

L 12 KA 217/05

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 38 KA 587/04

Datum

02.02.2005

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 12 KA 217/05

Datum

31.01.2007

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts München vom 2. Februar 2005 aufgehoben und die Klage gegen den Bescheid vom 11. November 2002 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Mai 2004 abgewiesen.

II. Der Kläger hat die Kosten beider Rechtszüge zu tragen.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig die Fortgeltung einer durch die KÄV Nordrhein erteilten Genehmigung zur Durchführung der LDL-Apharese.

Der Kläger ist approbierter Internist und berechtigt, die Teilgebietsbezeichnung Kardiologie zu führen. Er war in der Vergangenheit im Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein zugelassen.

Mit Bescheid vom 28.10.1993 erteilte ihm die KÄV Nordrhein die Genehmigung zur ambulanten Durchführung der LDL-Elimination (LDL-Apharese) als extrakorporales Hämotherapieverfahren.

Mit Bescheid vom 11.08.1999 lehnte die KÄV Nordrhein dagegen seinen Antrag auf Genehmigung der Durchführung und Abrechnung von Dialyse-Leistungen gemäß der Qualitätssicherungsvereinbarung Blutreinigungsverfahren nach [§ 135 Abs.2 SGB V](#) (i.f. Dialysevereinbarung) ab. Zur Begründung wird ausgeführt, dass die Voraussetzungen der §§ 4 bis 6 der Dialysevereinbarung nicht erfüllt seien. Die Qualifikationsvoraussetzungen seien trotz mehrfacher Aufforderung nicht vollständig nachgewiesen worden. Insbesondere seien keine Angaben zur Organisation und zur apparativen Ausstattung im Sinne der Dialysevereinbarung gemacht worden.

Mit weiterem Bescheid vom 09.08.2000 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.01.2001 wurde der Bescheid vom 28.10.1993 mit Wirkung zum 31.12.2000 zurückgenommen.

Die Zulassung des Klägers im Zulassungsbezirk D. endete nach Verzichtserklärung zum 31.12.2000 (Bescheid des Zulassungsausschusses für Ärzte D. vom 25.10.2000). Seit dem 01.03.2001 ist er im Gebiet der beklagten KÄV Bayern vertragsärztlich zugelassen. Am 22.02.2001 beantragte er bei dieser die Genehmigung zur ambulanten Durchführung der LDL-Elimination als extrakorporales Hämotherapieverfahren im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung.

Vor dem Sozialgericht Düsseldorf schlossen der Kläger und die KÄV Nordrhein am 25.07.2001 einen Vergleich, der unter anderem die Aufhebung des Bescheides vom 09.08.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 03.01.2001 bezüglich des Widerrufs der Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung von LDL-Apharesen vorsieht. Der Vergleich wurde insoweit durch Bescheid vom 06.08.2001 umgesetzt.

Mit Schriftsatz vom 06.05.2002 stellte der Bevollmächtigte des Klägers gegenüber der Beklagten klar, dass kein Neuantrag auf Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung hinsichtlich der LDL-Apharese gestellt werde. Beantragt werde vielmehr die Feststellung, dass die durch die KÄV Nordrhein im Jahre 1993 erteilte Genehmigung im Bereich der Beklagten fortgelte, und der Arzt daher berechtigt sei, diese Leistungen bei Vorliegen der apparativen Voraussetzungen zu erbringen. Die Beklagte wies den Kläger in der Folgezeit darauf hin, dass eine Fortgeltung nicht in Betracht komme. Sie hat ihn zur Teilnahme an einem Kolloquium aufgefordert. Dem kam der Kläger nicht nach.

