

Bundessozialgericht

6 RKa 5/83

Im Namen des Volkes

Verkündet am
23. Mai 1984

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....,

Kläger und Revisionsbeklagter,

Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsklägerin,

beigeladen:

1),

2)

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 23. Mai 1984 in Berlin

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landes-
sozialgerichts Baden-Württemberg vom 8. Dezember 1982



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
([mobile App](#))



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-2-

- Az.: L 1 Ka 2042/81 - aufgehoben und die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 22. Juni 1981 - Az.: S 8 Ka 888/79 - zurückgewiesen.

Kosten sind nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Umstritten ist die Erweiterung der Beteiligung des Klägers am Ersatzkassenvertrag (EKV) für die Durchführung von Mammographien auf Überweisung durch Vertragsärzte.

Der 1942 geborene Kläger ist seit 1976 Chefarzt der Zentralen Radiologischen Abteilung des T. -K. in M. . Zuvor war er von 1970 bis 1973 an der Abteilung Röntgen und Diagnostik des K. Z. und anschließend an der Abteilung Strahlen- und Nukleartherapie des C. -K. der Universitätsklinik H. tätig. 1975 habilitierte er sich mit einer Arbeit über die "Verbesserung der Frühdiagnostik des okkulten Mamma-Carcinoms durch gezielte Mammographie und die Präparateradiographie".

Seit 1977 ist er gemäß § 5 Nr 6 EKV in einem näher bezeichneten Umfang an der ambulanten ärztlichen Versorgung der Ersatzkassenmitglieder beteiligt. Ein von ihm im Mai 1978 gestellter Antrag,



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



ihn auch für die Durchführung von Mammographien auf Überweisung durch Vertragsärzte zu beteiligen, hatte keinen Erfolg. Die Beteiligungskommission vertrat die Auffassung, daß die ärztliche Versorgung der Versicherten insoweit ausreichend durch die niedergelassenen Radiologen sichergestellt sei.

Den Widerspruch des Klägers gegen diese Entscheidung wies die beklagte Berufungskommission zurück. Sie gelangte ebenfalls zu dem Ergebnis, daß in M. und Umgebung genügend Radiologen und Frauenärzte an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligt seien, die Mammographien durchführten. Die Beanstandungen des Klägers, die Bildaufnahmen der Fachkollegen seien zu 60 % mangelhaft, habe die Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) widerlegt. Dem Kläger könne auch seine wissenschaftliche Qualifikation nicht zum Erfolg verhelfen. Bei der qualitativen Betrachtungsweise komme es darauf an, ob das Erfahrungsgut eines Krankenhausarztes gegenüber dem Erfahrungsgut der freipraktizierenden Ärzte der gleichen Disziplin völlig anders sei. Das treffe hier nicht zu.

Das Sozialgericht (SG) hat die Klage abgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Die Beteiligung sei weder unter quantitativen noch qualitativen Aspekten notwendig. Für die Beurteilung des quantitativen Bedürfnisses gäben die Bedarfsplanungsrichtlinien eine wesentliche Entscheidungshilfe. Nach diesen Richtlinien solle bei der Facharztgruppe der Radiologen ein Arzt auf 60.000 Einwohner entfallen. Im Planungsbereich M. seien danach sechs Radiologen erforderlich. Diese Zahl werde durch die Anzahl der an der kassen- und vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen-



