

S 12 KA 980/05 ER

Land

Hessen

Sozialgericht

SG Marburg (HES)

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG Marburg (HES)

Aktenzeichen

S 12 KA 980/05 ER

Datum

02.11.2005

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

Eine Mammographiegenehmigung kann als Verwaltungsakt mit Dauerwirkung nach [§ 48 Abs. 1 S. 1 SGB X](#) aufgehoben werden, wenn auf Grund der Feststellungen im Rahmen einer Qualitätssicherungsmaßnahme der Radiologie-Kommission eine Änderung der Verhältnisse eingetreten ist, weil die Voraussetzungen für einen Genehmigungswiderruf nach der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie vorliegen

1. Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung vom 19.10.2005 wird abgewiesen.

2. Der Antragsteller hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

3. Der Streitwert wird auf 3.600 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten um die Anordnung der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs des Antragstellers gegen den Widerruf der Genehmigung zur Abrechnung radiologischer Leistungen für das Organgebiet Mamma.

Der Antragsteller ist als Arzt für Radiologie zur vertragsärztlichen Versorgung mit Praxissitz in A. zugelassen. Er ist als konventioneller Radiologe mit den Leistungsbereichen Nuklearmedizin, Röntgen und Mammographien tätig.

Im August 2003 forderte die Antragsgegnerin den Antragsteller zur Einreichung von Röntgenaufnahmen und Befundberichten für Patienten aus der Abrechnung II/03, bei denen Mammographien durchgeführt worden waren, im Rahmen einer Qualitätssicherungsmaßnahme (Turnusprüfung) nach der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und therapie auf. Mit Bescheid vom 23.10.2003 teilte ihm die Antragsgegnerin mit, es habe wegen der Beanstandungen innerhalb von drei Monaten eine Wiederholungsprüfung stattzufinden. Zur Begründung führte sie aus, von den vorgelegten 40 Aufnahmen aus zehn Behandlungsfällen seien 26 der Stufe I (regelgerecht), zehn der Stufe II (geringe Mängel) und vier der Stufe III (schwerwiegende Mängel) zuzuordnen. Dieser Bescheid wurde bestandskräftig.

Nach Aufforderung durch die Antragsgegnerin im April 2004 reichte der Antragsteller für das Quartal I/04 weitere Aufnahmen ein. Die Auswertung von zehn weiteren Behandlungsfällen ergab, dass nur drei ohne Beanstandung waren. Von den Aufnahmen in den übrigen Fällen ordnete die Radiologie-Kommission neun der Stufe II und drei der Stufe III zu. Mit Schreiben vom 29.06.2004 teilte die Antragsgegnerin dem Antragsteller mit, ein kollegiales Gespräch sei nunmehr zwingend erforderlich. Das Gespräch fand am 25. August mit der Radiologie-Kommission statt.

Im August 2004 forderte die Antragsgegnerin weitere Mammographieaufnahmen aus der ersten Novemberhälfte 2004 an. Der Antragsteller bat unter Datum vom 19.11.2004 um eine Terminverschiebung, da sich die Neuanschaffung eines Mammographiegerätes aus technischen Gründen verzögert habe. Da ein zusätzlicher Zeitbedarf für eine spezifische Einarbeitung und Schulung der Mitarbeiterinnen mit dem neuen Gerät bestehe, bitte er um eine Verschiebung des Prüfungstermins. Die Antragsgegnerin teilte unter Datum vom 22.11.2004 mit, eine Rücksprache mit der Radiologie-Kommission habe ergeben, dass es sich bei den bisherigen Mängeln vorwiegend um Mängel in der Einstelltechnik gehandelt habe. Gerätebedingte Mängel hätten nicht im Vordergrund gestanden. Nach der Kommission könne daher einer Verlegung des Prüfzeitraums maximal in die erste Februarhälfte 2005 zugestimmt werden. Deshalb würden die Aufnahmen aus diesem

Zeitraum angefordert werden. Der Antragsteller rechnete jedoch im Zeitraum 01.01. bis 28.02.2005 keine Mammographien ab. Unter Datum vom 02.05.2005 forderte die Antragsgegnerin dann Aufnahmen aus der Abrechnung I/05 an. Der Antragsteller bat unter Datum vom 17.05.2005 um erneute Verschiebung des Termins um ca. ein bis zwei Monate, weil er nach Beendigung seiner Mitgliedschaft in der Gemeinschaftspraxis A. in seiner neuen Praxis B. eine digitale Mammographieeinheit neu aufbaue. Er habe deshalb in den ersten 2 ½ Monaten dieses Quartals keine Mammographien erstellt. Eine langfristig vergleichbare Qualität der Einstelltechnik mit einer vollständig neuen Gerätschaft sei nicht innerhalb weniger Tage erreichbar. Die Antragsgegnerin setzte dann den Überprüfungszeitraum auf die zweite Juni-Hälfte fest, da der Antragsteller mit Datum vom 24.06.2005 die kompletten Unterlagen zu apparativen Ausstattung vorgelegt habe. Unter Datum vom 11.08.2005 forderte die Antragsgegnerin weitere Aufnahmen aus dem Quartal II/06 an, die der Antragsteller einreichte. Die Radiologie-Kommission ordnete in ihrer Prüfung am 06.10.2005 zwei Behandlungsfälle der Stufe I zu. Von den Aufnahmen der übrigen acht Behandlungsfälle ordnete sie 23 Aufnahmen der Stufe II zu, keine der Stufe III.

