

S 71 KA 151/10

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
SG Berlin (BRB)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

71
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 71 KA 151/10

Datum
06.04.2011
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen

-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Der Bescheid der Beklagten vom 10. September 2008 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10. März 2010 wird aufgehoben. Die Beklagte wird verpflichtet, dem Kläger die Abrechnungsgenehmigung für die Durchführung von Kernspintomographie-Untersuchungen des Herzens (EBM-Nummer 34430) nach der Kernspintomographie-Vereinbarung vom 10. Februar 1993 in der Fassung vom 17. September 2001 und der Blutgefäße (EBM-Nummern 34470, 34475, 34480, 34485, 34486 und 34489) nach der Magnetresonanztomographie-Vereinbarung vom 1. Oktober 2007 zu erteilen. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens mit Ausnahme der notwendigen außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen, die nicht erstattungsfähig sind.

Tatbestand:

Streitig zwischen den Beteiligten ist ein Anspruch des Klägers auf Erteilung einer Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Leistungen der Kernspintomographie und Magnetresonanztomographie (MR)-Angiographie im Rahmen einer Ermächtigung.

Der Kläger ist Direktor der kardiologischen Abteilung des B. Im Rahmen einer Ermächtigung nach § 31a Ärzte-Zulassungsverordnung (Ärzte-ZV) nahm er vom 1. Januar 1989 bis 31. Dezember 2006 und dann wieder vom 1. Mai 2007 bis 31. Mai 2007 als Facharzt für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Kardiologie im Verwaltungsbezirk M an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Seit 17. August 2007 führt er die Zusatzbezeichnung "Magnetresonanztomographie - fachgebunden".

Mit Beschluss des Berufungsausschusses für Ärzte vom 21. März 2007 wurde der Kläger für den Zeitraum vom 1. Mai 2007 bis zum 30. April 2009 ermächtigt. Die Ermächtigung umfasst: Auf Überweisung von kardiologisch tätigen fachärztlichen Internisten

1. Untersuchungen zur Indikationsstellung für chirurgische und invasive Maßnahmen am Herz- und Gefäßsystem, Leistungen nach den EBM-Nummern 01310, 01311, 01312, 01601, 34430, 34470, 34475, 34480, 34485 und 34486;
2. kardiologische Problemfällen, die als solche vom überweisenden Internisten auf dem Überweisungsschein zu kennzeichnen sind, Leistungen nach den EBM-Nummern 01310, 01311, 01312, 01601, 34430, 34470, 34475, 34480, 34485 und 34486;
3. Nachbehandlung nach stationärer Behandlung im Deutschen Herzzentrum Berlin bis zu drei Monaten nach Krankenhausentlassung nach schweren Herzoperationen, Leistungen nach den EBM-Nummern 01310, 01311, 01312, 01601, 34430, 34470, 34475, 34480, 34485 und 34486.

In der Ermächtigung heißt es weiter: "Soweit die vorstehende Ermächtigung genehmigungspflichtige Leistungen einschließt, sind diese nur dann abrechnungs- und honorarfähig, nachdem die Kassenärztliche Vereinigung Berlin die Genehmigung für die entsprechenden Leistungen erteilt hat."

Mit Beschluss des Zulassungsausschusses für Ärzte vom 2. März 2009 wurde der o.g. Ermächtigungsumfang bis zum 3. Mai 2010 verlängert und zudem auf die EBM-Ziffer 34489 erstreckt. Durch weiteren Beschluss vom 1. März 2010 wurde der Ermächtigungsumfang bis zum 31. März 2012 verlängert

Aufgrund des Beschlusses des Berufungsausschusses stellte der Kläger über seine Verfahrensbevollmächtigten mit am 26. September 2007 bei der Beklagten eingegangenen Schreiben einen Antrag auf Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung für Kernspintomographie-Untersuchungen des Herzens. In diesem Zusammenhang beantragte er insbesondere die Abrechnungsgenehmigung für die Leistungen nach

den EBM-Nummern 34430, 34470, 34475, 34480, 34485 und 34486. Des Weiteren legte der Kläger eine Urkunde der Ärztekammer Berlin vom 17. August 2007 vor, in der ihm die Berechtigung zum Führen der Zusatzbezeichnung "Magnetresonanztomographie – fachgebunden" bescheinigt wird.

Im Januar 2008 stellte der Kläger bei der Beklagten zudem einen Antrag auf Abrechnungsgenehmigung von Leistungen der MR-Angiographie. Er bestätigte zudem gegenüber der Beklagten schriftlich, dass die eingereichten MR-Angiographie-Untersuchungen von ihm selbstständig durchgeführt und befundet worden seien.

In seiner Sitzung vom 22. Mai 2008 beschloss der Vorstand der Beklagten, die Anträge des Klägers auszusetzen und bei der Beigeladenen zu 2) Erkundigungen über Änderungen der Kernspintomographie-Vereinbarung einzuholen, insbesondere unter Berücksichtigung des neuen Weiterbildungsrechts. Hintergrund sei, dass der Kläger bereits einmal Klage gegen die Versagung der Abrechnungsgenehmigung von kernspintomographischen Leistungen erhoben habe. Im entsprechenden Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 11. Oktober 2006 (Az. [B 6 KA 1/05 R](#)) sei ausschlaggebender Tatbestand gewesen, dass der Kläger die Voraussetzungen der Kernspintomographie nicht erfüllt habe, insbesondere, da er nicht über die Gebietsbezeichnung "Diagnostische Radiologie" verfüge. Das BSG habe darauf hingewiesen, dass nach § 2 Absatz 1 der Muster-Weiterbildungsordnung auf der Grundlage des Beschlusses des 106. Deutschen Ärztetages 2003 die Möglichkeit bestehen würde, dass ein Facharzt im Rahmen der Zusatz-Weiterbildung die Befähigung erlangen könne, fachgebundene MRT-Untersuchungen durchzuführen. Die Berliner Ärztekammer habe die Muster-Weiterbildungsordnung insoweit in geltendes Recht umgesetzt. Danach könne auch ein Facharzt für Innere Medizin mit der Schwerpunktbezeichnung "Kardiologie" die Qualifikation zur Durchführung von MRT-Untersuchungen erlangen.

Mit Bescheid vom 10. September 2008 lehnte die Beklagte die Anträge des Klägers auf Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung für Leistungen der Kernspintomographie und der MR-Angiographie ab (Umsetzung des Beschlusses aus der Sitzung des KV-Vorstandes vom 13. August 2008). Gemäß der Kernspintomographie- und der Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiographie sei unter anderem die Berechtigung zum Führen der Fachgebietsbezeichnung "Radiologie" Voraussetzung. Die durch den Kläger eingereichte erworbene Zusatzbezeichnung "Magnetresonanztomographie – fachgebunden" sei als fachliche Befähigung zur Erteilung der Abrechnungsgenehmigung nicht ausreichend. Das BSG habe zwar in seinem Urteil vom 11. Oktober 2006 darauf hingewiesen, dass die Partner der Qualitätssicherungsvereinbarung nach Einführung der fachgebundenen Zusatzweiterbildung MRT prüfen müssen, ob die Anforderungen der Kernspintomographie-Vereinbarung anzupassen seien. Eine solche Anpassung der Vereinbarung sei jedoch bislang nicht erfolgt.

