatz des Nachweises der fachlichen BefÄhigung durch eine Teilnahme an einem Kolloquium komme nur in Betracht, wenn es sich um eine im Vergleich zur QSV abweichende, aber gleichwertige fachliche BefÄhigung handele. Stets sei dabei jedoch die Berechtigung zum FÄhren der Gebietsbezeichnung âÑRadiologieâÑ vorzulegen.

Die KlÄgerin hat am 4.3.2019 Klage zum Sozialgericht MÄnchen erhoben. Sie ist der Auffassung, dass die Gebietsbezeichnung "Radiologie" keine zwingende Voraussetzung fÄr die beantragte Genehmigung ist. Im Umkehrschluss sei der Vorschrift des Â§ 9 Abs. 5 Satz 3 Radiologie-Vereinbarung zu entnehmen, dass alle anderen Voraussetzungen des Â§ 3 Radiologie-Vereinbarung fÄr den Nachweis der fachlichen BefÄhigung ausgleichbar seien. Dies habe auch das SG Mainz in seinem Urteil vom 26.7.2017, Az. S 2 KA 275/14 festgestellt. Die beantragten Leistungen der interventionellen Radiologie gehÄrten zum Kernbereich des Fachgebietes Angiologie. Die Weiterbildungsordnung der LandesÄrzttekammer Baden-WÄrttemberg, nach der die KlÄgerin weitergebildet worden sei, sehe den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in interventionellen Eingriffen ausdrÄcklich vor. Diese Leistungen gehÄrten zu beiden Fachgebieten und nicht ausschlieÃlich zur Radiologie. WÄren die Leistungen fachfremd, wÄrden alle Angiologen, die diese Leistungen in den KrankenhÄusern oder im ambulanten Bereich erbringen, gegen den geforderten Facharztstandard verstoÃen. Nach dem eindeutigen Wortlaut des Â§ 9 Abs. 5 Satz 3 Radiologie-Vereinbarung seien auÃer der zwingend nachzuweisenden Anzahl der durchgefÄhrten Interventionen alle anderen Voraussetzungen, wie auch die Anleitung bei einem Arzt mit der Weiterbildungsbefugnis zum Facharzt fÄr Radiologie nicht zwingend sondern ersetzbar. Im Äbrigen habe die Beklagte im Jahr 2011 in einem absolut vergleichbaren Fall Herrn T bestÄtigt, dass er Äber eine abweichende, aber gleichwertige BefÄhigung verfÄge und die Genehmigung von der erfolgreichen Teilnahme an einem Kolloquium abhÄngig gemacht. Auch hÄtten die KassenÄrztlichen Vereinigungen in Hamburg, Niedersachsen und Berlin FachÄrzten fÄr Angiologie die Genehmigung zur DurchfÄhrung und Abrechnung interventioneller radiologischer Leistungen nach Inkrafttreten der QSV interventionelle Radiologie erteilt. Nach Mitteilung der Deutschen Gesellschaft fÄr Angiologie wÄrden etwa 50% der Katheterinterventionen in Deutschland von Internisten, vorwiegend Angiologen oder Kardiologen, vorgenommen.

Die KlÄgerin beantragt,

1. den Bescheid der Beklagten vom 13.6.2018 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 13.2.2019 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, der KlÄgerin die Genehmigung zur AusfÄhrung und Abrechnung von interventionellen radiologischen Leistungen nach den EBM GOP 34283 bis 34287 zu erteilen;

2. hilfsweise,
den Bescheid der Beklagten vom 13.6.2018 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 13.2.2019 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, die KlÄgerin zu einem Kolloquium gemÄÃ Â§ 2 i.V.m. Â§ 9 Abs. 5 der QualitÄtssicherungsvereinbarung zur interventionellen Radiologie zur PrÄfung ihrer BefÄhigung zur DurchfÄhrung von diagnostischen Katheterangiographien und therapeutischen Eingriffen zuzulassen und ihr nach erfolgreicher Teilnahme an dem Kolloquium die Genehmigung zur AusfÄhrung und Abrechnung von interventionellen radiologischen Leistungen nach den EBM GOP 34283 bis 34287 zu erteilen.