Mit Bescheid vom 12.10.2005 widerrief die Antragsgegnerin die Genehmigung zur Abrechnung radiologischer Leistungen für das Organgebiet der Mamma und ordnete den sofortigen Vollzug an. Zur Begründung führte sie an, die neuerliche Überprüfung habe ergeben, dass von den vorgelegten 40 Aufnahmen aus zehn Behandlungsfällen 17 der Stufe I (regelmäßig), 22 der Stufe II (geringe Mängel) und keine der Stufe III (schwerwiegende Mängel) zuzuordnen seien. Die Mängel begründete sie patientenbezogen im Einzelnen. Ferner verwies sie auf die Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie, nach der die Genehmigung zu widerrufen sei. Angesichts der festgestellten gravierenden Mängel sei darüber hinaus die Anordnung der sofortigen Vollziehung des Widerrufs der Genehmigung notwendig. Das öffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehung des Widerrufs der Genehmigung überwiege das Interesse des Antragstellers an der aufschiebenden Wirkung des Widerspruchs. Es bestehe die konkrete Gefahr, dass durch die unzureichende Diagnostik Gefährdungen für Leib und/oder Leben des Patienten nicht erkannt werden würden und somit auch in Folge nicht abgewendet werden könnten. Dem stünde das finanzielle Interesse des Antragstellers entgegen, für die Zeit des Entzugs der Genehmigung die streitgegenständlichen Leistungen nicht abrechnen zu können. Das Interesse an einem dem Standard der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie entsprechenden Diagnostik, die Grundlage dafür sei, dass Gesundheitsstörungen frühzeitig erkannt werden würden, sei im vorliegenden Fall höher einzustufen als das rein finanzielle Interesse des Antragstellers. Zudem müssten nach § 2a der Verordnung über den Schutz vor Schäden durch Röntgenstrahlung (Röntgenverordnung) Strahlenexpositionen im Rahmen der Heilkunde einen hinreichenden Nutzen erbringen. Dieser Nutzen sei abzuwägen gegenüber der von der Strahlenexposition möglicherweise verursachten Schädigung des Einzelnen. Durch unsachgemäße Anwendung von Strahlen würden Patienten in ihrer Gesundheit beeinträchtigt, ohne dass dieser Schädigung ein hinreichender Rechtfertigungsgrund gegenüber stehe. Als Rechtfertigungsgrund wäre vorliegend der Einsatz der Röntgenstrahlung zur Diagnose anzusehen. Die Diagnose könne jedoch aufgrund der mangelhaften Durchführung der Mammografie ebenfalls nur mangelhaft ausfallen. Die gravierenden Mängel bei Durchführung der Mammographie seien durch die Feststellungen der Kommission bereits hinreichend dargelegt.

Hiergegen hat der Antragsteller am 18.10.2005 Widerspruch eingelegt, den seine Prozessbevollmächtigte begründete.

Auf telefonische Nachfrage des Antragstellers erhielt der Kläger Akteneinsicht. Er reichte am 19.10.2005 eine weitere Stellungnahme zu den Beanstandungen ein. Zusammenfassend führte er aus, selbst ohne Berücksichtigung jeglicher anatomischer Besonderheiten verblieben nach Abzug der zwölf zweifelsfrei fehlerhaft vergebenen Punkte lediglich zehn geringe Mängel. Durch eine adäquate Mitbewertung der zum Teil in den vorliegenden Aufnahmen augenscheinlichen Besonderheiten könnten allenfalls zwei bis drei vermeidbare – geringe – Mängel angenommen werden. Die Antragsgegnerin bot dem Antragsteller ferner an, die Mammographie-Dokumentation in digitaler Form auf DVD oder CD einzureichen, da entgegen seiner Ansicht die Möglichkeit bestünde, digitale Aufnahmen anzusehen.

