

## B 6 KA 32/03 R

Land  
Bundesrepublik Deutschland  
Sozialgericht  
Bundessozialgericht  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
6  
1. Instanz  
SG München (FSB)  
Aktenzeichen  
S 38 KA 2014/99  
Datum  
27.01.2000  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 12 KA 27/00  
Datum  
08.05.2002  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 6 KA 32/03 R  
Datum  
08.09.2004  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Untersuchungen die außerhalb des neurologischen Bereichs durchgeführt werden und eine Krankheitsursache außerhalb dieses Bereiches betreffen sind für Neurologen fachfremd selbst wenn neurologische Symptome in Frage stehen (Weiterentwicklung von BSG vom 5.2.2003 [B 6 KA 15/02 R](#) = [SozR 4-2500 § 95 Nr 1](#) RdNr 9).

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 8. Mai 2002 wird zurückgewiesen. Der Kläger hat der Beklagten deren außergerichtliche Kosten auch für das Revisionsverfahren zu erstatten.

Gründe:

I

Streitig ist, ob Doppler-sonographische Untersuchungen der Arteria subclavia für Neurologen fachfremd sind.

Der Kläger ist als Neurologe zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Die beklagte Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) lehnte es ab, die von ihm in den Quartalen I bis III/1997 78-mal angesetzten Doppler-sonographischen Untersuchungen der Arteria subclavia nach Nr 671 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragsärztliche Leistungen (EBM-Ä) - 200 Punkte - und die jeweils zusätzlich in Ansatz gebrachten Leistungen nach Nr 682 EBM-Ä (Frequenzspektrumanalyse) - 250 Punkte - zu vergüten. Seine Widersprüche wies sie zurück (Bescheide vom 25. Februar 1999 und vom 13. Juli 1999). Sie führte zur Begründung aus, die von Nr 671 EBM-Ä erfassten direktionalen Doppler-sonographischen Untersuchungen der Venen und Arterien einer Extremität seien für Neurologen fachfremd. Für den Kläger gelte nicht deshalb etwas anderes, weil ihm im März 1994 eine Abrechnungsgenehmigung für CW-Doppler-Untersuchungen erteilt worden sei. Denn diese habe lediglich die Abrechenbarkeit der damaligen Nr 680 EBM-Ä (Doppler-sonographische Untersuchungen der hirnversorgenden und der Periorbital-Arterien) betroffen und deren Abrechenbarkeit für ihn auf die Arteria subclavia erstreckt. In der Genehmigung sei auf die Beschränkung auf das Gebiet der Neurologie hingewiesen worden.

Das vom Kläger angerufene Sozialgericht (SG) hat die Beklagte verpflichtet, die Doppler-sonographischen Untersuchungen der Arteria subclavia nach Nr 671 iVm Nr 682 EBM-Ä nachzuvergüten. Es hat offen gelassen, ob diese Untersuchungen für Neurologen fachfremd seien. Die Abrechenbarkeit ergebe sich für den Kläger jedenfalls aus der ihm 1994 erteilten Genehmigung (Urteil vom 27. Januar 2000). Das Landessozialgericht (LSG) hat das Urteil des SG aufgehoben und die Klagen abgewiesen. Es hat - unter Berücksichtigung einer die Fachfremdheit bejahenden Stellungnahme der Bayerischen Landesärztekammer und einer verneinenden Äußerung des Berufsverbandes Deutscher Neurologen - ausgeführt, das Fachgebiet der Neurologie umfasse nicht Sonographien extremitätenversorgender Gefäße. Die in der Weiterbildungsordnung (WBO) dem Fachgebiet zugeordnete "gebietsbezogene Sonographie" erstrecke sich nicht auf Nr 671 EBM-Ä. In den Weiterbildungs-Richtlinien (WB-RL) sei eine Mindestzahl Doppler-sonographischer Untersuchungen extremitätenversorgender Arterien nicht für die Weiterbildung zur Neurologie, indessen für diejenige zur Inneren Medizin und zur (Gefäß-)Chirurgie vorgeschrieben. Der Zuordnung zu diesen Fachgebieten und nicht zur Neurologie könne nicht mit Erfolg entgegengehalten werden, dass aber Störungen des Blutflusses in der Arteria subclavia dem Hirn-Kreislauf Blut entzögen und zu einer neurologischen Symptomatik führten (Subclavian-steal-Syndrom). Dies nötige nicht, diese Untersuchungen auch dem Neurologen zu gestatten, denn der Kernbereich seines Fachgebietes und die für dieses wesentlichen und prägenden Leistungen seien nicht betroffen. Anhaltspunkte für das Vorliegen von Notfall- oder Adnexleistungen beständen nicht. Eine Erweiterung ergebe sich für den Kläger nicht aus der ihm 1994 erteilten Genehmigung. Aber selbst wenn Neurologen die Untersuchungen der Arteria subclavia fachgebietskonform durchführen könnten, erbrächten sie sie typischerweise zusammen mit Doppler-sonographischen Untersuchungen hirnversorgender Arterien, sodass sie durch die Vergütung nach Nr 680 EBM-Ä mitabgegolten wären (Urteil vom 8. Mai 2002).

