

L 12 KA 115/03

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

12
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 33 KA 421/99

Datum
11.10.2001
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 12 KA 115/03

Datum
15.10.2003
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts München vom 11. Oktober 2001 (Az.: S 33 KA 716/99, Quartal 3/96) aufgehoben und die Klage der Kläger gegen die sachlich-rechnerische Richtigstellung der Nrn.680, 682 BMÄ/E-GO in dem Bescheid der Beklagten vom 20. Januar 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. Februar 1999 wird abgewiesen.

II. Die Kläger haben der Beklagten die Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Frage der Fachgebietskonformität der Nrn.680 (direktionale doppler-sonographische Untersuchung der hirnversorgenden und der Periorbitalarterien, mindestens 12 Ableitungen, einschließlich graphische Registrierung) und 682 (Frequenzspektrumanalyse, zusätzlich zu den Leistungen nach den Nrn.671, 680 oder 681, einschließlich graphischer oder Bilddokumentation) BMÄ/E-GO für einen Augenarzt.

I.

Die Kläger sind in Gemeinschaftspraxis als Augenärzte zugelassen und nehmen an der vertragsärztlichen Versorgung der Versicherten teil. Die Beklagte hat von den von den Klägern zur Abrechnung gestellten Leistungen im Quartal III/96 mit Bescheid vom 20. Januar 1997 im Wege der sachlich-rechnerischen Richtigstellung im Primärkassenbereich jeweils 130 x die Nummern 680 und 682 BMÄ, im Ersatzkassenbereich je 39 x die Nrn. 680 und 682 E-GO und bei den sonstigen Kostenträgern je einmal die Nrn.680 und 682 BMÄ wegen Fachfremdheit für Augenärzte abgesetzt (Streitwert insgesamt PK: 6.851 DM, EK: 2.419,95 DM und sonstige K.: 52,70 DM = insgesamt 9.323,65 DM).

Hiergegen richtet sich der Widerspruch der Kläger vom 17. Februar 1997. Sie verweisen auf das Urteil des Sozialgerichts München vom 14. Februar 1996 (S 38 KA 377/95), das die unsachgerechte Abgrenzung aufgehoben habe. Außerdem genehmige die KV Wilhelmshafen die Dopplersonographie aller hirnversorgenden Arterien ohne Einschränkung für Augenärzte. Weiter verweisen sie auf die Broschüre der KV Bayerns zur Ultraschall-Vereinbarung, Qualifikationsvoraussetzung gemäß [§ 135 Abs.2 SGB V](#) zur Durchführung von Untersuchungen in der Ultraschalldiagnostik vom 10. Februar 1993, in der keine Einschränkung dieser Art aufgeführt sei. Die CW-Doppler-Untersuchung für die Orbitalarterien ergebe ohne die Untersuchung der zuführenden Gefäße meist keine hinreichende diagnostische Aussagekraft, alle Patienten mit entsprechender Anamnese oder Symptomen müssten zusätzlich an einem Arzt mit entsprechender Untersuchungsberechtigung überwiesen werden. Auch ergebe sich aus der Ausbildungsverordnung Ziffer 4 u.a., dass der Augenarzt in der Lage sein müsse, zum Beispiel Amaurosis fugax-Attacken zu untersuchen und zu klären. Durch die Begrenzung der Untersuchung auf Orbitalarterien erfolge eine unsachgerechte Abgrenzung des Teilgebietes der Augenheilkunde. Ein HNO-Arzt z.B. dürfe die Untersuchungen mit entsprechender Abrechnung durchführen. Da das Auge sinnesphysiologisch ein vorgeschobener Teil des Gehirns sei, sei es nur sinnvoll, die zuführenden Hirnarterien als Augenarzt zu untersuchen, da sich z.B. Gesichtsfeldausfälle oder Amaurosis fugax -Attacken, funktionell durch Durchblutungsstörungen im Gehirn erklären ließen.