Der Antragsteller hat am 19.10.2005 den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung eingereicht. Er trägt vor, die Ausführungen der Antragsgegnerin zur Begründung des Sofortvollzugs seien falsch. Sie stünden in keinem Verhältnis zu den festgestellten, geringen Mängeln der Aufnahmen und seien im Übrigen auch mit der angeführten Rechtsgrundlage nicht vereinbar. Die Kommission habe eine Beurteilung der Stufe III nach der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie, das heißt einen schwerwiegenden Mangel nicht festgestellt. Es seien lediglich geringe Mängel festgestellt worden. Weder ein geringer Mangel nach Stufe II noch ein schwerwiegender Mangel nach Stufe III könne eine Gefahr für Leib und Leben des Patienten oder eine schwerwiegende Gesundheitsgefährdung darstellen. Wäre dies der Fall, dann müsse bereits bei einem Mangel immer eine Gesundheitsgefährdung angenommen werden. Der Vorwurf, zusätzliche Gewebeanteile (Hautfalten) aufgenommen zu haben, sei für die ärztliche Diagnose ohne jede Relevanz. Aufnahmen, die möglicherweise von der Idealaufnahme abwichen, könnten wegen der Strahlenexposition nicht allein deshalb nochmals angefertigt werden. Eine Verpflichtung zum Widerruf bestehe nur, wenn die Überprüfung der bildlichen Dokumentation zweifel- und widerspruchsfrei wäre. Die Bewertungen der beiden Prüfer wichen aber um 50 % ab. Hierzu hat er im Einzelnen weiter ausgeführt, auch zu den Beanstandungen der Frau Dr. K ... Weiter trägt er vor, er sei zur Datenübermittlung bereit, habe aber erst einmal eine DVD brennen und den von der Antragsgegnerin verlangten Viewer beschaffen müssen. Die Anordnung des Sofortvollzuges zerstöre seine Existenz. Er habe seinen Terminkalender im Bereich der Mammographie voll. Mit Widerruf der Genehmigung habe er keine Möglichkeit mehr, die Leistung vertragsärztlich zu bringen und abzurechnen. Es trete ein sofortiger wirtschaftlicher Schaden auf, der so gravierend sei, dass er genötigt sein würde, seine Praxis schließen zu müssen. Aufgrund seines Ausscheidens aus der früheren Gemeinschaftspraxis habe er zunächst kein Mammographiegerät gehabt. In dieser Zeit seien auch keine Unkosten hierfür angefallen. Er hat eine Stellungnahme des Dr. H., radiologischer Leiter des Interdisziplinären Brustzentrums am X-krankenhaus, mit Datum vom 28.10. 2005 und des Dr. sc. med. L. aus LA. mit Datum vom 31.10.2005 zur Gerichtsakte gereicht.

Der Antragsteller beantragt,
die aufschiebende Wirkung seines Widerspruchs gegen den Bescheid vom 12.10.2005 bis zur Entscheidung der Antragsgegnerin über seinen Widerspruch anzuordnen.

Die Antragsgegnerin beantragt,
den Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung abzulehnen.

Sie trägt vor, nach der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie habe die Genehmigung widerrufen werden müssen. Die geprüften bildlichen Dokumentationen des Antragstellers seien nicht sachgerecht. Der Hinweis im angefochtenen Bescheid auf einen 2 bis 3 mm breiten hellen Streifen auf den in Hardcopy vorgelegten bildlichen Dokumentationen sei nicht ursächlich für den Widerruf der

