

L 12 KA 52/99

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
12
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 32 KA 704/98
Datum
27.01.1999
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 12 KA 52/99
Datum
14.03.2001
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Bemerkung
[S 32 KA 715/98](#)

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts München vom 27. Januar 1999 insoweit aufgehoben, als es den Bescheid vom 30. Juli 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. April 1998 aufgehoben hat. Die gegen diese Bescheide erhobene Klage (Az.: [S 32 KA 704/98](#)) wird abgewiesen.

II. Der Kläger hat der Beklagten die Kosten beider Rechtszüge zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit der sachlich-rechnerischen Richtigstellung der Honorarabrechnungen des Klägers für das Quartal 1/96. In diesem Berufungsverfahren geht es darum, ob die Beklagte berechtigt war, die vom Kläger im 1. Quartal 1996 erbrachten Leistungen nach den Nrn.668, 671 und 672 BMÄ/E-GO als für einen Orthopäden fachfremd abzusetzen. Der Streitwert beläuft sich nach den Berechnungen der Beklagten in diesem Quartal auf 1.330,50 DM.

Mit Bescheid vom 30. Juli 1996 setzte die Beklagte insgesamt 8-mal Leistungen nach Nr.668 BMÄ/E-GO, 38-mal Leistungen nach Nr.671 BMÄ/E-GO und 44-mal Leistungen nach Nr.672 BMÄ/E-GO von der Honorarabrechnung des Klägers für das Quartal 1/96 ab. Seinen dagegen eingelegten Widerspruch begründete der Kläger damit, dass diese Leistungen für ihn nicht fachfremd seien. Er habe die entsprechenden Doppler- und Duplex-Sonographiezulassungen für die Diagnostik der Extremitätengefäße und führe diese Untersuchungen seit über zehn Jahren unbeanstandet durch. Eine rückwirkende pauschale Streichung dieser erbrachten Leistungen per EDV-Programm sei rechtswidrig. Mit Widerspruchsbescheid vom 3. April 1998 wies die Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück. Ein Arzt habe seine Tätigkeit nach dem Heilberufe-Kammergesetz und der Weiterbildungsordnung auf das Gebiet zu beschränken, dessen Bezeichnung er führe. Infolgedessen habe er keinen Anspruch auf Vergütung von Leistungen, mit denen er sein Fachgebiet überschreite. Die Orthopädie umfasse nach der Definition der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 die Prävention, Erkennung und Behandlung von angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Funktionsstörungen, Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der Stütz- und Bewegungsorgane und die Rehabilitation. Bei den Leistungen nach den Nrn.668, 671 und 672 BMÄ/E-GO handele es sich gemäß der Weiterbildungsordnung für Orthopäden um fachfremde Leistungen. Die Absetzung sei deshalb zu Recht erfolgt.

Gegen den am 17. April 1998 zugestellten Widerspruchsbescheid erhob der Kläger am 4. Mai 1998 Klage zum Sozialgericht München. Diese Klage wurde unter dem Az.: [S 32 KA 704/98](#) geführt.

Die Klage wurde im Wesentlichen wie folgt begründet: Nach Ansicht des Arbeitskreises "Stütz- und Bewegungsorgane" der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin, deren Seminarleiter der Kläger sei, sei die abgrenzende sonographische Gefäßdiagnostik zum Ausschluss bzw. Nachweis von Phlebothrombosen oder arteriellen Gefäßverschlüssen der peripheren Gefäße für das Gebiet Orthopädie nicht fachfremd. Prävention, Erkennung und Behandlung von angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Funktionsstörungen bei Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der Stütz- und Bewegungsorgane und die Rehabilitation sei ohne Berücksichtigung der Gefäßversorgung dieser Organe einschließlich orientierender auch apparativer Diagnostik nicht möglich. Von den umliegenden Kollegen aus dem benachbarten Senioren- und Pflegeheim erhalte der Kläger Zuweisungen von Patienten mit akuten unklaren Beinschmerzen zum Ausschluss einer akuten Beinvenenthrombose oder eines arteriellen Verschlussleidens. Die unmittelbare Versorgung dieser Patienten sei nicht gewährleistet, wenn diese Untersuchungen als fachfremd streitig gemacht würden. Er habe die Bayerische Landesärztekammer mit Schreiben vom 20. April 1998 um eine Stellungnahme zur Frage der Fachkonformität der Sonographie der Extremitätengefäße für das

Gebiet Orthopädie ersucht.