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

den Ärzte - in den Jahren 1977 bis 1980 seien es 12 bzw 13 gewesen - weit überschritten. Auch in qualitativer Hinsicht bestehe keine Notwendigkeit für die Erweiterung der Beteiligung. Zwar verfüge der Kläger über ein spezielles diagnostisches Fachwissen. Nach der Bekundung des als Sachverständigen gehörten Prof. Dr. F. sei eine fachgerechte Behandlung der Versicherten im ambulanten Bereich auch ohne die ausgedehnten wissenschaftlichen Kenntnisse und Erfahrungen des Klägers gewährleistet. Das werde durch die Auskünfte der niedergelassenen Fachärzte bestätigt. Ein großer Teil dieser Ärzte habe bereits während der Facharztausbildung an großen Kliniken über längere Zeit mammographische Untersuchungen eigenverantwortlich ausgeführt und befundet. Den Wissensvorsprung der in der Forschung tätigen Ärzte hätten die niedergelassenen Ärzte durch die Kenntnisnahme der wissenschaftlichen Veröffentlichungen ausgleichen können. Es gehöre zu den Pflichten des Kassen- und Vertragsarztes, durch ständige Fortbildung seinen Wissensstand auf den neuesten Stand zu bringen. Es liege kein Anhaltspunkt vor, daß die in M. niedergelassenen Radiologen und Frauenärzte dieser Pflicht nicht nachgekommen seien. Der Kläger habe seine Behauptung, etwa 70 bis 80 vH aller ihm gezeigten Mammographien der an der kassen- und vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte hätten wegen mangelhafter Einstellungstechnik wiederholt werden müssen, nicht durch Beispiele und Vorlage entsprechender Aufnahmen belegt. Ferner sei anzumerken, daß bei radiologischen Leistungen der KÄV die Qualitätssicherung obliege. Die aufgrund der Behauptung des Klägers von der Röntgenkommission durchgeführte Überprüfung habe nur in einem Fall zu größeren Beanstandungen geführt und zu Wie-

**JLaw – Gesetze und Urteile**Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile[\(mobile App\)](#)[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

derholungsprüfungen Anlaß gegeben. Da der Kläger nicht habe beweisen können, daß den in M. . niedergelassenen Radiologen die für die Durchführung von mammographischen Untersuchungen erforderlichen Erfahrungen fehlten, gehe es nach dem Grundsatz der objektiven Beweislast zu seinen Lasten, wenn nicht festgestellt werden könne, daß eine Versorgungslücke in qualitativer Hinsicht bestehe.

Auf die Berufung des Klägers hat das Landessozialgericht (LSG) das Urteil des SG abgeändert und die Beklagte verurteilt, den Kläger zur Durchführung von Mammographien auf Überweisung von Vertragsärzten widerruflich zu beteiligen. Es hat dafür folgende Gründe angeführt: Die für den Bereich der Ersatzkassen geltende Beteiligungsregelung des § 5 Nr 6 EKV entspreche dem für den Bereich der gesetzlichen Krankenkassen geltenden § 368a Abs 8 Satz 1 der Reichsversicherungsordnung (RVO). Die Notwendigkeit zur Sicherstellung bzw zur Gewährleistung einer ausreichenden ärztlichen Versorgung als Voraussetzung einer Beteiligung sei ein unbestimmter Rechtsbegriff, der der gerichtlichen Prüfung unterliege. Die aus der Entstehungsgeschichte des § 368a RVO abzuleitende, aber auch für § 5 Nr 6 EKV geltende Zielsetzung der Gewährleistungs- und Sicherstellungsfunktion sei nicht anders als der das Leistungsrecht der Krankenversicherung beherrschende Grundsatz zu verstehen, daß die Krankenpflege ausreichend und zweckmäßig sein müsse, jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten dürfe. Demnach sei die Beteiligung eines Chefarztes für die ärztliche Versorgung notwendig, wenn dadurch Kenntnisse und Erfahrungen, die nach den anerkannten Grundsätzen der ärzt-



-6-

lichen Wissenschaft zur Heilung oder Linderung in Anspruch zu nehmen seien, dem Kreise der Versicherten zugänglich gemacht würden, die ohne die Beteiligung diesem Kreis überhaupt nicht oder nur unter erschwerten Umständen zur Verfügung stünden (BSGE 21, 230, 232). Das gelte auch für Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten (§ 368e Satz 3 RVO). Früherkennungsmaßnahmen hätten bei der Diagnose und Behandlung von Krebserkrankungen besondere Bedeutung. Denn Krebserkrankungen seien vielfach nur bei einem Erkennen in einem Frühstadium wirksam zu bekämpfen. Diese Ausgangslage verbiete es, die Bedürfnisfrage rein quantitativ zu lösen. In quantitativer Hinsicht bestehe für eine Beteiligung des Klägers zur Durchführung von Mammographien kein Bedarf. Das habe das SG überzeugend ausgeführt, und der Kläger behaupte selbst nicht, daß in dieser Hinsicht eine Versorgungslücke bestehe. Es müsse jedoch darüber hinaus geprüft werden, ob nicht die von einem Chefarzt beantragte Beteiligung besondere Erkenntnisse und Erfahrungen erschließe. Allerdings bedeute das nicht, daß qualitative Wertungen des ärztlichen Könnens vorzunehmen wären. Die Tätigkeit am Krankenhaus könne aber dem leitenden Arzt die Möglichkeit geben, sich ein diagnostisches und therapeutisches Erfahrungswissen anzueignen, wie es in diesem Umfang bei niedergelassenen Ärzten einschlägiger Fachrichtung nicht ohne weiteres vorausgesetzt werden könne (BSGE aaO 232, 233). Der Kläger verfüge im Bereich der Mammographie über ein derartiges Wissen. Es sei zwar insofern nicht anders als das der freipraktizierenden Röntgenologen und Gynäkologen, als auch jene diese Untersuchungsmethoden anwendeten. Der Kläger habe aber aufgrund seiner wissenschaftlichen Beschäftigung damit und seiner einschlägigen