Die Beklagte beantragt,Â

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte weist darauf hin, dass die KlÃ¤gerin mehrere wesentliche Voraussetzungen fÃ¼r den Nachweis ihrer fachlichen BefÃ¤higung nach der QSV interventionelle Radiologie nicht erfÃ¼lle. Ein Kolloquium kÃ¶nne die fehlenden Voraussetzungen fÃ¼r den Nachweis der fachlichen BefÃ¤higung nicht ersetzen. Unter BerÃ¼cksichtigung der Rechtsprechung des BVerfG sei es den Partnern der BundesmantelvertrÃ¤ge gestattet, in der QualitÃ¤tssicherungsvereinbarung zur interventionellen Radiologie eine BeschrÃ¤nkung auf eine Fachgruppe vorzunehmen. GemÃ¤Ã [Â§ 135 Abs. 2 Satz 4 SGB V](#) kÃ¶nnten die Vertragspartner zur Sicherung der QualitÃ¤t und der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung Regelungen treffen, nach denen die Erbringung bestimmter medizinisch-technischer Leistungen den FachÃ¤rzten vorbehalten sei, fÃ¼r die diese Leistungen zum Kern ihres Fachgebietes gehÃ¶rten. Mit dieser Bestimmung hÃ¤tten die Partner der BundesmantelvertrÃ¤ge die MÃ¶glichkeit, Fachbereichsgrenzen fÃ¼r die vertragsÃ¤rztliche Versorgung zu definieren. Damit scheidet eine Anwendbarkeit des Â§ 9 Abs. 5 Satz 2 Radiologie-Vereinbarung fÃ¼r den Tatbestand des Â§ 3 Abs. 1 Nummer 1 bzw. Abs. 2 Nummer 1 Radiologie-Vereinbarung von vornherein aus. Die Leistungen der interventionellen Radiologie gehÃ¶rten bislang auch tatsÃ¤chlich weder zum Kerngebiet der Kardiologen noch zum Kerngebiet der Angiologen. GemÃ¤Ã Â§ 3 Abs. 3 Radiologie-Vereinbarung habe die Anleitung bei einem Arzt stattzufinden, der nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang fÃ¼r die Weiterbildung zum Facharzt âRadiologieâ befugt sei. Die KlÃ¤gerin habe zum Nachweis ihrer angeleiteten TÃ¤tigkeit ein Zeugnis von Herrn K vorgelegt, welcher jedoch lediglich im Gebiet âInnere Medizin und Schwerpunkt Kardiologieâ weiterbildungsbefugt gewesen sei. Der Entscheidung Ã¼ber die Genehmigungserteilung fÃ¼r Herrn T habe ein anderer, nicht vergleichbarer Sachverhalt zugrunde gelegen.Â

Das Gericht hat eine Stellungnahme der Bayerischen LandesÃ¤rzttekammer (BLAEK) eingeholt. In ihrem Schreiben vom 20.10.2021 hat sie ausgefÃ¼hrt, dass die Definition des Gebiets Innere Medizin in Abschnitt B Nr. 13 der WO 2020 die Erkennung der Erkrankungen des Gebietes umfasst, zu denen auch Erkrankungen des GefÃ¤Ãsystems gehÃ¶rten. Da die Definition keine Vorgaben oder EinschrÃ¤nkungen hinsichtlich der Methoden der Erkennung vornehme, seien diagnostische Katheterangiographien zur Erkennung von GefÃ¤Ãerkrankungen fÃ¼r FachÃ¤rzte fÃ¼r Innere Medizin bzw. Innere Medizin und Angiologie nach Ansicht der Bayerischen LandesÃ¤rzttekammer rein berufsrechtlich gebietskonform durchfÃ¼hrbar. Da die Definition auch die interventionelle Behandlung der Erkrankungen des Fachgebietes nenne, gelte dies analog auch fÃ¼r gegebenenfalls notwendige therapeutische Katheterinterventionen am GefÃ¤Ãsystem. Durch einen Beschluss des 77. Bayerischen Ãrztetages am 28.10.2018 seien die Weiterbildungsinhalte in der Facharztkompetenz Innere Medizin und Angiologie erweitert worden. GemÃ¤Ã Abschnitt B Nr. 13.2.1 der Weiterbildungsordnung fÃ¼r die Ãrzte Bayerns vom 24. April 2004 in der Fassung vom 28. Oktober 2018 sowie den darauffolgenden Fassungen seien fÃ¼r den Erwerb der Facharztbezeichnung

