



Honorarregress bei gesetzwidriger Gestaltung von Gemeinschaftspraxisverträgen

Anmerkungen zum Urteil des Bundessozialgerichts vom 11. Oktober 2006, Az: B 6 KA 1/05 R

Inhalt

- 1. Einführung**
- 2. Sachverhalt**
- 3. Entscheidungen des BSG und BverfG nicht auf Orthopäden beschränkt**
- 4. Konzentration von MRT-Leistungen auf Radiologen seit dem GMG von 2004**
- 5. Beschränkung mit der Berufsfreiheit nach Art. 12 GG vereinbar**
- 6. Persönliche Qualifikation des Kardiologen nicht maßgeblich**
- 7. Keine Mindestzahlen für Radiologen erforderlich**
- 8. Zukünftige Änderung der KernspinV aufgrund der Zusatz-Weiterbildung MRT?**
- 9. Umfassende Qualifikation des Radiologen nach Weiterbildungsrecht**

1. Einführung

Zumindest für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung ist die ausschließliche Abrechnungsbefugnis von kernspintomografischen Leistungen für Radiologen seit geraumer außer Streit, da das Bundessozialgericht (BSG) bereits mit Urteil vom 31.01.2001 (Az.: B 6 KA 24/00 R) im Verfahren eines Orthopäden, der kernspintomografische Untersuchungen der Extremitäten durchführen wollte, festgestellt hat, dass Ärzte, die nicht eine umfassende radiologische Weiterbildung durchlaufen haben, von der Erbringung kernspintomografischer Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung ausgeschlossen sind. Seit der Einführung der sog. Zusatz-Weiterbildung Magnetresonanztomografie im Weiterbildungsrecht der Ärztekammern, hat die Diskussion darüber, ob auch andere Fachgruppen zur Erbrin-

gung dieser Leistungen in der GKV berechtigt sind, jedoch wieder zugenommen.

In einem weiteren Verfahren stand nun die Erbringung kernspintomografischer Leistungen durch einen Kardiologen zur Entscheidung. Auch im Bereich der Kardiologie hält das BSG jedoch an seiner bisherigen Rechtsprechung fest und hat die Revision des Kardiologen mit Urteil vom 11.10.06 (Az.: B 6 KA 1/05 R) zurückgewiesen.

2. Sachverhalt

Der Kläger ist Kardiologe und Direktor der Klinik für Innere Medizin/Kardiologie des Deutschen Herzzentrums Berlin. Der Berufungsausschuss Ärzte Berlin erteilte ihm für die Zeit vom 1. Oktober 2000 bis zum 30. September 2002 eine Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztli-

chen Versorgung, die auch die Erbringung kernspintomografischer Leistungen (Magnetfeld-Resonanz-Tomografien - MRT) nach Nr. 5521 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für vertragsärztliche Leistungen (EBM in der bis zum 31. März 2005 geltenden Fassung) umfasste. Der Kläger wollte diese Leistungen zur Herzdiagnostik erbringen. Er war maßgeblich an der Entwicklung der Technik von MRT-Untersuchungen des Herzens beteiligt.

3. Entscheidungen des BSG und BVerfG nicht auf Orthopäden beschränkt

In dem Urteil des BSG vom 31.01.2001 ist bereits entschieden worden, dass die Partner der Bundesmantelverträge auf der Grundlage des § 135 Abs. 2 SGB V berechtigt sind, die Erbringung kernspintomografischer Leistungen vom Nachweis einer speziellen Qualifikation abhängig zu machen, und dass solche Ärzte, die nicht eine umfassende radiologische Weiterbildung durchlaufen haben, von der Erbringung kernspintomografischer Leistungen aus Gründen der Qualitätssicherung und mittelbar der Sicherung der Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung ausgeschlossen werden dürfen.