Die Beklagte hat der Klägerin zu 2) mit Bescheid vom 8. August 1996, ersetzt durch Bescheid vom 23. November 1998, die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Ultraschall-Untersuchungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erteilt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 25. Februar 1999 hat die Beklagte den Widerspruch gegen die sachlich-rechnerische Richtigstellung vom 20. Januar 1997 zurückgewiesen. Nach Art.34 Abs.1 des Heilberufe-Kammergesetzes und § 21 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns

habe ein Arzt seine Tätigkeit auf das Gebiet zu beschränken, dessen Bezeichnung er führe. Die hirnzuführenden Arterien gehörten weder zum Sehorgan noch zu den Adnexen des Sehorgans noch zu den Schutzorganen des Auges, so dass die doppler-sonographische Untersuchung der hirnersorgenden Arterien aufgrund der Gebietsdefinition durch den Augenarzt nicht gebietskonform erbracht werden könne. Selbst wenn aufgrund des Urteils des Bundessozialgerichts vom 13. November 1996 (Az.: [6 RKa 87/95](#)) den Ärzten die Genehmigung zur Durchführung fachfremder Leistungen bei Vorliegen der fachlichen Qualifikation nicht zu verwehren sei, berechtige dies jedoch nicht zur Abrechnung von gebietsfremden Leistungen, da die in der Weiterbildungsordnung geregelten Gebietsgrenzen als übergeordnetes Berufsrecht in vollem Umfang Gültigkeit für die vertragsärztliche Tätigkeit hätten.

