

S 83 KA 1134/16

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

SG Berlin (BRB)

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

83

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 83 KA 1134/16

Datum

31.01.2018

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Bei der Prüfung der Fachgebietszugehörigkeit von Leistungen, für die eine Abrechnungsgenehmigung beantragt wird, ist auf die aktuelle Weiterbildungsordnung abzustellen.

Die Teilnahme an einem Kolloquium (Fachgespräch) gemäß Nr. 6 des Anhangs zu Abschnitt E der Labor-Richtlinien ist für einen Facharzt für Pathologie ungeachtet seiner fachlichen Qualitäten zwingend.

Die Beklagte wird unter Abänderung des Bescheides vom 25.11.2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.09.2016 verurteilt, den beim Kläger angestellten Arzt Prof. Dr. D. zu einem Kolloquium (Fachgespräch) gemäß Nr. 6 des Anhangs zu Abschnitt E der Labor-Richtlinien zuzulassen.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Die Kosten des Verfahrens tragen die Beteiligten jeweils zur Hälfte. Die Hinzuziehung des Bevollmächtigten für das Vorverfahren wird für notwendig erklärt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit der Ablehnung der Erteilung einer Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Laboratoriumsuntersuchungen (EBM-Nr. 32520 bis 32527) für den beim Kläger angestellten Arzt Prof. Dr. D., hilfsweise um die Zulassung zu einem Kolloquium (Fachgespräch) gemäß Nr. 6 des Anhangs zu Abschnitt E der Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) für die Durchführung von Laboratoriumsuntersuchungen in der kassenärztlichen/vertragsärztlichen Versorgung, Stand 01.01.2015 (im Folgenden: Labor-Richtlinien).

Prof. Dr. D. nimmt seit dem 01.01.2010 als beim Kläger angestellter Arzt an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Er erlangte seine Facharztanerkennung als Facharzt für Pathologie nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Berlin vom 28.06.2009 (WbO 1979). Mit Bescheinigung vom 26.01.1999 wurde Prof. Dr. D. bestätigt, gemäß der damals aktuellen Weiterbildungsordnung vom 30.11.1994 (WbO 1994) im Rahmen der fakultativen Weiterbildung die Molekularpathologie im Gebiet Pathologie erfolgreich absolviert zu haben.

Am 13.08.2015 beantragte der Kläger für Prof. Dr. D. bei der Beklagten erweiternd die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von speziellen Laboratoriumsuntersuchungen aus dem Abschnitt 32.3 EBM. Er legte im Rahmen des Antragsverfahrens einige Publikationen über durchflusszytometrische Untersuchungen von Prof. Dr. D. vor. Diese Publikationen hätten durch mindestens zwei Begutachtungen einen höheren Stellenwert als Zeugnisse. Aufgrund dieser dargestellten und nachgewiesenen Expertise sei es nicht geboten, dass Herr Prof. Dr. D. eine Unterweisung in der Durchflusszytometrie benötige.

Mit Bescheid vom 25.11.2015 teilte die Beklagte mit, dass die Genehmigung nicht erteilt werden könne. Die beantragten Leistungen seien für Prof. Dr. D. als fachfremd anzusehen.

Den dagegen eingelegten Widerspruch begründete der Kläger unter anderem damit, dass bereits durch die Präambel zur Ziffer 19 deutlich werde, dass die in Kap. 32 EBM beschriebenen Leistungen grundsätzlich vom Regelwerkgeber als dem Fachgebiet der Pathologie jedenfalls nahestehende Leistungen anerkannt seien. Jedenfalls die vorliegend beantragte Differenzierung und Quantifizierung von Zellen mittels Durchflusszytometrie sei dem Fachgebiet der Pathologie zugehörig. Soweit in dem Bescheid die Schlussfolgerung gezogen werde, bei den

beantragten speziellen Laboratoriumsuntersuchungen handele es sich nicht um morphologiebezogene diagnostische Untersuchungen, erfolge diese Schlussfolgerung ohne jede weitere Begründung. Sie sei zudem unrichtig. Morphologie sei die Lehre der Struktur und der Form der Organismen. Diese sei insbesondere nicht auf Gewebe beschränkt, umfasse vielmehr auch Zellen und deren Bestandteile. Dies gelte zudem unabhängig davon, ob diese Zellbestandteile fest, also im Gewebe befindlich, oder schwimmend gelagert seien und untersucht würden. Im Rahmen einer morphologiebezogenen Beurteilung wie vorliegend beabsichtigt, müssten zelluläre Bestandteile analysiert werden. Zu dieser Analyse gehöre auch deren Quantifizierung.