Mit Bescheid vom 11.11.2002 stellte die Beklagte durch ihre Bezirksstelle M. Stadt und Land fest, dass die mit Bescheid vom 28.10.1993 erteilte Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der ambulanten LDL-Elimination als extrakorporales Hämotherapieverfahren der KÄV Nordrhein für den Bereich der Kassenärztlichen Vereinigung Bayern nicht fortgelte. § 11 Abs.6 BMV-Ä und § 39 Abs.6 EKV-Ä beträfen nur den Qualifikationsnachweis gemäß der Vereinbarung nach [§ 135 Abs.2 SGB V](#). Die mit Bescheid vom 28.10.1993 erteilte Genehmigung beruhe jedoch auf den Qualifikationsvoraussetzungen, die in Anlage 1 der Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen über die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, in Kraft getreten am 01.01.1991, gemäß [§ 135 Abs.1 SGB V](#) i.V.m. [§ 92 Abs.1 Satz 2 Nr.5 SGB V](#) geschlossen worden seien. Eine dem § 2 der nun geltenden Richtlinien des Bundesausschusses Ärzte und Krankenkassen vergleichbare Norm habe es 1993 nicht gegeben. Vielmehr sei damals im Einzelfall anhand eingereichter Unterlagen zu entscheiden gewesen, ob die Kenntnisse des jeweiligen Arztes auf dem Gebiet der Lipidologie als ausreichend angesehen werden könnten.

Der dagegen gerichtete Widerspruch wurde mit Bescheid vom 11.05.2004 zurückgewiesen.

Dagegen hat der Kläger Klage zum Sozialgericht München erhoben. Er hat die Aufhebung des Bescheids der Beklagten vom 11.11.2002 und des Widerspruchsbescheids vom 11.05.2004 sowie die Feststellung beantragt, dass die Genehmigung vom 28.10.1993 zur Ausführung und Abrechnung der LDL-Apharese im Bereich der KÄV Bayern fortgelte und er berechtigt sei, diese Leistungen - bei Vorliegen der apparativen Voraussetzungen - zu erbringen und gegenüber der Beklagten abzurechnen. Zur Begründung ist auf das Vorbringen im Verwaltungsverfahren Bezug genommen worden.

Mit Urteil vom 02.02.2005 hat das Sozialgericht München der Klage stattgegeben. Zur Begründung wird ausgeführt, dass zwar die bundesmantelvertraglichen Normen nur die Fortgeltung des Fachkundenachweises gemäß [§ 135 Abs.2 SGB V](#) und nicht von Qualifikationsvoraussetzungen nach [§ 135 Abs.1 SGB V](#) beträfen. Jedoch sei diese Vorschrift im Wege verfassungskonformer Auslegung dahin zu interpretieren, dass sie auch für Genehmigungen auf der Grundlage der BUB-Richtlinien gelten müssten. Vor [Artikel 3 Abs.1 GG](#) sei nämlich kein einleuchtender Grund für eine Differenzierung erkennbar. Auch die im Jahre 1993 erteilte Genehmigung sei nicht ohne einen Qualifikationsnachweis erfolgt. Der Kläger habe zum Erhalt der Genehmigung sein Facharztzeugnis sowie ein Zeugnis des Leiters der Nephrologischen Abteilung der Medizinischen Klinik I des Klinikums I. Dr.Dr. K. vom 28.09.1993 vorgelegt, aus dem sich ergebe, dass der Kläger Blutreinigungsverfahren verschiedenster Art in großem Umfang durchgeführt habe.