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat die damalige Verfassungsbeschwerde des Orthopäden am 16.07.2004 (Az.: BvR 1127/01) nicht zur Entscheidung angenommen. Es hat im Einzelnen ausgeführt, dass die Regelungen der KernspinV als Berufsausübungsregelungen zu werten und solange verfassungsrechtlich unbedenklich seien, wie der Arzt nicht im Kernbereich seines Fachgebietes eingeschränkt werde. Das BVerfG hat angenommen, ihre verfassungsrechtliche Rechtfertigung fänden die Anforderungen der KernspinV unter dem Gesichtspunkt der Wirtschaftlichkeit der Versorgung. Im Ergebnis sei die Annahme vertretbar, dass die Konzentration aller kernspintomografischen Leistungen bei speziell qualifizierten Ärzten der Qualität der Versorgung sowie deren Wirtschaftlichkeit im Interesse der Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung diene.

Die Entscheidung des BVerfG, die zur Abrechnungsberechtigung von Orthopäden hinsichtlich kernspintomografischer Leistungen ergangen ist, ist nach Auffassung des BSG jedoch nicht auf diese Arztgruppe beschränkt, weil das BVerfG betont habe, dass „die Konzentration aller kernspinto-

mografischen Leistungen bei speziell qualifizierten Ärzten“ zur Sicherung der Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung zulässig sei. Weshalb das nicht zumindest grundsätzlich auch für Kardiologen gelten sollte, ist nach Auffassung des BSG nicht ersichtlich.

4. Konzentration von MRT-Leistungen auf Radiologen seit dem GMG von 2004

Hinzu kommt nach Ansicht des BSG, dass durch das GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) vom 14.11.2003 § 135 Abs. 2 SGB V zum 1. Januar 2004 um einen Satz 4 ergänzt worden ist. Dort ist nunmehr bestimmt: „Abweichend von Satz 2 können die Vertragspartner nach Satz 1 zur Sicherung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung Regelungen treffen, nach denen die Erbringung bestimmter medizinisch-technischer Leistungen den Fachärzten vorbehalten ist, für die diese Leistungen zum Kern ihres Fachgebietes gehören.“ Der Gesetzgeber habe in der Gesetzesbegründung die Notwendigkeit betont, die Durchführung diagnostischer Maßnahmen (medizinisch-technischer Leistungen) auch dann bei den dafür spezialisierten Ärzten zu konzentrieren, wenn diese Leistungen nach dem landesrechtlichen Berufsrecht (auch) zum Fachgebiet des „therapeutisch tätigen Arztes“ zählen (BT-Drucks 15/1525 S 124, zu Art 1 Nr. 99 Buchst b, § 135). Deshalb seien spätestens nach Inkrafttreten des GMG die Überlegungen des Kardiologen, inwieweit sich aus den aktuellen Änderungen im ärztlichen Weiterbildungsrecht Gesichtspunkte für die Zugehörigkeit kernspintomografischer Diagnostik auch zum jeweiligen Fachgebiet (Chirurgie, Orthopädie, Innere Medizin, Gynäkologie) ergeben können, für die hier allein betroffene vertragsärztliche Versorgung ohne Bedeutung.

5. Beschränkung mit der Berufsfreiheit nach Art. 12 GG vereinbar

Die Beschränkung der Abrechnungsgenehmigung auf Fachärzte für Radiologie ist verfassungsrechtlich zulässig. Nach der Rechtsprechung des BVerfG ist die durch Art. 12 Abs. 1 GG dem Gesetzgeber wie den Vertragspartnern der Qualitätsvereinbarungen nach § 135 Abs. 2 Satz 1 SGB V gezogene Grenze für die Konzentration von apparativ-technischen Leistungen auf ein bestimmtes medizinisches Fachgebiet erst

dann erreicht, wenn spezialisierte Fachärzte damit von der Erbringung solcher Leistungen ausgeschlossen werden, die zum Kernbereich ihres Fachgebiets zählen. Anhaltspunkte dafür, dass dies bei der Kernspintomografie des Herzens, die gegenwärtig noch nicht einmal in vollem Umfang Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung ist und sich ersichtlich noch im Erprobungsstadium befindet, hinsichtlich der Arztgruppe der Ärzte für Innere Medizin oder speziell der Ärzte für Innere Medizin mit der Zusatzbezeichnung Kardiologie der Fall sein könnte, sind nicht ersichtlich.