Hiergegen legte der Kläger über seinen Verfahrensbevollmächtigten mit am 13. Oktober 2008 bei der Beklagten eingegangenem Schreiben Widerspruch ein. Das BSG habe darauf hingewiesen, dass die Vertragspartner der Kernspintomographie-Vereinbarung prüfen müssten, ob der Nachweis der fachgebundenen Zusatz-Weiterbildung in MRT für die Berechtigung nach § 4 Absatz 1 Satz 1 der Kernspintomographie-Vereinbarung künftig ausreiche. Es habe zudem ausdrücklich erklärt, dass Anlass zur Prüfung bestehe, ob bei Vorliegen einer entsprechenden Bescheinigung über die Zusatzqualifikation in fachgebundener MRT eine Erlaubnis nach § 2 Absatz 1 der Kernspintomographie-Vereinbarung in erweiternder Auslegung des § 4 Absatz 1 Satz 1 der Kernspintomographie-Vereinbarung zu erteilen sei. Mit diesem Hinweis sei offensichtlich auch die Genehmigungsbehörde – die Beklagte – gemeint gewesen und nicht nur die Partner der Bundesmantelverträge. Damit sei die Beklagte zur Prüfung einer erweiternden Auslegung des § 4 Absatz 1 Satz 1 der Kernspintomographie-Vereinbarung verpflichtet. Dies ergebe sich auch aus dem Auftrag der Beklagten zur Qualitätssicherung. Gerade Kardiologen mit der Zusatzqualifikation seien für die Erbringung von Kardio-MRT-Leistungen besser qualifiziert als Fachärzte für diagnostische Radiologie.

Den Widerspruch des Klägers wies die Beklagte aufgrund ihrer Sitzung vom 9. März 2010 mit am 10. März 2010 ausgefertigten Widerspruchsbescheid zurück. Der Kläger erfülle nicht die Eingangsvoraussetzung gemäß § 4 Absatz 1 der Kernspintomographie-Vereinbarung bzw. § 3 Absatz 1 der MR-Angiographie-Vereinbarung, die das Führen der Facharztbezeichnung "Diagnostische Radiologie" respektive "Radiologie" voraussetzten. Im Bereich der Kernspintomographie-Vereinbarung würden zwar seitens der Normgeber Verhandlungen geführt, ob die Zusatzbezeichnung für fachgebundene MRT Berücksichtigung finden könne oder nicht. Allerdings gelte derzeit die zum 1. April 1993 in Kraft getretene Kernspintomographie-Vereinbarung, wonach die Facharztbezeichnung "Diagnostische Radiologie" bzw. "Radiologie" geführt werden müssten. Ob diese Voraussetzung mit dem geänderten Weiterbildungsrecht noch vereinbar sei oder der Nachweis der fachgebundenen MRT für die Berechtigung nach § 4 Absatz 1 der Kernspintomographie-Vereinbarung ausreichen müsse, würden die Normgeber der Kernspintomographie-Vereinbarung prüfen müssen. Sie selbst – die Beklagte – sei hingegen an die vorgegebenen Rechtsgrundlagen, die auf Bundesebene getroffen würden, gebunden. Der Aspekt der Sicherstellung komme vorliegend nicht zum Tragen. Im Planungsbezirk Berlin hätten insgesamt 130 Ärzte mit der Facharztbezeichnung "Diagnostische Radiologie" bzw. "Radiologie" die Berechtigung, Kernspintomographien durchzuführen und abzurechnen. Es handele sich auch um keine Qualitätsminderung, wenn Fachärzte für Radiologie MRT-Untersuchungen des Herzens und der Blutgefäße durchführen würden. Dies gelte auch für MR-Angiographien. Ebenso wenig sei der Vorwurf zutreffend, dass die meisten Radiologen nicht über Geräte verfügen würden, die für die Bewegungsbilder und Funktionsanalysen bei der MR-Angiographie erforderlich seien. Jeder Facharzt für Radiologie, der die Abrechnungsgenehmigung zur Durchführung von Leistungen der Kernspintomographie und/oder MR-Angiographie besitze, benutze auch die erforderlichen Geräte zur Durchführung dieser speziellen Leistungen. Der Berufungsausschuss für Ärzte habe zwar in seiner Sitzung am 21. März 2007 dem Widerspruch des Klägers gegen die Versagung der Ermächtigung mit der Begründung stattgegeben, dass der Kläger über den Nachweis der Zusatz-Weiterbildung MRT verfügen würde und nach den Ausführungen des BSG durchaus die Möglichkeit habe, den Befähigungsnachweis für die Erbringung von MRT-Leistungen zu erwerben und demzufolge auch die entsprechende Genehmigung der Beklagten zu erlangen. Der Berufungsausschuss führe allerdings weiter aus, dass die Umsetzung davon abhängig gemacht werde, dass die erforderliche Genehmigung durch die Beklagte erteilt werde.

Am 7. April 2010 erhob der Kläger über seinen Prozessbevollmächtigten Klage vor dem Sozialgericht Berlin. Da er zwischenzeitlich über eine Anerkennungsbescheinigung der Landesärztekammer Berlin über das Vorliegen der Zusatzqualifikation "MRT-fachgebunden" verfüge, sei ein grundsätzlich anderer Sachverhalt gegeben als zum Zeitpunkt der Entscheidung des BSG vom 11. Oktober 2006. Das BSG habe in seiner Entscheidung darauf hingewiesen, dass die Vertragspartner der Kernspintomographie-Vereinbarung prüfen müssten, ob der Nachweis der fachgebundenen Zusatz-Weiterbildung in MRT für eine Berechtigung nach § 4 Absatz 1 Satz 1 der Kernspintomographie-Vereinbarung künftig ausreiche. Weiterhin habe das BSG ausdrücklich erklärt, dass Anlass zur Prüfung bestehe, ob bei Vorliegen einer entsprechenden Bescheinigung über eine Zusatzqualifikation in fachgebundener MRT eine Erlaubnis nach § 2 Absatz 1 der Kernspintomographie-Vereinbarung in erweiternder Auslegung des § 4 Absatz 1 Satz 1 derselben zu erteilen sei. Dieser Hinweis sei offensichtlich an die

