

S 14 KA 232/09

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Düsseldorf (NRW)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

14
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 14 KA 232/09
Datum
23.02.2011
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen

-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Klage wird abgewiesen. Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung strahlentherapeutischer Leistungen (Ziffern 25310 und 25340 EBM).

Der Kläger ist seit dem 30.12.1993 als Facharzt für Diagnostische Radiologie zugelassen und in einer Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) in L tätig.

Er beantragte im Januar 2009 die Erteilung einer Genehmigung zur Durchführung strahlentherapeutischer Leistungen. Die Beklagte teilte ihm mit Schreiben vom 21.01.2009 daraufhin mit, dass strahlentherapeutische Leistungen nur noch für niedergelassene Strahlentherapeuten abrechnungsfähig seien. Da er jedoch als Radiologe niedergelassen sei, gebe es lediglich die Option über die Abteilung Zulassung der Hauptstelle einen Sonderbedarfsantrag zu stellen.

Nachdem der Kläger die Bescheidung seines Antrages beehrte, erteilte die Beklagte ihm mit Bescheid vom 23.04.2009 bezogen auf das angezeigte Gerät die Genehmigung zur Durchführung strahlentherapeutischer Leistungen. Zugleich lehnte sie jedoch die Abrechnungsfähigkeit strahlentherapeutischer Leistungen für den Kläger wegen fehlender Fachzugehörigkeit ab. Zur Begründung führte sie aus, dass die Tätigkeit des Radiologen, sowohl für Fachärzte mit Zulassung für Diagnostische Radiologie als auch mit Zulassung für Radiologische Diagnostik, auf die diagnostischen Leistungen beschränkt sein müsse. Sie bezog sich hierzu auf einen Beschluss des Vorstandes der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein vom 30.04.2002.

Der Kläger legte gegen diese Entscheidung Widerspruch ein. Die Ablehnung wegen fehlender Fachzugehörigkeit sei rechtswidrig. Aufgrund der Genehmigung der Bezirksregierung L zum Betrieb einer Röntgeneinrichtung für den Bereich der Strahlentherapie sowie durch die Bescheinigung über die Fachkunde im Strahlenschutz durch die Ärztekammer Nordrhein vom 21.11.2008 erfülle er die Voraussetzungen für den nach § 9 Abs. 1 der Strahlentherapievereinbarung erforderlichen Fachkundenachweis. Soweit § 9 Abs. 1 a) ferner an bestimmte Facharztbezeichnungen anknüpfe, besitze er diese zwar nicht. Allerdings erfülle er die Vorgaben nach § 9 Abs. 1 c), denn er habe unter der Leitung von Herrn I eine entsprechende Tätigkeit im Bereich der Weichstrahl- und Orthovolttherapie in einem Zeitraum von 18 Monaten ausgeübt. Da ihm somit die Genehmigung zu erteilen sei, dürfe er nach der Präambel zu Kapitel 25 EBM diese Leistungen auch erbringen und abrechnen.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 22.10.2009 aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück.

Der Kläger hat am 17.11.2009 Klage erhoben. Ergänzend zu seinem Vorbringen im Widerspruchsverfahren führt er aus, dass der Vorstandsbeschluss der Beklagten in diesem Zusammenhang irrelevant sei, da die fachliche Befähigung für die Ausführung und Abrechnung der begehrten Leistungen nach entsprechender fachlicher Qualifikation in der Strahlentherapievereinbarung geregelt sei.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid vom 23.04.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.10.2009 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihm auf seinen Antrag hin die Genehmigung zur Abrechnung der Weichstrahl-/Orthovolttherapie zu erteilen, hilfsweise, ihn zum Kolloquium nach § 17 Abs. 2 der Strahlentherapie-Vereinbarung zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie trägt vor, dass die Weichstrahl- und Orthovolttherapie nach der aktuellen Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Nordrhein nicht zu den definierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren in dem Gebiet "Radiologie" gehörten. Danach umfasse das Gebiet der Radiologie die Erkennung von Krankheiten mit Hilfe ionisierender Strahlen, kernphysikalischer und sonographischer Verfahren und die Anwendung interventioneller, minimal-invasiver radiologischer Verfahren. Der Kläger habe keinen Anspruch auf die begehrte Genehmigung, da persönliche Qualifikationen und Fachgebietsgrenzen grundsätzlich voneinander unabhängig seien. Für die Abrechnungsberechtigung komme es maßgeblich auf den Zulassungsstatus an. Danach könne vorliegend eine Genehmigung nicht erteilt werden.