Mit seiner Revision rügt der Kläger die Verletzung bundesrechtlicher Regelungen und Auslegungsgrundsätze. Doppler-sonographische Untersuchungen der Arteria subclavia seien für Neurologen nicht fachfremd. Die Weiterbildung zum Neurologen umfasse nach der WBO Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der "gebietsbezogenen Sonographie". Hierzu gehörten auch Doppler-sonographische Untersuchungen der Arteria subclavia, weil Störungen des Blutflusses in dieser Arterie zu neurologischen Symptomen führen könnten; solche Fälle seien betroffen, soweit er - der Kläger - die Nr 671 iVm Nr 682 EBM-Ä angesetzt habe, wie das LSG zutreffend zu Grunde gelegt habe. Das LSG verkenne mit seinem Abstellen auf die WB-RL, dass diese die Regelungen der WBO nur konkretisieren, nicht aber beschränken könnten. Der Begriff der "gebietsbezogenen Sonographie" ergebe die Zugehörigkeit zum Fachgebiet der Neurologie anhand der Kriterien des Bundessozialgerichts (BSG) im Urteil vom 5. Februar 2003 ([SozR 4-2500 § 95 Nr 1](#)). Danach sei die Leistungserbringung außerhalb fachgebietszugeordneter Körperregionen nicht fachfremd. Das allein maßgebliche Kriterium, ob das Krankheitsbild, das die Diagnostik bzw Therapie veranlasse, dem Fachgebiet zugeordnet sei, zwinge zur Anerkennung Doppler-sonographischer Untersuchungen der Arteria subclavia als nicht fachfremd für Neurologen. Der daraus resultierenden Abrechenbarkeit der Nr 671 EBM-Ä könne entgegen der Auffassung des LSG nicht entgegen gehalten werden, deren Untersuchungen würden im Falle weiterer Untersuchungen hirnersorgender Arterien durch die Vergütung nach Nr 680 EBM-Ä mitabgegolten, denn jene Untersuchungen beträfen extremitätenversorgende Arterien, die der Nr 671 EBM-Ä zuzuordnen seien, die gemäß der Präambel zu Abschnitt F II EBM-Ä auch die sie versorgenden Gefäßstämme mitumschließe, mithin auch die Arteria subclavia. Die Vergütung nach Nr 671 müsse im Übrigen auch aus Gründen des Vertrauensschutzes gewährt werden. Die Beklagte habe ihm 1994 die Untersuchungen genehmigt, indem sie die Genehmigung über den Wortlaut der Ultraschall-Vereinbarung hinaus ausdrücklich auf die Arteria subclavia erstreckt habe. Zudem habe die Beklagte in anschließender jahrelanger Verwaltungsübung seine Doppler-sonographischen Untersuchungen der Arteria subclavia (bis zum Quartal IV/1996) vergütet.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 8. Mai 2002 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 27. Januar 2000 zurückzuweisen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das Berufungsurteil für zutreffend. Für die Frage der Fachfremdheit der Leistung nach Nr 671 EBM-Ä für Neurologen komme es auf den Begriff "gebietsbezogene Sonographie" an, der organ- und nicht verfahrensbezogen zu umgrenzen sei, wobei auch die WB-RL heranzuziehen seien. Die Neurologen dürften nur die intrakraniellen und die extrakraniellen hirnersorgenden Arterien sonographieren, nicht auch die extremitätenversorgenden, deren Untersuchung dem Kernbereich der Inneren Medizin (Angiologie) und der (Gefäß-)Chirurgie zugeordnet sei. Dementsprechend seien die Leistungen nach Nr 671 EBM-Ä, die nur Venen und Arterien der Extremitäten beträfen - bzw gemäß der Präambel zu Abschnitt F II EBM-Ä auch die extremitätenversorgenden Gefäßstämme einschlossen -, für Neurologen fachfremd. Aber selbst wenn sie für Neurologen nicht fachfremd wären, könnten diese keine Vergütung nach Nr 671 EBM-Ä beanspruchen. Diese wäre vielmehr durch die Vergütung nach Nr 680 EBM-Ä, die die Sonographien der hirnersorgenden Arterien betreffe, mitabgegolten. Aus der dem Kläger 1994 erteilten Genehmigung ergebe sich nichts anderes. Denn diese habe sich nur auf die damalige Nr 680 EBM-Ä bezogen.