6. Persönliche Qualifikation des Kardiologen nicht maßgeblich

Der Auffassung des Klägers, Kardiologen seien zur Durchführung kernspintomografischer Untersuchungen des Herzens sogar besser qualifiziert als alle bzw. bestimmte Ärzte für Radiologie trat das Gericht ausdrücklich entgegen. Diese Auffassung sei für die rechtliche Beurteilung des Verbots mit Erlaubnisvorbehalt in § 2 Satz 1 KernspinV ohne Bedeutung.

Im Einzelfall sei nie auszuschließen, dass ein Arzt einer bestimmten Fachrichtung für eine bestimmte hochspezialisierte Leistung in besonderer Weise qualifiziert sei, die üblicherweise von Ärzten einer anderen Fachrichtung erbracht werde, und dass umgekehrt ein Facharzt im Rahmen seiner Weiterbildung mit einer ganz speziellen Leistung nur am Rande befasst worden sei. An derartig untypischen Situationen müssten sich die Normgeber weder auf der Ebene des Gesetzes noch im Rahmen von Qualitätssicherungsvereinbarungen auf der Grundlage des § 135 Abs. 2 SGB V orientieren. Normsetzung dürfe von typischen Sachverhalten und Konstellationen ausgehen, und einem typischen Sachverhalt entspreche es, dass Ärzte, die langjährige Tätigkeit und Erfahrung in der Kernspintomografie haben, die erforderliche Qualifikation zur Durchführung zumindest derjenigen kernspintomografischen Untersuchungen der Herzregion besitzen, die derzeit bereits Gegenstand der vertragsärztlichen Versorgung sind.

7. Keine Mindestzahlen für Radiologen erforderlich

Das BSG folgte auch der Argumentation des Kardiologen nicht, die Konzentration der kern-

spintomografischen Untersuchungen auch der Herzregion bei den kernspintomografisch speziell qualifizierten Radiologen sei zumindest dann rechtswidrig, wenn nicht nachgewiesen sei, dass der jeweilige Radiologe während seiner Weiterbildung in hinreichendem Umfang MRT-Untersuchungen des Herzens durchgeführt habe.

Nach § 4 Abs. 1 Nr. 1a KernspinV muss die selbstständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung u.a. von 1.000 Untersuchungen im Bereich Hirn, Rückenmark, Skelett, Gelenke, Abdomen, Becken und Thoraxorgane unter Anleitung nachgewiesen werden. Kernspintomografische Untersuchungen des Herzens sind dort nicht erwähnt. Sie sind ggf. - im Einklang mit der Leistungslegende der Nr. 34430 EBM-Ä - als Thoraxuntersuchungen abzurechnen. Grundsätzlich ist daher nach Ansicht des BSG gewährleistet, dass jeder Arzt, der die Genehmigung nach § 2 Satz 1 KernspinV erhält, auch Untersuchungen der Thoraxorgane durchgeführt hat. Bundesrechtlich sei jedoch nicht zu beanstanden, dass die Normgeber der KernspinV darauf verzichten, für jedes einzelne Untersuchungsgebiet Mindestzahlen vorzugeben, und sich darauf beschränken, die betroffenen Untersuchungsgebiete zu nennen und insgesamt eine Mindestzahl der nachzuweisenden eigenständigen Untersuchungen festzulegen. Die Forderung nach Mindestzahlen für jede Körperregion bzw. für jedes einzelne Körperorgan würde nach Ansicht des Gerichts zu unverhältnismäßigen Erschwerungen bei der Weiterbildung führen. Die Normgeber dürften darauf vertrauen, dass ein Arzt, der die Voraussetzungen der KernspinV erfüllt, von sich aus darum bemüht sei, eine möglichst breite Palette von Kenntnissen und Erfahrungen bei der Untersuchung verschiedener Organsysteme zu erwerben, um alle ihm in seiner späteren Tätigkeit überwiesenen Behandlungsfälle im Einklang mit den Regeln der ärztlichen Kunst bearbeiten zu können. Es könne davon ausgegangen werden, dass ein Arzt, der in seiner Weiterbildung tatsächlich keine Erfahrungen mit kernspintomografischen Untersuchungen bestimmter Herzregionen gemacht habe, diese schon aus Haftungsgründen nicht anbieten werde, soweit er sich nicht entsprechend nachqualifiziert habe.