Abrechnungsgenehmigung gewesen. Sie sei auch durchaus in der Lage, mit dem bei ihr vorhandenen Gerät digitale Bilddaten zu lesen. Sie verfüge jeweils über die neuesten, auf dem Markt befindlichen Bildgebungssysteme (Diacom-Format). Soweit die Bildauflösung nicht ausreichend sei, könne sie auf externe Geräte von Mitgliedern der Radiologie-Kommission zurückgreifen. Die Bildauflösung sei jedoch nur im Falle der hier nicht streitigen Beurteilung von Befundungen relevant. Hier sei jedoch allein die Prüfung der Einstelltechnik entscheidungserheblich, das heißt die Frage, ob alle Organteile durch den Antragsteller komplett dargestellt worden seien. Sie sei auch bereit, die digitale Bilddokumentation des Antragstellers mit einem höher auflösenden Bildgebungssystem auszuwerten. Der Antragsteller habe sich jedoch bisher hierzu nicht in der Lage gesehen, ihr die Bilddokumentationen vorzulegen. Bei den Mängeln der Stufe II handle es sich nicht um "reine Schönheitsfehler". Hierzu verweise sie auf die Stellungnahme der Frau Dr. K. als ein bisher mit dem Verfahren nicht befasstes Mitglied der Radiologie-Kommission. Hieraus ergebe sich, dass auch bei Mängeln der Stufe II nicht auszuschließen sei, dass Tumore übersehen werden würden, die bei sachgerechter Dokumentation hingegen entdeckt werden könnten. Der Unterschied zwischen Stufe II und Stufe III bestehe – vereinfacht ausgedrückt – im quantitativen Ausmaß der Fehlerhaftigkeit der Dokumentation. Bei Stufe II sei das Organgebiet zwar vollständig abgebildet, innerhalb der Abbildung sei die Dokumentation teilweise nicht sachgerecht (beispielsweise in Folge einer Überlagerung durch Hautfalten) bzw. eine Dokumentation sei deshalb nicht sachgerecht, weil lediglich ein Randgebiet eines Organgebietes nicht abgebildet sei. Währenddessen sei bei Stufe III ein Organgebiet gänzlich von der Dokumentation abgeschnitten. Werde seitens des Arztes in Folge nicht sachgerechter Dokumentation ein Tumor übersehen, sei das Ausmaß einer lebensbedrohlichen Gesundheitsgefährdung der Patienten im Ergebnis identisch, unabhängig vom Vorliegen einer Stufe II oder Stufe III. Führt unter anderem anatomische Besonderheiten zu eingeschränkten Interpretationen der Bilddokumentation, sei der Arzt gehalten, diese schriftlich zu dokumentieren. Denn nur dann gelte die eingeschränkte Interpretationsmöglichkeit der Bilddokumentation nicht als Mangel. Die Vereinbarung räume dem Arzt einen Spielraum ein. Bei Vorliegen sachlicher Gründe für eine nicht sachgerechte bildgerechte Dokumentation gelte der Mangel der eingeschränkten Interpretationsmöglichkeit der Bilddokumentation als geheilt, wenn sich aus der schriftlichen Dokumentation der Grund für die eingeschränkte Interpretation ergebe. Es sei nicht plausibel, wenn der Antragsteller nunmehr im Rahmen einer nachgeschobenen Widerspruchsbegründung vortrage, dass nahezu alle 10 Patienten anatomische Besonderheiten aufwiesen, ohne dass sich dies aus den von der Antragsgegnerin angeforderten Behandlungsunterlagen ergebe. Gewöhnlich wiesen lediglich 10 bis 15 % der Patienten dokumentationsrelevante anatomische Besonderheiten auf. Es sei auch nicht verständlich, weshalb der Antragsteller im Nachgang bei genau diesen 10 Patienten deren anatomische Besonderheiten so verinnerlicht habe, dass er diese ohne Zuhilfenahme einer schriftlichen Dokumentation rekapitulieren könne. Die Dokumentation könne auch nicht nachgeschoben werden. Ihr Vollzugsinteresse überwiege auch das Interesse des Antragstellers. Der Antragsteller habe 3 Mal in Folge die Anforderungen der geltenden Qualitätssicherungsrichtlinien nicht erfüllt. Gegen das Aussetzungsinteresse des Antragstellers spreche auch, dass er in den ersten zweieinhalb Monaten des Quartals I/05 keine Mammographieleistungen erbracht habe, ohne damit seine Existenz zu gefährden. Maßgebend seien die Patientenbelange. Die Langwierigkeit von Qualitätssicherungsmaßnahmen mit ihren Wiederholungsprüfungen könnten – wenn ein Ergebnis dann letztlich feststehe – nicht zu Lasten des Grundrechts der Patienten auf körperliche Unversehrtheit gehen. Von einer Anhörung vor Erlass des Widerrufs habe abgesehen werden können, im Übrigen sei die Anhörung inzwischen nachgeholt worden. Die vom Antragsteller eingereichten Ausführungen des Dr. H. berücksichtigten nicht, dass die Vereinbarung Toleranzen einräume und Möglichkeiten zur Dokumentation vorsehe. Er sei auch nicht im ambulanten Bereich tätig, so dass zweifelhaft sei, ob er die Voraussetzungen der Vereinbarung hinreichend kenne.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichts- und beigezogenen Verwaltungsakte der Antragsgegnerin verwiesen.

II.

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist zulässig.

Das Gericht der Hauptsache kann auf Antrag in den Fällen, in denen Widerspruch oder Anfechtungsklage keine aufschiebende Wirkung haben, die aufschiebende Wirkung ganz oder teilweise anordnen ([§ 86b Abs. 1 S. 1 Nr. 2 Sozialgerichtsgesetz – SGG](#)). Mit Anordnung des sofortigen Vollzugs, den die Antragsgegnerin hier angeordnet hat, entfällt die aufschiebende Wirkung des Widerspruchs und der Klage ([§ 86a Abs. 1, Abs. 2 Nr. 5 SGG](#)).

Der Antrag ist aber unbegründet.

Nach der im einstweiligen Anordnungsverfahren gebotenen vorläufigen Prüfung ist die Entscheidung der Antragsgegnerin rechtmäßig und nicht zu beanstanden. Nach § 48 Sozialgesetzbuch, 10. Buch (SGB X) kann ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung bei Änderung der Verhältnisse aufgehoben werden. Soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die beim Erlass eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, ist der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben ([§ 48 Abs. 1 S. 1 SGB X](#)).