Mit Widerspruchsbescheid vom 20.09.2016 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Auch unter Berücksichtigung der im Widerspruch vorgebrachten Argumente sei von der Fachfremdheit der beantragten Leistungen für den angestellten Arzt Prof. Dr. D. auszugehen. Die Fachgebietszugehörigkeit richte sich nach der Weiterbildungsordnung. Für die Zuordnung bestimmter ärztlicher Leistungen zu den Fachgebieten könnten Anhaltspunkte daraus entnommen werden, ob sie mehr methodenbezogen oder mehr körperbezogen seien. Sei das Fachgebiet im Schwerpunkt oder vollständig methodenbezogen, wie im vorliegenden Fall das Fachgebiet Pathologie, so ergebe sich die Fachgebietszugehörigkeit schon aus der Anwendung einer bestimmten Untersuchung- oder Behandlungsmethode. Die Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflusszytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper sei infolgedessen weder nach der Untersuchungsmethode noch als Behandlungsverfahren dem Gebiet der Pathologie zuzuordnen. Anderes ergebe sich auch nicht aus der für Prof. Dr. D. nachgewiesenen fakultativen Weiterbildung Molekularpathologie nach der WbO 1994. Eine Spezialisierung bzw. Ergänzung innerhalb eines Fachgebiets habe generell keinen Einfluss auf die Fachgebietsgrenzen. Aus diesen Gründen habe Prof. Dr. D. weder ein Anspruch auf die Erteilung der Abrechnungsgenehmigung noch auf Zulassung zu einem Kolloquium gemäß Nr. 6 des Anhangs zu Abschnitt E der Labor-Richtlinien.

Am 16.12.2016 hat der Kläger Klage erhoben. Zur Begründung wiederholt er im Wesentlichen die Ausführungen des Widerspruchs und macht sich die vom Gericht eingeholte Stellungnahme der Ärztekammer Berlin vom 12.06.2017 zu Eigen. Die Ärztekammer habe deutlich gemacht, dass sowohl nach der WbO 1979 als auch nach der WbO 2004 die beantragten Leistungen zum Fachgebiet der Pathologie gehörten. Prof. Dr. D. sei darüber hinaus nicht verpflichtet, an einem Kolloquium iSd Nr. 6 des Anhangs zu Abschnitt E der Labor-Richtlinien teilzunehmen. Nach Abschnitt F Nr. 4 der Labor-Richtlinien könne die Beklagte die Erteilung der Abrechnungsgenehmigung nur dann von der Teilnahme an einem Kolloquium abhängig machen, wenn trotz der vorgelegten Zeugnisse und Bescheinigungen Zweifel an der fachlichen Qualifikation des Antragstellers bestünden. Dies sei vorliegend jedoch ersichtlich nicht der Fall. Diesbezüglich sei auf die eingereichten Veröffentlichungen von Prof. Dr. D. sowie auf die Bescheinigung von PD Dr. S. S. vom 18.01.2018 zu verweisen. Die Fachkunde von Prof. Dr. D. sei damit zweifellos nachgewiesen. Sofern das Gericht aber von der Notwendigkeit einer Teilnahme am Kolloquium ausgehe, genügten diese Unterlagen zumindest für eine Zulassung dazu.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 25.11.2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.09.2016 zu verurteilen, dem Kläger die Abrechnungsgenehmigung für den bei ihm angestellten Arzt Prof. Dr. D. für die Leistungen nach dem EBM-Ziffern 32520 bis 32527 zu erteilen,

hilfsweise die Beklagte unter Abänderung des Bescheides vom 25.11.2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20.09.2016 zu verurteilen, den beim Kläger angestellten Arzt Prof. Dr. D. zu einem Kolloquium (Fachgespräch) gemäß Nr. 6 des Anhangs zu Abschnitt E der Labor-Richtlinien zuzulassen.