Innere Medizin und Angiologie folgende einschlägige Weiterbildungsinhalte gefordert:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in
â der Erkennung und konservativen Behandlung der Gefäßkrankheiten
einschlielich Arterien, Kapillaren, Venen und Lymphgefäße und
interventionellen Eingriffen und der Rehabilitation
â Indikation, Durchfhrung und Befunderstellung interventioneller Eingriffe an
Arterien und Venen einschlielich der erforderlichen angiographischen Bildgebung
während des Eingriffs auch in interdisziplinärer Kooperation

Zwar werde in den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung bei diesen
Inhalten keine Mindestzahl an durchzuführenden Eingriffen gefordert, dennoch
impliziere die Formulierung, dass Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten zu
interventionellen (kathetergestützten) Eingriffen einschlielich der erforderlichen
angiographischen Bildgebung im Rahmen einer selbständigen Durchfhrung
entsprechender Eingriffe während der Weiterbildung erworben und nachgewiesen
werden müssten. In früheren Fassungen der Weiterbildungsordnung sei
lediglich die Mitwirkung bei interventionellen Eingriffen gefordert worden. Die
explizite Erwähnung der Mitwirkung bedeute, dass diese Eingriffe nicht
selbstständig durchgefhrt werden müssten. Eine sprachliche Differenzierung
in der Weiterbildungsordnung, wie hier dargelegt z.B. das Vorhandensein oder das
Fehlen des Wortes âMitwirkungâ, könne nach Ansicht der Bayerischen
Landesrzttekammer ein Indiz für die Zuordnung einer bestimmten
medizinischen Leistung zum Kernbereich eines Fachgebietes sein. Eine
abschließende Festlegung dieses Kernbereichs liege jedoch nicht im
Zuständigkeitsbereich der Bayerischen Landesrzttekammer.

Im brigen wird zur Ergänzung des Tatbestandes auf den Inhalt der Gerichtsakte
und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r  n d e :

Die Klage ist zulässig und im Hilfsantrag begründet. Der Bescheid der Beklagten
vom 13.6.2018 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 13.2.2019 ist
rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Die Klägerin hat einen
Anspruch auf Zulassung zu einem Kolloquium und nach erfolgreicher Teilnahme an
dem Kolloquium auf Erteilung der Genehmigung zur Ausfhrung und Abrechnung
von Leistungen der diagnostischen Katheterangiographien (Nr. 34283, 34284,
34285 und 34287 EBM) sowie von diagnostischen Katheterangiographien und
therapeutischen Eingriffen (Nr. 34283, 34284, 34285, 34286 und 34287 EBM).

Die Zulässigkeitsvoraussetzungen liegen allesamt vor.

Die Klage ist begründet, soweit die Klägerin die Zulassung zu einem Kolloquium
gem. Â§ 2 i.V.m. Â§ 9 Abs. 5 der Vereinbarung von
Qualitätssicherungsmaßnahmen nach [Â§ 135 Abs. 2 SGB V](#) zur interventionellen
Radiologie (in der Fassung vom 31.8.2010; im Folgenden: Radiologie-Vereinbarung)

zur Prüfung ihrer Befähigung zur Durchführung von diagnostischen Katheterangiographien und therapeutischen Eingriffen begehrt.

Hingegen war die Klage im Hauptantrag, mit dem die Beklagte verpflichtet werden sollte, der Klägerin die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von interventionellen radiologischen Leistungen zu erteilen, abzuweisen. Denn die Klägerin erfüllt nicht die Voraussetzungen der fachlichen Befähigung der Radiologie-Vereinbarung.

