BUNDESSOZIALGERICHT



Verkündet am
26. Januar 2000

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 43/98 R

Kassenärztliche Vereinigung Berlin,
Bismarckstraße 95/96, 10625 Berlin,

Klägerin, Revisionsklägerin
und Revisionsbeklagte,

g e g e n

1. Land Berlin,
vertreten durch die Senatsverwaltung für Arbeit,
Soziales und Frauen,
Oranienstraße 106, 10969 Berlin,

Beklagter und Revisionsbeklagter,

2. Humboldt-Universität zu Berlin,
vertreten durch den Verwaltungsdirektor des
Universitätsklinikums Charité,
Schumannstraße 20/21, 10117 Berlin,

Beklagte, Revisionsbeklagte
und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigte: .....,

beigeladen:

1. Berufungsausschuß für Ärzte - Berlin -,
Bismarckstraße 101, 10625 Berlin,

2. Allgemeine Ortskrankenkasse Berlin,
Wilhelmstraße 1, 10963 Berlin,

3. BKK-Landesverband Ost,
Nonnendammallee 104-107, 13629 Berlin,

4. IKK-Landesverband Brandenburg und Berlin,
Ordensmeisterstr. 15, 12099 Berlin,

5. Krankenkasse für den Gartenbau,
Frankfurter Straße 126, 34121 Kassel,

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

6. Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg,

7. Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Frankfurter Str. 84, 53721 Siegburg.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 26. Januar 2000 durch den Vorsitzenden Richter Dr. E n g e l m a n n , die Richter Dr. W e n n e r und Dr. C l e m e n s sowie die ehrenamtliche Richterin Dr. B e r t und den ehrenamtlichen Richter G ö t t s c h für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landessozialgerichts Berlin vom 13. Mai 1998 wird zurückgewiesen.

Auf die Revision der Beklagten zu 2) wird das Urteil des Landessozialgerichts Berlin vom 13. Mai 1998 insoweit aufgehoben, als es ihre Berufung wegen des Bestehens einer rheumatologischen Fachambulanz mit Dispensaireauftrag im Sinne des § 311 Abs 2 SGB V zurückgewiesen hat. Insoweit wird die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.

Die weitergehende Revision der Beklagten zu 2) wird zurückgewiesen.

G r ü n d e :

I

Umstritten ist, ob bzw welche Abteilungen des Universitätsklinikums Charité der zu 2) beklagten Universität als Fachambulanzen mit Dispensaireauftrag (§ 311 Abs 2 Satz 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch <SGB V>) zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen sind.

Das zu 1) beklagte Land, vertreten durch die Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen, teilte der klagenden Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) und dem Bundesministerium für Gesundheit gemäß § 311 Abs 2 Satz 3 SGB V mit Schreiben vom 6. Februar 1995 mit, daß an dem Universitätsklinikum Charité der zu 2) beklagten Humboldt-Universität zu Berlin vor dem 1. Januar 1991 und auch noch nach dem 1. Oktober 1992 folgende Fachambulanzen mit Dispensaireauftrag bestanden hätten: Eine nephrologische

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

Fachambulanz mit drei Vollzeitstellen und fünf Ärzten, eine kindernephrologische mit 2,38 Stellen und sechs Ärzten, eine onkologisch/hämatologische mit 5,88 Stellen und elf Ärzten sowie eine rheumatologische mit 1,45 Stellen und vier Ärzten. Aufgrund dieser Mitteilungen waren die Fachambulanzen mit Dispensaireauftrag kraft Gesetzes zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Zuvor hatten die Medizinische Fakultät des Universitätsklinikums Charité und die Senatsverwaltung für Gesundheit in verschiedenen Schreiben unterschiedliche Angaben darüber gemacht, welche Fachambulanzen mit Dispensaireauftrag es an der Charité gegeben habe sowie mit wie vielen Arzt-Personalstellen und Ärzten sie dort bis zum 1. Oktober 1992 bestanden hätten (Schreiben vom 15. März 1993, 3. August 1993, 15. Dezember 1993, 20. Oktober 1994 und 20. Dezember 1994).

Nach der Mitteilung des Beklagten zu 1) hat die Klägerin das Sozialgericht (SG) angerufen. Dieses hat mit Urteil vom 18. September 1996 festgestellt, daß an dem Universitätsklinikum Charité Fachambulanzen mit Dispensaireauftrag für Nephrologie, Kindernephrologie, Onkologie und Rheumatologie iS des § 311 Abs 2 SGB V nicht bestanden hätten. Für diesen Status sei neben poliklinischen Ermächtigungen gemäß § 117 SGB V kein Raum. Die Mitteilung des Beklagten zu 1) vom 6. Februar 1995 treffe nicht zu.