**JLaw – Gesetze und Urteile**Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile[\(mobile App\)](#)[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

Praxis als Chefarzt besondere Kenntnisse und Erfahrungen auf diesem Gebiet gesammelt, insbesondere bei der Früherkennung von Brustkrebs. Sie seien so speziell und so ausgeprägt, daß sie im Vergleich zu den Kenntnissen und Erfahrungen der niedergelassenen Ärzte eine Besonderheit darstellten, die nicht mehr nur in den Bereich einer hier unzulässigen vergleichenden Wertung ärztlichen Könnens gehöre, sondern in dieser ausgeprägten Form andersartigen Kenntnissen und Erfahrungen gleichzustellen sei, die sonst die Notwendigkeit einer Beteiligung begründeten. Der Kläger habe sich seit 1970 näher mit der Mammographie befaßt. Er sei durch zahlreiche Veröffentlichungen dazu hervorgetreten und habe mit der Habilitation die höchste wissenschaftliche Qualifikation erlangt. In seiner Habilitation habe er 3000 Mammographien wissenschaftlich ausgewertet. Seither praktiziere er diese Untersuchungsmethoden weiter. Er sei auf diesem seinem Spezialgebiet auch weiterhin forschend tätig. Von den durch das SG befragten Ärzten habe keiner in der Mammographie eine derart hohe wissenschaftliche Qualifikation und umfangreiche Betätigung aufzuweisen. Es sei daher glaubhaft, daß er früher als die niedergelassenen Ärzte ein Carcinom im Frühstadium erkennen könne. Die Ausführungen des Sachverständigen Prof. Dr. F. sprächen nicht entscheidend dagegen. Nach dessen Darlegung seien bei der Mammographie und insbesondere der Krebsfrüherkennung die entscheidenden Qualitätsmerkmale außer in einer vollständigen Darstellung des Objekts und in der Bildqualität in der Erfahrung des Untersuchers zu sehen. Der Kläger erfülle die persönlichen Anforderungen in einem kaum zu überbietenden Maße. Bei den niedergelassenen Ärzten seien sie hingegen nur bei einer gründlichen radiologischen Ausbildung,



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

bei ständigem Bemühen um Fortbildung und bei laufendem Training des Erfahrungsschatzes gegeben. Von der Beteiligung des Klägers gehe die von der Beklagten zutreffend geltend gemachte Gefahr einer erheblichen Verschiebung des Betätigungsfeldes zwischen leitenden Krankenhausärzten und niedergelassenen Ärzten nicht aus. Die Beteiligung des Klägers betreffe nur einen kleinen Teil des radiologischen oder gynäkologischen Fachgebiets. Mitentscheidend dafür, die Beteiligung hier zuzulassen, sei, daß sich der Kläger gerade in diesem speziellen Gebiet habilitiert habe. Hieraus könnten andere Chefärzte ein Recht auf Beteiligung nur dann ableiten, wenn sie selbst ebenfalls habilitiert seien, und auch dann nur in dem kleinen Teil ihres Fachgebietes, das sie in ihrer Habilitationsschrift behandelt und in wissenschaftlich-praktischer Arbeit weiterhin gepflegt haben.

