

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az.: B 6 KA 7/98 B

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozeßbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen,
Berliner Allee 22, 30175 Hannover,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 2. Juni 1998 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. E n g e l m a n n sowie die Richter Dr. W e n n e r
und K r u s c h i n s k y
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Niedersachsen vom 19. November 1997 wird verworfen.

Der Kläger hat der Beklagten die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu erstatten. Im ü-
brigen sind Kosten nicht zu erstatten.



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



G r ü n d e :

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts (LSG) Niedersachsen ist unzulässig. Ihre Begründung entspricht nicht den gesetzlichen Anforderungen.

Soweit der Kläger pauschal die Zulassungsgründe der Divergenz (§ 160 Abs 2 Nr 2 Sozialgerichtsgesetz <SGG>) und des Verfahrensfehlers (§ 160 Abs 2 Nr 3 SGG) geltend macht, fehlt es an jeder näheren Darlegung. Ein Rechtssatz der höchstrichterlichen Rechtsprechung, von dem das Berufungsgericht abgewichen sein könnte, wird nicht genannt; die Beschwerdebegründung enthält nicht einen einzigen Hinweis auf eine möglicherweise einschlägige Entscheidung des Bundessozialgerichts. Mit der Wendung auf Seite 6 der Beschwerdebegründung, das LSG habe sich nicht mit der Frage auseinandergesetzt, "welche Umstände einen Ausschluß von Gynäkologen von Knochendichtemessungen und die Zuweisung ihrer Durchführung an Radiologen und Orthopäden rechtfertigen sollen", wird ein Verfahrensfehler des Berufungsgerichts nicht iS des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG hinreichend bezeichnet. Im übrigen könnte damit allenfalls eine Verletzung der Aufklärungspflicht des Gerichts gemäß § 103 SGG gerügt sein. Nach § 160 Abs 2 Nr 3 SGG kann der geltend gemachte Verfahrensmangel auf eine Verletzung des § 103 SGG jedoch nur gestützt werden, wenn er sich auf einen Beweisantrag bezieht, dem das LSG ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist. In dieser Hinsicht trägt der Kläger nichts vor.

Wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache iS des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG kann die Revision nur zugelassen werden, wenn die vom Beschwerdeführer aufgeworfene Rechtsfrage klärungsbedürftig, klärungsfähig sowie über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist. Diese Voraussetzungen müssen, wie sich aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG ergibt, in der Beschwerdebegründung dargelegt werden. Daran fehlt es hier.

Der Kläger hält für klärungsbedürftig, ob zur gynäkologischen Endokrinologie auch die Diagnose hormonell bedingter Knochenveränderungen im Wege radiologischer Untersuchungen (Knochendichtemessung) gehört. Diese Frage hat das Berufungsgericht unter Anwendung der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen verneint. Der



Kläger hätte dazu darlegen müssen, inwieweit diese Rechtsauffassung in einem Revisionsverfahren überprüft werden kann (Klärungsfähigkeit) und überprüft werden muß (Klärungsbedürftigkeit). Es kann offenbleiben, ob der Kläger durch den Hinweis, die Niedersächsische Weiterbildungsordnung in der hier anwendbaren Fassung vom 1. Oktober 1997 beruhe auf "der Musterweiterbildungsordnung des 90. Deutschen Ärztetages 1987", hinreichend dargelegt hat, daß es sich bei der landesrechtlichen Weiterbildungsordnung im Hinblick auf eine bewußte und gewollte Übereinstimmung mit Weiterbildungsordnungen in anderen LSG-Bezirken um revisibles Recht iS des § 162 SGG (vgl Meyer-Ladewig, SGG, 6. Aufl, § 162 RdNr 5a) handelt. Bedenken bestehen insoweit, als der Kläger weder anhand der Musterweiterbildungsordnung des Deutschen Ärztetages noch anhand zumindest einer Weiterbildungsordnung einer anderen Ärztekammer konkret dargelegt hat, daß die Einzelheiten der Weiterbildung im gynäkologischen Fachgebiet bundesweit bzw zumindest in einigen anderen Ärztekammerbezirken genauso wie in Niedersachsen geregelt sind. Jedenfalls fehlt es an näheren Darlegungen zur Klärungsbedürftigkeit der aufgeworfenen Rechtsfrage, denn der Beschwerdebegründung sind keine Hinweise darauf zu entnehmen, daß die Frage, ob Gynäkologen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung die Knochendichtemessung bei weiblichen Versicherten erbringen und abrechnen dürfen, über den hier zu entscheidenden Einzelfall hinaus von Bedeutung ist. Der Umstand allein, daß der Kläger eine andere Auslegung der einschlägigen Bestimmung der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen hinsichtlich der gynäkologischen Endokrinologie vertritt als das Berufungsgericht, verleiht der Frage noch keine über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung.