Die Hinzuziehung des Bevollmächtigten für das Vorverfahren wird für notwendig erklärt.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung bezieht sie sich auf ihr Vorbringen im Widerspruchsbescheid und weist ergänzend darauf hin, dass sich dem Urteil des BSG vom 04.05.2016 (Az. [B 6 KA 13/15 R](#)) entnehmen lasse, dass hinsichtlich der Frage der Fachgebietszugehörigkeit auf die WbO, auf deren Grundlage der betroffene Arzt seinen Facharztstitel erlangt habe, abzustellen sei. Bezogen auf Prof. Dr. D. sei dies die WbO 1979. Entgegen der Darstellung der Ärztekammer Berlin seien die beantragten Leistungen nach Maßgabe der WbO 1979 als fachfremd anzusehen. Auch nach der WbO 2004 ergebe sich keine Fachgebietszugehörigkeit. Hingegen sei die Differenzierung und Quantifizierung von Zellen ausdrücklich als definiertes Untersuchungs- und Behandlungsverfahren im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Nephrologie vorgesehen. Würde man der Argumentation des Klägers und der Ärztekammer Berlin folgen, könnten im Ergebnis sämtliche Gewebeuntersuchungen dem pathologischen Fachgebiet zugeordnet werden. Dies decke sich jedoch nicht mit den in Berlin gelebten Abrechnungsrealitäten. Die Leistungen nach den EBM-Nrn. 32520 bis 32527 würden durch Fachärzte für Pathologie in Berlin nicht erbracht bzw. abgerechnet. Doch auch wenn man von der Fachgebietszugehörigkeit der Leistungen ausgehe, fehle für die Abrechnungsgenehmigung die erfolgreiche Teilnahme an einem Kolloquium. Entgegen der Auffassung des Klägers sei dies auch nicht entbehrlich, da Abschnitt E der Labor-Richtlinien auf den Anhang verweise, nachdem für das Fachgebiet des Prof. Dr. D. die Teilnahme an einem Kolloquium zwingend sei. Teil F bezöge sich nur auf die Fallgruppen, für die der Anhang keine zwingende Teilnahme am Kolloquium vorsehe. Darüber hinaus fehle es nach wie vor an Zeugnissen, wie sie in Nr. 6 des Anhangs zu Abschnitt E der Labor-Richtlinien für die Zulassung zum Kolloquium vorgesehen seien.

Das Gericht hat eine Stellungnahme der Ärztekammer Berlin zur Frage der Fachgebietszugehörigkeit eingeholt (Stellungnahme vom 12.06.2017). Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten sowie auf die Sitzungsniederschrift verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer hat in der Besetzung mit zwei ehrenamtlichen Richtern aus den Kreisen der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten verhandelt und entschieden, weil es sich um eine Angelegenheit der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten handelt ([§ 12 Abs. 3](#)

Satz 2 Sozialgerichtsgesetz – SGG).

I. Die Anfechtungs- und Verpflichtungsklage (§ 54 Abs. 1 SGG) ist hinsichtlich des Hauptantrages zulässig. Die Anfechtungsbefugnis steht insoweit dem anstellenden Arzt und nicht dem angestellten Arzt zu (vgl. ausführlich SG Berlin, Urteil vom 11. Oktober 2017 – [S 83 KA 1155/16](#) –, Rn. 23, juris). Die Klage ist jedoch hinsichtlich des Hauptantrages unbegründet. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung für den bei ihm angestellten Arzt Prof. Dr. D. Zwar sind die Leistungen, für die die Abrechnungsgenehmigung begehrt wird, für den beim Kläger angestellten Arzt Prof. Dr. D. nicht fachfremd (vgl. hierzu unter 1.). Der angestellte Arzt erfüllt jedoch nicht die Voraussetzungen der Labor-Richtlinien (vgl. hierzu unter 2.).