Auf Anfrage des Gerichts teilte die Ärztekammer Nordrhein unter dem 10.12.2010 mit, dass der Vorstand der Ärztekammer Nordrhein in seiner Sitzung am 03.11.2010 zu der Auffassung gelangt sei, dass aufgrund der Definition der zurzeit gültigen Weiterbildungsordnung und Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung die Abrechnung der Ziffern 25310 und 25340 EBM für Fachärzte für Diagnostische Radiologie bzw. Radiologische Diagnostik als fachfremd einzustufen sei. Auf Bl. 68 der Gerichtsakte wird insoweit Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist unbegründet.

Der Kläger ist durch die angefochtenen Bescheide nicht im Sinne von [§ 54 Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) beschwert, denn diese sind nicht rechtswidrig. Die Beklagte hat es zu Recht abgelehnt, dem Kläger die Genehmigung zur Abrechnung der Leistungen nach Ziffern 25310 und 25340 EBM zu erteilen. Dem Kläger steht ein Anspruch auf Erteilung einer Genehmigung zur Abrechnung der vorgenannten Leistungen nicht zu, weil sie für das Fachgebiet, für welches der Kläger zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen ist, fachfremd sind.

Nach [§ 135 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) können die Partner der Bundesmantelverträge für ärztliche und zahnärztliche Leistungen, welche wegen der Anforderungen an ihre Ausführung oder wegen der Neuheit des Verfahrens besonderer Kenntnisse oder Erfahrungen (Fachkundenachweis) sowie einer besonderen Praxisausstattung oder weiterer Anforderungen an die Strukturqualität bedürfen, einheitlich entsprechende Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung dieser Leistungen vereinbaren. Entsprechend haben die Partner der Bundesmantelverträge in der "Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gemäß [§ 135 Abs. 2 SGB V](#) zur Durchführung von Untersuchungen in der diagnostischen Radiologie und Nuklearmedizin und von Strahlentherapie (Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie) vom 10. Februar 1993 in der ab 01.10.2009 geltenden Fassung (Anlage 3 zum Bundesmantelvertrag-Ärzte bzw. Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen) die Voraussetzungen für die Erteilung qualifikationsabhängiger Genehmigungen festgelegt. Nach § 2 der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie (im Folgenden: Vereinbarung) ist die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der diagnostischen Radiologie, der Strahlentherapie und der Nuklearmedizin im Rahmen 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 nachstehenden Voraussetzungen der fachlichen Befähigung (Abschnitt B) und der apparativen Ausstattung (Abschnitt C und Anlagen I bis III) erfüllt, § 2 Satz 2 der Vereinbarung. Die Anforderungen an die fachliche Befähigung für den Bereich der Strahlentherapie ist in § 9 der Vereinbarung beschrieben. Nachdem der Kläger die Voraussetzungen des § 9 Abs. 1 a) und b) unstreitig nicht erfüllt, kommt für ihn allein der Nachweis nach § 9 Abs. 1 c) in Betracht. Danach kann der Nachweis für die fachliche Eignung durch Vorlage von Zeugnissen für die Weichstrahltherapie über eine mindestens 6monatige ständige Tätigkeit in der Strahlentherapie von Hautkrankheiten unter der Leitung eines dazu ermächtigten Arztes und für die Orthovolttherapie über eine mindestens 12monatige ständige Tätigkeit in dieser Strahlentherapie unter der Leitung eines dazu ermächtigten Arztes erfolgen. Nach § 9 Abs. 4 der Vereinbarung müssen Ärzte, die ihre fachliche Qualifikation nach Abs. 1 c oder 3 c erworben haben, diese gemäß § 17 Abs. 2 in einem Kolloquium nachweisen.