§ 3 Radiologie-Vereinbarung lautet:

(1) Die fachliche Befähigung für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der diagnostischen Katheterangiographien (Nummern 34283, 34284, 34285 und 34287 des EBM) gilt als nachgewiesen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt und durch Zeugnisse und Bescheinigungen nach § 9 Abs. 2 nachgewiesen werden:

1. Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung „Radiologie“.

2. Selbständige Indikationsstellung beziehungsweise Sicherung der Indikation, Durchführung, Befundung und Dokumentation von mindestens 500 diagnostischen Gefäßdarstellungen oder therapeutischen Eingriffen, davon mindestens 250 kathetergestützt, unter Anleitung innerhalb der letzten fünf Jahre vor der Antragstellung auf die Genehmigung.

3. Mindestens einjährige überwiegende Tätigkeit in der angiographischen Diagnostik oder Therapie unter Anleitung.

4. Gefäßdarstellungen und Eingriffe nach Nummer 2 und Tätigkeiten nach Nummer 3, die während der Weiterbildung zum Facharzt absolviert worden sind, werden anerkannt.

(2) Die fachliche Befähigung für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der diagnostischen Katheterangiographien und therapeutischen Eingriffe (Nummern 34283, 34284, 34285, 34286 und 34287 des EBM) gilt als nachgewiesen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt und durch Zeugnisse und Bescheinigungen nach § 9 Abs. 2 nachgewiesen werden:

1. Berechtigung zum Führen der Gebietsbezeichnung „Radiologie“.

2. Selbständige Indikationsstellung beziehungsweise Sicherung der Indikation, Durchführung, Befundung und Dokumentation von mindestens 500 diagnostischen Gefäßdarstellungen oder therapeutischen Eingriffen, davon mindestens 250 kathetergestützt, unter Anleitung innerhalb der letzten fünf Jahre vor der Antragstellung auf die Genehmigung. Die kathetergestützten therapeutischen Eingriffe müssen mindestens 100 das Gefäß erweiternde und mindestens 25 das Gefäß verschließende Maßnahmen beinhalten.

3. Mindestens einjährige überwiegende Tätigkeit in der angiographischen

Diagnostik und Therapie unter Anleitung.Â

4. GefÃÃdarstellungen und Eingriffe nach Nummer 2 und TÃtigkeiten nach Nummer 3, die wÃhrend der Weiterbildung zum Facharzt absolviert worden sind, werden anerkannt.Â

(3) Die Anleitung nach den AbsÃtzen 1 und 2 (jeweils Nr. 2 und 3) hat bei einem Arzt stattzufinden, der nach der Weiterbildungsordnung in vollem Umfang fÃr die Weiterbildung zum Facharzt âRadiologieâ befugt ist. Ist der anleitende Arzt nicht in vollem Umfang fÃr die Weiterbildung befugt, muss er zusÃtzlich Ãber eine Genehmigung nach dieser Vereinbarung verfÃgen.Â

(4) NÃheres zu den Zeugnissen und Bescheinigungen regelt Â§ 9 Abs. 2.Â

Mangels Berechtigung zum FÃhren der Gebietsbezeichnung âRadiologieâ erfÃllt die KIÃgerin nicht die Voraussetzungen des Â§ 3 Radiologie-Vereinbarung.

Nach Ãberzeugung der fachkundig besetzten Kammer hat die KIÃgerin jedoch im Vergleich zu dieser Vereinbarung eine abweichende, aber gleichwertige BefÃhigung gem. Â§ 9 Abs. 5 Satz 2 Radiologie-Vereinbarung nachgewiesen. Die KIÃgerin hat daher einen Anspruch gegen die Beklagte auf Zulassung zu einem Kolloquium zur PrÃfung ihrer BefÃhigung zur DurchfÃhrung von diagnostischen Katheterangiographien und therapeutischen Eingriffen.

Â§ 9 Abs. 5 Radiologie-Vereinbarung lautet:

Bestehen trotz der vorgelegten Zeugnisse und Bescheinigungen begrÃndete Zweifel an der fachlichen BefÃhigung von Ãrzten nach Â§ 3, so kann die KassenÃrztliche Vereinigung die Genehmigung von der erfolgreichen Teilnahme an einem Kolloquium abhÃngig machen. Das Gleiche gilt, wenn der antragstellende Arzt im Vergleich zu dieser Vereinbarung eine abweichende, aber gleichwertige BefÃhigung nachweist. Die nachzuweisenden Zahlen von diagnostischen GefÃÃdarstellungen, diagnostischen Katheterangiographien und therapeutischen Eingriffen kÃnnen durch ein Kolloquium nicht ersetzt werden.Â

Zwischen den Beteiligten ist unstrittig, dass die KIÃgerin die Voraussetzungen von Â§ 3 Abs. 1 Nr. 2 bis 4 sowie Â§ 3 Abs. 2 Nr. 2 bis 4 Radiologie-Vereinbarung erfÃllt, wengleich die Beklagte darauf hingewiesen hat, dass ihrer Auffassung nach die Anleitung nicht durch einen entsprechend weiterbildungsbefugten Arzt gemÃÃ Â§ 3 Abs. 3 Radiologie-Vereinbarung erfolgt ist.Â

Die gemÃÃ Â§ 3 Abs. 1 Nr. 1 sowie Â§ 3 Abs. 2 Nr. 1 Radiologie-Vereinbarung erforderliche Facharztbezeichnung âRadiologieâ kann vorliegend durch ein Kolloquium ersetzt werden.

Auf der Grundlage der Rechtsprechung des BSG zur Kernspintomographie-Vereinbarung sowie zur QualitÃtssicherungsvereinbarung zur MR-Angiographie (vgl. Urteil vom 11.10.2006, Az. [B 6 KA 1/05 R](#), Rn. 16ff.; Urteil vom 2.4.2014, Az. [B](#)

[6 KA 24/13 R](#), Rn. 20ff., 37) ist zwar davon auszugehen, dass die vertragsschließenden Partner in der Radiologie-Vereinbarung auf Grundlage der Ermächtigung des [Â§ 135 Abs. 2 Satz 4 SGB V](#) grundsätzlich die streitgegenständlichen Leistungen der interventionellen Radiologie bei entsprechend qualifizierten Ärzten für Radiologie konzentrieren wollten. Grundsätzlich geht damit ein Ausschluss von Ärzten mit anderer Facharztqualifikation zur Erbringung der interventionellen radiologischen Leistungen einher. Daraus hat das BSG im Zusammenhang mit [Â§ 8 Abs. 5](#) Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiographie der nahezu inhaltsgleich zu [Â§ 9 Abs. 5](#) Radiologie-Vereinbarung ist gefolgert, dass die erforderliche Facharztqualifikation für Radiologie nicht durch ein Kolloquium ersetzt werden könne (BSG, Urteil vom 2.4.2014, Az. [B 6 KA 24/13 R](#), Rn. 37).

Diese Rechtsprechung kann jedoch auf den vorliegenden Fall nicht übertragen werden. Denn nach Überzeugung der fachkundig besetzten Kammer gehören die diagnostischen Katheterangiographien und therapeutischen Eingriffe nicht nur zum Kern des Fachgebietes Radiologie, sondern auch zum Kern des Fachgebietes Innere Medizin und Angiologie. [Â§ 9 Abs. 5 Satz 2 i.V.m. Â§ 3](#) Radiologie-Vereinbarung ist deshalb verfassungskonform dahingehend auszulegen, dass die Facharztqualifikation für Radiologie im Fall der Klägerin durch ein Kolloquium ersetzt werden kann.

Für die Beurteilung, ob Leistungen fachzugehörig oder fachfremd sind, ist grundsätzlich auf die aktuelle Fassung der WBO der für den Vertragsarztsitz örtlich zuständigen Landesärztekammer abzustellen (BSG, Urteil vom 15.7.2020, Az. [B 6 KA 19/19 R](#), Rn. 19 f.).

Zwischen den Beteiligten ist auf Grundlage der WBO der Bayerischen Landesärztekammer (BLAEK) vom 24.4.2004 (in der Fassung vom 10.10.2020) unstrittig, dass die streitgegenständlichen Leistungen für das Fachgebiet Angiologie fachgebietskonform sind. Dies ergibt sich auch eindeutig aus der vom Gericht eingeholten Stellungnahme der BLAEK vom 20.10.2021. Lediglich ergänzend weist die Kammer darauf hin, dass auch die Muster-Weiterbildungsordnung (in der Fassung vom 26.6.2021) als spezifische Inhalte der Facharzt-Weiterbildung Innere Medizin und Angiologie Erfahrungen und Fertigkeiten bezüglich der Indikation, Durchführung und Befunderstellung interventioneller Eingriffe an Arterien und Venen einschließlich der erforderlichen angiographischen Bildgebung, auch in interdisziplinärer Kooperation (ohne Richtzahlen) anführt.

Die streitgegenständlichen Leistungen der interventionellen Radiologie sind nach Auffassung der Kammer auch dem Kernbereich des Fachgebietes Angiologie zuzuordnen. Die BLAEK hat in ihrer Stellungnahme auf eine abschließende Festlegung des Kernbereichs des Fachgebietes Angiologie verzichtet. Sie hat aber darauf hingewiesen, dass eine sprachliche Differenzierung in der Weiterbildungsordnung wie das Vorhandensein oder das Fehlen des Wortes „Mitwirkung“ ein Indiz für die Zuordnung einer bestimmten medizinischen Leistung zum Kernbereich eines Fachgebietes sein könne. Da in früheren Fassungen der WBO lediglich die Mitwirkung bei interventionellen Eingriffen

gefordert wurde, könnte somit die mittlerweile erfolgte Streichung der
âMitwirkungâ dafür sprechen, dass die interventionellen Eingriffe zum
Kernbereich der Angiologie gehören. Nach Einschätzung der fachkundig
besetzten Kammer ist für die Zuordnung zum Kernbereich vor allem aber
ausschlaggebend, dass im stationären Bereich diagnostische
Katheterangiographien und therapeutische Eingriffe häufig von Angiologen
erbracht werden. Die Kammer stimmt dem klägerischen Vortrag zu, dass in vielen
angiologischen Fachabteilungen interventionelle Leistungen mit hohen Fallzahlen
durchgeführt werden. Darauf, dass die WBO der BLAEK für die Innere Medizin
und Angiologie anders als bei der Facharztkompetenz Radiologie keine Mindestzahl
durchzuführender interventioneller Verfahren statuiert, kommt es nach Ansicht
der Kammer nicht an. Es ist in der WBO keine Systematik dahingehend ersichtlich,
dass derartige Mindest- bzw. Richtzahlen für bestimmte Untersuchungs- und
Behandlungsverfahren ein (klares) Abgrenzungskriterium für den Kernbereich
eines Fachgebietes im Verhältnis zu Randbereichen eines Fachgebietes darstellen.

Weil die interventionellen Leistungen auch dem Kernbereich des Fachgebietes
Angiologie zuzuordnen sind, sind die Fachärzte für Innere Medizin und
Angiologie durch den Ausschluss gem. Â§ 3 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Nr. 1 Radiologie-
Vereinbarung in ihrem Status betroffen. Die Regelung des Â§ 9 Abs. 5 Satz 2
Radiologie-Vereinbarung ist im Lichte des [Art. 12 Abs. 1 GG](#) daher
verfassungskonform dahingehend auszulegen, dass auch die grundsätzlich
erforderliche Facharztqualifikation âRadiologieâ durch ein Kolloquium ersetzt
werden kann. Konsequenterweise muss dann auch die Anleitung im Sinne des Â§ 3
Abs. 3 Radiologie-Vereinbarung bei einem weiterbildungsbefugten Arzt möglich
sein, auch wenn dieser wie im Fall der Klägerin nicht für die Weiterbildung zum
Facharzt âRadiologieâ befugt ist.

Die Kostenentscheidung basiert auf [Â§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [Â§ 155 Abs. 1
Satz 1 VwGO](#), da der Hauptantrag der Klägerin abgewiesen, aber ihrem Hilfsantrag
stattgegeben wurde.

Erstellt am: 19.01.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024