Diese Voraussetzungen liegen hier vor. Bei der aufgehobenen Genehmigung handelte es sich um einen Verwaltungsakt mit Dauerwirkung, der sich nicht in einem einmaligen Ge- oder Verbot oder in einer einmaligen Gestaltung der Rechtslage erschöpfte, sondern ein auf Dauer angelegtes Rechtsverhältnis, nämlich die Befugnis zur Abrechnung bestimmter Leistungen, begründet hatte. Auf Grund der Feststellungen im Rahmen der Qualitätssicherungsmaßnahmen der Radiologie-Kommission war eine Änderung der Verhältnisse eingetreten, weil die Voraussetzungen einen Genehmigungswiderruf vorlagen. Insofern wird hier auf die Feststellungen der Radiologie-Kommission und der darauf beruhenden Feststellungen der Antragsgegnerin in dem angefochtenen Bescheid verwiesen.

Nach der Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß [§ 135 Abs. 2 SGB V](#) zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie (Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie) vom 10. Februar 1993 in der ab 1. August 2005 geltenden Fassung (Anlage zum BMV-Ä und EKV-Ä) (Im Folgenden: VSS) ist die Antragsgegnerin zum Widerruf einer Genehmigung zuständig (§ 14 Abs. 1 Satz 2 VSS).

Für Ärzte, denen eine Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von mammographischen Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung erteilt worden ist, bestehen folgende Auflagen zur Aufrechterhaltung und Weiterentwicklung der fachlichen Befähigung:

a) Verpflichtung zur Teilnahme an der Selbstüberprüfung nach Anlage IV, Abschnitt 2.

b) Überprüfung der ärztlichen Dokumentation nach Anlage IV, Abschnitt 3 (§ 6 Abs. 5 VSS).

Nach § 6 Abs. 5 Anlage IV, Abschnitt 3 erfolgt die Beurteilung der schriftlichen und bildlichen Dokumentation einerseits je Aufnahme, soweit es die Parameter der Bildqualität betrifft, sowie andererseits je Mamma, soweit es die Schlüssigkeit der Indikationsstellung, der Mammographieaufnahmen und der Befundung betrifft: Stufe I: Regelgerecht Die ärztliche Dokumentation ist regelgerecht, wenn alle folgenden Kriterien zutreffen:

1. Medio-lateral-oblique Aufnahme (MLO)

- Brust einschließlich Cutis, Subcutis, Parenchym und Fettgewebe vollständig abgebildet
- Pektoralismuskel relaxiert und bis in Höhe der Mamille abgebildet (Posterior-Nipple-Line ,a'))
- Pektoralismuskel im richtigen Winkel abgebildet () 20°)
- Mamille im Profil abgebildet (Kriterium nicht anwendbar, wenn die Mamille sich nicht eindeutig darstellt)
- Inframammäre Falte dargestellt (Kriterium nicht anwendbar, wenn eine Darstellung aus anatomischen Gründen nicht möglich ist und dies dokumentiert ist)

2. Cranio-caudale Aufnahme (CC)

- Brust einschließlich Cutis, Subcutis, Parenchym und Fettgewebe adäquat abgebildet (Posterior-Nipple-Line ,b'; b) a -15 mm)
- Mamille im Profil abgebildet (Kriterium nicht anwendbar, wenn die Mamille sich nicht eindeutig darstellt)
- Mamille mittig oder leicht nach medial oder lateral zeigend ((20°)
- Axillärer Drüsenkörperanteil bis auf weit laterale Anteile vollständig abgebildet

3. Ausreichende Beschriftung

- Patienten-Identifikations-Daten
- Projektions- und Seitenangabe
- Aufnahmedatum

4. Korrekte Belichtung und Kontrast

- Geringe Überbelichtung ist akzeptabel, wenn keine Information verloren geht. (Die Messung der optischen Dichte erfolgt in unklaren Fällen mit einem Densitometer im diagnostisch relevanten Bereich: D_{Opt.} (0,6 Unterbelichtung, D_{Opt.}) 2,5 Überbelichtung)

5. Gute Kompression (scharfe Abbildung der Drüsenkörperstrukturen und adäquates Aufspreizen des Drüsengewebes)

6. Keine Bewegungsunschärfen

7. Keine oder geringe Entwicklungs- und Handhabungsartefakte

8. Keine Hautfalten oder Hautfalten im geringen Umfang

9. Symmetrische oder gering asymmetrische Aufnahmen einer Ebene, d. h. rechte und linke Brust sollen Spiegelbilder bei der Betrachtung am Filmbetrachtungsgerät darstellen.

10. Indikationsstellung, Mammographieaufnahmen und Befundung sind schlüssig.

Stufe II: Eingeschränkt (geringe Mängel): Die ärztliche Dokumentation ist eingeschränkt, wenn alle Kriterien 3 bis 7 der Stufe I (Regelgerecht), keines der Kriterien der Stufe III (Unzureichend) und mindestens eines der folgenden Kriterien zutreffen:

1. Medio-lateral-oblique Aufnahme (MLO)

- Pektoralismuskel nicht bis in Höhe der Mamille abgebildet
- Pektoralismuskel nicht im richtigen Winkel abgebildet
- Mamille nicht im Profil abgebildet (Kriterium nicht anwendbar, wenn die Mamille sich nicht eindeutig darstellt)
- Inframammäre Falte nicht klar dargestellt (Kriterium nicht anwendbar, wenn eine Darstellung aus anatomischen Gründen nicht möglich ist und dies dokumentiert ist)