Die Beklagte hat dem Kläger unter Ziffer 1 des Bescheides vom 23.04.2009 die Genehmigung zur Durchführung von strahlentherapeutischen Leistungen erteilt. Damit wollte die Beklagte offenbar die fachliche Befähigung und die apparative Ausstattung zur Durchführung der Leistungen nach den Ziffern 25310 und 25340 EBM dokumentieren. Soweit sie damit das Erfordernis eines vorher abzuleistenden Kolloquiums nach Maßgabe der §§ 9 Abs. 4 und 17 Abs. 2 der Vereinbarung außer acht gelassen haben sollte, kann das letztlich dahinstehen, da der Kläger insoweit nicht beschwert wäre. Die in Ziffer 2 des Bescheides ausgesprochene Ablehnung einer Genehmigung zur Abrechnung der obigen Ziffern mangels Fachzugehörigkeit ist jedenfalls zu Recht erfolgt. Denn selbst wenn der Kläger die fachliche Befähigung für die streitigen Leistungen besitzt, kann er eine entsprechende Genehmigung dann nicht beanspruchen, wenn sie sich auf Leistungen bezieht, die für sein Fachgebiet als fachfremd gelten.

Die Bindung des Arztes an die Grenzen des Fachgebiets, für das er zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassen ist, ist auch bei der Genehmigung nach § 2 der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie zu beachten, unabhängig davon, dass dieses Erfordernis dort nicht ausdrücklich normiert ist (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteile vom 08.11.2006 - [L 5 KA 1894/05](#) - und LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 27.05.2009 - [L 3 KA 28/08](#) - jeweils juris). Die grundsätzliche berufsrechtliche Verpflichtung des eine Gebietsbezeichnung führenden Arztes, seine Tätigkeit auf dieses Fachgebiet zu beschränken, folgt aus den entsprechenden Regelungen der Heilberufs- und Kammergesetze der Länder bzw. der auf der Grundlage von Ermächtigungen in diesen Gesetzen erlassenen Weiterbildungsordnungen (WBO) der Ärztekammern. Sie gilt auch für die Tätigkeit des Arztes in der vertragsärztlichen Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten. Hierbei ist er ebenfalls an die Grenzen seines - im Zulassungsverfahren festgelegten - Fachgebiets gebunden, weshalb er für Leistungen außerhalb des Fachgebiets einen Honoraranspruch gegen die Kassenärztliche Vereinigung nicht hat (vgl. LSG Baden-Württemberg, a.a.O., m.w.N.). Der Gesetzgeber ist, wie die bundesrechtlichen Regelungen des Vertragsarztrechts zur Zulassung, Bedarfsplanung und zu Zulassungsbeschränkungen in ihrer Zusammenschau verdeutlichen, nämlich von der klaren Vorstellung einer nach einzelnen ärztlichen Fachgebieten gegliederten ambulanten vertragsärztlichen Versorgung ausgegangen und hat sich zur Abgrenzung der einzelnen Arztgruppen ([§ 103 Abs. 2 Satz 3 SGB V](#)) auf die auf landesgesetzlicher Grundlage ergangenen Regelungen in den

Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern gestützt. Ein gegliedertes Facharztwesen mit einer arztgruppenbezogenen Bedarfsplanung und Zulassungsbeschränkungen, die ebenfalls auf die jeweilige Arztgruppe zugeschnitten sind, kann seine Funktion aber nicht erfüllen, wenn jeder Facharzt Leistungen auf jedem ärztlichen Gebiet ohne Einschränkungen erbringen und abrechnen kann. Weder die Normierung der Bindung des Vertragsarztes an die Grenzen des Fachgebiets, für das er zugelassen ist, noch der Vergütungsausschluss bei fachfremden, vertragsärztlichen Leistungen, bedarf daher einer ausdrücklichen gesetzlichen Regelung (BSG, Urteil vom 20.03.1996 – [6 RKa 34/95](#) – [SozR 3-2500 § 95 Nr. 9](#) und Urteil vom 22.03.2006 – [B 6 KA 75/04 R](#) – juris). Genehmigungen zur Erbringung und Abrechnung von Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung können daher nur erteilt werden, wenn die Leistungen für den Arzt nicht fachfremd sind. Darin liegt eine (auch bundesrechtlich verankerte – BSG, Urteil vom 20.03.1996, [a.a.O.](#); Urteil vom 22.03.2006 [a.a.O.](#)) allgemeine Genehmigungsvoraussetzung, die die besonderen Genehmigungsvoraussetzungen, wie sie hier durch die Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie beschrieben werden, ergänzt (vgl. LSG Baden-Württemberg a.a.O.; LSG Niedersachsen-Bremen a.a.O.).

Die Bindung des Arztes an die Grenzen seines Fachgebietes ergibt sich aus § 41 Abs. 1 Heilberufsgesetz NRW (HeilBerG NRW), wonach derjenige, der eine Gebietsbezeichnung führt, grundsätzlich nur in dem Gebiet tätig sein darf. Entsprechende Regelungen finden sich in der WBO der Ärztekammer Nordrhein. Nach § 2 Abs. 2 Satz 2 der aktuell geltenden WBO bestimmt die Gebietsdefinition die Grenzen für die Ausübung der fachärztlichen Tätigkeit. Die Gebietsgrenzen fachärztlicher Tätigkeiten können hierbei durch Zusatz-Weiterbildungen nicht erweitert werden, § 2 Abs. 4 Satz 4 WBO. Für die Beurteilung, ob Leistungen fachzugehörig oder fachfremd sind, ist demgemäß 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 (BSG Urteil vom 08.09.2004 – [B 6 KA 32/03 R](#) – m.w.N. juris). Für die Zuordnung bestimmter ärztlicher Leistungen zu den Fachgebieten können Anhaltspunkte daraus entnommen werden, ob sie mehr methodenbezogen oder mehr körperbezogen sind, d.h. auf eine Körperregion bzw. auf ein Organ bezogen, sind. Ist das Fachgebiet im Schwerpunkt oder vollständig methodenbezogen (z.B. Radiologie, Nuklearmedizin, Laboratoriumsmedizin, Pathologie), so ergibt sich die Fachgebietszugehörigkeit im Allgemeinen schon aus der Anwendung einer bestimmten Untersuchungs- oder Behandlungsmethode. Soweit die Methodik nicht teilweise anderen Fachgebieten zugeordnet ist (z.B. bei den sog. Teilradiologie-Zuständigkeiten spezieller Fachgebiete), begründet ihre Anwendung die Zugehörigkeit zu dem methodenbezogenen Fachgebiet, gleichgültig, in welchem Körperbereich sie angewendet wird. Ist ein Fachgebiet indessen im Schwerpunkt körperbezogen umschrieben (z.B. Augenheilkunde, Gynäkologie, Orthopädie), so ist für die Frage der Fachgebietszugehörigkeit vor allem relevant, ob die diagnostische und therapeutische Maßnahme eine dem Fachgebiet zugeordnete Körperregion bzw. ein ihm zugeordnetes Organ betrifft (vgl. BSG a.a.O.).

Nach Ziffer 28 der WBO der Ärztekammer Nordrhein umfasst das Gebiet der Radiologie die Erkennung von Krankheiten mit Hilfe ionisierender Strahlen, kernphysikalischer und sonographischer Verfahren und die Anwendung interventioneller, minimal-invasiver radiologischer Verfahren. Die Radiologie ist danach als methodenbezogenes Gebiet einzuordnen. Das Gebiet Strahlentherapie umfasst die Strahlenbehandlung maligner und benigner Erkrankungen einschließlich der medikamentösen und physikalischen Verfahren zur Radiosensibilisierung und Verstärkung der Strahlenwirkung am Tumor unter Berücksichtigung von Schutzmaßnahmen der gesunden Gewebe (vgl. Ziffer 30 WBO). Da auch dieses Gebiet nicht auf eine Körperregion oder ein Organ bezogen ist, stellt es grundsätzlich ein methodenbezogenes Fachgebiet dar. Demnach ergibt sich die Fachzugehörigkeit der streitigen Leistungen bereits aus der Anwendung der jeweiligen Untersuchungsmethode. Nach dem für das Gebiet Radiologie maßgeblichen Weiterbildungsinhalt ergibt sich nach Auffassung der Kammer eindeutig, dass die strahlentherapeutischen Leistungen der Weichstrahl- und Orthovolttherapie nicht zum Fachgebiet der Radiologie gehören. Nach der WBO sind als definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren für das Gebiet Radiologie vorgesehen:

- Ultraschalluntersuchungen, einschließlich Doppler-/Duplex-Untersuchungen, an allen Organen und Organsystemen - radiologische Diagnostik einschließlich Computertomographie, z.B. an Skelett und Gelenken; Schädel einschließlich Spezialaufnahmen, Rückenmark und Nerven; Thorax und Thoraxorganen; Abdomen und Abdominalorganen; Urogenitaltrakt; der Mamma; Gefäßen (Arterio-, Phlebo- und Lymphographien) - Magnetresonanztomographien, z.B. an Hirn, Rückenmark, Nerven, Skelett, Gelenken, Weichteilen einschließlich der Mamma, Thorax, Abdomen, Becken, Gefäßen - interventionelle und minimal-invasive radiologische Verfahren, davon Gefäßpunktionen, -zugänge und -katheterisierungen; rekanalisierende Verfahren, z.B. PTA, Lyse, Fragmentation, Stent; perkutane Einbringung von Implantaten; gefäßverschließende Verfahren, z.B. Embolisation, Sklerosierung - Punktionsverfahren zur Gewinnung von Gewebe und Flüssigkeiten sowie Drainagen von pathologischen Flüssigkeitsansammlungen - perkutane Therapie bei Schmerzzuständen und Tumoren sowie ablativ und gewebestabilisierende Verfahren.

Die Therapie gutartiger und/oder bösartiger Erkrankungen mittels Weichstrahl- oder Orthovolttherapie (Ziffer 25310 EBM) bzw. die Bestrahlungsplanung für die perkutane Bestrahlung ohne Rechnerunterstützung und individuelle Dosisplanung (Ziffer 25340 EBM) gehören somit weder nach Untersuchungsmethode noch als Behandlungsverfahren zu dem Gebiet der Radiologie.

Die Fachgebietsgrenzen erfahren weder eine Erweiterung durch die Regelungen der Vereinbarung zur Strahlendiagnostik und -therapie, noch durch Regelungen im EBM oder auch durch die persönliche Qualifikation des Klägers. Nach ständiger Rechtsprechung des BSG werden die Umgrenzungen der Fachgebiete durch die Weiterbildungsbestimmungen (Weiterbildungsordnung und Weiterbildungs-Richtlinien) bestimmt. Die Fachgebietsumgrenzungen sind dabei weder durch besondere persönliche Qualifikationen noch durch Sondergenehmigungen der Kassenärztlichen Vereinigung zur Erbringung und Abrechnung weiterer Leistungen noch durch berufsrechtliche Berechtigungen zur Führung von Zusatzbezeichnungen erweiterbar. Die Fachgebietsumgrenzungen beruhen auf landesrechtlichem Berufsrecht und können daher nicht durch Genehmigungen seitens der Kassenärztlichen Vereinigungen oder Qualitätssicherungsvereinbarungen im Sinne von [§ 135 Abs. 2 SGB V](#), welche die Partner der Bundesmantelverträge getroffen haben, ausgedehnt werden (vgl. BSG Urteil vom 08.09.2004 – [B 6 KA 32/03 R](#) – und Beschluss vom 08.09.2004 – [B 6 KA 39/04 B](#) – juris).

Verfassungsrechtliche Bedenken im Hinblick auf das Grundrecht der Berufsfreiheit aus [Art. 12 Abs. 1 GG](#) bestehen nicht. Die Beschränkungen des Fachgebiets sind rechtmäßig, soweit die betroffenen Leistungen für das Fachgebiet nicht wesentlich und nicht prägend sind, die Abgrenzung vom fachlich medizinischen Standpunkt aus sachgerecht ist und der Facharzt in der auf sein Fachgebiet beschränkten Tätigkeit eine ausreichende Lebensgrundlage finden kann (BSG Urteil vom 08.09.2004 [a.a.O.](#)). Diese Vorgaben sind für die streitigen Leistungen der Weichstrahl- und Orthovolttherapie im Hinblick auf das nach Zulassungsstatus für den Kläger maßgebliche Fachgebiet der Diagnostischen Radiologie nach Auffassung der Kammer ohne weiteres zu bejahen. Weder sind diese Leistungen für das Fachgebiet der Diagnostischen Radiologie wesentlich oder gar prägend noch ist der Kläger daran gehindert, mit der auf sein Fachgebiet beschränkten Tätigkeit eine ausreichende Lebensgrundlage finden zu können.

Die Klage war daher abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) in Verbindung mit [§ 154 Abs. 1 VwGO](#).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2011-03-24