Auf die Berufungen der Beklagten zu 1) und 2) hat das Landessozialgericht (LSG) unter Änderung des SG-Urteils festgestellt, daß Fachambulanzen mit Dispensaireauftrag zwar nicht für Rheumatologie, aber für Nephrologie einschließlich Kindernephrologie im Umfang von drei Personalstellen und zehn Ärzten und für Onkologie im Umfang von vier Personalstellen und zehn Ärzten bestanden hätten (Urteil vom 13. Mai 1998). Zur Begründung hat das LSG ausgeführt, auch Einrichtungen von Hochschulen könnten nach § 311 Abs 2 SGB V zugelassen sein. Die Anwendbarkeit dieser Vorschrift sei weder durch § 117 SGB V noch durch Regelungen des Hochschulrahmengesetzes ausgeschlossen. § 311 Abs 2 SGB V sei später erlassen worden, und die darin geregelte Zulassung kraft Gesetzes sei gegenüber Ermächtigungen systematisch vorrangig. Sie stelle eine durch die Wiedervereinigung bedingte Sonderregelung dar, die Bestandsschutz gewährleisten solle, der lediglich nach Maßgabe des § 311 Abs 2 Satz 4 SGB V widerrufen und sonst nur durch die Aufgabe der Tätigkeit als Fachambulanz beseitigt werden könne. Der Dispensaireauftrag ergebe sich ausreichend deutlich aus den in der DDR geltenden Rechtsvorschriften, der vorgelegten Konzeption zur Entwicklung des Berliner Gesundheits- und Sozialwesens sowie arbeitsvertraglichen Unterlagen und dienstlichen Erklärungen. Die nephrologische und kindernephrologische Fachambulanz habe die Nierentransplantationssprechstunde, die Sprechstunde für chronische Nierenerkrankungen und Niereninsuffizienz, die ambulante Dialyse und die kindernephrologische Fachambulanz umfaßt. Dazu hätten drei Personalstellen mit zehn Ärzten gehört, wie in der Meldung vom 15. Dezember 1993, die erstmals die Kindernephrologie einbezogen habe und insoweit bezogen auf den Stichtag des 1. Oktober 1992 die zeitnächste gewesen sei, angegeben und in den Aufstellungen vom 12. und 15. September 1997 konkretisiert worden sei. Die onkologische

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Fachambulanz habe die hämatologische Sprechstunde mit der ambulanten Chemotherapie und die onkologische Sprechstunde mit der ambulanten Chemotherapie in der Geschwulstklinik sowie das kinderonkologisch-hämatologische Dispensaire in der Kinderklinik umfaßt. Dazu hätten vier Personalstellen mit zehn Ärzten gehört, wie im Schreiben vom 15. März 1993 aufgeführt und in der Aufstellung vom 25. September 1997 spezifiziert worden sei. Eine rheumatologische Fachambulanz mit Dispensaireauftrag lasse sich indessen nicht feststellen. Das immunologische Dispensaire sei nicht mit einem rheumatologischen identisch gewesen. Die rheumatologische Grundbetreuung hätten die Stadtbezirke und die hochspezialisierte Betreuung der Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen habe die Rheumaklinik Buch durchgeführt. Für eine Anerkennung nach § 311 Abs 2 SGB V reiche nicht aus, daß das Immunologische Dispensaire auch Patienten mit rheumatischen Krankheiten betreut habe. In der Charité selbst habe in rheumatologischer Hinsicht weder eine hochspezialisierte noch eine Grundbetreuung schwerpunktmäßig stattgefunden. In der interdisziplinären Sprechstunde seien lediglich Patienten aus der Klinik Buch durch deren Ärzte vorgestellt worden. Anders als bei der hämatologischen Abteilung, die aufgrund ihrer Verbindung mit dem onkologischen Dispensaire mit anzuerkennen sei, gebe es keinen Ansatz dafür, daß die immunologische Abteilung einem rheumatologischen Dispensaire angegliedert gewesen sei.