Mit der Revision rügt die Beklagte eine unrichtige Anwendung des § 5 Nr 6 EKV, hilfsweise eine unvollständige Sachaufklärung: Eine fachgerechte Behandlung der Versicherten sei auch ohne die ausgedehnten wissenschaftlichen Kenntnisse und Erfahrungen des Klägers gewährleistet. Der Sachverständige Prof. Dr. F. habe eindeutig dargelegt, daß die speziellen wissenschaftlichen Kenntnisse und Erfahrungen des Klägers nicht erforderlich seien, um eine nach dem Stand der ärztlichen Wissenschaft ausreichende ärztliche Versorgung der Versicherten auf dem Gebiete der Mammadiagnostik sicherzustellen. Diejenigen Radiologen und Frauenärzte, die eine gründliche Ausbildung erfahren und sich weitergebildet hätten, seien in der Lage, das Mamma-Carcinom im Frühstadium zu erkennen. Die heute in M. und W. niedergelassenen



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



-9-

Radiologen und Frauenärzte erfüllten diese Voraussetzung. Wenn das LSG die besonderen, andersartigen Erfahrungen und Kenntnisse des Klägers gegenüber allen anderen niedergelassenen Ärzten herausstelle, so hätte es sich eingehender mit den Erfahrungen und Kenntnissen dieser zuletzt genannten Ärzte näher befassen müssen. Das habe das LSG aber unterlassen.

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 8. Dezember 1982 aufzuheben und die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 22. Juni 1981 zurückzuweisen.

Der Kläger beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Er hält das Urteil des LSG für zutreffend. In Erwiderung auf die Revision trägt er vor: Der Hinweis der Beklagten auf niedergelassene Fachärzte, die über ein entsprechendes Fachwissen verfügten, gehe fehl, weil davon auszugehen sei, daß die Tätigkeit am Krankenhaus dem leitenden Arzt die Möglichkeit geben könne, sich ein diagnostisches und therapeutisches Erfahrungswissen anzueignen, wie es in diesem Umfang bei niedergelassenen Ärzten einschlägiger Fachrichtung nicht ohne weiteres vorausgesetzt werden könne. Die Feststellung des LSG, daß er über ein solches ganz besonderes Fachwissen verfüge, sei eine tatsächliche Feststellung, die der Revision nicht zugänglich sei. Der gerügte



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-10-

Verfahrensmangel liege nicht vor. Das LSG habe nämlich festgestellt: "Der Kläger verfügt im Bereich der Mammographie über ein derartiges Wissen. Es ist zwar insofern nicht anders als das der freipraktizierenden Röntgenologen und Gynäkologen, als auch sie diese Untersuchungsmethode anwenden." Damit sei auch zum Wissensstand der niedergelassenen Ärzte Stellung genommen worden.

Die Beigeladene zu 2) schließt sich dem Antrag und Vorbringen der Beklagten an. Insbesondere legt sie dar, daß die Schlußfolgerung des LSG doch einen Vergleich ärztlichen Könnens und Wissens enthalte und daß eine solche Wertung dem geltenden Zulassungsrecht fremd sei.

Der Beigeladene zu 1) hat sich nicht am Revisionsverfahren beteiligt.

II

Die Revision der Beklagten hat Erfolg. Sie führt zur Wiederherstellung des erstinstanzlichen Urteils. Die Berufung des Klägers gegen dieses Urteil ist unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen, denn der mit der Klage angefochtene Bescheid der Beklagten und der diesem zugrundeliegende Bescheid der Beteiligungskommission sind rechtlich nicht zu beanstanden.

Entgegen der Auffassung des LSG ist die Beklagte nicht verpflichtet, den Kläger - in Erweiterung der ihm bereits einge-