1.) Der Kläger begehrt für seinen angestellten Arzt Prof. Dr. D. eine Abrechnungsgenehmigung für die Durchführung und Abrechnung von Laboratoriumsuntersuchungen (EBM-Nr. 32520 bis 32527). Nach Nr. 1 der Präambel zu Kapitel 19 (Pathologische Gebührenordnungspositionen) sind beim Vorliegen der entsprechenden Qualitätsvoraussetzungen außer den in Kapitel 19 EBM genannten GOP u.a. die hier streitgegenständlichen GOP des 32. Kapitels berechnungsfähig. Nr. 7 der Präambel zum 19. Kapitel ergänzt insoweit: "Bei der Berechnung der zusätzlichen Gebührenordnungspositionen in den Nummern 2 und 3 sind die Maßnahmen zur Qualitätssicherung gemäß [§ 135 Abs. 2 SGB V](#), die berufsrechtliche Verpflichtung zur grundsätzlichen Beschränkung auf das jeweilige Gebiet sowie die Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses zu beachten".

Deshalb ist – vor der Prüfung, ob die Voraussetzungen der jeweiligen Richtlinie erfüllt sind – zu prüfen, ob die Leistungen, auf die sich die Abrechnungsgenehmigung beziehen soll, noch vom Fachgebiet des betroffenen Arztes erfasst sind. Denn unabhängig davon, ob die Voraussetzungen für die Erteilung der Genehmigung nach der Vereinbarung nach [§ 135 Abs. 2 SGB V](#) vorliegen, darf diese dann nicht erteilt werden darf, wenn die zu erbringenden und abzurechnenden Leistungen für den jeweiligen Arzt als fachfremd anzusehen sind. Das BSG hat dies erst jüngst – bezogen auf die Strahlentherapie – erneut betont (BSG, Urteil vom 04. Mai 2016 – [B 6 KA 13/15 R](#) –, SozR 4-2500 § 135 Nr 25, juris-Rn. 19). Für die Beurteilung, ob Leistungen fachzugehörig oder fachfremd sind, ist darauf abzustellen, welche Inhalte und Ziele der Weiterbildung für das jeweilige Fachgebiet in der WbO genannt werden und in welchen Bereichen eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben werden müssen. Individuelle Qualifikationen sind für die Zuordnung bestimmter Leistungen zu einem Fachgebiet irrelevant; die Fachzugehörigkeit bemisst sich allein nach den allgemein der Fachgruppe zugeordneten Weiterbildungsinhalten, die in der jeweiligen WbO des Landes festgelegt werden (BSG, Urteil vom 04. Mai 2016 – [B 6 KA 13/15 R](#) –, SozR 4-2500 § 135 Nr 25, juris-Rn. 20 m.w.N).

a. Dabei ist nach Auffassung der Kammer grundsätzlich auf die aktuelle WbO abzustellen (so auch im Zusammenhang mit dem AOP-Vertrag BSG, Urteil vom 31. Mai 2016 – [B 1 KR 39/15 R](#) –, SozR 4-2500 § 115b Nr 7, juris-Rn. 13). Dies gilt insbesondere dann, wenn – wie vorliegend – ein Fachgebiet weiterentwickelt wird und sich deshalb die Gebietsdefinition und die Anforderungen an die Erlangung des Facharzttitels ändern. Soweit die Beklagte auf das aktuelle Urteil des BSG (BSG, Urteil vom 04. Mai 2016 – [B 6 KA 13/15 R](#) –, SozR 4-2500 § 135 Nr 25) verweist, so ist ihr dahingehend zuzustimmen, dass diesem Urteil einzelne Hinweise zu entnehmen sind, die so verstanden werden könnten, dass das BSG für die Bestimmung der Fachgebietsgrenzen nicht mehr abstrakt auf die aktuelle WbO abstellt, sondern auf die WbO, die zu dem Zeitpunkt galt, als der Arzt seinen Facharzttitel erlangte. Eine klare Festlegung in diese Richtung ist der Entscheidung des BSG nach Auffassung der Kammer jedoch nicht zu entnehmen. Dies war zum einen nicht erforderlich, da in dem dort zu entscheidenden Fall die beantragte Leistung für den dortigen Kläger sowohl nach der alten als auch nach der aktuellen WbO als fachfremd qualifiziert wurde. Zum anderen ist davon auszugehen, dass das BSG eine solche Festlegung angesichts der weiten Konsequenzen deutlicher gemacht hätte. Das Abstellen auf die jeweils "alte" WbO hätte zum einen zur Folge, dass jedem Arzt seine "individuelle Fachgebietsgrenze" zuzuordnen wäre, je nachdem, aufgrund welcher WbO er seine Facharztanerkennung absolviert hat (vgl. auch Schiller, Anmerkung zu BSG, Urt. V. 4.5.2016 – [B 6 KA 13/15 R](#) (LSG NRW), MedR 2017, 182, 184). Ob dies, auch mit Blick auf die Bedarfsplanung, durchsetzbar und gewollt ist, ist zu bezweifeln. Zum anderen wären jedoch dann, wenn sich ein Fachgebiet durch die Implementierung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden weiterentwickelt, ältere Ärzte von der Erbringung und Abrechnung dieser Leistung ausgeschlossen. Und dies nur deshalb, weil sie zu einem Zeitpunkt ihren Facharzttitel erlangt haben, zu dem diese Leistung noch nicht existierte und deshalb erst später in die WbO aufgenommen wurde. Neben der dann wohl gegebenen Altersdiskriminierung (vgl. auch SG Berlin, Urteil vom 11. Oktober 2017 – [S 83 KA 1155/16](#) –, Rn. 33, juris), hätte dies auch zur Folge, dass erfahrene Ärzte, die zum Teil an der Entwicklung der neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden beteiligt waren, von ihrer Erbringung ausgeschlossen wären. Ein solches Ergebnis kann nach Auffassung der Kammer nicht gewollt sein.