Hiergegen richtet sich die Klage der Kläger vom 22. Februar 1999, die mit Schriftsatz vom gleichen Tage näher begründet wurde. Mit Bescheid vom 23. November 1998 sei der Klägerin zu 2) nach absolviertem Kolloquium für das Gebiet der Augenheilkunde die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von ultraschall-diagnostischen Leistungen für die Anwendungsgebiete 14.1 Gefäßdiagnostik mittels Dopplerverfahren, 14.1.1 extrakranielle hirnersorgende Gefäße erteilt worden mit der Einschränkung, dass sie fachgebietskonform, im Notfall oder als Adnexbehandlung erbracht werden. Gleichzeitig sei jedoch die Erlaubnis quasi eingeschränkt worden mit dem Argument, dass diese Leistung fachgebietsfremd sei. Die Ultraschallvereinbarung würde keine Information auf die Frage der Fachgebietsgrenzung oder Einschränkung des Untersuchungsumfanges und den Ausschluss der Vergütungsfähigkeit wegen fachfremder Leistung geben. Laut Weiterbildungsordnung gehörten zum Gebiet der Augenheilkunde ausdrücklich auch eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der augenärztlichen Diagnostik und Differentialdiagnostik einschließlic der Neuroophthalmologie sowie der gebietsbezogenen Sonographie. Die gebietsbezogene Sonographie entspreche den Vorschriften der Ultraschall-Vereinbarung, die die Anforderungen für Augenärzte festlegen würden, die die extrakraniellen hirnersorgenden Gefäße im CW-Dopplerverfahren untersuchen. Im Weiteren wird dargestellt, wie eng die Blutversorgung des Auges aus der Carotis communis und den daraus entstehenden Erkrankungen sei. Es werden dann exemplarisch vier ophthalmologische Krankheitsbilder aufgeführt, die als direkte bzw. indirekte Folgen einer Arteria carotis-Insuffizienz anzusehen seien (Retinale Embolie, ischämische Ophthalmopathie, Arteritis temporalis Horton und neuroophthalmologische Symptome). Eine ähnliche Situation der doppler-sonographischen Untersuchungen läge im Fachbereich der HNO-Ärzte vor, wo die doppler-sonographische Untersuchung von der KV genehmigt werde. Warum die Untersuchung der extrakraniellen hirnersorgenden Gefäße beim HNO-Arzt fachgebietskonform, beim Augenarzt dagegen fachfremd sein solle, obwohl im Falle von Hörstörungen wie auch bei Sehstörungen es sich um eine differentialdiagnostische Maßnahme handle zur Abklärung der manifesten Störung, sei widersinnig. In anderen KV-Bezirken (z.B. KV-Niedersachsen) werde die Doppler-Sonographieleistung nicht als fachfremd angesehen und dürfe ohne Einschränkung erbracht und abgerechnet werden. Wie unschlüssig die Argumentation der KV sei, zeige sich in der zuerst erteilten Erlaubnis, dass nur das periorbitale Gefäß (Arteria supraorbitalis) dopplersonographisch untersucht werden dürfe, wobei dies ohne die Untersuchung der Carotiden keinen Sinn mache. Eine alleinige Untersuchung der Periorbitalarterien zeige nur eine normale Richtung oder eine Richtungsumkehr der Blutströmung an. Dies könne durch eine Gefäßschlinge oder durch einen vorgeschalteten Carotisverschluss hervorgerufen werden. Eine Unterscheidung der Ursachen könne nur durch die Dopplersonographie der Carotiden selbst erbracht werden. Die Klage wurde mit Schriftsatz vom 24. September 2001 weiter begründet. Bei den Leistungen nach den Nrn. 680 und 682 BMÄ/E-GO handle es sich um für Augenärzte fachgebietskonforme Leistungen. Soweit nach der Gebietsdefinition bzw. dem Inhalt der Weiterbildung nach der Weiterbildungsordnung und den Weiterbildungsrichtlinien von dem Gebietsarzt eingehende Kenntnisse und Erfahrungen verlangt würden, seien diese Tätigkeiten dem Fachgebiet zuzurechnen. Die dopplersonographischen Ultraschalluntersuchungen der hirnzuführenden Arterien seien für das Gebiet der Augenheilkunde gebietskonform, da sie der Erkennung funktioneller und anatomischer Veränderungen der Adnexe des Sehorgans dienten. Durchblutungsstörungen des Auges seien häufig Folge von arteriellen Verschlüssen der hirnersorgenden Arterien. Meist handle es sich dabei um arteriosklerotische, weniger um degenerative Veränderungen der hirnersorgenden Arterien. Diese Veränderungen könnten allein mit der dopplersonographischen Untersuchung festgestellt werden. Nicht nur eine solche, sondern auch die Untersuchung der kleineren Arterien des Hals-, Schläfen- und Augenbereiches durch eine Duplexsonographie sei nötig, um entzündliche Veränderungen der Hals- bzw. Schläfenarterien feststellen zu können, die zu schwersten Durchblutungsstörungen des Auges mit Erblindungsfolge führen könnten. Aufgrund dieser Tatsachen sei es stets bei sämtlichen Durchblutungsstörungen nötig, schon frühzeitig Ultraschalluntersuchungen durchzuführen, um rechtzeitig eine gezielte Behandlung zu ermöglichen. Nur so könnten schlimme Augenschäden, die bis zur Erblindung führen könnten, verhindert werden. Es sei unumgänglich, dass der Augenarzt, der alleine in der Lage sei, die intraocular sichtbaren Auswirkungen und Durchblutungsstörungen einzuschätzen, auch Zugriff auf die zur Beurteilung und Risikoabschätzung eines Patienten mit arteriellen und venösen Durchblutungsstörungen des Sehorgans nötigen Untersuchungsmöglichkeiten der dopplersonographischen Ultraschalluntersuchung habe (vgl. Stellungnahme Prof. Dr. G., Universitäts-Augen- und Poliklinik R., und Stellungnahme Prof. Dr. B.). Zudem reiche es für ein zufriedenstellendes Ergebnis nicht aus, die Ultraschalluntersuchung lediglich an der inneren Stirnschlagader durchzuführen. Denn gerade kurzzeitig auftretende Sehstörungen könnten ein Hinweis auf eine Verengung im Bereich der inneren Kopfschlagader sein, von der am Ende die Arteria centralis optici komme (vgl. Stellungnahme Dr. K.). Eine Zuordnung der dopplersonographischen Ultraschalluntersuchungen der hirnzuführenden Arterien zu dem Gebiet der Augenheilkunde sei demzufolge unvermeidlich. Dafür spreche auch, dass in der Weiterbildungsordnung der Begriff "Augenheilkunde" sich gerade auf das "Sehorgan" beziehe und nicht auf die Augen. Selbst wenn das Gericht wider Erwarten von der Frachfremdheit ausgehen sollte, so habe eine Anerkennung der Abrechnung der Nrn. 680 und 682 BMÄ/E-GO schon allein deshalb zu erfolgen, da die Ultraschallrichtlinie, auf deren Grundlage der Klagepartei die Genehmigung erteilt worden sei, in Abschnitt A § 1 die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Ultraschalluntersuchungen der hirnersorgenden Arterien vorsehe, zumindest als Adnex-Leistungen seien diese zu vergüten.