Mit der vom LSG zugelassenen Revision wendet sich die Klägerin gegen die Anerkennung nephrologischer und onkologischer Fachambulanzen mit Dispensaireauftrag, während die Beklagte zu 2) mit ihrer Revision die Anerkennung auch eines rheumatologischen Dispensaires begehrt.

Die Klägerin macht geltend, Einrichtungen in der Trägerschaft von Universitäten würden nicht von § 311 Abs 2 SGB V erfaßt. Dieser knüpfe nicht an die Begrifflichkeit des § 2 Satz 1 Nr 3 Krankenkassen-Vertragsgesetz (DDR-GBl 1990 I S 1533) an, der Ambulanzen an Krankenhäusern jeglicher Trägerschaft umfasse. Von seinem Sinn und Zweck her gelte er nicht für Einrichtungen, die aufgrund anderer Vorschriften bedarfsunabhängig an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen könnten. Die bedarfsunabhängigen Ermächtigungen der Polikliniken seien im Regelfall so weit gefaßt, daß diese auch der Dispensairebetreuung unterliegende Patienten versorgen könnten. Ein doppelter Zulassungsstatus - nach § 117 und nach § 311 Abs 2 SGB V - wäre systemfremd. Bei der Kontrolle der Abrechnungen auf Richtigkeit und Wirtschaftlichkeit könnten unlösbare Probleme entstehen. Leistungen könnten uU zwecks günstigerer Honorierung vom Bereich der Forschung und Lehre in den Dispensairebereich verlagert werden. Gegenüber dem späteren § 311 Abs 2 SGB V sei § 117 SGB V inhaltlich spezieller und gehe daher vor. Abgesehen davon, daß die Anerkennung von Fachambulanzen bei Universitätseinrichtungen mithin generell ausgeschlossen sei, stehe der Anerkennung speziell eines rheumatologischen Dispensaires entgegen, daß - wie im Berufungsurteil ausgeführt - die Charité lediglich einzelne Aspekte des chronischen Rheuma und seiner Behandlung ab-

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

gedeckt und ansonsten nur anderen Institutionen iS einer Funktionsdiagnostik zugearbeitet habe. Erst nach Aufgabe des Dispensaireprinzips habe sie in weitergehendem Maße Rheumapatienten betreut. Die früher dort tätigen Ärzte seien nicht als Rheumatologen ausgewiesen gewesen, hätten vielmehr nur spezielle Fachkenntnisse in der Diagnostik, insbesondere im Laborbereich, gehabt. Auch jetzt verfüge erst eine Ärztin über die Teilgebiets- bzw Schwerpunktbezeichnung Rheumatologie.

Die Klägerin beantragt,

> das Urteil des Landessozialgerichts Berlin vom 13. Mai 1998 insoweit aufzuheben, als es festgestellt hat, daß Fachambulanzen mit Dispensaireauftrag für Nephrologie und für Onkologie bestünden, und die Berufungen der Beklagten zu 1) und 2) auch insoweit zurückzuweisen,
> sowie die Revision der Beklagten zu 2) zurückzuweisen.

Der Beklagte zu 1) beantragt,

> die Revision der Klägerin zurückzuweisen.

Die Beklagte zu 2) beantragt,

> das Urteil des Landessozialgerichts Berlin vom 13. Mai 1998 insoweit aufzuheben, als es festgestellt hat, daß eine Fachambulanz mit Dispensaireauftrag für Rheumatologie nicht bestanden habe, und auf ihre Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 18. September 1996 festzustellen, daß auch eine Fachambulanz mit Dispensaireauftrag für Rheumatologie bestanden hat,
> sowie die Revision der Klägerin zurückzuweisen.

Der Beklagte zu 1) wendet sich gegen die Ansicht der Klägerin, daß Universitätseinrichtungen nicht von § 311 Abs 2 SGB V erfaßt werden könnten. Diese auf Fortführung der Dispensaire-Einrichtungen der DDR gerichtete Sonderregelung gehe den Bestimmungen des § 117 SGB V und des Hochschulrahmengesetzes als lex specialis vor. Die Zuordnung zu § 311 Abs 2 SGB V müsse auch gerade für die Charité gelten, weil bei ihr die Grundversorgung mit ca 70 % überwogen habe. Forschung und Lehre seien nachrangig gewesen. Der Bestandsschutz des § 311 Abs 2 SGB V könne ohne entsprechende gesetzliche Regelung nicht versagt werden. Auch die Honorierung könne nur der Gesetzgeber begrenzen. Demgegenüber wären bei Einrichtungen nach § 117 SGB V wegen des Bezuges zu Forschung und Lehre Begrenzungen der Fallzahlen und Vergütungsabschläge möglich.