2. Cranio-caudale Aufnahme (CC)

- Brust einschließlich Cutis, Subcutis, Parenchym und Fettgewebe nicht adäquat abgebildet (b (a - 15 mm)
- Mamille nicht im Profil dargestellt (Kriterium nicht anwendbar, wenn die Mamille sich nicht eindeutig darstellt)
- Größere Anteile des axillären Ausläufers nicht abgebildet
- Mamille zeigt mehr als 20° nach medial oder lateral

3. Ausgeprägte Hautfalten

4. Deutlich asymmetrische Aufnahmen (dieses Kriterium ist nur auf eine der beiden Aufnahmen einer Ebene anwendbar)

5. Indikationsstellung, Mammographieaufnahmen und Befundung sind eingeschränkt schlüssig (dieses Kriterium ist nur auf eine der beiden Aufnahmen einer Mamma anwendbar).

Stufe III: Unzureichend (schwerwiegende Mängel): Die ärztliche Dokumentation ist unzureichend, wenn mindestens eines der folgenden Kriterien zutrifft:

1. Medio-lateral-oblique Aufnahme (MLO)

- Brust einschließlich Cutis, Subcutis, Parenchym und Fettgewebe unvollständig abgebildet
- Pektoralismuskel nur am Rand erfasst

2. Cranio-caudale Aufnahme (CC)

- Größere Anteile des axillären Ausläufers nicht abgebildet und Mamille zeigt mehr als 20° lateral

3. Unzureichende Beschriftung

4. Unterbelichtung oder erhebliche Überbelichtung oder unzureichender Kontrast

5. Unzureichende Kompression

6. Unschärfen durch Bewegung

7. Artefakte, welche die diagnostische Aussage einschränken (z. B. durch Überlagerung anderer Körperstrukturen)

8. Ausgeprägte Hautfalten, welche die diagnostische Aussage einschränken

9. Indikationsstellung, Mammographieraufnahmen und Befundung sind nicht schlüssig (dieses Kriterium ist nur auf eine der beiden Aufnahmen einer Mamma anwendbar).

Die Anforderungen an eine sachgerechte Dokumentation werden erfüllt, wenn a) nicht mehr als 12 Beurteilungen der Stufe II erfolgt sind und b) nicht mehr als eine Beurteilung der Stufe III erfolgt ist (§ 6 Abs. 6 Anlage IV, Abschnitt 3 VSS).

Werden die Anforderungen an eine sachgerechte Dokumentation nicht erfüllt, müssen

a) Ärzte, bei denen mindestens 13 Beurteilungen der Stufe II erfolgt sind, innerhalb von 6 Monaten und

b) Ärzte, bei denen mindestens zwei Beurteilungen der Stufe III erfolgt sind, innerhalb von 3 Monaten an einer erneuten Überprüfung der ärztlichen Dokumentation teilnehmen. Zeigt die Überprüfung der Dokumentation erneut Mängel gemäß Abs. 6, ist die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von mammographischen Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung mit der Mitteilung über die festgestellten Mängel zu widerrufen. Nach Widerruf der Genehmigung kann der Arzt frühestens nach Ablauf von 6 Monaten einen Antrag auf erneute Genehmigung stellen (§ 6 Abs. 7 Anlage IV, Abschnitt 3 VSS).

Ergeben sich z. B. aus mangelnder Kooperation der Patientin, auf Grund besonderer morphologischer Strukturen der Mamma oder Spezialaufnahmen (z. B. rein seitliche, medio-laterale, präoperative Aufnahmen) eingeschränkte Interpretationen der Bilddokumentation, gelten diese nicht als Mängel gemäß Abs. 5, soweit die Gründe für diese Mängel aus der vorgelegten schriftlichen Dokumentation hervorgehen (§ 6 Abs. 8 Anlage IV, Abschnitt 3 VSS).