In der mündlichen Verhandlung verband das Sozialgericht dieses Klageverfahren mit weiteren vier Rechtsstreitigkeiten, die Quartale 2/96 bis 1/97 betreffend, zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung. Der Kläger beantragte die Aufhebung der Bescheide und Widerspruchsbescheide, soweit es noch um die Gebührenordnungsnummern 668, 671, 672 und 953 BMÄ/E-GO geht. Hilfsweise beantragte er die Aufhebung der Widerspruchsbescheide in Bezug auf die Nrn.668, 671, 672 und 953 BMÄ/E-GO und Verurteilung der Beklagten erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts über die Widersprüche zu entscheiden. Die Beklagte und die Beigeladene zu 1) beantragten, die Klagen abzuweisen.

Mit Urteil vom 27. Januar 1999 hob das Sozialgericht u.a. den Bescheid vom 30. Juli 1996 und den Widerspruchsbescheid vom 3. April 1998 (Sachlich-rechnerische Richtigstellungen der Gebührenordnungspositionen 668, 671, 672 BMÄ/E-GO im 1. Quartal 1996) auf. Diese Entscheidung stützte das Sozialgericht im Wesentlichen auf folgende Erwägungen: Der Hinweis der Beklagten auf die Weiterbildungsordnung überzeuge nicht. Aus der Weiterbildungsordnung Ziffer 27 1.1 ergebe sich, dass zum Ausbildungsgegenstand auch die Sonographie des Gebietes und darüber hinaus außerdem "eingehende Kenntnisse" verlangt würden. Aus der Weiterbildungsordnung Ziffer 27 Nrn.1 bis 4 und 14 ergebe sich eindeutig diese Ansicht. Die entgegenstehende Ansicht der Beklagten sei widersprüchlich und bedeute eine Haarspalterei. Wenn die Beklagte meine, dass die "Gefäßsonographie" in der Weiterbildungsordnung mit dieser Bezeichnung dort nicht stehe, sei die Kammer im Gegenteil davon überzeugt, dass die sonographische Gefäßsonographie vom Kläger selbstverständlich erbracht und abgerechnet werden könne.

Gegen das ihr am 30. April 1999 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 27. Mai 1999 Berufung gegen den klagestattgebenden Teil des Urteils eingelegt. Zur Begründung der Berufung trägt sie mit Schriftsatz vom 1. Dezember 1999 vor, dass nach der Weiterbildung für die Ärzte Bayern in der Fassung vom 11. Oktober 1998 die Orthopädie die Prävention, Erkennung und Behandlung von angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Funktionsstörungen, Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der Stütz- und Bewegungsorgane und die Rehabilitation umfasse. Diese Formulierung sei mit der Weiterbildungsordnung in der Fassung vom 1. Oktober 1993 wortgleich. Das Gefäßsystem sei nicht Teil des Stütz- und Bewegungsapparates, sondern werde als eigenes Organsystem betrachtet. Aus diesem Grund würden Erkrankungen des Kreislaufs, beispielsweise im Gebiet "Innere Medizin", in der Definition zusätzlich zu Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats aufgeführt. Diagnostische und therapeutische Maßnahmen, die das Gefäßsystem betreffen, seien für den Orthopäden gebietsfremd. Diese Auffassung sei auch in dem vom Kläger vorgelegten Schreiben der Bayerischen Landesärztekammer vom 6. Mai 1998 bestätigt worden. Daran, dass die hier streitigen Leistungen für den Kläger fachfremd seien, ändere auch die Tatsache nichts, dass dem Kläger eine Genehmigung nach der Ultraschallvereinbarung erteilt worden sei. Mit Urteil vom 13. November 1996, Az.: [6 Rka 87/95](#), habe das Bundessozialgericht entschieden, dass das Argument der Fachfremdheit allein die Versagung der Genehmigung nicht stützen könne. Die Fachkundeforderungen dienten allein dem Ziel, die Qualität ärztlicher Tätigkeit zu sichern. Die Vereinbarungen über die Qualitätserfordernisse nach [§ 135 Abs.2 SGB V](#) legten im Einzelnen die fachlichen Voraussetzungen fest, die für die Genehmigung und Abrechnung der betreffenden Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erfüllt sein müssten. Die Genehmigung eröffne nicht die Möglichkeit zur systematischen Erbringung fachfremder Leistungen. Die Ultraschallvereinbarung beträfe nicht die Frage der Fachgebietsabgrenzung.

Der Kläger hat in seiner Berufungserwidern vom 11. Juli 1999 auf die Genehmigung vom 30. März 1998 zur Ausführung und Abrechnung von Ultraschalluntersuchungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung für das Gebiet nach Anwendungsklasse "VIII Gefäßdiagnostik: Venen der Extremitäten mittels B-Mode-Verfahren, 8.1 CW-Doppler: 8.1.1 extremitätenversorgende Gefäße, 8.3 Duplex-Verfahren mit Spektrumanalyse und Farbcodierung: 8.3.1 Extremitätenversorgende Gefäße" hingewiesen. Außerdem hat er eine Stellungnahme der Bayerischen Landesärztekammer vom 6. Mai 1998 vorgelegt, in der diese die Auffassung vertreten hat, dass anatomisch gesehen das Gefäßsystem nicht Teil des "Stütz- und Bewegungsapparats" sei, sondern als eigenes Organsystem betrachtet werde. So würden Erkrankungen des Kreislaufs auch beispielsweise im Gebiet "Innere Medizin" in der Definition zusätzlich zu den Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats aufgeführt. Aus diesem Grunde seien diagnostische und therapeutische Maßnahmen, die das Gefäßsystem betreffen, für den Orthopäden gebietsfremd. Der Kläger weist zu dieser Stellungnahme darauf hin, dass laut Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 Orthopäden ausdrücklich "eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den gebietsbezogenen Gefäßserkrankungen" gefordert würden. Eben für diese gebietsbezogenen Gefäßserkrankungen sei seine Sonographiezulassung erfolgt.

Auf Anregung der Beklagten holte das Gericht eine Stellungnahme der Bayerischen Landesärztekammer ein. Diese wurde um Beantwortung folgender Fragen gebeten: 1. Welche eingehenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten werden im Rahmen der Weiterbildung zum Facharzt Orthopädie nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 "in den gebietsbezogenen Gefäßserkrankungen" (Nr.1, 15. Spiegelstrich) vermittelt und erworben? 2. Umfasst die Weiterbildung zum Facharzt für Orthopädie auch die Vermittlung und den Erwerb eingehender Kenntnisse und Erfahrungen in der Durchführung sonographischer Untersuchungen der Gefäße im oben aufgezeigten Sinne? Mit Schriftsatz vom 1. März 2000 hat die Bayerische Landesärztekammer zu diesen Fragen wie folgt Stellung genommen: In der derzeit gültigen Weiterbildungsordnung in der Neufassung vom 1. Oktober 1993 würde im Unterschied zu den vorangegangenen Weiterbildungsordnungen im Abschnitt I Nr.27 im Kapitel "Inhalt und Ziel der Weiterbildung" des Gebietes Orthopädie eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den "gebietsbezogenen Gefäßserkrankungen" gefordert. Diese eingehenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten hätten nur Fachärzte nachzuweisen, die ihre Weiterbildung auf der Grundlage dieser Weiterbildungsordnung durchlaufen und abgeschlossen hätten, nicht jedoch Fachärzte für Orthopädie, die ihre Anerkennung nach einer früheren Weiterbildungsordnung erhalten hätten. In den zur Weiterbildungsordnung gehörenden Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten Fachkunden, fakultativen Weiterbildungen, Schwerpunkten und Bereichen fänden sich zur Forderung nach den eingehenden Kenntnissen, Erfahrungen, Fertigkeiten in den gebietsbezogenen Gefäßserkrankungen keine weiteren Präzisierungen der Weiterbildungsinhalte oder die Forderung nach nachzuweisenden Richtzahlen in bestimmten Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden. Hier unterscheide sich das Gebiet Orthopädie vom Gebiet der Inneren Medizin, bei dem nicht nur Herz und Kreislauf bereits in der Definition des Gebietes erfasst seien, sondern in den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung auch die Forderung nach 200 CW-Dopplersonographien der extremitätenversorgenden Gefäße, davon 100 an Arterien und 100 an Venen, enthalten sei. Dies sei im Gebiet Orthopädie nicht der Fall. Aus dieser Tatsache, dass im Rahmen des Regelweiterbildungsganges in den Richtlinien keine weiteren Forderungen im Gegensatz zu anderen Gebieten gestellt seien, folge nach Ansicht der Bayerischen Landesärztekammer, dass unter den eingehenden Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in den "gebietsbezogenen Gefäßserkrankungen" im Gebiet Orthopädie es sich nur um einige wenige Gefäßserkrankungen handeln könne, die in direktem Bezug zu Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane stünden,

wie z.B. Durchblutungsstörungen in Verbindung mit der Sudek schen Erkrankung. Die Weiterbildung zum Facharzt für Orthopädie auf der Grundlage der derzeitigen Weiterbildungsordnung enthalte nicht die Forderung nach der Vermittlung und dem Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen, Fertigkeiten in der Durchführung sonographischer Untersuchungen der Gefäße. Diese Forderung müsste - wie beispielsweise in der Inneren Medizin - in den dazu gehörenden Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in Gebieten, Fachkunden, fakultativen Weiterbildungen, Schwerpunkten und Bereichen enthalten sein. Die eingehenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten, die im Kapitel "Inhalt und Ziel der Weiterbildung" im Gebiet Orthopädie in der "Sonographie des Gebietes" gefordert würden, umfassten die selbständige Durchführung, Befundung und Dokumentation der Ultraschalldiagnostik durch 400 B-Mode-Sonographien der Bewegungsorgane (ohne Säuglingshöften) sowie 200-B-Mode-Sonographien der Säuglingshöften, nicht jedoch von Sonographien der Gefäße.

Mit Schriftsatz vom 24. Oktober 2000 haben die Bevollmächtigten des Klägers zur Auskunft der Bayerischen Landesärztekammer vom 1. März 2000 Stellung genommen. Sie sind der Auffassung, dass diese Fragen beantwortet, die gar nicht gestellt worden seien. Für die jetzt zu beurteilende Frage der Fachgebietszugehörigkeit sei eine Aussage, wie es vor dem 1. Oktober 1993 zu bewerten gewesen sei, ohne Belang. Im Übrigen sei die Einschätzung der Bayerischen Landesärztekammer widersprüchlich. Während auf Seite 1 1. Absatz zu Recht festgestellt werde, dass der Orthopäde nach abgeschlossener Weiterbildung eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in den "gebietsbezogenen Gefäßerkrankungen" nachzuweisen habe, werde dies auf Seite 2 sogleich wieder abgeschwächt, es könne sich nur "um einige wenige Gefäßerkrankungen handeln". Es gehe hier nicht um die dopplersonographischen Untersuchungen von Herzkranzgefäßen, sondern von solchen Gefäßen, die im unmittelbaren Zusammenhang mit dem Stütz- und Bewegungsapparat stünden. Im folgenden erläuterten sie ausführlich die medizinischen Zusammenhänge. Des Weiteren führten sie folgendes aus: Nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des Bundessozialgerichts zu den Fachgebietsgrenzen müsse zwischen therapeutischen und diagnostischen Leistungen unterschieden werden. Bei den diagnostischen Leistungen nach Nrn.666, 671 und 689 BMÄ/E-GO handele es sich um ein typisches differentialdiagnostisches Werkzeug des Orthopäden, um in sein Fachgebiet fallende Krankheitsbilder rechtzeitig zu erkennen bzw. ihren Therapieverlauf zu überwachen. Die doppler-sonographische Untersuchung zähle seit vielen Jahren zur klinischen Routinediagnostik der tiefen Bein- und Beckenvenenthrombose, einer typischen differentialdiagnostischen orthopädischen Fragestellung. Zum Beleg werde eine Arbeit im Jahr 1988 von Hach, Thromboseembolie, Aktuelle Probleme in der Orthopädie und Traumatologie, übergeben. Völlig verkannt werde auch, dass der Kläger im Besitz eines bestandskräftigen Bescheids der Beklagten sei, wonach er dopplersonographische Untersuchungen nicht nur erbringen, sondern auch abrechnen dürfe. Die Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 13. November 1996 stehe dem nicht entgegen, da der Bescheid der Beklagten nicht nur die Genehmigung, sondern auch die Abrechnung betreffe. Soweit die Bayerische Landesärztekammer meine, aus der Nichtnennung der sonographischen Untersuchung der Gefäße könnten Zweifel an der Fachgebietszugehörigkeit erwachsen, sei dies letztlich unerheblich. Unstreitig gehörten zum Gebiet der Orthopädie nach derzeit geltendem Weiterbildungsrecht die "speziellen Untersuchungsverfahren und bildgebenden Verfahren des Gebietes". Hierzu zählten auch die Techniken im Rahmen der Gefäßuntersuchung, soweit sie mit orthopädischen Fragestellungen zusammenhingen. Dem Kläger müsse zugestanden werden, den technischen Fortschritt innerhalb seines Fachgebiets nachvollziehen zu können. Das OLG Schleswig-Holstein habe ausgeführt, dass die einschränkende Auslegung des Fachgebiets des Orthopäden in unzulässiger Weise in die [Art.12 Abs.1 Satz 2 GG](#) geschützte Freiheit der Berufsausübung eingreife. Vorschriften der Weiterbildungsordnung seien in verfassungskonformer Auslegung dahin zu verstehen, dass die Orthopäden, wenn sie die Untersuchungstechnik beherrschten, MRT-Untersuchungen der Extremitäten durchführen dürften und die Patienten nicht an die Radiologen überweisen müssten. Auch das Verwaltungsgericht Münster habe ausgeführt, dass besondere Methoden, soweit sie als Mittel des Erkennens von angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Funktionsstörungen, Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der Stütz- und Bewegungsorgane darstellten, von der Gebietsdefinition erfasst würden. Damit entspreche die Gebietsdefinition dem Grundsatz, dass auch die Diagnostik im Regelfall dem für die Behandlung der Krankheit zuständigen Arzt obliege.

In der mündlichen Verhandlung am 8. November 2000 hat der Senat die Streitigkeiten, die Quartale 2/96 bis einschließlich 1/97 betreffend, abgetrennt. Dem Kläger wurde aufgegeben, in den einzelnen Fällen, bei denen im 1. Quartal 1996 Leistungen nach den Nrn.668, 671 und 672 BMÄ/E-GO abgesetzt wurden, darzulegen, ob und inwieweit die Erbringung dieser Leistungen in engem kausalen Zusammenhang mit Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane gestanden habe.

Mit Schriftsatz vom 18. Dezember 2000 haben die Bevollmächtigten des Klägers dessen Stellungnahme vom 04. Dezember 2000 übersandt, in der dieser in 57 Fällen die Diagnosen, die Indikation und den orthopädischen Sachzusammenhang für die Erbringung der Leistungen nach den Nrn.668, 671 und 672 BMÄ/E-GO darlegt hat. Des Weiteren haben sie eine Stellungnahme des Arbeitskreises Stütz- und Bewegungsorgane der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin vom 13. Dezember 2000 vorgelegt, in der dieser in seinen neuen Richtlinien die Auffassung vertrat, dass die Sonographie der Stütz- und Bewegungsorgane die Ultraschalldiagnostik der an den Stütz- und Bewegungsorganen beteiligten Strukturen umfasse: Knochen, Knorpel, Muskulatur, Sehnen, Kapseln, Gelenkschleimhäute, Bänder sowie die zu den Bewegungsorganen gehörenden Nerven und Gefäße sowie die pathologischen Veränderungen dieser Strukturen und deren Formabweichungen.

In ihrer Erwiderung vom 08. März 2001 verweist die Beklagte auf die Stellungnahme der Bayerischen Landesärztekammer vom 01. März 2000 sowie eine weiteren Stellungnahme der Bayerischen Landesärztekammer, die auf Anforderung der 21.Kammer des Sozialgerichts München am 25. April 2000 abgegeben worden ist. Außerdem nimmt sie zu 15 Fällen Stellung.

Der Kläger hat zudem nochmals Gelegenheit erhalten, zu dem weiteren streitgegenständlichen Fall, der in seiner Stellungnahme vom 4. Dezember 2000 nicht aufgeführt ist, Stellung zu nehmen. Er hat daraufhin am 7. März 2001 seinen Arztbrief vom 25. Januar 1996 sowie eine Kurzmitteilung des Kreiskrankenhauses München-Pasing übersandt.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 27. Januar 1999 insoweit aufzuheben, als der Bescheid der Beklagten vom 30. Juli 1996 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 3. April 1998 aufgehoben wurde, und die Klage in vollem Umfang abzuweisen.

Hilfsweise beantragt sie,

die Revision zuzulassen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Die Beigeladenen zu 1), 4) und 5) schließen sich dem Antrag der Beklagten an.

Dem Senat liegen die Verwaltungsakte der Beklagten (Quartal 1/96), die Klageakte (Az.: [S 32 KA 704/98](#)) sowie die Berufungsakte (Az.: [L 12 KA 52/99](#)) vor, die zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht wurden und auf deren sonstigen Inhalt ergänzend Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 143](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte sowie gemäß [§ 151 Abs.1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 30. Juli 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 3. April 1998, mit dem Leistungen nach den Nrn.668, 671, 672 BMÄ/E-GO von der Honorarabrechnung des Klägers für das 1. Quartal 1996 wegen Fachfremdheit abgesetzt worden sind, ist rechtlich nicht zu beanstanden. Die Leistungen nach den Nrn.668, 671, 672 BMÄ/E-GO sind für einen Orthopäden, wie den Kläger, grundsätzlich fachfremd. Das Sozialgericht hat deshalb u.a. diese Bescheide mit dem von der Beklagten angefochtenen Urteil vom 27. Januar 1999 zu Unrecht aufgehoben.

Die Bindung des Arztes an die Grenzen seines Fachgebiets (dazu: BSG [SozR 3-2500 § 95 Nr.7](#) S.27 f., Nr.9 S.33 f., Nr.21 S.85 f.) ergibt sich aus dem Berufsrecht. Nach Art.34 Abs.1 des Bayerischen Heilberufe-Kammerngesetzes in der ab 01. August 1993 geltenden Fassung (Bekanntmachung vom 20. Juli 1994, GVBl S.853) und § 21 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 1. Oktober 1993 (Bayerisches Ärzteblatt 9/93) darf ein Arzt, der eine Gebietsbezeichnung führt, grundsätzlich nur in diesem Gebiet tätig sein.

Nach der Definition in Abschnitt I Nr.27 der vorgenannten Weiterbildungsordnung umfasst die Orthopädie die Prävention, Erkennung und Behandlung von angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Funktionsstörungen, Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der Stütz- und Bewegungsorgane und die Rehabilitation. Diese Definition ist organbezogen und bezieht sich im Wesentlichen auf Funktionsstörungen und Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane. Dementsprechend gehört zum Inhalt und Ziel der Weiterbildung in der Orthopädie die "Vermittlung, der Erwerb und der Nachweis eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Diagnostik und Therapie von Krankheiten ... der Stütz- und Bewegungsorgane sowie ihrer Verlaufsformen einschließlich der ... bildgebenden Verfahren des Gebietes". Es ist demnach der Beklagten und der Bayerischen Landesärztekammer beizupflichten, wenn sie in ihren Stellungnahmen davon ausgehen, dass die Orthopäden fachgebietskonform grundsätzlich nur Funktionsstörungen und Krankheiten der Stütz- und Bewegungsorgane diagnostizieren und therapieren dürfen. Hierzu gehören entgegen der Auffassung des Klägers nicht die Erkrankungen und Funktionsstörungen des Gefäßsystems. Dieses ist nach Abschnitt I Nr.13 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns dem Gebiet der Inneren Medizin (Schwerpunkt Angiologie) zugeordnet. Nach der dort umschriebenen Definition umfasst die Innere Medizin u.a. die "Erkennung und Behandlung der Erkrankungen ... des Herzens und Kreislaufs ... sowie der internen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates". Zum Inhalt und Ziel der Weiterbildungsordnung in der Inneren Medizin gehört u.a. die "Differentialdiagnostik und Therapie interner ... Erkrankungen einschließlich ... der Sonographie". Im Rahmen der Weiterbildung werden eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Indikation, Durchführung und Bewertung angiologischer Untersuchungsverfahren (Nr.1 13. Spiegelstrich) vermittelt. Der Schwerpunkt Angiologie umfasst nach der Definition u.a. die Differentialdiagnostik ... der Gefäßkrankheiten. Zum Inhalt der Weiterbildung in diesem Schwerpunkt gehört u.a. die Differentialdiagnostik ... von Erkrankungen der Arterien ... und Venen sowie besondere Kenntnisse und Erfahrungen in bildgebenden Verfahren einschließlich einer Mindestzahl selbständig durchgeführter und bewerteter uni- und bidirektionaler Ultraschall-Doppler-Untersuchungen sowie duplex-sonographischer Untersuchungen. Die Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung vom 19. November 1994 (Bayer. Ärzteblatt 1/95) verlangen vom Internisten den Nachweis von 200 selbständig durchgeführten, befundeten und dokumentierten CW-Doppler-Sonographien der extremitätenversorgenden Gefäße, davon 100 an Arterien und 100 an Venen. Im Rahmen des Schwerpunkts Angiologie wird darüber hinaus die selbständige Durchführung, Befundung und Dokumentation von 400 Duplex-Sonographien der extremitätenversorgenden Gefäße, davon 200 an Arterien und 200 an Venen gefordert. Die Weiterbildungsordnung weist demnach die Doppler-Sonographie nach Nr.671 BMÄ/E-GO, und erst recht die Duplex-Sonographien nach Nr.668 BMÄ/E-GO der extremitätenversorgenden Gefäße im Regelfall dem Internisten zu. Dasselbe gilt auch für die Leistung nach Nr.672 BMÄ/E-GO (Sonographische Untersuchung der Venen als kontinuierliche, gleitende Beschallung über die gesamte Gefäßstrecke einer Extremität mittels Real-Time-Verfahrens [B-mode], einschließlich Bilddokumentation).

An diesem Ergebnis ändert sich nichts dadurch, dass zum Inhalt und Ziel der Weiterbildung in der Orthopädie nach der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns auch die Vermittlung, der Erwerb und der Nachweis eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in "der Sonographie des Gebietes" (Nr.1 5. Spiegelstrich) und in "den gebietsbezogenen Gefäßerkrankungen" (Nr.1 15. Spiegelstrich) gehören. Denn der Begriff "Gebiet" ist jeweils von der Gebietsdefinition her auszulegen. Nr.1 5. Spiegelstrich umfasst demnach nur die Sonographie der Stütz- und Bewegungsorgane. Dementsprechend verlangen die Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung vom Orthopäden nur den Nachweis von 400-B-mode-Sonographien der Bewegungsorgane (ohne Säuglingshüften) und 200-B-mode-Sonographien der Säuglingshüften, nicht jedoch Sonographien der Gefäße. Unter "gebietsbezogenen Gefäßerkrankungen" sind, wie die Bayerische Landesärztekammer in ihrer Stellungnahme vom 01. März 2000 überzeugend dargelegt hat, nur Gefäßerkrankungen zu verstehen, die in einem direkten Bezug zu den Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane stehen, wie z.B. Durchblutungsstörungen in Verbindung mit der Sudeck'schen Erkrankung. Aus dem Erwerb eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in Diagnostik und Therapie der "gebietsbezogenen Gefäßerkrankungen" folgt jedoch nicht, dass der Orthopäde deshalb die Untersuchungen nach den Nrn.668, 671 und 672 BMÄ/E-GO etwa bei der Diagnose "Sudeck'sche Erkrankung", fachgebietskonform erbringen darf, denn hinsichtlich der Sonographien ist er gemäß Nr.1 5. Spiegelstrich auf sein Fachgebiet, d.h. auf die Sonographien der Stütz- und Bewegungsorgane, beschränkt. Es sind deshalb auch in dem einen Fall, in dem der Kläger bei der Diagnose "Morbus Sudeck" zweimal die Leistung nach Nr.671 BMÄ/E-GO (Direktionale Doppler-sonographische Untersuchung der Venen und/oder Arterien einer Extremität ...) abgerechnet hat, diese zu Recht abgesetzt worden.

Auch die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des Bundessozialgerichts (vgl. [BVerfGE 33, 125](#) (167); [BSGE 62, 224](#), 229 = [SozR 2200 § 368 a Nr.19 S.67](#); [BSG SozR 3-2500 § 95 Nr.1](#) S.3 f., Nr.7 S.28 f., Nr.9 S.36, Nr.21 S.86), wonach auch die Gesichtspunkte der Einheit des Arztberufes und der fachgerechten Abgrenzung der Fachgebiete zu beachten sind, führt zu keinem anderen Ergebnis. Die Erbringung der sonographischen Leistungen nach den Nrn.668, 671 und 672 BMÄ/E-GO gehört, wie auch ihre Zuordnung im EBM zeigt (Kapitel F Abschnitt II: Innere Medizin, Angiologie), zum Kernbereich des Internisten mit dem Schwerpunkt Angiologie.

Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger ausnahmsweise berechtigt war, außerhalb seines Fachgebiets tätig zu sein (z.B. Notfallbehandlungen, Adnexeleistungen), wurden vom Kläger weder geltend gemacht, noch sind sie aus den Akten ersichtlich (vgl. dazu [BSG SozR 3-2500 § 95 Nr.21](#) S.90 f.). Insbesondere ergeben sich diese nicht aus den Stellungnahmen des Klägers vom 04. Dezember 2000 und 07. März 2001 zu den Fällen, in denen Leistungen nach den Nrn. 668, 671 und 672 BMÄ/E-GO abgesetzt wurden. Das Gericht hat den ehrenamtlichen Richtern die ausführliche Stellungnahme des Klägers vom 4. Dezember 2000 bereits vor der mündlichen Verhandlung zur Prüfung der Frage zugeleitet, ob die Erbringung der diagnostischen Leistungen nach den Nrn.668, 671, 672 BMÄ/E-GO in den vom Kläger abgerechneten Fällen in einem engen unmittelbaren Zusammenhang mit Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane steht. Diese vermochten diesen Zusammenhang ebenso wenig wie die berufsrichterlichen Mitglieder des Senats zu erkennen. Vielmehr hat der Senat bei Durchsicht der Einzelfälle den Eindruck gewonnen, dass der Kläger, gestützt auf die Ansicht des fachübergreifenden Arbeitskreises Stütz- und Bewegungsorgane der deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V., wonach die Sonographie der Stütz- und Bewegungsorgane auch die Gefäße erfasse, systematisch fachfremde Leistungen erbringt, indem er die Duplex- und Doppler-Sonographie vor allem zum Ausschluss bzw. Nachweis von Phlebothrombosen oder arteriellen Verschlusskrankheiten einsetzt, wie er dies bereits in der Klagebegründung vorgetragen hat.

Soweit sich der Kläger auf die von der Beklagten für den streitigen Zeitraum (1/96) erteilte Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung von Ultraschalluntersuchungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung vom 08. September 1995 (VIII Gefäßdiagnostik: 8.1 CW-Doppler: extremitätenversorgende Gefäße; 8.3 Duplex-Verfahren mit Spektrumanalyse: extremitätenversorgende Gefäße) beruft, wird damit nur die Fachkunde und die apparative Ausstattung nach der Ultraschall-Vereinbarung vom 10. Februar 1993 nachgewiesen. Für die Einhaltung der Fachgebietsgrenzen und die Beurteilung der Fachfremdheit kommt es auf derartige in der Person des Arztes liegende Gesichtspunkte nicht an. Dies hat das Bundessozialgericht zwischenzeitlich ausdrücklich entschieden, wenn es ausführt, dass in diesem Zusammenhang der Nachweis der fachlichen Qualifikation zur Abrechnung besonderer vertragsärztlicher Leistungen ohne Belang ist (vgl. [BSG SozR 3-2500 § 95 Nr.21](#) S.89 f.; dazu auch: [BSG SozR 3-2500 § 135 Nr.3](#) S.8; § 95 Nr.7 S.29).

Aus diesen Gründen ist auf die Berufung der Beklagten das Urteil des Sozialgerichts München vom 27. Januar 1999 insoweit aufzuheben, als es den Bescheid vom 30. Juli 1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03. April 1998 aufgehoben hat. Die gegen diese Bescheide erhobene Klage (Az.: [S 32 KA 704/98](#)) ist abzuweisen.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193 Abs.1 und Abs.4 Satz 2 SGG](#) in der Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes und beruht auf der Erwägung, dass die Beklagte letztlich in beiden Rechtszügen obsiegt hat.

Gründe, die Revision nach [§ 160 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) zuzulassen, liegen nicht vor. Bei der hier aufgeworfenen grundsätzlichen Frage der Fachgebietsgrenzen handelt es sich um eine Frage der Auslegung und Anwendung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns, damit um nicht revisibles Recht im Sinne des [§ 162 SGG](#). Es kann vom Senat, dem die hier rechtlich unerheblichen Weiterbildungsordnungen der übrigen Landesärztekammern der Bundesrepublik Deutschland (mitsamt der dazu ergangenen sozialgerichtlichen Rechtsprechung) nicht bekannt sein müssen, nicht unterstellt werden, dass die Gebietsabgrenzungen in den Weiterbildungsordnungen aller oder zumindest zahlreicher Ärztekammern übereinstimmen (vgl. [BSG SozR 3-2500 § 95 Nr.7](#) S.30 f.). Es bleibt dem Kläger unbenommen, im Rahmen einer Nichtzulassungsbeschwerde entsprechendes darzulegen. Dasselbe gilt für die Frage der Unvereinbarkeit der vom Senat vorgenommenen Auslegung und Anwendung der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns mit höherrangigem Recht, die der Senat, wie bereits ausgeführt, nicht zu erkennen vermag.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-09-27