Die Beklagte zu 2) hält das Berufungsurteil insoweit für zutreffend, als es eine nephrologische und eine onkologische Fachambulanz mit Dispensaireauftrag anerkannt hat, und begehrt darüber hinaus die Anerkennung auch einer rheumatologischen Fachambulanz mit Dispensaireauftrag. Die Ansicht, an Universitätseinrichtungen könne es keine Ein-

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

richtungen iS des § 311 Abs 2 SGB V geben, treffe nicht zu, wie insbesondere die Entstehungsgeschichte dieser Regelung ergebe. Hiervon ausgehend seien nicht nur ein nephrologisches und ein onkologisches, sondern auch ein rheumatologisches Dispensaire anzuerkennen. Dessen Verneinung durch das Berufungsgericht beruhe auf Verfahrensmängeln und sei auch inhaltlich falsch. Bei rechtmäßigem Vorgehen und umfassender Würdigung der vorgelegten Unterlagen hätte das LSG zur Anerkennung eines rheumatologischen Dispensaires kommen müssen. Dieses gebe es seit 1960. Der Wandel der Bezeichnung vom rheumatologischen zum rheumatologisch-immunologischen und dann vereinfachend zum immunologischen Dispensaire entspreche der Erkenntnis, daß entzündlich-rheumatische Erkrankungen, auf die sich die Charité konzentriert habe, wohl immunologisch bedingt seien. Deshalb habe sich die immunologische Forschungsabteilung mit vor allem Laborärzten und Biologen auch der Rheumatologie gewidmet. Mit Rheumapatienten hätten sich weiterhin die immunologische Sprechstunde und die interdisziplinäre Sprechstunde befaßt. Auch eine hochspezialisierte Betreuung entzündlich-rheumatisch erkrankter Patienten habe stattgefunden. Der Einwand, bei ihr seien keine ausgewiesenen Rheumatologen tätig gewesen, berücksichtige nicht, daß die rheumatologisch tätigen Ärzte damals schon die entsprechenden Kenntnisse und Fähigkeiten gehabt und sich lediglich nicht um einen ausdrücklichen Qualifikationsnachweis bemüht hätten, weil dazu bis 1990 kein Anlaß bestanden habe.

II

Die Revision der Klägerin hat keinen Erfolg. Die Revision der zu 2) beklagten Universität ist iS der Zurückverweisung des Rechtsstreits erfolgreich.

Das Begehren der Klägerin ist nicht begründet. Zu Recht hat das LSG das Bestehen einer nephrologischen und einer onkologischen Fachambulanz mit Dispensaireauftrag anerkannt. Das Berufungsurteil ist demgegenüber insoweit zu beanstanden, als es das Bestehen eines rheumatologischen Dispensaires verneint hat.

Gemäß § 311 Abs 2 SGB V (idF des Art 1 Nr 168 Buchst a des Gesundheitsstrukturgesetzes vom 21. Dezember 1992, BGBl I S 2266) sind ua diabetologische, nephrologische, onkologische und rheumatologische Fachambulanzen mit Dispensaireauftrag kraft Gesetzes zur ambulanten Versorgung zugelassen, soweit sie am 1. Oktober 1992 noch bestanden.

Die Zulassung solcher Dispensaireeinrichtungen kraft Gesetzes ist entgegen der Ansicht der Klägerin nicht deshalb ausgeschlossen, weil sie sich in der Trägerschaft von Universitäten befinden und sich als poliklinische Institutsambulanzen iS des § 117 SGB V darstellen können. Für die Annahme einer Unvereinbarkeit der Zulassung einer Fachambu-