Nach diesen Voraussetzungen ist ein Anordnungsanspruch des Antragstellers überwiegend unwahrscheinlich. Es überwiegt die Wahrscheinlichkeit, dass der Antragsteller in einem Hauptsacheverfahren unterliegen wird. Bereits die beiden ersten Beanstandungen der Radiologiekommission rechtfertigen nach der VSS die Entziehung der Abrechnungsgenehmigung. Dabei kommt es nicht darauf an, dass der Antragsteller nunmehr eine neue Geräteeinheit benutzt, da allein er verantwortlich ist für die Qualität seiner Aufnahmen und Befundungen, unabhängig davon, welcher Gerätschaften oder sonstiger Hilfsmittel er sich bedient. Bezüglich der beiden ersten Beanstandungen hat sich aber der Antragsteller in der Vergangenheit nicht geäußert. Soweit die Antragsgegnerin die Entziehung der Abrechnungsgenehmigung allerdings auf die nunmehr durchgeführte Qualitätsmaßnahme abstellt, kommt es auf die Richtigkeit dieser Feststellungen an. Dabei kann hier im einstweiligen Anordnungsverfahren letztlich dahinstehen, ob alle einzelnen Feststellungen der Antragsgegnerin zutreffend sind. Immerhin hat eine neuerliche Überprüfung aufgrund der Sichtung von Frau Dr. K. ein anderes Ergebnis erbracht. Während die Radiologiekommission zuvor insgesamt 23 der 40 geprüften Aufnahmen der Stufe II zugeordnet hat (vgl. Bl. 64 der Verwaltungsakte), die Antragsgegnerin im angefochtenen Bescheid von 22 Aufnahmen nach Stufe II ausgeht und Frau Dr. K. 15 Aufnahmen der Stufe II zuordnet, eine weitere Aufnahme aber der Stufe III, so zeigt dies zwar einen Beurteilungsspielraum der sachverständigen Begutachter bei Prüfung der Aufnahmen, zeigt aber andererseits auch, dass diese übereinstimmend zu dem Ergebnis gekommen sind, dass die Voraussetzungen nach § 6 Abs. 6 der Anlage IV zur VSS vorliegen. Soweit der Antragsteller eine Stellungnahme des Dr. H. vom Interdisziplinären Brustzentrum des X-Krankenhauses vorgelegt hat, so bestätigt dieser zunächst ebenfalls, dass die angegebenen Mängel, zumindest was die Kriterien der unteren Umschlagsfalte sowie die tangentielle Abbildung der Mamille, Faltenbildungen und den Pektoraliswinkel angeht, nachvollziehbar seien. Soweit in diese Stellungnahme sowie in der Stellungnahme des Dr. L. wie auch vom Antragsteller vorgetragen wird, bei den betreffenden Patienten sei eine ideale Aufnahme nicht erzielbar gewesen, so verweist die Antragsgegnerin zutreffend auf die VSS hin, wonach die eingeschränkte Interpretation der Bilddokumentation dokumentiert werden müssen (§ 6 Abs. 8 der Anlage 4 zur VSS). Soweit eine solche Dokumentation fehlt, muss davon ausgegangen werden, dass fachliche Gründe für die eingeschränkte Interpretationsmöglichkeit nicht vorliegen und es sich insoweit um einen Fehler handelt, der dem Arzt zuzurechnen ist. Von der Kenntnis dieser Vorschriften muss ausgegangen werden, da der Antragsteller sich als Radiologe mit der VSS vertraut zu machen hat und auch davon ausgegangen wird, dass er dies getan hat. Hinzu kommt hier insbesondere die Dauer des Verfahrens mit den früheren Beanstandungen, so dass vom Antragsteller eine besondere Sorgfaltspflicht bei der Anfertigung der Dokumentation zu erwarten gewesen wäre. Von daher war im Rahmen einer juristischen Laienbewertung im Rahmen eines einstweiligen Anordnungsverfahrens nur eine Gewichtung der bisher vorliegenden Stellungnahmen des Antragstellers, der Verfasser der von ihm eingereichten Stellungnahmen sowie der Mitglieder der Radiologiekommission vorzunehmen und bleibt eine genaue fachliche Prüfung einem gegebenenfalls noch durchzuführenden Hauptsacheverfahren vorbehalten.

Nachvollziehbar weist die Antragsgegnerin sowohl im angefochtenen Bescheid als auch im einstweiligen Anordnungsverfahren darauf hin, dass auch bei Mängeln nach Stufe II Bereiche der Brust und damit auch ein Tumor übersehen werden kann. Soweit der Antragsteller darauf hinweist, dann müsse zwangsläufig jeder Mangel zur Entziehung der Abrechnungsgenehmigung führen, war dem nicht zu folgen. Die VSS

versucht in Hinblick auf das Gefährdungspotential der Röntgenstrahlen und der Bedeutung der Mammographien für die Patienten einerseits sowie andererseits die von allen Beteiligten fachlich eingeräumten Schwierigkeiten bei den Aufnahmen und der Befundung einen Ausgleich zu schaffen. Sie geht dabei davon aus, dass nach einer wiederholten Beanstandung im Sinne des § 6 Abs. 6 Anlage IV zur VSS die fachliche Eignung entfällt und der betreffende Arzt eine neue Genehmigung einholen muss. Von daher kann davon ausgegangen werden, dass jedenfalls dann, wenn die Kriterien für die Beanstandungen nach der genannten Vorschrift erfüllt sind, eine ungenügende Qualität der ärztlichen Dokumentation vorliegt, die eine weitere Tätigkeit im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung nicht mehr zulässt.

Soweit die Antragsgegnerin den Antragsteller vor Erlass des angefochtenen Bescheides nicht angehört hat (vgl. [§ 24 SGB X](#)), so kommt es hierauf nicht an, da die Anhörung im Widerspruchsverfahren nachgeholt werden kann ([§ 41 Abs. 1 Nr. 3 SGB X](#)), was auch zwischenzeitlich durch Abgabe der Stellungnahmen des Antragstellers geschehen ist.