II

Die Revision des Klägers ist unbegründet. Die von der Beklagten vorgenommenen sachlich-rechnerischen Richtigstellungen sind rechtmäßig. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Vergütungen nach Nr 671 iVm Nr 682 EBM-Ä für die von ihm durchgeführten Doppler-sonographischen Untersuchungen der Arteria subclavia, weil sie für Neurologen fachfremd sind.

In der Rechtsprechung ist geklärt, dass Ärzte für fachfremde Leistungen grundsätzlich keine Vergütung beanspruchen können (s zuletzt BSG, Urteil vom 2. April 2003 - [B 6 KA 30/02 R](#) = [SozR 4-2500 § 95 Nr 5](#) RdNr 8 mwN). Insofern ist die KÄV zu sachlich-rechnerischen Richtigstellungen befugt. Rechtsgrundlage dafür sind § 45 Abs 2 Satz 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte in der seit 1. Januar 1995 geltenden und § 34 Abs 4 Satz 2 Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen in der seit 1. Juli 1994 geltenden Fassung, die auf der Grundlage des [§ 83 Abs 3](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) (idF des Gesundheits-Reformgesetzes vom 20. Dezember 1988, [BGBl I 2477](#)) zunächst abgeschlossen, dann auf der Grundlage des [§ 83 Abs 1 SGB V](#) (idF des Gesundheitsstrukturgesetzes vom 21. Dezember 1992, [BGBl I 2266](#)) geändert wurden. Nach diesen - für die hier betroffenen Abrechnungen der Quartale I bis III/1997 maßgeblichen und im Wesentlichen gleich lautenden Vorschriften - hat die KÄV die Aufgabe, die von den Vertragsärzten eingereichten Abrechnungen rechnerisch und gebührenordnungsmäßig zu prüfen und nötigenfalls richtig zu stellen, was auch im Wege nachgehender Richtigstellung erfolgen kann. Dabei kann die KÄV das Richtigstellungsverfahren von Amts wegen oder auf Antrag einer Krankenkasse durchführen (vgl [BSGE 89, 90](#), 93 f = [SozR 3-2500 § 82 Nr 3](#) S 6 zum ärztlichen Bereich; ebenso zuletzt - zum zahnärztlichen Bereich - BSG, Urteil vom 28. April 2004 - [B 6 KA 19/03 R](#), zur Veröffentlichung in [SozR 4](#) vorgesehen).

Hiernach war die Beklagte berechtigt, die vom Kläger für die Quartale I bis III/1997 vorgenommenen Ansätze der Nr 671 iVm Nr 682 EBM-Ä sachlich-rechnerisch richtig zu stellen. Denn diese Leistungen sind für Neurologen fachfremd.

Beschränkungen des Fachgebiets erfassen den Arzt auch in seiner Tätigkeit als Vertragsarzt (stRspr, s zB BSG, Urteil vom 2. April 2003 - [B 6 KA 30/02 R](#) - [SozR 4-2500 § 95 Nr 5](#) RdNr 8, mwN). Sie 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 5. Februar 2003 - [B 6 KA 15/02 R](#) - [SozR 4-2500 § 95 Nr 1](#) RdNr 12; BVerfGE 33, 126, 167; [106, 181](#), 196 = [SozR 3-2500 § 95 Nr 35](#) S 175; BVerfG (Kammer), Beschluss vom 16. Juli 2004 - [1 BvR 1127/01](#) - [SozR 4-2500 § 135 Nr 2](#) RdNr 16, 22 ff). 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 (stRspr, zuletzt BSG [SozR 4-2400 § 95 Nr 5](#) RdNr 10; nunmehr auch BVerfG (Kammer) aaO RdNr 23). Die Inhalte werden in der jeweiligen WBO des Landes festgelegt und können durch Richtlinien (die sog WB-RL) konkretisiert - aber nicht beschränkt - werden (BSG [SozR 3-2500 § 95 Nr 30](#) S 150 und 151; [SozR 4-2500 § 95 Nr](#)