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

lanz mit Dispensaireauftrag mit dem Status als universitärer Einrichtung ist dem Wortlaut des § 311 Abs 2 Satz 1 SGB V, der auf die "Gesundheitseinrichtung" bzw die "Fachambulanz" und nicht auf deren Rechtsträger abstellt, nichts zu entnehmen. Es hätte einer ausdrücklichen Regelung bedurft, sofern Ambulanzen mit Dispensaireauftrag, die an Universitätskliniken betrieben worden waren, von der Bestandsgarantie des § 311 Abs 2 Satz 1 SGB V hätten ausgenommen werden sollen. Eine entsprechende Regelung enthält das Gesetz indessen nicht. Soweit sich die Klägerin für ihre abweichende Rechtsansicht darauf beruft, Hochschulkliniken könnten allein in dem durch § 117 SGB V vorgegebenen Rahmen und auf der Grundlage der in dieser Vorschrift vorgesehenen Ermächtigung an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung beteiligt sein, trifft dies nicht zu. Der Senat hat in seinem Urteil vom 1. Juli 1998 (BSGE 82, 216, 218 = SozR 3-5520 § 31 Nr 9 S 34) im einzelnen dargelegt, daß die Polikliniken von Universitätskliniken als ärztlich geleitete Einrichtungen gemäß § 31 Abs 1 Buchst a der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) auch zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt werden können und daß derartige Ermächtigungen auch erteilt werden dürfen, soweit die in den Polikliniken angebotenen Leistungen generell oder jedenfalls in dem angebotenen Umfang für die Zwecke von Forschung und Lehre nicht benötigt werden. Ein bundesrechtlicher Rechtssatz des Inhalts, daß Hochschulkliniken im Rahmen der stationären wie der ambulanten medizinischen Versorgung nur Aufgaben übernehmen dürften, die einen unmittelbaren Bezug zu Forschung und Lehre haben, besteht nicht.

Vor allem spricht die dem § 311 Abs 2 SGB V zugrundeliegende Zielsetzung, den gewachsenen besonderen Strukturen der ambulanten ärztlichen Versorgung in der DDR Rechnung zu tragen, dafür, daß der besondere Zulassungsstatus für die Fachambulanzen mit Dispensaireauftrag auch universitären und poliklinischen Institutionen zukommen kann. Während die ambulante ärztliche Versorgung in den sog alten Bundesländern überwiegend durch niedergelassene Ärzte und Zahnärzte sichergestellt wurde und wird, erfolgte sie in der DDR (auch noch nach dem Umbruch im November 1989, vgl § 2 Krankenkassen-Vertragsgesetz, DDR-GBl 1990 I S 1533) ganz überwiegend durch ärztlich geleitete Einrichtungen (Polikliniken, Ambulatorien etc) sowie durch Krankenhausambulanzen jeglicher Trägerschaft (vgl Unterrichtung durch die Bundesregierung zu den Anlagen des Einigungsvertrages vom 31. August 1990, BT-Drucks 11/7817 S 148). Dabei kam den Dispensaires besondere Bedeutung zu. Soweit diese an Universitäten bestanden, traten die Aufgaben von Forschung und Lehre hinter derjenigen der allgemeinen Versorgung zurück. Nach Sinn und Zweck des § 311 Abs 2 SGB V sollte diese Versorgungsstruktur weiterbestehen (vgl BT-Drucks 11/7817 S 148; BSGE 74, 64, 69 = SozR 3-2500 Nr 2 S 69; BSGE 75, 226, 228 = SozR aaO Nr 3 S 18/19; BSGE 78, 284, 287 = SozR aaO Nr 4 S 26). Daher können universitäre Einrichtungen Träger von Fachambulanzen nach § 311 Abs 2 SGB V sein, auch soweit Ermächtigungen nach § 117 SGB V erteilt worden sind.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Dem Zulassungsstatus als Fachambulanz mit Dispensaireauftrag steht auch nicht entgegen, daß Krankenhausabteilungen typischerweise unselbständig sind. Wie der Senat bereits entschieden hat, ist für Fachambulanzen mit Dispensaireauftrag - ebenso wie für kirchliche Fachambulanzen - deren Selbständigkeit nicht erforderlich (BSG MedR 1998, 227, 229 und BSG SozR 3-2500 § 311 Nr 5 S 35, jeweils mit Hinweis auf den Unterschied zu ärztlich geleiteten Gesundheitseinrichtungen iS des § 311 Abs 1 Satz 1 Halbsatz 1 SGB V: BSGE 75, 226, 229-231 = SozR aaO Nr 3 S 19-21).

Dementsprechend hat das LSG zu Recht anerkannt, daß zu Zeiten der DDR und auch noch danach bis zum 1. Oktober 1992 eine nephrologische und eine onkologische Fachambulanz mit Dispensaireauftrag bestanden haben. Die Feststellungen im Berufungsurteil über die diesen Einrichtungen zugeordneten Tätigkeitsfelder sowie die Zahlen der Arzt-Personalstellen und der Ärzte sind, da sie nicht mit Revisionsrügen angegriffen worden sind, für den Senat bindend (§ 163 SGG).