Auch Qualitätssicherungsgesichtspunkte können nach Auffassung der Kammer nicht gegen die Heranziehung der aktuellen WbO angeführt werden. Zwar kann dann, wenn ein Arzt seinen Facharzttitel aufgrund der aktuellen WbO erlangt hat, davon ausgegangen werden, dass er alle Anforderungen an das durch die aktuelle WbO geprägte Fachgebiet erfüllt. Umgekehrt besteht diese "Garantie" bei Ärzten, die nach einer alten WbO ihren Facharzttitel erlangt haben, mit Blick auf neue Inhalte der aktuellen WbO nicht. Neben der bestehenden Fortbildungspflicht der Ärzte wird diese "Lücke" hinsichtlich der formalen Qualifikationsnachweise aber auch durch die jeweiligen nachzuweisenden Fachkenntnisse, die in den entsprechenden Richtlinien und Vereinbarung für die Erteilung von Abrechnungsgenehmigungen zur Voraussetzung gemacht werden, gefüllt.

b. Die beantragten Laboratoriumsuntersuchungen (EBM-Nr. 32520 bis 32527) sind vom Fachgebiet des angestellten Arztes Prof. Dr. D. umfasst. Prof. Dr. D. ist Facharzt für Pathologie. Nach der aktuellen WbO vom 16.06.2004 i.d.F. vom 11.06.2014 (WbO 2004) wird das Fachgebiet der Pathologie (Nr. 23) wie folgt definiert: "Das Gebiet Pathologie umfasst die Erkennung von Krankheiten, ihrer Entstehung und ihrer Ursachen durch die morphologiebezogene Beurteilung von Untersuchungsgut oder durch Obduktion und dient damit zugleich der Beratung und Unterstützung der in der Behandlung tätigen Ärzte." Die Formulierung "eingehende" Kenntnisse, Erfahrungen etc. enthält die WbO 2004 insoweit nicht mehr. Bei der Aufzählung der "Definierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren" finden sich neben der Obduktion die histopathologischen Untersuchungen, die zytopathologischen und die molekularpathologischen Untersuchungen. Bei den beantragten Leistungen handelt es sich um Leistungen, die dem Unterkapitel "Spezielle Laboratoriumsuntersuchungen, molekulargenetische und molekulopathologische Untersuchungen" und dort den immunologischen Leistungen (Kap. 23.3.5 EBM) zugeordnet sind. Überschrieben sind die Leistungen wie folgt: "Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflusszytometrie und/oder mikroskopisch und mittels markierter monoklonaler Antikörper" (32520 B-Lymphozyten; 32521 T-Lymphozyten; 32522 CD4-T-Zellen; 32523 CD8-T-Zellen; 32524 Natürliche Killerzellen; 32525 Aktivierte T-Zellen; 32526 Zytotoxische T-Zellen; 32527 Ähnliche Untersuchungen unter Angabe der Art der Untersuchung).