Das Sozialgericht München hat mit Urteil vom 11. Oktober 2001 die Beklagte u.a. verurteilt, unter Abänderung des Richtigstellungsbescheides vom 20. Januar 1997 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. Februar 1999 die abgesetzten EBM-Nummern 680 und 682 nachzuvorgüten. Der relativ unbestimmte Rechtsbegriff der gebietsbezogenen Sonographie könne eine Beschränkung der augenfachärztlichen Tätigkeiten nur dann begründen, wenn die Legitimation einer Beschränkung auf Qualitätsgesichtspunkte gestützt werden könne. Dies sei jedoch bei der dopplersonographischen Untersuchung nicht der Fall. Der Qualitätssicherung werde im Bereich der Ultraschalldiagnostik mit der Ultraschallvereinbarung Rechnung getragen. Dass aus qualitativer Hinsicht gegen die Tätigkeit der Klägerin keine Bedenken bestehen, sei ihr mit der Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Ultraschalluntersuchungen vom 23. November 1998 bescheinigt worden. In Bezug auf den allgemeinen Gleichheitssatz ([Art. 3 Abs. 1 GG](#)) könne eine Abgrenzung der von den Augenärzten abrechenbaren Leistungen nur dann Bestand haben, wenn sie sachgerecht sei. Davon könne beim Ausschluss der Gebührenordnungspositionen 680 und 682 BMÄ/E-GO ebenfalls nicht ausgegangen werden (so schon mit ausführlicher Begründung SG München vom 14. Februar 1996, S 38 Ka 377/95). Im Gegenteil hätten die Kläger nachvollziehbar darlegen können, dass die durchgeführten Untersuchungen zur Diagnose bzw. Differentialdiagnose ophthalmologischer Erkrankungen nach neuesten medizinischen Erkenntnissen zwingend erforderlich seien. Eine Trennung zwischen Behandlung und entsprechender Diagnose spalte eine an

sich natürliche Einheit ärztlichen Tuns auf.

Gegen dieses Urteil richtet sich die Berufung der Beklagten vom 22. Februar 2002. Das Gebiet der Augenheilkunde umfasse nach der Definition der Weiterbildungsordnung unter anderem die Erkennung, Behandlung, Prävention und Rehabilitation der anatomischen und funktionellen Veränderungen des Sehorgans und seiner Adnexe, die ophthalmologische Optik sowie die plastisch-rekonstruktiven Operationen an den Schutzorganen des Auges. Die hirnersorgenden Arterien gehörten weder zum "Sehorgan" noch zu den "Adnexen" des Sehorgans oder zu den "Schutzorganen des Auges", so dass die doppler-sonographische Untersuchung der hirnersorgenden Arterien (Arteria carotis interna, Arteria carotis externa und Arteria carotis communis) aufgrund der Gebietsdefinition durch den Augenarzt nicht gebietskonform erbracht werden könne. Im Unterpunkt "Inhalt und Ziel der Weiterbildung" des Gebietes Augenheilkunde der Weiterbildungsordnung würden im Regelweiterbildungsgang im Gebiet u.a. auch eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der "gebietsbezogenen Sonographie" gefordert. Deshalb fände sich in den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung, in denen die detaillierten Angaben über die einzelnen Weiterbildungsinhalte aufgeführt seien, hinsichtlich der gebietsbezogenen Sonographie unter Ziff.1.1 die Forderung nach der selbständigen Durchführung, Befundung und Dokumentation der Ultraschalldiagnostik von 250 A- und B- mode Laufzeitmessungen, davon 150 zur Gewebdiagnostik, 75 zur Biometrie der Achsenlänge und 25 zur Hornhautdickemessung. Sonographien der Gefäße seien hier - im Gegensatz zu anderen Gebieten - nicht aufgeführt. Die Erkennung von Erkrankungen des "Kreislaufs" sei nach der Definition beispielsweise dem Gebiet "Innere Medizin" zugeordnet, das auch über einen Schwerpunkt "Angiologie", der die Ätiologie, Pathogenese, Pathophysiologie, Biochemie, Klinik, Diagnostik, Differentialdiagnostik, Prävention, Therapie und Rehabilitation der Gefäßkrankheiten umfasse, verfüge. Die unbestrittene Tatsache, dass sich auch Erkrankungen der Gefäße - wie in diesem Beispiel der hirnersorgenden Arterien - im Gebiet der Augenheilkunde auswirken können, bedeute jedoch nicht, dass der Augenarzt diese Erkrankungen diagnostizieren und therapieren dürfe.

Der Vertreter der Beklagten beantragt, das Urteil des Sozialgerichts München vom 11. Oktober 2001 (Az.: S 33 KA 716/99) aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Klägervertreter stellt den Antrag, die Berufung zurückzuweisen.