Gegen das sozialgerichtliche Urteil hat die Beklagte Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht eingelegt. Zur Begründung wird ausgeführt, dass jede Rechtsgrundlage für die beantragte Feststellung fehle. Die Berechtigung des Klägers, die streitgegenständlichen Leistungen der vertragsärztlichen Versorgung auf Grund des Bescheides vom 28.10.1993 durchzuführen, sei mit dem Ende der Zulassung des Klägers im Zuständigkeitsbereich der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein erloschen. Sie gelte nicht gemäß § 11 Abs.6 BMV-Ä bzw. § 39 Abs.6 EKV-Ä fort, weil sich die genannten Voraussetzungen nur auf Qualifikationsnachweise gemäß den Vereinbarungen nach § 135 Abs.2 und nur auf den Fachkundenachweis des Arztes bezögen. Der Genehmigung vom 28.10.1993 habe ein entsprechender Qualifikationsnachweis nicht zu Grunde gelegen. Für die durch das Erstgericht vorgenommene verfassungskonforme Auslegung sei kein Raum. Nicht jede Genehmigung nach den Richtlinien gemäß [§ 135 Abs.1 SGB V](#) setze einen fachlichen Qualifikationsnachweis des Arztes voraus, weil die notwendige Qualifikation der Ärzte nur dann und insoweit in den Richtlinien geregelt werde, als diese zur sachgerechten Anwendung der neuen Methode erforderlich sei (§ 1 Abs.1 der BUB-Richtlinie). In Ziffer 1.2 der Nr.1 der Anlage 1 der BUB-Richtlinien vom 04.12.1990 sei hinsichtlich der Qualifikation des Arztes nur geregelt worden, dass die fachlichen und apparativen Voraussetzungen zu erfüllen seien. Es sei jedoch nicht mehr geregelt worden, worin diese Qualifikation im einzelnen bestehen solle. Auch § 2 Satz 2 der Anlage 1 Nr.1 der geltenden Richtlinie bestimme nur, dass die Genehmigung voraussetze, dass der Arzt die in § 4 der Dialysevereinbarung festgelegten Anforderungen an die fachliche Befähigung erfüllen müsse. Im Übrigen sei darauf hinzuweisen, dass weder das Zeugnis vom 28.09.1993 noch das Facharztzeugnis vom 04.12.1992 konkrete Angaben über die angeblich durchgeführten LDL-Apharesen enthielten. Die im Zeugnis vom 28.09.1993 erwähnten Membranplasmaseparation sei nicht mit der Lipid-LDL-Apharese identisch. Die Lipidapharese habe sich im Jahre 1991 von ihrer Anwendung her noch in der Anfangsphase befunden. Die nach Angaben des Klägers angeblich durchgeführten 400 LDL-Apharese-Behandlungen in I. seien hinsichtlich der Zahl nicht nachvollziehbar. Eine entsprechende Anzahl sei damals nach den eigenen Erkenntnissen in ganz Bayern in einem Jahr nicht durchgeführt worden.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts München vom 02.02.2005 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Erneut wird darauf hingewiesen, dass der Kläger am 28.10.1993 eine Genehmigung auf Grundlage der BUB-Richtlinien erhalten habe. Diese habe in § 2 in Konkretisierung des [§ 135 Abs.2 SGB V](#) die Voraussetzungen für die Abrechnungsgenehmigung normiert. Die Genehmigung sei nicht aufgehoben worden. Sie sei auch nicht erloschen, da die durch [§ 135 Abs.2 SGB V](#) konkretisierte Berechtigung nach § 11 Abs.6 BMV-Ä und § 39 Abs.6 EKV-Ä fortgelte. Aber selbst dann, wenn man sich der Ansicht anschließe, der Genehmigung aus dem Jahre 1993 liege nicht mittelbar eine solche nach [§ 135 Abs.2 SGB V](#) zu Grunde, zwingt der Rechtsgedanke der genannten bundesmantelvertraglichen Normen bei verfassungskonformer Auslegung vor [Artikel 3 GG](#) zu einer Erstreckung der Begünstigung auf Genehmigung nach [§ 135 Abs.1 SGB V](#). Dies ergebe sich auch aus der Übergangsregelung des § 10 zur Vereinbarung Blutreinigungsverfahren vom 16.06.1997, die im vorliegenden Fall zu berücksichtigen sei und die persönliche Qualifikation eindeutig umschreibe. Der Kläger habe vor dem 16.06.1997 Dialyseleistungen und Leistungen der LDL-Elimination erbracht.

Für die weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten, die ihrerseits die Verwaltungsvorgänge der KÄV Nordrhein beigezogen hat, die Streitakte des Sozialgericht München sowie die Verfahrensakte des Bayerischen Landessozialgerichts Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Beklagten erweist sich als begründet.

1.