Auch die Anordnung der sofortigen Vollziehung war von der Kammer nicht zu beanstanden. Die Antragsgegnerin hat auf die insgesamt gravierenden Mängel bei der Durchführung der mammographischen Leistungen hingewiesen und auf die hieraus resultierende Gefährdung für die Patienten. Die Antragsgegnerin war befugt, die sofortige Vollziehung im öffentlichen Interesse oder im überwiegenden Interesse eines Beteiligten anzuordnen ([§ 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG](#)).

Soweit im Rahmen des einstweiligen Anordnungsverfahrens ein Anordnungsanspruch des Antragstellers überwiegend zu verneinen war, war eine Interessenabwägung vorzunehmen. Es überwiegt aber das öffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehung des Entzugs der Abrechnungsgenehmigung. Zwar ist nicht zu verkennen, dass der Entzug der Abrechnungsgenehmigung einen Teil der wesentlichen Tätigkeit des Antragstellers, für die er auch zugelassen ist, betrifft. Dabei kann letztlich dahinstehen, ob der Antragsteller über genügend finanzielle Mittel verfügt, für weitere Monate auf die Erbringung und Abrechnung dieser Leistungen zu verzichten. Insoweit geht die Kammer davon aus, dass die Erbringung der strittigen Leistungen einen wesentlichen Tätigkeitsbereich des Antragstellers trifft und daher sein Interesse hoch zu veranschlagen ist. Dem stand aber gegenüber, dass hier ein hoch sensibler Bereich auch hinsichtlich der Diagnostik von Tumoren der weiblichen Brust vorliegt und insofern das öffentliche Interesse an einer fachlich einwandfreien Diagnostik im Sinne eines Patientenschutzes wesentlich höher zu veranschlagen ist. Zu berücksichtigen war auch, dass die Antragsgegnerin dem Antragsteller in der Vergangenheit sehr weit entgegengekommen ist und seine Schwierigkeiten aufgrund der Neugründung seiner Praxis berücksichtigt hat.

Nach allem war der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung.

Die Streitwertfestsetzung beruht auf den gesetzlichen Vorgaben.

Für das Klageverfahren gilt das Gerichtskostengesetz i. d. F. des Gesetzes zur Modernisierung des Kostenrechts (Kostenrechtsmodernisierungsgesetz – KostRMoG) vom 05.05.2004, [BGBl. I S. 718](#)). Soweit eine Entscheidung nach § 62 Satz 1 nicht ergeht oder nicht bindet, was hier der Fall ist, setzt das Prozessgericht den Wert für die zu erhebenden Gebühren durch Beschluss fest, sobald eine Entscheidung über den gesamten Streitgegenstand ergeht oder sich das Verfahren anderweitig erledigt ([§ 63 Abs. 2 Satz 1 GKG](#)). In Prozessverfahren vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit wird die Verfahrensgebühr mit der Einreichung der Klage-, Antrags-, Einspruchs- oder Rechtsmittelschrift oder mit der Abgabe der entsprechenden Erklärung zu Protokoll fällig ([§ 6 Abs. 1 Nr. 4 GKG](#)). In Verfahren vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit ist, soweit nichts anderes bestimmt ist, der Streitwert nach den sich aus dem Antrag des Klägers für ihn ergebenden Bedeutung der Sache nach Ermessen zu bestimmen. Bietet der Sach- und Streitwert für die Bestimmung des Streitwerts keine genügenden Anhaltspunkte, so ist ein Streitwert von 5.000,00 Euro anzunehmen ([§ 52 Abs. 1 und 2 GKG](#)).

Für die Streitwertfestsetzung war vom zu erwartenden Quartalsumsatz nach den Angaben des Klägers abzüglich der Unkosten auszugehen (vgl. Wenner/Bernard, NZS 2001, S. 57 ff., 60 f.). Im Hinblick auf die Möglichkeit der Wiedererlangung der Genehmigung nach sechs Monaten (vgl. § 6 Abs. 7 Satz 3 Anlage IV zur VSS) war aber nicht vom dreifachen oder einfachen Jahreswert auszugehen, sondern vom zweifachen Quartalsumsatz. Der Umsatz beträgt quartalsweise 7.800 Euro. Hiervon entfallen ca. 6.000 Euro auf unmittelbar im Zusammenhang mit der Leistungserbringung stehende Kosten. Kapitalkosten hängen mit der Finanzierung zusammen und sind insoweit nicht zu berücksichtigen. Auf einen darüber hinausgehenden wirtschaftlichen Schaden kommt es ebenfalls nicht an, da Streitgegenstand nicht ein Schadensersatzanspruch ist. Der im Quartal erzielbare Erlös von 1.800 Euro war demnach zu verdoppeln. Dies ergab den festgesetzten Wert.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2006-12-28