Die Vertreterin der Beigeladenen zu 1) schließt sich dem Antrag der Beklagten an.

Dem Senat liegen die Verwaltungsakten der Beklagten zum Quartal 3/96, die Klageakte mit den Az.: S 33 KA 716/99, sowie die Berufungsakte mit dem Az.: [L 12 KA 115/03](#) zur Entscheidung vor, die zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht wurden und auf deren weiteren Inhalt ergänzend Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 143](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte sowie gemäß [§ 151 Abs.1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist auch begründet. Das Sozialgericht München hat mit dem angefochtenen Urteil vom 11. Oktober 2001 (Az.: S 33 KA 716/99) zu Unrecht den Bescheid der Beklagten vom 20. Januar 1997 (Quartal 3/96) in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. Februar 1999 aufgehoben und die Beklagte verpflichtet, die abgesetzten EBM-Nrn. 680 und 682 nachzuvergüten.

Die streitgegenständlichen Nrn. 680, 682 BMÄ/E-GO sind für die Kläger als Augenärzte nicht fachgebietskonform abrechenbar.

Die Bindung des Arztes an die Grenzen seines Fachgebietes (vgl. BSG [SozR 3-2500 § 95 Nr.7](#) Seite 27 f., Nr.9 Seite 33 f., Nr.21 S.85 f.) ergibt sich aus dem Berufsrecht. Nach [§ 34 Abs.1](#) des Bayerischen Heilberufe-Kammergesetzes in der ab 1. August 1993 geltenden Fassung (Bekanntmachung vom 20. Juli 1994, GVBL S.853) und [§ 21](#) der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 (Bayer.Ärzteblatt 9/93, zuletzt in der Fassung vom 9. August 1996, GVBL Nr.16,S.331.) darf ein Arzt, der eine Gebietsbezeichnung führt, grundsätzlich nur in diesem Gebiet tätig sein.

Nach der Definition in Abschnitt I Nr.4 der vorgenannten Weiterbildungsordnung umfasst die Augenheilkunde die Erkennung, Behandlung, Prävention und Rehabilitation der anatomischen und funktionellen Veränderungen des Sehorgans und seiner Adnexe, die ophthalmologische Optik sowie die plastisch-rekonstruktiven Operationen an den Schutzorganen des Auges. Diese Definition ist im Wesentlichen organbezogen auf das Sehorgan und seine Adnexe, wie z.B. Lider und Bindehaut. Die hirnzuführenden Arterien gehören nach dieser Definition weder zum Sehorgan noch zu den Adnexen des Sehorgans noch zu den Schutzorganen des Auges. Dementsprechend gehört zum Inhalt und Ziel der Weiterbildung in der Augenheilkunde die Vermittlung, der Erwerb und der Nachweis eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der ophthalmologischen Optik, in der augenärztlichen Diagnostik und Differentialdiagnostik, in der konservativen und operativen Therapie und Nachsorge von Erkrankungen, Verletzungen und deren Komplikationen sowie Funktionsstörungen im Gebiet, einschließlich der selbständigen Durchführung der üblichen, nicht speziellen ophthalmologischen Operationen. Auf der Grundlage der Gebietsdefinition und dem Inhalt und Ziel der Weiterbildung ergibt sich zunächst kein direkter Hinweis auf den Erwerb eingehender Kenntnisse für Sonographien der hirnersorgenden Gefäße. Es findet sich lediglich die Formulierung "gebietsbezogene Sonographie" (unter Ziff.1, 6. Spiegelstrich). Die Formulierung "gebietsbezogen" bezieht sich dabei auf die oben wiedergegebene Definition des Gebietes "Augenheilkunde". Was darunter im Einzelnen zu verstehen ist, ergibt sich zudem aus den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung vom 1. Oktober 1993 in der Fassung des Beschlusses des Vorstandes der Bayerischen Landesärztekammer vom 19. November 1994. Danach wird unter Nr.4.Augenheilkunde Ziff.1.1 bei den Untersuchungsverfahren und Behandlungsverfahren die selbständige Durchführung, Befundung und Dokumentation der Ultraschalldiagnostik durch 250 A- und B-mode Laufzeitmessungen, davon 150 zur Gewebdiagnostik, 75 zur Biometrie der Achsenlänge und 25 zur Hornhautdickemessung gefordert. Eine Forderung nach Sonographien der Gefäße findet sich hier nicht, schon gar nicht die Forderung nach einer doppler-sonographischen Untersuchung der hirnersorgenden Arterien also der Arteria carotis interna, Arteria carotis externa und Arteria carotis communis.