1 RdNr 8).

Für die Zuordnung bestimmter ärztlicher Leistungen zu den Fachgebieten können Anhaltspunkte daraus entnommen werden, ob sie mehr methodenbezogen oder mehr körperbezogen, dh auf eine Körperregion bzw auf ein Organ bezogen, sind. Ist das Fachgebiet im Schwerpunkt oder vollständig methodenbezogen (zB 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 (zB bei den sog Teilradiologie-Zuständigkeiten spezieller Fachgebiete), begründet ihre Anwendung die Zugehörigkeit zu dem methodenbezogenen Fachgebiet, gleichgültig, in welchem Körperbereich sie angewendet wird (vgl BSG, Urteil vom 31. Januar 2001 - [B 6 KA 24/00 R](#) - [SozR 3-2500 § 135 Nr 16](#) S 85, 89 f zur Kernspintomographie; dies bestätigt durch BVerfG (Kammer) aaO). Ist ein Fachgebiet indessen im Schwerpunkt körperbezogen umschrieben (zB 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. Das Gebiet der Neurologie ist in diesem Sinne ein im Schwerpunkt körperbezogenes Fachgebiet. Denn es umfasst nach der Gebietsdefinition der WBO für die Ärzte Bayerns "die Erkennung, nichtoperative Behandlung, Prävention und Rehabilitation bei Erkrankungen des zentralen, peripheren und vegetativen Nervensystems, der Muskulatur einschließlich der Myopathien und Myositiden" (Anlage I Nr 23 "Definition" der BayWBO in der hier maßgeblichen Fassung vom 1. Oktober 1993, BayÄrzteBl 1993 September-Beilage, mit Änderung zuletzt - bezogen auf die vorliegend streitigen Quartale ab I/1997 - vom 13. Oktober 1996, BayÄrzteBl 1996 S 570; ebenso Anlage I Nr 25 "Definition" der Muster-WBO, Beiheft zum DÄ 1992).

Bei körperbezogenen Fachgebieten stellt sich die Frage, ob bzw inwieweit für die Fachgebietszugehörigkeit maßgeblich ist, dass die Symptomatik und/oder die Behandlung und/oder die Leidensursache eine Körperregion bzw ein Organ des Fachgebiets betrifft. Sie ist in der Rechtsprechung des Senats geklärt. Im Urteil vom 5. Februar 2003 (- [B 6 KA 15/02 R](#) - [SozR 4-2500 § 95 Nr 1](#)) ist ausgeführt, dass Orthopäden Schmerzen im Bereich der Stütz- und Bewegungsorgane durch Anästhesien in anderen Körperbereichen behandeln dürfen; die Behandlung darf also außerhalb der dem Fachgebiet zugeordneten Bereichen stattfinden (BSG aaO RdNr 9: Analgesien von Hirnnerven). Der Senat hat als entscheidend angesehen, dass die Krankheitssymptomatik und die Krankheitsursache in einem dem Fachgebiet zugeordneten Körperbereich liegen (BSG aaO: Schmerzsymptomatik und Schmerzursache im Bereich der Stütz- und Bewegungsorgane). In gleicher Weise hat der Senat schon früher entschieden, dass Gynäkologen nicht befugt sind, zur Abklärung weiblicher Sterilität Schilddrüsenhormonbestimmungen durchzuführen (BSG, Urteil vom 20. März 1996 - [6 RKA 34/95](#) - [SozR 3-2500 § 95 Nr 9](#)). Denn hier ist nur die Krankheitssymptomatik einem gynäkologischen Organ zugeordnet, die diagnostische Maßnahme und die Krankheitsursache liegen außerhalb dieses Bereichs (vgl BSG aaO S 36 f).

Aus dem Urteil des BSG vom 14. März 2001 ([SozR 3-2500 § 95 Nr 30](#)) ergibt sich nichts Abweichendes. Hiernach sind auch andere Behandler als Psychiater und Psychotherapeuten befugt, psychosomatische Behandlungen durchzuführen (zB Anästhesisten und Schmerztherapeuten zu Zwecken der ihnen zugewiesenen Schmerzbehandlung). Diese "offene" Zuordnung hat der Senat indessen nicht aus der WBO abgeleitet, sondern aus den Psychotherapie-RL, deren Begriffsinhalt dann von den WBOen übernommen wurde (BSG aaO S 150 ff). Sie beruht also auf Sonderregelungen der Psychotherapie-RL, was die zuvor dargestellten Grundsätze nicht in Frage stellt.

Die Beurteilung der Doppler-sonographischen Untersuchungen der Arteria subclavia am Maßstab dieser Grundsätze führt zu dem Ergebnis, dass diese Untersuchungen für Neurologen fachfremd sind. Der Kläger nahm sie jeweils bei neurologischen Symptomen wie Schwindel, Kopfschmerzen, Gleichgewichtsstörungen oä zur Sicherung bzw zum Ausschluss des Subclavian-steal-Syndroms vor, bei dem eine Engstelle oder ein Verschluss in der Arteria subclavia zu einer Strömungsveränderung in der Arteria vertebralis führt, wodurch es zu einem Blutdefizit im Gehirn mit der Folge der genannten neurologischen Symptome kommen kann. Diese Untersuchungen der Arteria subclavia sind nicht Gegenstand der Weiterbildung zum Neurologen. Diese umfasst nach den Regelungen der WBO "Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten" ua in der "gebietsbezogenen Sonographie" (vgl BayWBO aaO unter "Inhalt und Ziel der Weiterbildung"; ebenso die Muster-WBO aaO). Damit wird den Neurologen die Durchführung der diagnostischen Methodik der Sonographie zugeordnet, diese wird aber zugleich durch den Zusatz "gebietsbezogen" auf die ihnen zugeordneten Körperbereiche eingegrenzt. Die danach erforderliche Gebietsbezogenheit ist bei der Abklärung der neurologischen Symptomatik (Schwindel, Kopfschmerzen, Gleichgewichtsstörungen usw) durch Suche nach Störungen des Blutflusses in der Arteria subclavia mittels Doppler-sonographischer Untersuchung dieser Arterie nur zum Teil gegeben. Die Krankheitssymptomatik liegt zwar im neurologischen Bereich, der das zentrale, periphere und vegetative Nervensystem einschließlich der Muskulatur umfasst (s hierzu BayWBO aaO und WBO aaO, jeweils unter "Definition", wie oben zitiert). Die Untersuchung selbst findet aber außerhalb dieses Bereichs statt. Die Arteria subclavia, die mittels Doppler-Sonographie untersucht wird, gehört weder zum Nervensystem noch zur Muskulatur. Auch die durch diese Diagnostik uU festgestellte Ursache, nämlich eine Störung des Blutflusses in der Arteria subclavia, befindet sich außerhalb des neurologischen Bereichs; die Arteria subclavia ist keine speziell hirnversorgende Arterie. Es handelt sich vielmehr um eine in erster Linie extremitätenversorgende Arterie. Dies entspricht, wie im Berufungsurteil festgestellt ist, der medizinisch-anatomischen Zuordnung (so zB auch Landwehr in Wolf/Fobbe, Farbkodierte Duplexsonographie, 1993, Abschnitt 6 "Extremitätenarterien" unter 6.2.3, S 71; Tittel, Beschreibende und funktionelle Anatomie des Menschen, 14. Aufl 2003, S 301: "Arterien des Armes"; Fanghänel/Pera/Anderhuber/Nitsch in: Waldeyer, Anatomie des Menschen, 17. Aufl 2003, S 69: "Armarterien"). Der Arteria subclavia kann keine gleichermaßen extremitätenversorgende wie hirnversorgende Funktion zuerkannt werden. Abgesehen davon, dass dies so nicht der Terminologie entspräche, wie sie in den Vergütungstatbeständen der Nr 650 ff EBM-Ä verwendet wird, ist das deshalb abzulehnen, weil die Arteria subclavia die Aufgabe der Blutversorgung in erster Linie nur für die Extremitäten - hier: für die Arme - und nur nachrangig über die Arteria vertebralis auch für das Gehirn hat.

Ist mithin die Arteria subclavia begrifflich eine extremitätenversorgende und keine hirnversorgende Arterie, so betrifft die Abklärung des Subclavian-steal-Syndroms durch die Doppler-sonographische Untersuchung also sowohl eine Krankheitsursache als auch eine Diagnostik, die beide außerhalb des neurologischen Bereichs liegen. Diesem Bereich zugeordnet ist lediglich die Symptomatik (Schwindel, Kopfschmerzen, Gleichgewichtsstörungen usw). Dies allein reicht nach den dargestellten Grundsätzen (s BSG [SozR 4-2500 § 95 Nr 1](#) RdNr 9; ebenso BSG [SozR 3-2500 § 95 Nr 9](#) S 36 f) für eine Fachzugehörigkeit zur Neurologie nicht aus.

Die Fachfremdheit dieser Untersuchungsleistungen für Neurologen wird durch den Inhalt der WB-RL, die die WBO - wie dargelegt - konkretisieren können, bestätigt. In den Bayerischen WB-RL (Nr 23.1.1) werden für die Weiterbildung zum Neurologen 200 PW-Doppler-

Sonographien der intrakraniellen Gefäße und 200 CW-Doppler- und 200 Duplex-Sonographien der extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße gefordert (bzw in den Muster-WB-RL (Nr 23.1.1) 200 Doppler-sonographische Untersuchungen der hirnversorgenden Gefäße). Hingegen sind Doppler-sonographische Untersuchungen extremitätenversorgender Arterien nicht als im Rahmen der Weiterbildung vorzunehmende Untersuchungen aufgeführt. Diese finden sich indessen in den Untersuchungskatalogen der WB-RL für die Innere Medizin (Angiologie) und für die (Gefäß-)Chirurgie (für die Weiterbildung zum Arzt für Innere Medizin 100 sowie für die Schwerpunktqualifikationen Angiologie und Gefäßchirurgie jeweils 200 Doppler-sonographische Untersuchungen extremitätenversorgender Arterien).

Der Schlussfolgerung der Fachfremdheit steht nicht entgegen, dass der EBM-Ä in den Allgemeinen Bestimmungen des Abschnitts A I, Teil B unter Nr 4.1, für Neurologen ein qualifikationsgebundenes Zusatzbudget "Sonographische Gefäßuntersuchungen" mit umfassender Nennung der Leistungspositionen nach Nr 668 bis 689 EBM-Ä vorsieht. Einer solchen pauschalen Zuordnung eines ganzen Leistungskomplexes kann keine indizielle Bedeutung in dem Sinne entnommen werden, der Normgeber habe damit für das Vertragsarztrecht jede einzelne dieser Leistungspositionen als zum Fachgebiet der Neurologie zugehörig anerkennen wollen.

Die Wertung der Doppler-sonographischen Untersuchungen der Arteria subclavia als fachfremd ist mit [Art 12 Abs 1](#) Grundgesetz vereinbar. Zwar kann durch Abgrenzung des neurologischen Tätigkeitsfeldes der Schutzbereich des Grundrechts der beruflichen Betätigungsfreiheit betroffen sein. Darin liegt aber lediglich eine nicht statusrelevante Berufsausübungsregelung. Sie betrifft nur Leistungen, die nicht in den Kernbereich ihres Fachgebiets fallen bzw für das Fachgebiet nicht wesentlich und nicht prägend sind; deren Ausgrenzung ist - wie dargelegt - vom fachlich medizinischen Standpunkt aus sachgerecht und entzieht dem Facharzt auch nicht die ausreichende Lebensgrundlage (vgl dazu die oben zitierte BVerfG-Rspr und BSG [SozR 4-2500 § 95 Nr 1](#) RdNr 12; ferner BSG [SozR 3-2500 § 135 Nr 16](#) S 88 f - Verfassungsbeschwerde hiergegen nicht zur Entscheidung angenommen, s BVerfG (Kammer), [SozR 4-2500 § 135 Nr. 2](#)).