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

räumten Beteiligung am EKV - auch zur Durchführung von Mammographien auf Überweisung durch (alle) Vertragsärzte zu beteiligen. Für die Beteiligung an der ambulanten ärztlichen Versorgung von Ersatzkassenmitgliedern (der vertragsärztlichen Versorgung) ist die Vorschrift des § 5 Nr 6 EKV maßgeblich. Nach dieser Vorschrift kann unter den Voraussetzungen des § 5 Nr 5 Buchst b und c EKV ein leitender Krankenhausarzt zur Sicherstellung einer ausreichenden ärztlichen Versorgung der Versicherten Vertragsarzt werden und für die Dauer seiner Tätigkeit an demselben Krankenhaus widerruflich an der ambulanten Versorgung der Versicherten beteiligt werden. Der Kläger wird zukünftig schon die Voraussetzungen des § 5 Nr 5 Buchst b EKV nicht erfüllen. Die für den Bereich der gesetzlichen Krankenkassen (der kassenärztlichen Versorgung) zuständigen Zulassungsinstanzen haben zwar dem Kläger die hier für den vertragsärztlichen Bereich umstrittene Beteiligung gewährt, der Berufungsausschuß ist jedoch auf die Klage der KÄV hin verurteilt worden, die Beteiligung zu widerrufen (Urteil des SG Karlsruhe vom 22. Juni 1981 -S 8 Ka 1335/79-; Urteil des erkennenden Senats von heute -6 RKa 2/83-). Aber auch für die Zeit vor Rechtswirksamkeit des Widerrufs kann der Kläger die vertragsärztliche Beteiligung nicht beanspruchen, denn sie ist nicht zur Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung der Versicherten notwendig.

Die Beteiligung von Krankenhausärzten an der vertragsärztlichen Versorgung gemäß § 5 Nr 6 EKV setzt wie die Beteiligung an der kassenärztlichen Versorgung gemäß § 368a Abs 8 RVO voraus, daß sie notwendig ist, um eine ausreichende (ambulante) ärztliche



Versorgung sicherzustellen bzw zu gewährleisten. Das ergibt sich schon aus dem Wortlaut der vertraglichen bzw gesetzlichen Vorschrift. In § 5 Nr 6 EKV wird zwar der Begriff "Notwendigkeit" nicht verwendet. Es wird aber nur eine zweckgebundene Möglichkeit zur Beteiligung von Krankenhausärzten eingeräumt ("kann ... zur Sicherstellung ..."). Ist der Zweck erreicht, nämlich eine ausreichende vertragsärztliche Versorgung sichergestellt, so kann von der Möglichkeit kein Gebrauch mehr gemacht werden. Diese Regelung steht in Einklang mit dem System der kassen- und vertragsärztlichen Versorgung. Die Sicherstellung der (ambulanten) ärztlichen Versorgung ist den (niedergelassenen) Kassen- und Vertragsärzten übertragen (§ 368k Abs 1, § 368n Abs 1 RVO; § 5 Nr 1 und 2 EKV). Die Beteiligung von Krankenhausärzten ist nur ergänzend vorgesehen. Die auch vom LSG gesehene Gefahr einer Verschiebung des Betätigungsfeldes zwischen Krankenhausärzten und niedergelassenen Ärzten wird bei einer systemkonformen Auslegung des § 5 Nr 6 EKV vermieden.

Den Tatsachenfeststellungen der Vorinstanzen ist zu entnehmen, daß für die Beteiligung des Klägers zur Durchführung von Mammographien - den hier nicht streitbefangenen Versorgungsbereich des T. -K. ausgenommen - kein Bedarf besteht. Das LSG hat ausdrücklich das SG bestätigt, soweit dieses in quantitativer Hinsicht eine Versorgungslücke verneint hat. Seine Tatsachenfeststellungen ergeben aber darüber hinaus, daß eine Beteiligung des Klägers zur Sicherstellung einer ausreichenden ärztlichen Versorgung auch nicht aus anderen Gründen notwendig ist. Das LSG kommt nur deshalb zu einem gegenteiligen Ergebnis,

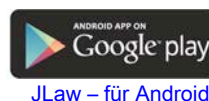


weil es aus seinen Tatsachenfeststellungen unzutreffende rechtliche Schlußfolgerungen gezogen hat. Es ist zunächst unter Hinweis auf eine Entscheidung des erkennenden Senats (BSGE 21, 230, 232, 233) davon ausgegangen, daß die Tätigkeit am Krankenhaus dem leitenden Arzt die Möglichkeit geben könne, sich ein diagnostisches und therapeutisches Erfahrungswissen anzueignen, wie es in diesem Umfang bei niedergelassenen Ärzten einschlägiger Fachrichtung nicht ohne weiteres vorausgesetzt werden könne. Es hat dann festgestellt, daß der Kläger im Bereich der Mammographie über ein derartiges Wissen verfüge, daß dieses aber insofern nicht anders als das der freipraktizierenden Röntgenologen und Gynäkologen sei, als auch jene diese Untersuchungsmethoden anwendeten. Diese Feststellungen besagen also, die Untersuchungsleistungen des Klägers und der niedergelassenen Röntgenologen und Gynäkologen sind der Art nach die gleichen. Da ferner außer Frage steht, daß genügend niedergelassene Ärzte diese Leistungen erbringen, ist die Beteiligung des Klägers insoweit zur Sicherstellung einer ausreichenden ärztlichen Versorgung nicht notwendig.

Das LSG entspricht dem Begehren des Klägers im wesentlichen deshalb, weil dessen Kenntnisse und Erfahrungen aufgrund seiner wissenschaftlichen Beschäftigung und seiner einschlägigen Praxis als Chefarzt so speziell und so ausgeprägt seien, daß sie im Vergleich zu den Kenntnissen und Erfahrungen der niedergelassenen Ärzte eine Besonderheit darstellten, die nicht mehr nur in den Bereich einer unzulässigen vergleichenden Wertung ärztlichen Könnens gehöre, sondern in dieser ausgeprägten Form andersartigen



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Kenntnissen und Erfahrungen gleichzustellen sei, die sonst die Notwendigkeit einer Beteiligung begründeten. Dieser Schlußfolgerung kann nicht beigetreten werden. Die besonderen Kenntnisse und Erfahrungen reichen für sich allein nicht aus, um eine Beteiligung an der kassen- und vertragsärztlichen Versorgung zu rechtfertigen. Für die kassen- und vertragsärztliche Versorgung können sie erst von Bedeutung sei, wenn sie sich in einem besonderen Leistungsangebot niederschlagen. Es muß sich dabei um Leistungen handeln, die im Rahmen einer ausreichenden ambulanten ärztlichen Versorgung benötigt und von den niedergelassenen Ärzten nicht oder nicht ausreichend angeboten werden. Die Tatsachenfeststellungen des LSG ergeben, daß der Kläger keine besonderen Leistungen in diesem Sinne zur Verfügung stellt.

Die hohe wissenschaftliche Qualifikation des Klägers auf dem Gebiet der Mammographie und der Früherkennung des Mamma-Carcinoms ist sicher für die Medizin im allgemeinen und damit auch für die kassen- und vertragsärztliche Versorgung von großer Bedeutung. Sie wird dazu beigetragen haben und weiter dazu beitragen, die medizinische Versorgung der gesamten Bevölkerung zu verbessern. Dieses Ziel wird jedoch mit der hier umstrittenen Beteiligung nicht verfolgt. Vielmehr begehrt der Kläger die Beteiligung, um auf dem Gebiet der Mammographie in einem räumlich begrenzten Bereich wie ein Kassen- und Vertragsarzt an der ambulanten ärztlichen Versorgung der Versicherten teilnehmen zu können. Das aber setzt voraus, daß insoweit eine Versorgungslücke besteht, die durch die Beteiligung des Klägers geschlossen wird. Da die Mammographie in dem hier fraglichen Versorgungsgebiet in ausrei-

**JLaw – Gesetze und Urteile**Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile[\(mobile App\)](#)[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

chendem Umfang von niedergelassenen Ärzten angeboten wird, wäre eine Versorgungslücke nur dann in Betracht zu ziehen, wenn die Leistungserbringung durch die niedergelassenen Ärzte in qualitativer Hinsicht nicht den gesetzlichen und vertraglichen Anforderungen entspräche. Die gesetzlichen Anforderungen an die Leistungserbringung, denen auch die vertragsärztliche Versorgung gerecht werden muß (vgl §§ 507, 525c RVO), ergeben sich insbesondere aus § 368 Abs 3, § 368e und § 368g Abs 1 RVO. Danach ist es Ziel der kassenärztlichen Versorgung, den Versicherten und ihren Familienangehörigen eine bedarfsgerechte und gleichmäßige ärztliche Versorgung in zumutbarer Entfernung unter Berücksichtigung des jeweiligen Standes der medizinischen Wissenschaft und Technik sowie der Möglichkeiten der Rationalisierung und Modernisierung zur Verfügung zu stellen. Der Versicherte hat Anspruch auf die ärztliche Versorgung, die zur Heilung und Linderung - auch zur Früherkennung von Krankheiten - nach den Regeln der ärztlichen Kunst zweckmäßig und ausreichend ist. Schließlich ist die kassenärztliche Versorgung durch schriftliche Verträge der KÄVen mit den Verbänden der Krankenkassen so zu regeln, daß eine gleichmäßige, ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Kranken gewährleistet ist und die ärztlichen Leistungen angemessen vergütet werden. Das hohe wissenschaftliche Niveau des Klägers auf dem Gebiet der Mammographie ist nicht Maßstab der allgemeinen kassen- und vertragsärztlichen Versorgung. Eine Versorgungslücke ist also nicht schon dann anzunehmen, wenn die ärztlichen Leistungen der niedergelassenen Ärzte nicht diesem hohen Niveau entsprechen. Eine andere Frage ist es, ob die besonderen Kenntnisse und Erfahrungen, die der Kläger im Rahmen

**JLaw – Gesetze und Urteile**Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile[\(mobile App\)](#)[JLaw – für Android](#)[JLaw – für iOS](#)

seiner wissenschaftlichen Forschung und seiner Tätigkeit als leitender Krankenhausarzt erworben hat, nicht auf andere Weise auch der ambulanten Versorgung der Versicherten nutzbar gemacht werden sollten, zB durch eine Beteiligung nach § 29 Abs 2 Buchst b ZO-Ä (konsiliarische Beratung von Kassen- und Vertragsärzten) oder durch eine Beteiligung auf Überweisung durch niedergelassene Fachkollegen. Auf diese Weise könnte unter Umständen eine partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen den in der ambulanten Versorgung tätigen niedergelassenen Ärzten und den eventuell auch wissenschaftlich tätigen Ärzten in Krankenanstalten und Universitätskliniken gefördert werden, die auch der Sicherstellung der kassen- und vertragsärztlichen Versorgung dienen kann. Um eine solche Form der Beteiligung geht es im vorliegenden Fall jedoch nicht.

Die Beanstandungen des Klägers, die Mammographien der niedergelassenen Ärzte seien zu einem großen Teil mangelhaft, konnten nicht bestätigt werden. Nach den Feststellungen der Vorinstanzen soll die von der KÄV veranlaßte Überprüfung nur in einem Fall zu weiteren Maßnahmen Anlaß gegeben haben. Es obliegt der KÄV, dafür zu sorgen, daß die röntgenologischen Leistungen der Kassen- und Vertragsärzte den gesetzlichen und vertraglichen Anforderungen entsprechen. Sie hat die erforderlichen Überprüfungen in die Wege zu leiten und darauf hinzuwirken, daß eventuelle Mängel der Leistungserbringung behoben werden (§ 24 Bundesmantelvertrag-Ärzte iVm den Richtlinien der Kassenärztlichen Bundesvereinigung für Radiologie und Nuklearmedizin). Der Hinweis des LSG, Krebserkrankungen seien vielfach nur bei einem Erkennen in einem



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)

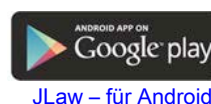


[JLaw – für iOS](#)

Frühstadium wirksam zu bekämpfen, macht lediglich auf ein allgemeines medizinisches Problem aufmerksam. Eine Beteiligung des Klägers zur Durchführung von Mammographien könnte unter diesem Aspekt allenfalls dann notwendig sein, wenn die im Krankenhaus durchgeführten Mammographien gegenüber den gleichen Untersuchungen der niedergelassenen Ärzte in bezug auf die Früherkennung von Krebserkrankungen allgemein überlegen wären (zB weil nur im Krankenhaus die erforderlichen Geräte zur Verfügung stehen) oder wenn die niedergelassenen Ärzte im Raum M. nicht über die entsprechenden Geräte oder die notwendigen Kenntnisse und Erfahrungen verfügten. Dafür liegen hier aber keine Anhaltspunkte vor. Es ist deshalb auch bezüglich des hier fraglichen Versorgungsgebietes davon auszugehen, daß die niedergelassenen Kassen- und Vertragsärzte, soweit sie Mammographien durchführen, dafür ausgerüstet und dazu befähigt sind und daß sie sich durch die ihnen obliegende Weiterbildung die neuen Erkenntnisse und Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft aneignen.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 des Sozialgerichtsgesetzes.



JLaw – Gesetze und Urteile

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)