Dagegen finden sich nach den genannten Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung im Gebiet der Chirurgie (Ziff.5.C.1 in dem Schwerpunktgebiet Gefäßchirurgie) die Forderung nach CW-Doppler-Sonographien der extrakraniellen hirnersorgenden Gefäße. Weiter findet sich bei der Ziff.6 "Diagnostische Radiologie, Schwerpunkt Neuroradiologie" die Forderung nach 200 CW-Doppler-Sonographien der extrakraniellen hirnersorgenden Gefäße. Schließlich ist in diesem Zusammenhang auch das Gebiet der Inneren Medizin (Ziff.13 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns) zu nennen, das u.a. die Erkennung und Behandlung von Erkrankungen des Kreislaufs

umfasst, wobei das Fachgebiet Innere Medizin über einen Schwerpunkt "Angiologie" verfügt, der die Ätiologie, Pathogenese, Pathophysiologie, Biochemie, Klinik, Diagnostik, Differentialdiagnostik, Prävention, Therapie und Rehabilitation der Gefäßkrankheiten umfasst und deswegen in den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung unter Ziff. 13.C. 1 Schwerpunkt Angiologie, Ziff.1.1 Untersuchungsverfahren und Behandlungsverfahren die Forderung nach 100 CW-Doppler-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße erhoben wird. Schließlich hat auch der HNO-Arzt im Rahmen seiner Weiterbildung (vgl. Ziff.8, Ziff. 1.1. 1. Spiegelstrich) im Rahmen der nachzuweisenden Untersuchungs- und Behandlungsverfahren unter anderem 200 CW-Doppler- und 200 Duplex-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße zu erbringen. Daraus erklärt sich auch die von Klägerseite aufgeworfene Frage, wieso der HNO-Arzt im Gegensatz zum Augenarzt die streitigen Nrn.680, 682 BMÄ/ E-GO fachgebietskonform erbringen und abrechnen kann.

Auf der Grundlage dieser Weiterbildungsinhalte lassen sich die Nrn.680, 682 BMÄ/E-GO zuverlässig und eindeutig dem Fachgebiet der Inneren Medizin, Schwerpunkt Angiologie bzw. dem Fachgebiet Chirurgie, Schwerpunkt Gefäßchirurgie bzw. dem Fachgebiet Diagnostische Radiologie Schwerpunkt Neuroradiologie zuordnen. Diese Auslegung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns steht im Einklang mit der Stellungnahme der Bayerischen Landesärztekammer vom 8. August 1996, die die Bayerische Landesärztekammer auf Anfrage des Senats mit Schreiben vom 19. September 2003 aktuell nochmals bekräftigt hat. Dieser Auffassung hat sich auch die Bundesärztekammer mit Schreiben vom 2. Oktober 2003 angeschlossen, wobei die (Muster-) Weiterbildungsordnung (nach den Beschlüssen des 95. Ärztetages 1992 in Köln) in der bis 31. Juli 2003 geltenden Fassung mit den hier einschlägigen Bestimmungen der Bayerischen Weiterbildungsordnung zum Fachgebiet des Augenarztes identisch ist. Vor diesem Hintergrund hilft den Klägern auch nicht, dass in der Augenheilkunde eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten u.a. auch in der augenärztlichen Diagnostik und Differentialdiagnostik einschließlich der Neuro-Ophthalmologie erworben werden. Denn die Tatsache, dass auch differentialdiagnostische Überlegungen erlernt werden, heißt noch lange nicht, dass diese differentialdiagnostischen Überlegungen durch die hier streitigen Doppler-Sonographien von extrakraniellen Gefäßen durch die Augenärzte selbst erfolgen, was nach dem Inhalt der Weiterbildung im Fach der Augenheilkunde gerade nicht der Fall ist. Dabei wird nicht verkannt, dass es bei Veränderungen an der Arteria carotis communis bzw. an der Aufteilung in die Arteria carotis interna und externa zu ophthalmologischen Krankheitsbildern kommen kann. Die Kläger haben in ihrem Schriftsatz vom 22. Februar 1999 einige Krankheitsbilder hierzu genannt: Retinale Embolie, ischämische Ophthalmopathie, Arteriitis temporalis Horton, Neuroophthalmologische Symptome, Amaurosis fugax-Attacken. Die Zuordnung der Symptomatik zum Fachgebiet der Augenheilkunde führt aber nicht zwingend dazu, dass jeder Ursache für die augenfachärztliche Symptomatik - differentialdiagnostisch - ebenfalls fachgebietskonform nachgegangen werden kann. Allein die Tatsache, dass der Augenarzt die dopplersonographische Untersuchung der extrakraniellen Gefäße für eine in seinem Fachgebiet liegende Fragestellung benötigt, hat nicht zur Folge, dass diese Leistungen ebenfalls Bestandteil des augenfachärztlichen Fachgebietes sind (vgl. hierzu BSG, SozR 3-2500 § 95 SGB V Nr.9 Seiten 36, 37 für eine vergleichbare Fallgestaltung, vgl. auch Urteil des Bundessozialgerichts vom 5. Februar 2003, [B 6 KA 15/02 R S.4/5](#)).