Die Begründetheit ergibt sich jedoch nicht bereits aufgrund eines fehlenden Rechtsschutzbedürfnisses hinsichtlich des Feststellungsantrags. Der Kläger hatte im Verwaltungsverfahren beantragt, die Fortgeltung der Altgenehmigung der KÄV Nordrhein vom 28.10.1993 sowie die Berechtigung zur Erbringung der Leistungen der LDL-Elimination im Gebiet der Beklagten festzustellen. Dies folgt folgerichtig aus seiner Interpretation des § 11 Abs.6 BMV-Ä, der zu Folge diese Norm nicht nur eine Bindung im Rahmen einer erforderlichen Neugenehmigung hinsichtlich der fachlichen Befähigung, sondern eine Fortgeltung der Altgenehmigung im Bereich der Beklagten regelt. Aus diesem Grund kann ihm nicht ein mangelndes Rechtsschutzbedürfnis deswegen entgegengehalten werden, weil er nicht rechtsschutzintensiver einen Antrag auf Genehmigungserteilung gestellt hat. Der Antragsteil hinsichtlich der Feststellung der Berechtigung zur Erbringung und Abrechnung der Leistungen folgt dem Antrag hinsichtlich der Feststellung der Fortgeltung der Altgenehmigung.

Eine entsprechende Feststellung wäre jedoch rechtswidrig. Denn die Altgenehmigung vom 28.10.1993 wirkt entgegen der klägerischen Auffassung nicht fort. Ihr kommt keine Rechtswirkung mehr zu.

Zum einen ist die Wirkung der von einer KÄV erlassenen Verwaltungsakte auf den Bereich ihrer örtlichen Zuständigkeit beschränkt. Zum anderen kommt einer von der KÄV Nordrhein ausgesprochenen Genehmigung keine Wirkung mehr zu, weil diese sich mit der Beendigung der Zulassung des Klägers zur vertragsärztlichen Versorgung im Bereich der KÄV Nordrhein erledigt hat (BSG Urt. v. 13.11.1996 - [6 RKa 87/95](#) - [SozR 3-2500 § 135 Nr.3](#)).

Eine Erstreckung auf die Ausübung der vertragsärztlichen Versorgung in einem anderen KÄV-Bereich ergibt sich auch nicht auf Grund allgemeiner Rechtsgrundsätze, wie zum Beispiel einer umfassenden bundeseinheitlichen Statuswirkung einer entsprechenden Genehmigung.

Auch § 11 Abs.6 BMV-Ä bzw. § 39 Abs.6 EKV-Ä verhindern weder den Eintritt der Erledigung noch regeln sie die fortgeltende Erstreckung der Regelungswirkung auf das Gebiet der Beklagten. Nach dem Wortlaut der im Wesentlichen gleich lautenden Vorschriften behalten Leistungserbringer, die auf Grund eines Qualifikationsnachweises gemäß den Vereinbarungen nach [§ 135 Abs.2 SGB V](#) die Berechtigung zur Ausführung und Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen durch eine kassenärztliche Vereinigung erhalten haben, diese Berechtigung auch dann, wenn sie diese Leistungen auf Grund einer Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit in einem anderen KÄV-Bereich erbringen wollen.

Der Wortlaut der Vorschriften, nach denen der Arzt die "Berechtigung behält", erscheint auslegungsbedürftig. Sie sprechen nicht von einer Fortgeltung. "Behalten der Berechtigung" im Sinne der Vorschrift meint das Gebundensein der neu zuständig gewordenen KÄV an die Zuerkennung der fachlichen Qualifikation dergestalt, dass die Neugenehmigung insoweit inhaltlich mit der Altgenehmigung innewohnenden Berechtigung deckungsgleich zu regeln ist (Abgrenzung zu LSG Schleswig-Holstein, Urt. v. 11.09.2001, [L 6 KA 6/00](#)).

Der Senat schließt sich daher der Auffassung des Bundessozialgerichts (Urt. v. 13.11.1996 [a.a.O.](#)) an, wonach diese Bestimmungen keine Geltungserstreckung und Fortgeltung auf das Gebiet der anderen KÄV, in der sich ein Arzt neu zulässt, aussprechen, sondern nur die für den neuen Zulassungsort zuständige KÄV bei Erteilung der Genehmigung an die fachliche Befähigung binden, soweit keine Aufhebungsgründe im Sinne von [§§ 44 ff. SGB X](#) vorliegen.

Nach § 2 der Richtlinien zur Bewertung medizinischer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (BUB-Richtlinie) Anlage A Nr.1 setzt die Durchführung und Abrechnung der LDL-Apharese eine Genehmigung der KÄV voraus. Diese Vorschrift meint die für das Gebiet des Zulassungsortes zuständige KÄV. Dies ergibt sich auch aus Gründen der Sicherstellung. Die örtliche KÄV hat vor der Abrechnung von Leistungen, für die besondere Qualifikationsvoraussetzungen erforderlich sind, von der Abrechnungsberechtigung durch Erteilung einer statusbegründenden Genehmigung Kenntnis zu erhalten, um ihre Sicherstellungsaufgaben im Rahmen der Bedarfslenkung und der gerechten Honorarverteilung wahrnehmen zu können, auch wenn sie hinsichtlich ihrer Genehmigungserteilung an die Bindungswirkung einer erledigten Altgenehmigung gebunden ist. Daneben bedarf es dort einer Prüfung, ob die organisatorischen und apparativen Voraussetzungen auch am neuen Zulassungsort erfüllt werden. Es ist nicht davon auszugehen, dass die Partner der Bundesmantelverträge eine Statusverleihung durch zwei Genehmigungen, nämlich durch eine fortgeltende Altgenehmigung und eine - hinsichtlich der apparativen und organisatorischen Voraussetzungen - ergänzende Neugenehmigung normiert haben.

Bereits aufgrund mangelnder Fortgeltungs- und Erstreckungswirkung der bundesmantelvertraglichen Normen vermögen diese der erledigten Genehmigung der KÄV Nordrhein vom 28.10.1993 im Gebiet der Beklagten keine fortdauernde Geltung im Gebiet der Beklagten zu verleihen. Ohne Neuerteilung einer statusbegründenden Genehmigung durch die Beklagte ist der Kläger nicht berechtigt, Leistungen der LDL-Apharese zu erbringen und abzurechnen. Bereits aus diesem Grund vermag die beantragte Feststellung auf Fortgeltung der Altgenehmigung nicht ausgesprochen zu werden. Einen Hilfsantrag auf Feststellung der Bindung an die Bejahung der fachlichen Befähigung hat der Kläger nicht gestellt.

2.

Die Beklagte ist, dessen ungeachtet, nicht an die Altgenehmigung der KÄV Nordrhein vom 28.10.1993 auf Grund § 11 Abs.6 BMV-Ä und § 39 Abs.6 EKV-Ä gebunden. Selbst dann, wenn die Normen eine Fortgeltungswirkung regelten, wäre die Feststellung nicht zu treffen.

Denn der Wortlaut der Vorschriften ist auf Qualifikationsnachweise gemäß [§ 135 Abs.2 SGB V](#) beschränkt. Der Kläger bedarf jedoch für die Erbringung und Abrechnung der LDL-Apharese einer Genehmigung auf der Grundlage einer Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses gemäß [§ 135 Abs.1 SGB V](#) i.V.m. Nr. 1 der Anlage A der BUB-Richtlinien. Nur eine solche Genehmigung hatte er durch die KÄV Nordrhein erhalten.

Nach Ansicht des Senates ist jedoch eine Auslegung dieser Vorschriften nach deren Zweck und unter Heranziehung des Gleichheitsgebotes des [Art.3 GG](#) dahingehend geboten, dass immer dort, wo die erteilte frühere Genehmigung gem. [§ 135 Abs.1 SGB V](#) i.V.m. mit der jeweiligen Richtlinie des Bundesausschusses hinsichtlich der fachlichen Befähigung im Sinne einer Verweisung auf Qualifikationsvoraussetzungen abstellt, die sich aus einer Vereinbarung nach [§ 135 Abs.2 SGB V](#) ergeben, mithin mittelbar die Qualifikationsvoraussetzungen auf Grund einer Vereinbarung nach [§ 135 Abs.2 SGB V](#) zum Inhalt der Genehmigung nach [§ 135 Abs.2 SGB V](#) gemacht werden, eine Bindungswirkung ebenfalls eintritt und zur Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung für die neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode zwingt (soweit

die weiteren apparativen und organisatorischen Voraussetzungen erfüllt erscheinen). Dies ergibt sich aus dem Zweck der bundesmantelvertraglichen Normen, bei einem Wechsel des Niederlassungsortes durch regionale Gliederungen der KÄVen entstehenden Problemen dadurch zu begegnen, dass die in einem KÄV-Bereich erteilte Qualifikationsberechtigung auch im KÄV-Bereich des neuen Niederlassungsortes fortgilt. Differenzierungsgründe zwischen einer Berechtigung nach [§ 135 Abs.2 SGB V](#) und einer solchen nach [§ 135 Abs.1 SGB V](#), die hinsichtlich der fachlichen Befähigung deckungsgleich an die Qualifikationsvoraussetzung einer Vereinbarung nach [§ 135 Abs.2 SGB V](#) anknüpft, sind nicht ersichtlich. Eine Begünstigung, die einen Rechtssatz der einen Gruppe vorbehält, auf eine andere unter Verstoß gegen das Gleichheitsgebot nicht erfasste Gruppe auszudehnen, ist dann möglich, wenn der Normgeber - wie hier - ein komplexes Regelungssystem geschaffen hat und erkennbar daran festhalten will. In diesem Fall bleibt das Regelungssystem nur dann konsequent und stimmig, wenn eine Begünstigung auf eine übersehene Gruppe ausgedehnt wird. In diesem Fall erscheint es berechtigt, die normgeberische Unterlassung quasi lückenfüllend auf die gleichheitswidrig nicht erfasste Gruppe auszudehnen (BVerfGE 101, 113, 118; [22,349](#), 360).

Aufgrund dieser Auslegung des Senates kann der Kläger aber keine Bindung an die Altgenehmigung herleiten. Wenngleich die aktuelle Fassung der BUB-RL Anlage A Nr.1 vom 24.03.2003, in Kraft seit 09.07.2003, in § 2 hinsichtlich der fachlichen Befähigung auf § 4 der Qualifikationsvoraussetzungen gemäß [§ 135 Abs.2 SGB V](#) zur Ausführung und Abrechnung von Blutreinigungsverfahren abstellt, hatte die Vorschrift in der früheren Fassung vom 01.01.1991, die bis zum 23.12.1996 gegolten hatte, dies nicht getan. Darin wurde in Ziffern 1.2 bzw. 1.6 in fachlicher Hinsicht auf den Nachweis abgestellt, dass die Ärzte zur Durchführung von extrakorporalen Blutbehandlungsverfahren berechtigt sind und über besondere Kenntnisse des Fettstoffwechsels verfügen. Die Vereinbarung gemäß [§ 135 Abs.2 SGB V](#) zur Ausführung und Abrechnung von Blutreinigungsverfahren (Blutreinigungs-VF-VB) wurde erst zum 16.06.1997 erlassen.

Eine Auslegung dahingehend, dass § 11 Abs.6 BMV-Ä und § 39 Abs.6 EKV-Ä Bindungswirkungen darüber hinaus auch bezüglich sonstiger Genehmigungen verleiht, die auf Grund Richtlinien gemäß [§ 135 Abs.1 SGB V](#) erteilt worden sind, vermag der Senat nicht zu erkennen.

Soweit der Bundesausschuss/Gemeinsame Bundesausschuss in den bisher geschaffenen BUB-Richtlinien nach [§ 135 Abs.1 SGB V](#) Anlage Qualifikationsvoraussetzungen geschaffen hat, knüpfen diese (neben der Verweisung auf die Vereinbarung nach [§ 135 Abs.2 SGB V](#)) zum einen an Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen an. Zum anderen knüpfen sie an durch den Gemeinsamen Bundesausschuss originär geschaffene Qualifikationen dort an, soweit Vereinbarungen nach [§ 135 Abs.2 SGB V](#) nicht bzw. noch nicht geschaffen sind.