Genehmigungsbehörde – also an die Beklagte – gerichtet und nicht nur an die Vertragspartner der Bundesmantelverträge. Zu einer erweiternden Auslegung des § 4 Absatz 1 Satz 1 Ziffer 2 der Kernspintomographie-Vereinbarung sei die Beklagte vorliegend nicht nur befugt, sondern verpflichtet. Die Verpflichtung zu dieser erweiternden Auslegung ergebe sich schon aus dem ausdrücklichen Auftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen zur Qualitätssicherung. Eine Erbringung von MRT-Untersuchungen des Herzens und der Blutgefäße ausschließlich durch den Facharzt für Radiologie anstelle der Kardiologen mit Zusatzqualifikation Kardio-MRT führe zu einer Qualitätsverminderung. Fachärzten für Radiologie fehlten typischerweise die speziellen kardiologischen Kenntnisse, die für Kardio-MRT-Leistungen zwingend erforderlich seien.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 10. September 2008 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 10. März 2010 aufzuheben und

die Beklagte zu verpflichten, ihm die Abrechnungsgenehmigung für die Durchführung von Kernspintomographie-Untersuchungen des Herzens (EBM-Nummer 34430) nach der Kernspintomographie-Vereinbarung vom 10. Februar 1993 in der Fassung vom 17. September 2001 und der Blutgefäße (EBM-Nummern 34470, 34475, 34480, 34485, 34486 und 34489) nach der Magnetresonanztomographie-Vereinbarung vom 1. Oktober 2007 zu erteilen

hilfsweise,

ihn zu einem Kolloquium gemäß § 4 Absatz 1 Ziffer 5 in Verbindung mit § 8 Absatz 2 der Kernspintomographie-Vereinbarung vom 10. Februar 1993 in der Fassung vom 17. September 2001 und gemäß § 8 Absatz 5 der Magnetresonanztomographie-Vereinbarung vom 1. Oktober 2007 zur Prüfung seiner Befähigung zur Durchführung von Kernspintomographie-Untersuchungen des Herzens und der Blutgefäße zuzulassen und sicherzustellen,

a) dass die Prüfer bei dem Kolloquium ausschließlich die von ihm in dem vorliegenden Verfahren vorgelegten Befähigungsnachweise, namentlich die Anerkennungsbescheinigung der Landesärztekammer vom 17. August 2007, mit welcher ihm das Vorliegen der Zusatzqualifikation in fachgebundener MRT attestiert wurde, sowie die Bescheinigung der Society for Cardiovascular Magnetic Resonance und seine Publikationsliste bewerten,

weiter hilfsweise – für den Fall der Abweisung des Hilfsantrags in der Fassung gemäß lit. a) –

b) dass er in dem Kolloquium nur von Prüfern befragt und bewertet werde, die selbst Kernspintomographie-Untersuchungen des Herzens und der Blutgefäße in hinreichendem Maße durchgeführt haben, und nur die Kernspintomographie des Herzens und der Blutgefäße Gegenstand des Prüfungsgesprächs seien

und

ihm nach erfolgreicher Teilnahme an dem Kolloquium die Abrechnungsgenehmigung zur Durchführung von Kernspintomographie-Untersuchungen des Herzens und der Blutgefäße gemäß dem Hauptantrag zu erteilen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung bezieht sie sich auf ihre Ausführungen in den angefochtenen Bescheiden.

Die Beigeladenen haben keine Anträge gestellt.

Die Beigeladene zu 2) führt aus, das BSG habe in seinem Urteil vom 11. Oktober 2006 dargelegt, dass die Partner der Bundesmantelverträge auf der Grundlage des [§ 135 Absatz 2 SGB V](#) berechtigt seien, die Erbringung kernspintomographischer Leistungen vom Nachweis einer speziellen Qualifikation abhängig zu machen. Das Bundesverfassungsgericht habe die Beschwerde gegen dieses Urteil nicht angenommen und ausgeführt, dass die Regelungen der Kernspintomographie-Vereinbarung als Berufsausübungsregelung zu werten und solange verfassungsrechtlich unbedenklich seien, wie der Arzt nicht im Kernbereich seines Fachgebietes eingeschränkt werde. Die verfassungsrechtliche Rechtfertigung dieser Berufsausübungsregelung sei unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit der Versorgung angenommen worden. Berufsrechtlich sei das Erbringen von MRT-Leistungen nach dem Erwerb der Zusatz-Weiterbildung zwar nicht auf ein bestimmtes Fachgebiet beschränkt, unter der Voraussetzung, dass die kernspintomographische Diagnostik zu dem jeweiligen Fachgebiet gehöre. Vertragsarztrechtlich sei zu prüfen, ob die Partner der Kernspintomographie-Vereinbarung die Berechtigung zur Erbringung von MRT-Leistungen auf bestimmte Arztgruppen beschränken dürfen, so dass damit die (teilweise gegebenen) berufsrechtlichen Möglichkeiten nicht umgesetzt würden. Dies sei zu bejahen, da Kardio-MRT-Leistungen nur einen kleinen Teil des Gebietes des Facharztes für Innere Medizin und Kardiologie darstellten, so dass es sich hierbei nicht um solche Leistungen handele, die für das Fachgebiet wesentlich und prägend seien. Überdies wäre bei einer Öffnung der MRT-Diagnostik für andere klinische Disziplinen mit einer Beeinflussung der Wirtschaftlichkeit im Sinne einer überproportionalen Leistungsausweitung durch vermehrte Selbstzuweisung zu rechnen.

Der Beigeladene zu 1) hat sich den Ausführungen der Beigeladenen zu 2) inhaltlich angeschlossen. Ergänzend weist er darauf hin, dass das Bundesverfassungsgericht die gegen das Urteil des Bundessozialgerichts vom 11. Oktober 2006 (Az. [B 6 KA 1/05 R](#)) gerichtete Verfassungsbeschwerde nicht zur Entscheidung angenommen hat.

Die Gerichts- und Verwaltungsakten haben vorgelegen und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Entscheidung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Vorbringens der Beteiligten sowie des übrigen Inhalts wird auf sie Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist bereits mit dem Hauptantrag begründet.

Der Bescheid der Beklagten vom 10. September 2008 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. März 2010 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen Rechten.

Der Kläger hat gegenüber der Beklagten einen Anspruch auf Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung für die Durchführung von Kernspintomographie-Untersuchungen des Herzens (EBM-Nummer 34430) nach der Kernspintomographie-Vereinbarung vom 10. Februar 1993 in der Fassung vom 17. September 2001 und der Blutgefäße (EBM-Nummern 34470, 34475, 34480, 34485, 34486 und 34489) nach der Magnetresonanz-Angiographie-Vereinbarung vom 1. Oktober 2007.