Auch die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des Bundessozialgerichts (vgl. [BVerfGE 33, 125](#), 167; [BSGE 62, 224](#), 229 = SozR 2200 § 368 a Nr.19 S.67; BSG [SozR 3-2500 § 95 Nr.1](#) Seite 3 f, Nr.7 Seite 28 f Nr.9, S.36, Nr.21, Seite 86), wonach auch die Gesichtspunkte der Einheit des Arztberufes und der fachgerechten Abgrenzung der Fachgebiete zu beachten sind, führt vorliegend bzgl. der Nrn.680, 681 BMÄ/E-GO zu keinem anderen Ergebnis. Die Augenärzte werden mit der Nichtabrechenbarkeit der Nrn.680 und 682 BMÄ/E-GO nicht von der Honorierung solcher vertragsärztlicher Leistungen ausgeschlossen, die in den Kernbereich des Fachgebietes der Augenärzte fallen bzw. für das Fachgebiet der Augenheilkunde wesentlich und prägend sind. Die Erbringung der sonographischen Leistungen nach den Nrn.680 und 682 BMÄ/E-GO gehört vielmehr - wie bereits dargelegt - zum Kernbereich des Internisten mit dem Schwerpunkt Angiologie bzw. zum Kernbereich des Chirurgen, Schwerpunkt Gefäß-Chirurgie bzw. zum Fachgebiet der Diagnostischen Radiologie, Schwerpunkt Neuroradiologie.

Die Kläger können bzw. die Klägerin zu 2) kann sich auch nicht darauf berufen, dass ihr zunächst von der Beklagten am 8. August 1996 die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von CW-Doppleruntersuchungen der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße - dort beschränkt auf " Periorbitalarterien" - erteilt wurde, die auf ihren Widerspruch hin letztlich (aufgrund der rechtskräftigen Entscheidung des Bayerischen Landessozialgerichts vom 30. Juli 1997, L 12 Ka 57/96) dahingehend abgeändert wurde, dass die Genehmigung für die CW-Dopplerdiagnostik des gesamten Bereiches der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße erteilt wurde. Die seinerzeitige Entscheidung des BayLSG hatte unter Bezugnahme auf die Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 18. Oktober 1995 (SozR 3-2500 § 95 SGB V Nr.7, Seite 29, Nr.21 Seite 89 f.; [SozR 3-2500 § 135 Nr.3](#), Seite 8) festgestellt, dass einem Arzt eine Genehmigung zur Durchführung bestimmter Leistungen nicht allein deshalb versagt werden kann, weil die streitgegenständliche Leistung fachfremd ist. Liegen die für die Erteilung erforderlichen fachlichen und apparativen Voraussetzungen vor, ist vielmehr die Genehmigung auch dann zu erteilen, wenn die betreffenden Leistungen wegen Fachfremdheit nur ausnahmsweise (z.B. Notfälle, Adnexleistungen) unbeanstandet erbracht und abgerechnet werden dürfen. Auf diesen Sachverhalt wurde die Klägerin zu 2) mit Schreiben der KVB vom 23. November 1998 (Begleitschreiben vom 23. November 1998 zum Genehmigungsbescheid vom 23. November 1998) ausdrücklich hingewiesen und nochmals klargestellt, dass die erteilte Genehmigung nicht die Möglichkeit zur systematischen Erbringung fachfremder Leistungen eröffnet. Mit der genannten Entscheidung des Bundessozialgerichts steht auch fest, dass aus der berufsrechtlichen Aufgliederung des einheitlichen Arztberufes in verschiedene Fachdisziplinen und der auch vertragsärztlichen Beschränkung der ärztlichen Tätigkeit auf das Fachgebiet, für das der Arzt zugelassen ist, zwingend folgt, dass es für die Einhaltung der Fachgebietsgrenzen nicht darauf ankommt, ob ein Arzt aufgrund seiner beruflichen Qualifikation, seiner Ausbildung oder seiner tatsächlich erworbenen Erfahrung persönlich qualifiziert ist, eine bestimmte Leistung zu erbringen, die nach der gesetzlichen oder auf gesetzlicher Grundlage erfolgten Abgrenzung der ärztlichen Disziplinen für Ärzte seiner Gebietsgruppe fachfremd ist. Mit anderen Worten ist die der Klägerin zu 2) erteilte Ultraschallgenehmigung für die Frage, welche Ultraschallleistungen die Klägerin zu 2) innerhalb des Fachgebietes der Augenheilkunde abrechnen darf, völlig außer acht zu lassen. Vor dem Hintergrund dieser rechtlichen und tatsächlichen Gegebenheiten musste der Klägerin zu 2) klar sein, dass durch die Genehmigung vom 23. November 1998 die Fachgebietsgrenzen des Augenarztes nicht dahingehend erweitert werden, dass auch die hier streitigen Nrn.680, 682, BMÄ/E-GO fachgebietskonform erbracht und demzufolge abgerechnet werden können.