Insoweit ist eine Ungleichbehandlung nicht zu erkennen, weil ausreichende Differenzierungsmerkmale vorliegen, die eine Ungleichbehandlung rechtfertigen. Für Anknüpfungen an Facharzt- und Schwerpunktbezeichnungen ergibt sich keinerlei Bedarf für die Schaffung einer Bindungswirkung. Soweit Qualifikationsvereinbarungen nach [§ 135 Abs.2 SGB V](#) noch nicht geschaffen sind oder hinsichtlich der neuen Behandlungsmethode nicht einschlägig sind, ergibt sich, falls in Ansehung der besonderen Untersuchungs- und Behandlungsmethode Qualifikationsvoraussetzungen erforderlich erscheinen, der Differenzierungsgrund bereits auf Grund der Neuheit der Behandlungs- und Untersuchungsmethode, die immanent eine Anpassung der Befähigungsvoraussetzungen in sich trägt, weil nach Etablierung der Methode und dem damit verbundenen Fortschreiten der Erkenntnisse regelmäßig eine Anpassung der ersten normativen Vorgaben der Befähigungsvoraussetzungen erforderlich werden wird, wie dies im Zusammenhang mit der LDL-Apharese so geschehen ist.

Hier könnte der Bestandschutz des Arztes allenfalls dazu verleiten, eine Bindung an Altgenehmigungen, die sich auf Richtlinien gemäß [§ 135 Abs.1 SGB V](#) stützen, bezüglich der fachlichen Befähigung dort anzunehmen, wo die früher anerkannte fachliche Befähigung nach der zum Erteilungszeitpunkt geltenden Vorläuferfassung der Anlage A der BUB-Richtlinien später, auch übergangsrechtlich, zur Erteilung einer Qualifikationsgenehmigung nach einer Vereinbarung gemäß [§ 135 Abs.2 SGB V](#) hinsichtlich der fachlichen Befähigung gezwungen hätte. Der seinen Vertragsarztsitz in einen anderen KÄV-Bezirk verlegende Arzt wäre so trotz seines Umzuges nicht schlechter gestellt als der gleich qualifizierte Kollege, der das streitgegenständliche neue Untersuchungs- und Behandlungsverfahren weiterhin am alten Niederlassungsort erbringt. Umgekehrt kann der Gleichheitssatz nicht über eine Bindungswirkung zur Erteilung einer Neugenehmigung am neuen Niederlassungsort zwingen, wenn er eine solche Genehmigung bei Verbleiben im bisherigen KÄV-Bezirk nicht hätte erhalten oder behalten können.

Gleichlautend mit der aktuellen Fassung der BUB-Richtlinie Anlage A Ziffer 1 § 2 hatte bereits deren Vorläuferfassung vom 24.04.1998 hinsichtlich der fachlichen Befähigung an § 4 der Vereinbarung zu den Blutreinigungsverfahren gemäß [§ 135 Abs.2 SGB V](#) angeknüpft. Eine Übergangsvorschrift findet sich in der BUB-Richtlinie Anlage A Ziffer 1 nicht. Gleichwohl enthält die Dialysevereinbarung in § 10 Übergangsregelungen. In dessen aktueller Fassung vom 05.04.2002 setzt diese das Innehaben einer Genehmigung zum 01.07.2002 voraus. Der Kläger hat eine solche Genehmigung zum Stichtag nicht besessen, weil sein diesbezüglicher Antrag noch von der KÄV Nordrhein abgelehnt worden war (Bescheid der KÄV Nordrhein vom 11.08.1999). Auch die Voraussetzungen des § 10 Abs.3 der Dialysevereinbarung in der Fassung vom 16.06.1997 sind nicht erfüllt. Ausweislich der Verwaltungsakte ist die Entscheidung bestandskräftig. Damit hätte der Kläger selbst dann, wenn er sich nicht im Gebiet der Beklagten neu niedergelassen hätte, seine Altgenehmigung verloren, weil diese nach [§ 48 Abs.1 Satz 1 SGB X](#) mit Wirkung für die Zukunft hätte aufgehoben werden müssen. Es ist nicht erkennbar, dass das Fehlen einer Bestandsschutzregelung, die den in der Vergangenheit entsprechend tätigen Dialyseärzten den Qualifikationsstatus des § 4 Dialysevereinbarung zuerkennt, gegen höherrangiges Recht verstößt.

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

Gründe dafür, die Revision zuzulassen, sind nicht erkennbar.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-04-27