Rechtsgrundlage für die von dem Kläger begehrte Genehmigung für die kernspintomographische Leistung nach EBM-Nr. 34430 ist die "Vereinbarung von Qualitätsvoraussetzungen nach [§ 135 Absatz 2 SGB V](#) zur Durchführung von Untersuchungen in der Kernspintomographie (Kernspintomographie-Vereinbarung)", in Kraft getreten am 1. April 1993. Diese wiederum beruht auf [§ 135 Absatz 2 SGB V](#), wonach die Partner der Bundesmantelverträge für ärztliche Leistungen, die wegen der Anforderungen an ihre Ausführung oder wegen der Neuheit des Verfahrens besondere Kenntnisse und Erfahrungen sowie einer besonderen Praxisausstattung oder weiterer Anforderungen an die Strukturqualität bedürfen, entsprechende Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung dieser Leistungen vereinbaren können.

Nach § 2 der Kernspintomographie-Vereinbarung ist die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der Kernspintomographie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erst nach Erteilung der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung zulässig. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn der Arzt die entsprechenden Voraussetzungen der fachlichen Befähigung (Abschnitt B) und der apparativen Ausstattung (Abschnitt C Anlage 1) erfüllt.

Gemäß Abschnitt B § 4 Absatz 1 der Kernspintomographie-Vereinbarung sind Voraussetzungen zur fachlichen Befähigung der allgemeinen Kernspintomographie die selbständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung im Rahmen der Diagnostischen Radiologie bei 1.000 Untersuchungen unter Anleitung (Nr. 1), die Berechtigung zum Führen der Gebiets- oder Schwerpunktbezeichnung Diagnostische Radiologie, Kinderradiologie, Neuroradiologie oder Nuklearmedizin (Nr. 2), der Nachweis einer mindestens 24-monatigen ganztägigen Tätigkeit in der kernspintomographischen Diagnostik unter Anleitung (Nr. 3), die Anleitung bei einem zur Weiterbildung in der Kernspintomographie befugten Arzt (Nr. 4) und die erfolgreiche Teilnahme an einem Kolloquium vor der Kassenärztlichen Vereinigung (Nr. 5).

Rechtsgrundlage für die von dem Kläger begehrte Genehmigung für Leistungen der MR-Angiographie nach den EBM-Nummern 34470, 34475, 34480, 34485 und 34486 ist die "Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach [§ 135 Abs. 2 SGB V](#) zur MR-Angiographie" (MR-Angiographie-Vereinbarung), in Kraft getreten am 1. Oktober 2007. Nach § 2 Absatz 1 der MR-Angiographie-Vereinbarung ist die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der MR-Angiographien in der vertragsärztlichen Versorgung durch die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte erst nach Erteilung der Genehmigung durch die Kassenärztliche Vereinigung zulässig. Die Genehmigung ist zu erteilen, wenn der Arzt die entsprechenden Voraussetzungen der fachlichen Befähigung, apparativen und organisatorischen Voraussetzungen nach den §§ 3, 4 und 5 im Einzelnen erfüllt.

Gemäß Abschnitt B § 3 Absatz 1 der MR-Angiographie-Vereinbarung sind Voraussetzungen zur fachlichen Befähigung von Leistungen der MR-Angiographien die Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung "Radiologie" (Nr. 1), selbständige Indikationsstellung, Durchführung, Befundung und Dokumentation von 150 MR-Angiographien unter Anleitung innerhalb der letzten fünf Jahre vor Antragstellung (Nr. 2), der Nachweis einer mindestens 24monatigen Tätigkeit in der kernspintomographischen Diagnostik unter Anleitung Nr. 3) sowie die Anleitung bei einem im vollen Umfang zur Weiterbildung befugten Arzt auf dem Gebiet der "Radiologie", der zusätzlich die Anforderungen an die fachliche Befähigung nach dieser Vereinbarung erfüllt (Nr. 4).

Der Kläger ist als Facharzt für Innere Medizin mit der Schwerpunktbezeichnung Kardiologie zur vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt und führt die Zusatzbezeichnung "Magnetresonanztomographie - fachgebunden". Damit erfüllt er die Voraussetzungen gemäß § 4 Absatz 1 der Kernspintomographie-Vereinbarung bzw. § 3 Absatz 1 der MR-Angiographie-Vereinbarung. Nach Auffassung der Kammer bedarf die in den entsprechenden Vereinbarungen statuierte Voraussetzung des Führens einer Gebiets- bzw. Schwerpunktbezeichnung Diagnostische Radiologie respektive Radiologie einer erweiternden Auslegung durch die Beklagte.

Die Beklagte darf sich nicht mit der Feststellung begnügen, dass die Kernspintomographie-Vereinbarung auch nach Inkrafttreten der Bestimmungen der neuen Weiterbildungsordnung über die Zusatzqualifikation in fachgebundener MRT bisher nicht geändert worden ist. Sie verkennt die besondere rechtliche Bedeutung, die das BSG dem Vorliegen einer berufsrechtlichen Entscheidung der Ärztekammer über das Vorliegen der Zusatzqualifikation "fachgebundene MRT" auch vertragsarztrechtlich beimisst. Diese besondere Bedeutung hat Eingang in das Urteil des BSG vom 11. Oktober 2006 (Az. [B 6 KA 1/05 R](#)) gefunden. Darin hat das BSG wie folgt ausgeführt (vgl. Rn. 36 und 37 des bei Juris veröffentlichten Urteils):

Es bedarf hier keiner Entscheidung, ob die Partner der KernspinV diese in Zukunft ggf ändern oder ergänzen müssen, um so neuen Entwicklungen im ärztlichen Berufsrecht Rechnung zu tragen. Nach § 2 Abs 1 der (Muster-)Weiterbildungsordnung (Muster-WBO) gemäß dem Beschluss des 106. Deutschen Ärztetages 2003 kann der erfolgreiche Abschluss der Weiterbildung ua zur "Zusatzbezeichnung" führen. Nach § 2 Abs 4 Muster-WBO beinhaltet eine Zusatz-Weiterbildung die Spezialisierung in Weiterbildungsinhalten, die zusätzlich zu den Facharzt- und Schwerpunktweiterbildungsinhalten abzuleisten sind. Zusatz-Weiterbildungen in diesem Sinne sind auch in fachgebundener Magnetresonanztherapie möglich (Abschnitt C Muster-WBO). Die Muster-WBO ist insoweit auch in der WBO der Ärztekammer Berlin - zuletzt geändert durch Nachtrag mit Wirkung vom 30. September 2006 - in geltendes Recht umgesetzt worden (Abschnitt C - Zusatz-Weiterbildung, Magnetresonanztomographie - fachgebunden). Diese auch für Internisten mit der Schwerpunktbezeichnung Kardiologie erreichbare Qualifikation setzt ua eine 24-monatige Weiterbildung bei einem Arzt voraus, der zur Weiterbildung in der Radiologie berechtigt ist. Hat ein Arzt die Zusatz-Weiterbildung in fachgebundener MRT absolviert, darf er die entsprechende Zusatzbezeichnung führen. Die Voraussetzungen nach § 4 Abs 1 Satz 1 KernspinV sind damit aber noch nicht erfüllt, weil Nr 2 aaO die Berechtigung zum Führen der Gebiets- oder Schwerpunktbezeichnung "Diagnostische Radiologie" fordert. Ob diese Voraussetzung mit dem geänderten Weiterbildungsrecht noch vereinbar ist oder der Nachweis der fachgebundenen Zusatz-Weiterbildung in MRT für die Berechtigung nach § 4

Abs 1 Satz 1 KernspinV ausreichen muss, werden die Normgeber der KernspinV prüfen müssen.