Für das Ergebnis der Fachfremdheit für Neurologen und damit auch für den Kläger ist ohne Bedeutung, ob dieser über entsprechende zusätzliche Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten verfügt. Individuelle Qualifikationen sind für die Zuordnung bestimmter Leistungen zu einem Fachgebiet irrelevant. Denn die Fachzugehörigkeit bemisst sich gemäß den Weiterbildungsbestimmungen allein nach den allgemein der Fachgruppe zugeordneten Weiterbildungsinhalten (stRspr, zB BSG [SozR 3-2500 § 95 Nr 7](#) S 29; [BSGE 84, 290](#), 295 = [SozR 3-2500 § 95 Nr 21](#) S 89 f; vgl auch BSG [SozR 3-2500 § 135 Nr 3](#) S 8; [SozR 3-2500 § 135 Nr 16](#) S 91; [SozR 4-2500 § 95 Nr 5](#) RdNr 9).

Einen Anspruch auf Vergütungen nach Nr 671 EBM-Ä kann der Kläger auch nicht darauf stützen, dass die von der Beklagten mit Datum des 16. März 1994 erteilte Abrechnungsgenehmigung ihn zu Leistungen außerhalb seines Fachgebiets berechtigt habe. Denn diese stand ausweislich ihres Wortlauts nur im Zusammenhang mit Nr 680 EBM-Ä, die hirnversorgende (und Periorbital-)Arterien betrifft, und gestattete ihm nur im Rahmen dieser Gebührennummer Doppler-sonographische Untersuchungen der Arteria subclavia. Sie ergibt nichts für eine Abrechenbarkeit der vorliegend streitigen Nr 671 EBM-Ä, die sich allein auf extremitätenversorgende Arterien bezieht. Zu einem anderen Ergebnis führen auch nicht die im Genehmigungstext herangezogenen Regelungen der Ultraschall-Vereinbarung vom 10. Februar 1993 (DÄ 1993, C-348). Diese betraf die "extrakraniellen hirnversorgenden Gefäße" und die "intrakraniellen Gefäße" (aaO C-351 unter § 5 Abs 2 Abschnitte 14.1.1 und 14.2.1), nicht aber die extremitätenversorgenden (aaO unter 14.1.2) im Sinne der Nr 671 EBM-Ä. Angesichts dieses Ergebnisses bedarf es keines Eingehens auf die allgemeine Frage, ob bzw inwieweit individuell erteilte Genehmigungen der vertragsärztlichen Institutionen einzelne Vertragsärzte zu Leistungen außerhalb des Fachgebiets berechtigen können (s hierzu BSG [SozR 3-2500 § 135 Nr 3](#) S 8; [SozR 4-2500 § 95 Nr 5](#) RdNr 9).

Der Kläger kann einen Vergütungsanspruch schließlich auch nicht daraus ableiten, dass die Beklagte, wie er angibt, ihre Abrechnungsstelle angewiesen habe, die Doppler-sonographischen Untersuchungen der Arteria subclavia nach Nr 677 EBM-Ä (die heute in Nr 671 EBM-Ä "aufgegangen" ist) zu vergüten. Dadurch mag die KÄV in seinem besonderen Fall in ihn begünstigender Weise verfahren sein. Eine ausreichende Grundlage für einen Vertrauensschutz für die Zukunft ergibt sich daraus aber nicht. Hierfür wäre nach der Rechtsprechung des Senats erforderlich, dass die Beklagte auf einen Widerspruch des Klägers hin eine sachlich-rechnerische Richtigstellung zu seinen Gunsten durchgeführt hätte, die sie dann in der weiteren Zukunft gehindert haben würde, gegenteilige sachlich-rechnerische Richtigstellungen vorzunehmen (s dazu [BSGE 89, 90](#), 98 ff = [SozR 3-2500 § 82 Nr 3](#) S 11 ff). Eine Richtigstellung könnte einen Vertrauensschutz zudem nur dann begründen, wenn sie noch vor Ende der hier streitigen Quartale I bis III/1997 ergangen wäre (vgl BSG aaO S 98 bzw S 11, wonach eine solche Richtigstellung nur ab ihrem Ergehen für die weitere Zukunft wirkt). Eine solche Richtigstellung zu seinen Gunsten ist aber weder im Berufungsurteil festgestellt worden, noch liegen dafür Anhaltspunkte vor.

Die Streichungen der Zuschlags-Nr 682 EBM-Ä sind ebenso wie diejenigen der Nr 671 EBM-Ä rechtmäßig.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs 1](#) und 4 Sozialgerichtsgesetz in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden und hier noch anzuwendenden Fassung (vgl BSG [SozR 3-2500 § 116 Nr 24](#) S 115 ff).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2005-01-19