8. Zukünftige Änderung der KernspinV aufgrund der Zusatz-Weiterbildung MRT?

Auch wenn Kardiologen und andere Facharzt-



gruppen daher derzeit keinen Anspruch auf Erteilung einer Genehmigung nach § 2 Satz 1 KernspinV haben, stellt sich für das BSG zukünftig die Frage nach einer Änderung der KernspinV. Es sei zu erwägen, ob die Partner der KernspinV diese in Zukunft ggf. ändern oder ergänzen müssten, um so neuen Entwicklungen im ärztlichen Berufsrecht Rechnung zu tragen. Nach § 2 Abs. 4 Muster-Weiterbildungsordnung (MWBO) 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 MWBO). Diese auch für Internisten mit der Schwerpunktbezeichnung Kardiologie erreichbare Qualifikation setzt u.a. 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 a.a.O. die Berechtigung zum Führen der Gebiets- oder Schwerpunktbezeichnung „Diagnostische Radiologie“ fordert.

Das BSG stellt fest, dass die Normgeber der KernspinV nach § 135 Abs. 2 SGB V, die Spitzenverbände der Krankenkassen und die Kassenärztliche Bundesvereinigung, zu prüfen hätten, ob diese Voraussetzung mit dem geänderten Weiterbildungsrecht noch vereinbar sei oder ob der Nachweis der fachgebundenen Zusatz-Weiterbildung in MRT für die Berechtigung nach § 4 Abs. 1 Satz 1 KernspinV ausreichen müsse. Obwohl es die Frage in diesem Verfahren nicht zu entscheiden hatte, scheint das BSG jedoch der Auffassung zuzuneigen, dass ein Facharzt, der den Nachweis einer fachgebundenen Zusatz-Weiterbildung erbringe, möglicherweise auch einen Anspruch auf Genehmigung nach § 2 Satz 1 KernspinV haben könnte. Das Gericht führt hierzu folgendes aus: „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.“ Diese Auffassung vermag jedoch vor dem Hintergrund der Rege-

lung in § 135 Abs. 2, Satz 4 SGB V nicht zu überzeugen, wonach die Erbringung bestimmter medizinisch-technischer Leistungen den Fachärzten vorbehalten werden kann, für die diese Leistungen zum „Kern ihres Fachgebietes“ gehören. Die Voraussetzungen nach § 4 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1a (1000 kernspintomografische Untersuchungen), nach Nr. 2 (Berechtigung zum Führen der Gebiets- oder Schwerpunktbezeichnung „Diagnostische Radiologie“) und Nr. 3 (Nachweis einer mindestens 24-monatigen ganztägigen Tätigkeit in der kernspintomografischen Diagnostik unter Anleitung) der KernspinV stellen eine zulässige Beschränkung der Leistungserbringung auf Radiologen im Sinne des § 135 Abs. 2 Satz 4 SGB V dar, weil diese die einzige Fachgruppe darstellen, zu deren Kernbereich ärztlicher Tätigkeit die Kernspintomografie gehört.

9. Umfassende Qualifikation des Radiologen nach Weiterbildungsrecht

Dies ergibt sich einerseits aus der Gebietsdefinition des Fachgebietes der Radiologie, welches als einziges Fachgebiet ausdrücklich im Weiterbildungsinhalt den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in „Magnetresonanzverfahren und Spektroskopie einschließlich ihrer Befundung“ verlangt. Das Fachgebiet der Inneren Medizin mit dem Schwerpunkt der Kardiologie zählt dagegen andere Untersuchungsverfahren zum Weiterbildungsinhalt, wie z.B. Linksherzkatheteruntersuchungen, nicht jedoch MRT-Untersuchungen. Dies gilt gleichermaßen für alle anderen Facharztgruppen. Entscheidend für die Bestimmung des ärztlichen Kernbereiches ist die Gebietsdefinition nach § 2 Abs. 2 MWBO, weil diese „die Grenzen für die Ausübung der fachärztlichen Tätigkeit“ bestimmt. Eine Zusatz-Weiterbildung beinhaltet demgegenüber nach § 2 Abs. 4 MWBO „die Spezialisierung in Weiterbildungsinhalten, die zusätzlich zu den Facharzt- und Schwerpunktweiterbildungsinhalten abzuleisten sind“. Die Gebietsgrenzen fachärztlicher Tätigkeiten werden durch Zusatz-Weiterbildungen jedoch ausdrücklich nicht erweitert. Die Ableistung einer Zusatz-Weiterbildung erfolgt daher naturgemäß in Bereichen, die nicht bereits Bestandteil der Gebietsdefinition sind. Damit handelt es sich jedoch um Weiterbildungsinhalte, die aufgrund ihrer fehlenden Zuordnung zum Gebietskatalog nicht zum Kernbereich des Fachgebietes gehören. Die Anerkennung der MRT-Zusatz-Weiterbildung hat zur Folge, dass dieses diagnostische

Verfahren für andere Fachgruppen nicht mehr fachgebietsfremd ist. Zum Kernbereich anderer Fachgebiete gehört die Kernspintomografie jedoch solange nicht, wie sie nicht ausdrücklich in den Katalog der Weiterbildungsinhalte aufgenommen worden ist.

Kein Argument für die Einstufung der Kernspintomografie als ärztliche Kernleistung für Kardiologen und Orthopäden sind hingegen die nach der MWBO für die MRT-Zusatz-Weiterbildung geforderte Weiterbildungsdauer (insgesamt 24 Monate), Weiterbildungsinhalte und die in den (Muster-)Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung gemäß Beschluss des Vorstandes der Bundesärztekammer vom 30.04.2004 (Stand April 2006) angegebenen Richtzahlen (1000 Untersuchungen). Weiterbildungsdauer und -inhalte sowie Richtzahlen dienen dem Erwerb der erforderlichen theoretischen und praktischen Kenntnisse zur qualifizierten Durchführung der Kernspintomografie, entscheiden jedoch nicht darüber, ob die Methode zum Kerngebiet eines Fachgebietes gehört. Da der Radiologie für in der Kernspintomografie umfassend und nicht nur für eine bestimmte Körperregion ausgebildet wird, sind Weiterbildungsdauer und -inhalte im Fachgebiet der Radiologie (insgesamt 60 Monate) sowie die Richtzahlen für die Kernspintomografie erheblich umfangreicher (3000 Untersuchungen), als in der Zusatzweiterbildung, so dass die Qualifikation anderer ärztlicher Fachgruppen im Bereich der Kernspintomografie sowohl in theoretischer, als auch in praktischer Hinsicht hinter der des Radiologen zurückbleibt. ■

Impressum Dr. Peter Wigge,
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht

Rechtsanwälte Wigge
Scharnhorststr. 40
48 151 Münster
Tel.: (0251) 53 595-0
Fax: (0251) 53 595-99
Internet: www.ra-wigge.de
E-Mail: kanzlei@ra-wigge.de