Auch soweit der Kläger für grundsätzlich bedeutsam hält, ob Gynäkologen nicht zumindest ausnahmsweise die Knochendichtemessung als grundsätzlich fachfremde Leistung erbringen dürfen, sind Klärungsfähigkeit und Klärungsbedürftigkeit nicht hinreichend dargelegt worden. Der Beschwerdebegründung ist nicht zu entnehmen, inwieweit der Senat in einem Revisionsverfahren, in dem die prinzipiell uneingeschränkte Genehmigung zur Erbringung der Knochendichtemessung seitens des Klägers Streitgegenstand ist, zu der Frage Stellung nehmen könnte, ob in ganz besonders gelagerten Ausnahmefällen ein Arzt für Frauenheilkunde diese Leistung trotz ihrer grundsätzlichen Fachfremdheit erbringen und abrechnen darf.



Im übrigen hat der Senat im Urteil vom 28. Oktober 1987 (SozR 2200 § 368a Nr 20) seine Rechtsprechung bekräftigt, wonach wegen der Schwierigkeit der Abgrenzung der ärztlichen Fachgebiete im einzelnen Behandlungsfall dem Vertragsarzt eine gewisse Toleranzbreite zugestanden werden könne, kraft derer er hin und wieder unbeanstandet Leistung erbringen dürfe, die als solche nicht mehr zu seinem Fachgebiet gehören. Weshalb auf der Grundlage dieser Rechtsprechung der Frage, ob im Einzelfall ausnahmsweise fachfremde Leistungen honoriert werden können, (noch) grundsätzliche Bedeutung zukommen kann, legt der Kläger nicht schlüssig dar. Der Senat hat in dem genannten Urteil vom 28. Oktober 1987 ausdrücklich darauf hingewiesen, daß bei der Anerkennung einer Toleranzbreite vor allem an die einzelnen Behandlungsfälle gedacht worden ist, mit denen sich der Arzt in seiner täglichen Praxis befassen muß, daß daraus aber keinesfalls eine grundsätzliche Ermächtigung eines Gebietsarztes hergeleitet werden kann, bestimmte fachfremde Leistungen generell in sein Leistungsangebot einzubeziehen. Genau auf eine solche generelle Ermächtigung zielt die vom Kläger als klärungsbedürftig angesehene Rechtsfrage ab. Wenn indessen zu einer Rechtsfrage aktuelle Rechtsprechung des zuständigen Senats des Bundessozialgerichts vorliegt, kann sie allenfalls dann in einem (erneuten) Revisionsverfahren klärungsbedürftig sein, wenn diese Rechtsprechung in Praxis und Wissenschaft erheblichen Bedenken ausgesetzt ist (vgl BSG SozR 1500 § 160a Nr 13) und/oder geltend gemacht wird, zentrale Gesichtspunkte seien in der bisherigen Rechtsprechung nicht oder nicht hinreichend gewürdigt worden. In dieser Hinsicht trägt die Beschwerde nichts vor. Der nicht näher belegte Hinweis, hinsichtlich der Bedeutung von Diagnose und Therapie der Osteoporose im Rahmen gynäkologischer Behandlung hätten sich neue medizinische Erkenntnisse ergeben, reicht insoweit nicht aus. Der Kläger verkennt in diesem Zusammenhang, daß entscheidungserheblich nicht die Frage ist, ob die Knochendichtemessung für die Diagnose der Osteoporose von unverzichtbarer Bedeutung ist, sondern daß allein darüber zu entscheiden ist, ob der Kläger als Gynäkologe diese Untersuchungsleistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung selbst erbringen darf oder ob er gehalten ist, wenn er eine entsprechende Abklärung bei einer Patientin für geboten hält, die Durchführung dieser Untersuchung durch einen nach dem ärztlichen Weiterbildungsrecht dafür qualifizierten Arzt zu veranlassen. Welche Bedeutung neuere medizinische Erkenntnisse über den Zusammenhang von Osteoporose und anderen gynäkologischen Erkrankungen bei der Entscheidung darüber haben könnten, ob ein Arzt welcher Fachrichtung welche diagnostische Leistung erbringen darf, läßt die Beschwerdebegründung nicht erkennen.

Die Kostenentscheidung ergeht in entsprechender Anwendung des § 193 Abs 1 und 4 SGG.