Die Differenzierung und Quantifizierung von Zellen (Immunphänotypisierung) mittels Durchflusszytometrie stellt eine morphologische Beurteilung von Untersuchungsgut dar. Zu dieser Auffassung gelangte die Kammer aufgrund der Stellungnahme der Ärztekammer vom 12.06.2017 und den Erörterungen in der mündlichen Verhandlung. Wörtlich führte die Ärztekammer aus: "Gewebe und Zellen und die sie charakterisierenden Eigenschaften, z.B. heute auch ihre molekulare Bedingtheit, sind Gegenstand der Untersuchungen des Gebiets Pathologie. Die morphologiebezogene Beurteilung ist die Beurteilung von Gewebe und Zellen in den verschiedenen möglichen Krankheitsprozessen mit allen dafür erforderlichen Techniken. In der Hämatopathologie wird in Verbindung mit der morphologischen Betrachtung der Knochenmarksbiopsie, der Knochenmarksausstriche und der peripheren Blutaussstriche auch die Immunphänotypisierung mittels Durchflusszytometrie oder mittels markierter monoklonaler Antikörper als ergänzende Untersuchung herangezogen. Dies gilt z.B. auch für die Untersuchung bronchoalveolärer Lavagelflüssigkeit (BAL) aus pulmonologischen Kliniken". Die fachkundig besetzte Kammer macht sich diese Einschätzung zu Eigen. Die Erläuterungen des Klägers in der mündlichen Verhandlung machen zudem deutlich, dass es sich bei der Differenzierung und Quantifizierung von Zellen mittels Durchflusszytometrie um ein der in der WbO 2004 genannten definierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren (zytopathologische Untersuchungen) handelt.

Soweit die Beklagte einwendet, dass diese Auffassung zur Folge hätte, dass im Ergebnis praktisch sämtliche Gewebeuntersuchungen dem pathologischen Fachgebiet zugeordnet würden, so führt dies zu keinem anderen Ergebnis. Zum einen handelt es sich vorliegend nicht um Gewebeuntersuchungen (histopathologische Untersuchungen), sondern um die Untersuchung von Zellen (zytopathologische Untersuchungen). Zum anderen aber sind auch die definierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren insoweit hinsichtlich des Fachgebiets der Pathologie sehr allgemein gehalten. So beziehen sich die zytopathologischen Untersuchungen an Präparaten auf "verschiedene Gebiete der Medizin einschließlich gynäkologische Exfoliativzytologie". Vor diesem Hintergrund ist das Spektrum der Leistungen, die zum Fachgebiet der Pathologie gehören, in der WbO 2004 tatsächlich relativ weit gehalten.

Anderes kann sich auch daraus nicht ergeben, dass allein für das Fachgebiet Innere Medizin – Nephrologie bei den definierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren die Quantifizierung und Differenzierung der Zellen ausdrücklich genannt sind. Denn dies bedeutet nicht, dass diese Leistungen durch die wesentlich allgemeiner gehaltenen Umschreibungen der definierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren für den Bereich der Pathologie als fachfremd anzusehen sind. Dass der Kläger und der bei ihm angestellte Arzt Prof. Dr. D. die einzigen Pathologen in Berlin sind, die eine entsprechende Abrechnungsgenehmigung beantragt haben, kann ebenfalls zu keinem anderen Ergebnis führen. Dies kann unterschiedliche Gründe haben.

2. Der beim Kläger angestellte Arzt Prof. Dr. D. erfüllt jedoch nicht die Voraussetzungen der Labor-Richtlinien. Nach Abschnitt E (Fachkunde) der Labor-Richtlinien richtet sich die Fachkunde zur Erbringung von Laboratoriumsleistungen in der kassenärztlichen/vertragsärztlichen Versorgung nach der gemäß [§ 135 Abs. 2 SGB V](#) getroffenen Vereinbarung (siehe Anhang). In dem Anhang (zu Abschnitt E) wurden die Anforderungen an die fachliche Befähigung zur Erbringung von Laboratoriumsleistungen von den Partnern des Bundesmantelvertrages (BMV) gemäß [§ 135 Abs. 2 SGB V](#) festgelegt. Unter Ziffer. 1 des Anhangs ist geregelt, dass die Anforderungen an die fachliche Befähigung für die Durchführung und Abrechnung der jeweils beantragten Laboruntersuchungen erfüllt sind, wenn der Antragsteller erfolgreich an einem Kolloquium (Fachgespräch) teilgenommen hat. Gemäß Nr. 2 sind Ärzte mit den dort aufgeführten Arztbezeichnungen von der erfolgreichen Teilnahme an einem Kolloquium befreit, für diese gilt die fachliche Befähigung mit der Berechtigung zum Führen der jeweiligen Arztbezeichnung grundsätzlich als nachgewiesen. Da der beim Kläger angestellte Arzt Prof. Dr. D. als Facharzt für Pathologie nicht den in Ziff. 2 des Anhangs genannten Arztgruppen unterfällt, ist die Teilnahme an einem Kolloquium für ihn verpflichtend.

Entgegen der Auffassung des Klägers entfällt die Verpflichtung zur Teilnahme an dem Kolloquium nicht deshalb, weil er Veröffentlichungen vorgelegt hat, die seiner Auffassung nach die Fachkunde des bei ihm angestellten Arztes dokumentieren. Zwar ist dem Kläger insoweit zuzustimmen, als unter Abschnitt F (Genehmigungsverfahren) Nr. 4 Folgendes geregelt ist: "Bestehen trotz der vorgelegten Zeugnisse und Bescheinigungen Zweifel an der fachlichen Qualifikation des Antragstellers, so kann die kassenärztliche Vereinigung die Erteilung der Genehmigung zur Abrechnung der beantragten Leistungen von der erforderlichen Teilnahme an einem Kolloquium mit der Laborkommission abhängig machen". Ungeachtet dessen, dass der Kläger für den bei ihm angestellten Arzt keinerlei Zeugnisse vorgelegt hat, gilt diese Regelung nach Auffassung der Kammer lediglich für die Ärzte, die nicht bereits verpflichtend zur Teilnahme an einem Kolloquium herangezogen werden müssen. Denn Abschnitt E der Labor-Richtlinien steht vor der Regelung in Abschnitt F und ist insoweit eindeutig: Die Fachkunde richtet sich nach dem Anhang. Hätte die Beklagte die Möglichkeit, in jedem Fall einzeln zu überprüfen, ob die Teilnahme an einem Kolloquium erforderlich ist, wären die Regelungen hinsichtlich der zwingenden Teilnahme an dem Kolloquium in Ziff. 1 des Anhangs zu Abschnitt E überflüssig. Zwar hat die Kammer Verständnis dafür, dass ein Arzt, der seit Jahren (im stationären Bereich) die beantragten Leistungen erbringt, sich nicht unbedingt weiteren Prüfungen unterziehen will. Angesichts der vorgetragenen Qualifikation des beim Kläger angestellten Arztes dürfte jedoch die Teilnahme an dem Kolloquium für diesen kein Problem darstellen. Darüber hinaus ist die Erbringung von Leistungen im ambulanten/vertragsärztlichen Bereich oftmals an weitere Voraussetzungen gekoppelt. Es ist nicht ersichtlich, aus welchem Grund im Fall des beim Kläger angestellten Arztes hiervon eine Ausnahme gemacht werden sollte.

II. Die Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ([§ 54 Abs. 1 SGG](#)) ist hinsichtlich des Hilfsantrages zulässig. Der Kläger ist diesbezüglich auch klagebefugt. Zwar geht es bei dem Antrag des Klägers auf Zulassung des bei ihm angestellten Arztes zu einem Kolloquium letztlich darum, dass der angestellte Arzt an diesem Kolloquium teilnehmen soll. Die Zulassung zur Teilnahme an dem Kolloquium ist jedoch ein von der Erteilung der Abrechnungsgenehmigung nicht zu trennender Bestandteil des Antragsverfahrens. Wenn also (nur) der Kläger für den bei ihm angestellten Arzt eine Abrechnungsgenehmigung beantragen kann, muss sich diese Antrags- und Klagebefugnis auch auf die Zulassung zu dem Kolloquium erstrecken. Die Voraussetzung des Vorverfahrens nach [§ 78 Abs. 1 SGG](#) ist ebenfalls erfüllt. Durch die auch für die Zulassung zum Kolloquium relevante Verneinung der Fachgebietszugehörigkeit der beantragten Leistungen hatte die Beklagte im Bescheid vom 24.11.2015 konkludent auch über die Zulassung zum Kolloquium entschieden. Deutlich wird dies insbesondere im Widerspruchsbescheid, in welchen die Beklagte ausdrücklich den Anspruch auf Zulassung zum Kolloquium verneint.

Die Klage ist hinsichtlich des Hilfsantrages auch begründet. Der Kläger hat einen Anspruch darauf, dass der bei ihm angestellte Arzt Prof. Dr. D. zum Kolloquium zugelassen wird. Gemäß Nr. 6 des Anhangs zu Abschnitt E der Labor-Richtlinien sind für die Zulassung zum Kolloquium (Fachgespräch) Zeugnisse über den Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten für die jeweils beantragten laboratoriumsmedizinischen Untersuchungen vorzulegen, die von dem zur jeweiligen Weiterbildung ermächtigten Arzt unterzeichnet sein müssen (Nr. 6.1) und insbesondere folgende Angaben enthalten sollen (Nr. 6.2): - Überblick über die in der Einrichtung, in der die Weiterbildung stattfand, angewandten labormedizinischen Methoden und untersuchten Parameter.- Aufstellung der vom Antragsteller unter

Anleitung erbrachten und selbständig durchgeführten Laboratoriumsuntersuchungen und die dafür jeweils aufgewendete Ausbildungszeit.

Dabei verkennt die Kammer nicht, dass der Kläger für den bei ihm angestellten Arzt keinerlei Zeugnisse vorgelegt hat. Die Kammer geht vorliegend jedoch von einer Sondersituation aus. Der beim Kläger angestellte Arzt hat erst nach Abschluss seiner Weiterbildung begonnen, im stationären Bereich die beantragten Leistungen zu erbringen. Einen zur Weiterbildung ermächtigten Arzt, dem er zugeteilt war, gab es in dieser Konstellation nicht. Im Rahmen einer Einzelfallentscheidung wertet die Kammer die Bescheinigung (ausgestellt von PD Dr. S. S., Leiter des Immunologischen Markerlabors der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Hämatologie und Onkologie am Klinikum B.) vom 18.01.2018 als einen die Zeugnisse ersetzenden Nachweis. In der Bescheinigung wird ausgeführt, dass der beim Kläger angestellte Arzt zahlreiche Proben durchflusszytometrisch untersucht und entsprechende Befunde erstellt hat. Durch die geschilderte enge Kooperation zwischen dem Institut für Pathologie am Campus B. (Tätigkeitsort des Klägers und des Prof. Dr. D. und der Immunologischen Markerlabor und den durchgeführten Kolloquien ist die Kammer zu der Überzeugung gekommen, dass die fachliche Qualifikation von Prof. Dr. D. auch ohne die Vorlage von Zeugnissen für die Zulassung zum Kolloquium ausreichend nachgewiesen ist. Vor dem Hintergrund, dass die Vorschrift der Nr. 6.2 des Abschnitts E der Labor-Richtlinien nur als Sollvorschrift formuliert ist (Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 11. März 2009 – [L 4 KA 26/08](#) –, Rn. 21, juris), genügt diese Bescheinigung im Zusammenspiel mit dem vorgelegten Veröffentlichungen den Zulassungsvoraussetzungen Nach Nr. 6 des Anhangs. Dabei ist jedoch zu betonen, dass zum Zwecke der Qualitätssicherung der Teilnahme am Kolloquium ein großes Gewicht beizumessen ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#). Die Hinzuziehung des Bevollmächtigten für das Vorverfahren wird gemäß [§ 162 Abs. 2 VwGO](#) für notwendig erklärt.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2018-02-12