Die Einsichtnahme in die Behandlungsausweise zum Quartal 3/96 hat nach Auffassung des mit Ärzten als ehrenamtliche Richter sachkundig besetzten Senats keine Hinweise dafür ergeben, dass ausnahmsweise die streitigen Nrn.680, 682 BMÄ/E-GO im Zusammenhang mit einem Notfall oder als Adnexleistung erbracht worden sind.

Die Kläger können sich auch nicht auf Vertrauensschutz berufen. Zwar lässt die höchstrichterliche Rechtsprechung im Rahmen der sachlich-

rechnerischen Richtigstellung Gesichtspunkte des Vertrauensschutzes nicht gänzlich außer Betracht (vgl. BSG [SozR 3-2500 § 95 Nr.9](#) Seite 37 ff.; BSG [SozR 3-2500 § 135 Nr.6](#) Seite 35; BSG [SozR 3-2500 § 95 Nr.21](#) S.91; BSG Urteile vom 12. Dezember 2001, Az.: [B 6 KA 2/01 R](#) und [B 6 Ka 3/01 R](#)). Aus der unbeanstandeten Abrechnung bestimmter Leistungen über einen längeren Zeitraum hinweg erwächst dem Vertragsarzt aber noch kein Recht, auch in Zukunft entsprechende Leistungen abrechnen zu dürfen. Soweit dem Arzt nicht die Erbringung einer bestimmten Leistung durch bestandskräftigen Verwaltungsakt ausdrücklich gestattet worden ist, muss er stets mit Veränderungen hinsichtlich der Abrechenbarkeit seiner Leistungen rechnen. Vorliegend hat die Klägerin zu 2) die streitigen Leistungen der Nrn.680 und 682 BMÄ/E-GO aufgrund der am 8. August 1996 erteilten, später durch die Genehmigung vom 23. November 1998 ersetzten Genehmigung - im ersten Bescheid noch ausdrücklich beschränkt auf Periorbitalarterien - erstmals im Quartal 3/96 abgerechnet. Von daher besteht keinerlei Grundlage für einen Vertrauensschutz.

Aus diesen Gründen war auf die Berufung der Beklagten hin das Urteil des Sozialgerichts München vom 11. Oktober 2001 aufzuheben und die Klage der Kläger gegen die Absetzung der Nrn.680, 682 BMÄ/E-GO wegen Fachfremdheit war abzuweisen.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193 Abs.1 und Abs.4 SGG](#) in der bis zum Inkrafttreten des 6. SGG-Änderungsgesetzes geltenden und hier noch anzuwendenden Fassung.

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) liegen nicht vor. Bei der hier aufgeworfenen grundsätzlichen Frage der Fachgebietsgrenzen handelt es sich um eine Frage der Auslegung und Anwendung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns und damit grundsätzlich um nicht revisibles Recht.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2010-07-14