Der Senat braucht jedoch hierüber nicht zu entscheiden, weil der Kläger nicht über den Nachweis einer fachgebundenen Zusatz-Weiterbildung in der MRT verfügt. Ob er den entsprechenden Befähigungsnachweis dadurch führen kann, dass ihm die Ärztekammer Berlin bescheinigt, wegen seiner langjährigen Tätigkeit in Entwicklung und Anwendung der kardiologischen MRT im Schwerpunkt "Kardiologie" über die von der WBO geforderte Qualifikation für die Zusatzweiterbildung in MRT zu verfügen, liegt nahe, muss aber derzeit nicht entschieden werden. Erst wenn Ärzte über die Zusatz-Weiterbildung in fachgebundener MRT oder über eine Gleichstellungsbescheinigung der für sie zuständigen Ärztekammer verfügen, besteht Anlass zur Prüfung, ob diesen auf der Grundlage einer geänderten oder ggf auch erweiternd auszulegenden Fassung des § 4 Abs 1 Satz 1 KernspinV eine Erlaubnis nach § 2 Satz 1 KernspinV zu erteilen wäre. Der letztgenannte Hinweis richtet sich nach Auffassung der Kammer nicht an die Partner der Bundesmantelverträge, sondern an die Genehmigungsbehörde, also an die Beklagte. Denn die Vertragspartner legen die Vereinbarung ja gerade nicht aus und wenden sie auch nicht selbst an, sondern sie entwerfen und ändern sie ausschließlich. Die Auslegung hingegen – zu deren Prüfung das BSG in dem oben genannten Urteil Veranlassung gesehen hat – ist Aufgabe der Beklagten als Genehmigungsbehörde. Nach Auffassung der Kammer muss eine solche erweiternde Auslegung vorliegend zu dem Ergebnis kommen, dass durch den Begriff des "Facharztes für diagnostische Radiologie" in § 4 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 der Kernspintomographie-Vereinbarung auch der Facharzt erfasst ist, der über die Zusatzqualifikation "fachgebundene MRT" nach den jeweiligen Landesweiterbildungsordnungen verfügt. In gleicher Weise war die Beklagte auch verpflichtet, § 3 Absatz 1 Nr. 1 der Angiographie-Vereinbarung erweiternd auszulegen. Untergesetzliche Rechtsnormen wie § 4 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 der Kernspintomographie-Vereinbarung und § 3 Absatz 1 Nr. 1 der MR-Angiographie-Vereinbarung müssen stets gesetzes- und verfassungskonform ausgelegt werden. Jede untergesetzliche Rechtsnorm ist so auszulegen, dass das Auslegungsergebnis mit dem Gesetz und der Verfassung in Einklang steht. Das BSG hat wiederholt entschieden, dass die Auslegung einer gesetzlichen oder untergesetzlichen Norm über den Wortlaut hinaus in bestimmten Fällen erforderlich sein kann (vgl. etwa BSG, Urteil vom 23. Juli 2002, [B 3 KR 64/01 R](#), [NJW 2003, 845](#) – zur erweiternden Auslegung des [§ 275 Absatz 1 Satz 1 Ziffer 1 SGB V](#) –; BSG, Urteil vom 16. Juli 1996, [1 RS 1/94](#), [NZS 1997, 172](#) – zur erweiternden Auslegung des § 2 Absatz 2 der Verordnung über unwirtschaftliche Arzneimittel in der Gesetzlichen Krankenversicherung). Insofern ist der Hinweis des BSG in seiner Entscheidung vom 11. Oktober 2006 eine konsequente Fortsetzung seiner ständigen Rechtsprechung. Die Verpflichtung zur verfassungs- und gesetzeskonformen Auslegung einer Rechtsnorm trifft nicht nur die Gerichte, sondern auch die rechtsanwendenden Behörden (vgl. von Mangoldt-Klein-Starck, Kommentar zum Grundgesetz, 5. Auflage 2005, Artikel 1 Rn. 201). Die Kernspintomographie-Vereinbarung und die MR-Angiographie-Vereinbarung müssen so ausgelegt werden, dass sie mit dem Wortlaut und den Zielsetzungen des [§ 135 Absatz 2 Satz 2 und Satz 4 SGB V](#) übereinstimmen. [§ 135 Absatz 2 Satz 2 SGB V](#) enthält eine gesetzliche Einschränkung des Ermessensspielraums, den die Partner der Bundesmantelverträge bei auf [§ 135 Absatz 2 Satz 1 SGB V](#) gestützten Vereinbarungen haben. Sehen nämlich die landesrechtlichen berufsrechtlichen Regelungen zur ärztlichen Berufsausübung, insbesondere die landesrechtlichen Regelungen des Facharztrechts bundesweit inhaltsgleich Qualifikationsvoraussetzungen für bestimmte ärztliche Leistungen vor, so sind diese Qualifikationsvoraussetzungen nach [§ 135 Absatz 2 Satz 1 SGB V](#) notwendige und ausreichende Voraussetzung für die entsprechende Leistungserbringung. Die Voraussetzungen für die Erlangung der Zusatzqualifikation "MRT-fachgebunden" sind indes nur in 15 von 16 Bundesländern in der jeweiligen Weiterbildungsordnung einheitlich geregelt. Als einzigem Bundesland ist in Rheinland-Pfalz eine solche Zusatz-Weiterbildung in der Weiterbildungsordnung nicht vorgesehen. Damit ergibt sich also nicht automatisch, dass jeder Arzt, der über die Zusatzqualifikation in fachgebundener MRT verfügt, nach [§ 135 Absatz 2 Satz 2 SGB V](#) auch die Qualifikationsvoraussetzungen erfüllt, die zur Erlangung einer Abrechnungsgenehmigung nach der Kernspintomographie-Vereinbarung erforderlich sind (vgl. hierzu auch Seewald, Fachbezogene Qualitätssicherung durch ärztliches Berufsrecht und Vertragsarztrecht, in: Die Sozialgerichtsbarkeit, Ausgabe 1/2009, 1-7). Nach Auffassung der Kammer steht dem Begehren des Klägers, ihm die Abrechnungsgenehmigung für die Durchführung von Kernspintomographie-Untersuchungen des Herzens und der Blutgefäße zu erteilen, jedoch im Ergebnis nicht entgegen, dass nicht in allen Bundesländern eine Zusatz-Weiterbildung "MRT-fachgebunden" vorgesehen ist. Eine Verpflichtung der Beklagten, dem Kläger die begehrte Genehmigung zu erteilen, folgt vielmehr daraus, dass die Vertragspartner der Bundesmantelverträge verpflichtet sind, in fehlerfreier Weise von dem ihnen in [§ 135 Absatz 2 Satz 1 SGB V](#) eingeräumten Ermessen bei der Vereinbarung von zusätzlichen Qualifikationsvoraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung bestimmter Leistungen Gebrauch zu machen. Es ist ermessensfehlerhaft, wenn unter Verletzung des Gleichheitsgrundsatzes aus [Artikel 3 Absatz 1 Grundgesetz](#) Qualifikationsvoraussetzungen vereinbart werden, die dazu führen, dass eine höher qualifizierte Facharztgruppe die betreffenden Leistungen nicht abrechnen darf, während eine andere, nicht in gleicher Weise qualifizierte Facharztgruppe ohne weiteres und ohne zusätzliche geeignete Qualifikationsprüfung die Berechtigung zur Durchführung dieser Leistungen erhält. Wenn schon typischerweise diejenige Facharztgruppe, die durch die nach [§ 135 Absatz 2 Satz 1 SGB V](#) getroffene Vereinbarung von der Erbringung der Leistungen ausgeschlossen wird, höher qualifiziert ist als die in der Vereinbarung privilegierte Facharztgruppe, dann liegt eine willkürliche Ungleichbehandlung dieser beiden Facharztgruppen vor. Die Qualifikation zur Erbringung von Kardio-MRT-Leistungen ist nach Auffassung der Kammer bei den Fachärzten für Kardiologie, die über die Zusatz-Qualifikation Kardio-MRT verfügen, typischerweise deutlich höher als die Qualifikation der Fachärzte für Radiologie, bei denen lediglich das Vorliegen der in der Kernspintomographie-Vereinbarung niedergelegten Qualifikationsvoraussetzungen geprüft wird. Die Kammer ist davon überzeugt, dass Kardio-MRT-Untersuchungen im Hinblick auf die Art der Bildgebung, ihre medizinisch-fachliche Komplexität, die Erforderlichkeit von besonders fundiertem Spezialwissen zur betreffenden Körperregion – dem Herzen – und die Notwendigkeit der Kompetenz auch zur qualifizierten Behandlung des Patienten bei Stresstests im Bereich der MRT-Untersuchungen eine Sonderstellung einnehmen.

Der Kläger hat dargelegt, dass die durch Kardio-MRT gewonnenen Bilder, insbesondere Bewegungsbilder und Funktionsanalysen, fachgerecht am besten durch den Facharzt mit dem entsprechenden Spezialwissen in Bezug auf das untersuchte Organ interpretiert werden können. Er hat eindrucksvoll erläutert, wie sich die Technologie von Kardio-MRT von der Beobachtung ruhender Bilder zur Möglichkeit entwickelt hat, Bewegungsbilder des Herzens zu erstellen. Die fachgerechte Darstellung solcher Funktionsanalysen und Bewegungsbilder stellt qualitativ neue und von den traditionellen statischen Bilddiagnosen, die die Radiologie ansonsten prägen, wesentlich abweichende Anforderungen an den die Diagnose durchführenden Arzt. Darüber hinaus ist die Spezialisierung des medizinischen Fachwissens mittlerweile soweit fortgeschritten, dass die durch MRT-Untersuchungen gewonnenen Bilder, insbesondere Bewegungsbilder und Funktionsanalysen, fachgerecht nur noch durch den Facharzt mit dem entsprechenden Spezialwissen in Bezug auf das untersuchte Organ interpretiert werden können. Genau dieses Spezialwissen ist Gegenstand der Ausbildung zum Kardiologen, nicht aber der Ausbildung zum allgemeinen Radiologen. Die Kammer schließt sich den Darstellungen des Klägers an, nach denen eine Interpretation der MRT-Befunde des Herzens tiefgehende Kenntnisse in der Pathoanatomie, der Pathophysiologie von Herzkreislauferkrankungen und der klinischen Kardiologie erfordern. Der Kläger hat auch weiter überzeugend dargelegt, dass das besondere Fachwissen der Kardiologen ein wesentlicher Grund dafür ist, dass Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Kardio-MRT regelmäßig von Kardiologen für Radiologen abgehalten werden,

beispielsweise durch die vom Deutschen Herzzentrum in Berlin gegründete CMR Akademie sowie in Weiterbildungskursen, die vom Deutschen Herzzentrum seit Jahren auf diesem Gebiet angeboten werden. Nach Informationen auf der Internetseite der CMR Akademie (www.cmr-akademie.com) sind 36% aller Teilnehmer der Veranstaltungen Radiologen. Aufgrund seiner Ausbildung und seiner Erfahrung in der Behandlung von Krankheitsbildern des Herzens kann ein Kardiologe bei einer Kardio-MRT-Untersuchung durch die Beobachtung des schlagenden Herzens in vivo potentielle Herzfehler oder Erkrankungen häufig eher entdecken als ein Radiologe ohne kardiologische Spezialausbildung und Behandlungspraxis. Diese Feststellung trifft in besonderem Maße auf Funktionsuntersuchungen zu, die mit Provokationstests verbunden sind, die zur Beurteilung der regelrechten Funktion (Durchblutung, Bewegung) unabdingbar sind, weil potentielle krankhafte Zustände nur so erfasst werden können. Es leuchtet auch ein, dass die damit verbundenen Risiken Kenntnisse in Reanimation und Training in Bezug auf eine rasche Erfassung von potentiell gefährdenden Situationen erfordern. Radiologen ohne entsprechende Spezialkenntnisse der Intensivmedizin wären jedoch nicht in der Lage, eine ggf. erforderliche Notfallversorgung schnell und zuverlässig durchzuführen bzw. die Ursache eintretender Komplikationen in Bezug auf das Organ "Herz" zu entdecken. Vor diesem Hintergrund ist die Kammer davon überzeugt, dass es für die Durchführung von komplexen MRT-Untersuchungen des Herzens, insbesondere der Erstellung von Bewegungsbildern und Funktionsanalysen, nicht genügt, an der regulären Weiterbildung zum Facharzt für Diagnostische Radiologie teilgenommen zu haben. Diese sieht lediglich eine zwölfmonatige Ausbildung in der Durchführung von MRT-Untersuchungen vor, wobei sie nicht verlangt, dass neben dem klassischen Bereich der MRT-Untersuchungen auch nur eine einzige MRT-Untersuchung des Herzens durchgeführt wird, geschweige denn, dass eine bestimmte Mindestanzahl an Untersuchungen am Herzen vorgeschrieben würde. Damit führt die Kernspintomographie-Vereinbarung zu der paradoxen Situation, dass Radiologen Kardio-MRT-Untersuchungen an ambulanten Patienten durchführen dürfen, auch wenn sie nie zuvor ein Herz untersucht haben, während Kardiologen daran gehindert sind, die gleiche Leistung zu erbringen, obwohl sie Spezialisten für die Erkennung von Krankheiten dieses Organs und deren Behandlung sind, und dies selbst dann, wenn sie sich jahrelang auf dem Gebiet der Kardio-MRT fortgebildet haben. Nach alledem legt die hohe Komplexität der Kardio-MRT eine Zuweisung dieser Untersuchungsmethode nicht in erster Linie an die Radiologen, sondern an die Kardiologen mit nachgewiesener Zusatzqualifikation nahe. In keinem Fall gerechtfertigt ist eine Zuweisung dieser Untersuchungsmethode ausschließlich an die Radiologen. Der Ausschluss der Kardiologen mit Zusatzqualifikation Kardio-MRT von der Erbringung der Kardio-MRT-Leistungen bei gesetzlich krankenversicherten Patienten ist daher wegen eines Verstoßes gegen [Artikel 3 Absatz 1 Grundgesetz](#) ermessensfehlerhaft, so dass die Rechtsfolge insoweit grundsätzlich die Nichtigkeit der Kernspintomographie-Vereinbarung wäre. Rechtsfolge ermessensfehlerhaft erlassener untergesetzlicher Rechtsnormen ist grundsätzlich deren Nichtigkeit (vgl. Maurer, Allgemeines Verwaltungsrecht, 18. Auflage 2011, 4. Teil, Rn. 16, 17). Die Feststellung der Nichtigkeit einer untergesetzlichen Rechtsnorm kann jedoch dann vermieden werden, wenn diese untergesetzliche Rechtsnorm einer verfassungskonformen Auslegung zugänglich ist. Das ist hier der Fall. Das Bundessozialgericht hat wiederholt darauf hingewiesen, dass Rechtsnormen erweiternd in verfassungskonformer Weise ausgelegt werden können, selbst wenn diese Auslegung über den Wortlaut hinaus geht. Das Bundessozialgericht nimmt über den Wortlaut hinaus erweiternde Auslegungen von Rechtsnormen jedenfalls dann vor, wenn diese Auslegung mit dem Gesetzeszweck in Übereinstimmung steht (siehe hierzu oben). Sinn und Zweck der Kernspintomographie-Vereinbarung ist es, die Erbringung von Kernspintomographie-Leistungen nur einer bestimmten Facharztgruppe vorzubehalten, die für diese Leistungen berufsrechtlich im Rahmen der Weiterbildungsordnung speziell ausgebildet ist. Diesen Zweck hat sie für die "klassischen", der regulären Weiterbildung zum Facharzt für Radiologie unterliegenden kernspintomographischen Leistungen erreicht. Denn durch die Zuweisung dieser Leistungen ausschließlich an die Fachärzte für Radiologie hat sie die Zuweisung an eine für diese Leistungen während der Fachausbildung speziell ausgebildete Facharztgruppe sichergestellt. Mit diesem Zweck und Anliegen der Kernspintomographie-Vereinbarung ist es kompatibel, wenn in Verwirklichung dieses Qualitätssicherungsziels die Facharztgruppe, die nach der Weiterbildungsordnung berufsrechtlich in besonderer Weise für die Erbringung von Kardio-MRT-Leistungen qualifiziert ist, in erweiternder Auslegung in den Kreis der Berechtigten zur Leistungserbringung aufgenommen wird. Mit dieser erweiternden Auslegung wird dem Qualitätssicherungsziel des Normgebers, das gegenwärtig für den kleinen Teilbereich der Kardio-MRT verfehlt wird, auch für diesen Teilbereich Geltung verschafft. Entgegen der Auffassung der Beklagten und der Beigeladenen steht der Nichtannahmebeschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 8. Juli 2010 (Aktenzeichen [2 BvR 520/07](#)) der oben dargestellten Sichtweise nicht entgegen. In dem vorliegenden Klageverfahren geht es um die Rechtswidrigkeit der Versagung der Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung von Kardio-MRT-Leistungen bei einem Kardiologen mit Zusatzqualifikation Kardio-MRT. Es geht in diesem Verfahren also um die willkürliche Ungleichbehandlung einer bestimmten Facharztgruppe im Vergleich zu einer anderen Facharztgruppe, nämlich der Fachärzte für Radiologie. Darin unterscheidet sich dieses Verfahren von dem vorausgegangenen Verfahren und dem in jenem Verfahren ergangenen Urteil des BSG vom 11. Oktober 2006 sowie dem Nichtannahmebeschluss des BVerfG vom 8. Juli 2010. In jenem Verfahren ging es nicht um die Benachteiligung einer ganzen Facharztgruppe, die typischerweise besser qualifiziert für Kardio-MRT-Leistungen ist als die Gruppe der Fachärzte für Radiologie. In jenem Verfahren ging es vielmehr um die Versagung einer Abrechnungsgenehmigung gegenüber einem Arzt, der seine Qualifikation im Bereich der Kardio-MRT durch Qualifikationsnachweise, die er außerhalb des ärztlichen Berufsrechts erlangt hatte, nachweisen konnte. Es ging also um eine individuelle, ausschließlich auf die Person des damaligen Klägers bezogene Ungleichbehandlung. Vorliegend geht es jedoch um die ermessensfehlerhafte Nichtberücksichtigung von während der Weiterbildungszeit erlangten berufsrechtlich vorgesehenen Qualifikationen, also um die Benachteiligung einer ganzen Fachgruppe, die ihre höhere Qualifikation durch berufsrechtlich vorgesehene und berufsrechtlich anerkannte Qualifikationen nachweisen kann. Der Ausschluss von Kardiologen mit der Zusatzqualifikation kann auch nicht mit wirtschaftlichen Erwägungen oder Aspekten der Qualitätssicherung gerechtfertigt werden. Abweichungen des Vertragsarztrechts vom ärztlichen Berufsrecht können sich zwar grundsätzlich dann ergeben, wenn dies zur Sicherung der Qualität und der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung erforderlich ist (vgl. auch [§ 135 Absatz 2 Satz 4 SGB V](#)). Eine solche Erforderlichkeit sieht die Kammer hier nicht gegeben. Die Erforderlichkeit besteht zum einen nicht zur Sicherung der Qualität der Leistungserbringung: Kardiologen mit der Zusatzqualifikation fachgebundener Kardio-MRT sind – wie oben dargelegt – für die Erbringung von Kardio-MRT-Leistungen keinesfalls minder qualifiziert als Fachärzte für Diagnostische Radiologie. Vielmehr besteht Veranlassung zur Annahme des Gegenteils. Der Ausschluss von Kardiologen mit der Zusatzqualifikation Kardio-MRT kann auch nicht mit wirtschaftlichen Erwägungen gerechtfertigt werden. Es erscheint nicht nachvollziehbar, dass durch eine alleinige Leistungserbringung von Kardio-MRT-Untersuchungen durch Radiologen Kosteneinsparungen erzielt werden können. Nur wenn die Ärzte, die die Berechtigung zur Durchführung von Leistungen haben, hierfür auch besonders qualifiziert sind, ist sichergestellt, dass die Ressourcen effizient und wirksam eingesetzt werden. Bei minder qualifizierten Ärzten kommt es zwangsläufig zu unnötigen MRT-Untersuchungen, unbrauchbaren MRT-Bildern und ggf. Fehldiagnosen. Daraus resultiert die Gefahr einer unnötigen Wiederholung und mehrfachen Durchführung von MRT-Leistungen. Zudem heißt es in [§ 135 Absatz 2 Satz 4 SGB V](#), dass Regelungen, nach denen die Erbringung bestimmter medizinisch-technischer Leistungen den Fachärzten vorbehalten ist, für die diese Leistungen zum Kern ihres Fachgebietes gehören, abweichend von Satz 2 nur dann getroffen werden können, wenn dies zur Sicherung der Qualität und der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung erforderlich ist. [§ 135 Absatz 2 Satz 4 SGB V](#) ermächtigt also nicht allgemein zu Kosteneinsparungen, sondern nur unter Prämisse, dass diese ohne Qualitätseinbußen erzielt werden können. Dies ist vor dem Hintergrund der oben dargelegten hohen Komplexität von Kardio-

MRT-Untersuchungen nicht der Fall. Im Übrigen sei darauf hingewiesen, dass der Kläger laut Ermächtigung nur auf Überweisung von kardiologisch tätigen fachärztlichen Internisten tätig werden darf, in seinem Fall also eine unbegrenzte Leistungserbringung ohnehin nicht erfolgen kann. Der mit dem Hilfsantrag geltend gemachten Zulassung zu einem Kolloquium bedarf es nicht. Der im Antrag des Klägers vom 25. September 2007 konkludent enthaltene Antrag auf Zulassung zu einem Kolloquium ist durch die Beklagte mit den angefochtenen Bescheiden ebenfalls abgelehnt worden. Die Beklagte hat deutlich gemacht, dass sie die erfolgreiche Teilnahme an einem Kolloquium vor der Kassenärztlichen Vereinigung gemäß § 4 Absatz 1 Nr. 5 der Kernspintomographie-Vereinbarung bzw. gemäß § 8 Absatz 5 der MR-Angiographie-Vereinbarung als unerheblich ansieht, weil sie sich – zu Unrecht – streng an den Wortlaut der Qualifikationsvoraussetzungen gemäß Nr. 1 bis 3 des § 4 Absatz 1 der Kernspintomographie-Vereinbarung bzw. des § 3 Absatz 1 Nr. 1 der MR-Angiographie-Vereinbarung gehalten hat und irrig der Auffassung war, zu einer erweiternden Auslegung nicht befugt zu sein. Da es sich bei der Kernspintomographie des Herzens und der Blutgefäße um eine neue Untersuchungsmethode handelt, kann die Befähigung des Klägers nicht durch ein gewöhnliches Kolloquium vor der Kassenärztlichen Vereinigung nachgewiesen werden. Ein Qualifikationsnachweis kann durch Prüfer der Kassenärztlichen Vereinigung nicht sinnvoll geführt werden und wäre vorliegend reines Beharren auf einer Formvorschrift. Bei der Erforschung und Entwicklung des Kardio-MRT hat der Kläger als Direktor des Berlin eine führende Rolle eingenommen. Das wird durch die von ihm eingereichte Publikationsliste eindrucksvoll dokumentiert. Der Kläger ist in die Beratungsgremien der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie, der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie und der Society for Cardiovascular Magnetic Resonance eingebunden. Er wird von führenden wissenschaftlichen Zeitschriften sowohl in dem Bereich der Kardiologie (Circulation, Zeitschrift für Kardiologie, European Heart Journal, American Journal of Cardiology, Journal of the American College of Cardiology etc.) als auch von technischen Zeitschriften (Magnetic Resonance in Medicine, Journal of Magnetic Resonance Imaging) als Reviewer eingesetzt. Seine Kompetenz zeigt sich auch in den Ausbildungsprogrammen, die bisher vom Berlin durchgeführt wurden oder an denen das maßgeblich beteiligt war. Diese Aktivitäten führten zur Akkreditierung des Klägers und des Kardiologen Dr. N als Ausbilder nach den Richtlinien der Society for Cardiovascular Magnetic Resonance. Der auch der Beklagten vorliegende Befähigungsnachweis der vorgenannten Gesellschaft bescheinigt im Sinne der für neue Untersuchungsmethoden üblichen "Großvater-Regelungen", dass der Kläger zur Durchführung von MRT des Herzens befähigt ist. Zusätzlich ist die Qualifikation des Klägers von der Ärztekammer Berlin dadurch anerkannt worden, dass er auch zum Prüfer bei der Weiterbildungsprüfung für die Zusatzqualifikation fachgebundene Kardio-MRT ernannt wurde. Der Nachweis einer Qualifikation, der durch die erfolgreiche Teilnahme an einem Kolloquium vor der Kassenärztlichen Vereinigung erbracht werden soll, muss vor diesem Hintergrund als erbracht gelten. Reduziert man die geforderte Teilnahme an einem Kolloquium auf ihre ratio legis und trägt dem Umstand Rechnung, dass es sich bei der Kernspintomographie des Herzens und der Blutgefäße um eine neue Untersuchungsmethode handelt, die der Kläger selbst maßgeblich entwickelt hat und für die darüber hinaus nach dem unwidersprochenen Vortrag des Bevollmächtigten des Klägers bei der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin keine qualifizierten Prüfer zur Verfügung stehen, so besteht ein Anspruch auf Genehmigung zu einer entsprechenden Leistungserbringung auch ohne die Teilnahme an einem Kolloquium.

Die Kostengrundscheidend beruht auf [§ 197a Absatz 1 Satz 1 Teilsatz 3](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) in Verbindung mit §§ 154 Absatz 1, Absatz 3, 162 Absatz 3 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Die außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen sind nicht erstattungsfähig, da sie jeweils keinen eigenen Antrag gestellt haben und somit kein eigenes Kostenrisiko eingegangen sind.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-05-23