Die Revision der Beklagten zu 2), die zusätzlich die Anerkennung einer rheumatologischen Fachambulanz mit Dispensaireauftrag begehrt, führt zur Zurückverweisung der Sache an das LSG.

Den Ausführungen des Berufungsgerichts, es habe keine rheumatologische, sondern lediglich bzw allenfalls eine immunologische Fachambulanz mit Dispensaireauftrag bestanden, die aber vom Gesetz nicht erfaßt werde, vermag der Senat nicht zu folgen. Für die Anerkennung einer rheumatologischen Fachambulanz mit Dispensaireauftrag kommt es nicht darauf an, ob die Einrichtung als immunologisch oder rheumatologisch bezeichnet wird. Ausschlaggebend ist vielmehr, ob der Sache nach eine rheumatologische Fachambulanz mit Dispensaireauftrag bestanden hat.

Zu den Aufgaben einer immunologischen Fachambulanz kann die Behandlung von Krankheiten aus dem rheumatologischen Formenkreis gehören. Die Immunologie befaßt sich auch mit den entzündlich-rheumatischen Erkrankungen einschließlich der Kollagenosen, weil bei ihnen als Ursache Immunreaktionen diskutiert werden (vgl zB Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 258. Aufl 1998, S 458 und S 841 mit den Stichworten: Erkrankungen, rheumatische, und Kollagenosen; Roche Lexikon Medizin, 3. Aufl 1993, S 921 und S 1430 mit den Stichworten: Kollagenosen, Rheumatest, rheumatisch und Rheumatismus; Gemsa/Kalden/Resch <Hrsg>, Immunologie, 4. Aufl 1997, Kapitel 22, S 436; in diesem Sinne auch die Fortschreibung des Rheumaberichtes der Bundesregierung, BR-Drucks 679/97 vom 28. August 1997, S 6). Nicht entscheidend für die Anerkennung als rheumatologische Fachambulanz mit Dispensaireauftrag ist, ob diese ausschließlich für Rheumapatienten zuständig ist. Erforderlich ist auch nicht, daß alle Arten rheumatischer Erkrankungen behandelt werden. Eine rheumatologische Fachambulanz mit Dispensaireauftrag kann auch gegeben sein, wenn sie sich nicht mit degenerativ-rheuma-

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

tischen Krankheiten befaßt, sondern nur einen Schwerpunkt im Bereich der entzündlich-rheumatischen Erkrankungen hat, sich insoweit aber in dem für eine Dispensaireeinrichtung erforderlichem Maße der Vorsorge, Behandlung und Nachsorge widmet (vgl hierzu BSG MedR 1998, 227, 228 f). Den vom LSG getroffenen Feststellungen lassen sich Hinweise darauf entnehmen, daß an der immunologischen Fachambulanz der Charité zu den für die Zulassung nach § 311 Abs 2 Satz 1 SGB V maßgeblichen Zeitpunkten in gewissem Umfang auch Patienten mit rheumatischen Erkrankungen behandelt wurden, ohne daß diese Feststellungen für eine Entscheidung des Senats in der Sache ausreichen.

Das Berufungsgericht wird nach der erfolgten Zurückverweisung mithin zu überprüfen haben, in welchem Ausmaß die immunologische Sprechstunde Rheumapatienten betraf und ob bzw inwieweit die Abteilung auch darüber hinaus Rheumapatienten betreute und ob die Tätigkeiten insgesamt nach Art einer Dispensaireeinrichtung erfolgten. Wenn in der DDR die Betreuung von Rheumapatienten nicht den ausdrücklichen Nachweis entsprechender Kenntnisse und Fähigkeiten erforderte - was das LSG festzustellen haben wird -, ist nicht entscheidend, ob die Ärzte der Abteilung ausdrücklich als Rheumatologen ausgewiesen waren. Soweit das Berufungsgericht zu dem Ergebnis kommt, es habe eine rheumatologische Fachambulanz mit Dispensaireauftrag bestanden, ist auch iS von § 311 Abs 2 Satz 3 SGB V festzustellen, welche Tätigkeitsfelder sowie wie viele Arzt-Personalstellen und Ärzte der Fachambulanz zuzuordnen sind.

Die hiernach erforderlichen weiteren Aufklärungen nötigen zur Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht, das auch über die Kosten des Revisionsverfahrens zu befinden haben wird.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS