

Kein Erwerb der Kompetenz Magnetresonanztomographie durch Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie im Rahmen der Weiterbildung (Teil 1)

Einleitung

Seit Einführung der „Magnet-Resonanz-Tomographie“ (MRT) oder auch „Kernspintomographie“ als neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethode wurde diese in der Muster-Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer (M-WBO) und in den Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern dem Fachgebiet der Radiologie (früher „Diagnostische Radiologie“ bzw. auch „Radiologische Diagnostik“) zugewiesen.

Demgegenüber wurden für das Fachgebiet Orthopädie zu keinem Zeitpunkt vergleichbare Kenntnisse und Erfahrungen in der Durchführung von MRT-Untersuchungen nach der Definition des Fachgebietes und des Inhaltes der Weiterbildung für Orthopäden verlangt. Mangels entsprechender Richtzahlen im Fachgebiet Orthopädie wurden in diesem Fachgebiet daher bereits die Mindestanforderungen nach der M-WBO für die Durchführung von MRT-Untersuchungen nicht erfüllt. Diese Leistungen fielen daher auch damals nicht in das durch den Umfang der Weiterbildung und der Gebietsdefinition sachlich begrenzte Fachgebiet der Orthopädie. Die Leistungen waren folglich nach der M-WBO 1992 und den Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern für Orthopäden fachgebietsfremd.

Für den Bereich der GKV haben sowohl das Bundessozialgericht (Urteil vom 31.01.2001, B 6 KA 24/00 R) als auch das Bundesverfassungsgericht (Beschluss vom 16.07.2004, Az.: 1 BvR 1127/01) nicht nur die Erbringung und Abrechenbarkeit von MRT-Leistungen durch Fachärzte für Orthopädie ausgeschlossen, sondern auch die Fachgebietsfremdheit der MRT für Orthopäden nach der Weiterbildungsordnung ausdrücklich festgestellt.

Auch für den Bereich der Privaten Krankenversicherung war daher in der Vergangenheit unstreitig, dass die privatärztliche Abrechnung von MRT-Leistungen nach der GOÄ

durch Orthopäden nicht erstattungsfähig war. Seit Einführung der Zusatz-Weiterbildung „Magnetresonanztomographie – fachgebunden –“ durch die Muster-Weiterbildungsordnung auf dem 106. Deutsche Ärztetag im Jahr 2003 und der Umsetzung in den Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern besteht in dieser Frage jedoch eine gewisse Rechtsunsicherheit.

Mehrere Zivilgerichte haben aktuell die Auffassung vertreten, die MRT gehöre seit Einführung der Zusatzweiterbildung zum Gebiet des Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie. Es handelt sich insbesondere um ein Urteil des Landgerichts Regensburg vom 06.02.2018 (Az.: 4 O 2233/16 (2)) und ein Urteil des Landgerichts Landshut vom 28.03.2019 (Az.: 72 O 3384/16). Gegen die Entscheidung des Landgerichts Regensburg ist derzeit die Berufung bei dem Oberlandesgericht Nürnberg (Az.: 5 U 634/18) anhängig.

Nachfolgend nehmen wir zu den von Urteilen des Landgerichts Regensburg und des Landgerichts Landshut und den dort vertretenen Rechtsansichten Stellung. Dieser Beitrag besteht aus zwei Teilen und wird im nächsten Heft fortgesetzt.

Argumentation der Landgerichte

Die Urteile des Landgerichts Regensburg vom 06.02.2018 (Az.: 4 O 2233/16 (2)) und des Landgerichts Landshut vom 28.03.2019 (Az.: 72 O 3384/16), die sich mit der Rechtsfrage der Zugehörigkeit von Leistungen der Magnetresonanztomographie zum Gebiet des Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie beschäftigen, bejahen dies mit dem Begriff des „Erkennens von Krankheiten“ in der Gebietsbezeichnung des Facharztes für Chirurgie in der von der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) erlassenen „Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns“ vom 01.05.2019 (veröffentlicht in Bayerisches Ärzteblatt 12/2018, S. 695 ff.).



Das Gebiet des Facharztes für Chirurgie, zu dem unter Punkt 7.5 auch die Facharztkompetenz des Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie gehört, wird in der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns 01.05.2019 wie folgt beschrieben (Hervorhebungen durch den Verfasser):

„Definition:

*Das Gebiet Chirurgie umfasst die Vorbeugung, **Erkennung**, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation **von chirurgischen Erkrankungen**, Verletzungen und Verletzungsfolgen sowie angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Fehlbildungen der Gefäße, der inneren Organe einschließlich des Herzens, der Stütz- und Bewegungsorgane und der onkologischen Chirurgie, der Wiederherstellungs- und Transplantationschirurgie.“*

Das Landgericht Regensburg führt in seinem Urteil vom 06.02.2018 (Az.: 4 O 2233/16 (2)) zur Begründung folgendes aus:

„Da in der Definition der Chirurgie nach der anzuwendenden WBO – Ä der Begriff des ‚Erkennens‘ verwandt wird ohne Einschränkung der Methode der Erkenntnisgewinnung; ist auch die Anfertigung von MRT-Aufzeichnungen zur Erkennung von chirurgischen Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen etc. durch den Chirurgen und damit auch den Orthopäden zulässig und gebietskonform. Eine Beschränkung auf bestimmte Methoden zur Erkennung der Krankheiten ist nicht gegeben. Einen ausdrücklichen Vorbehalt für Radiologen zur Durchführung von MRT-Aufnahmen – wie dies klägerseits vorgetragen ist – kann das Gericht in den maßgeblichen Regelwerken nicht erkennen.“

In ähnlicher Weise begründet auch das Landgericht Landshut in der Entscheidung vom 28.03.2019 (Az.: 72 O 3384/16) seine Auffassung:

„Maßgeblich ist die Erkennung von Erkrankungen ohne die Einschränkung der Methode der Erkenntnisgewinnung. Danach ist auch die Anfertigung von MRT-Aufnahmen zur Erkennung von orthopädischen Erkrankungen, Verletzungen oder Verletzungsfolgen auch für den Orthopäden zulässig und damit gebietskonform. Eine Beschränkung auf bestimmte Methoden der Erkennung von Krankheiten ist nicht gegeben. Einen ausdrücklichen Vorbehalt für Radiologen zur Durchführung von MRT-Aufnahmen kann das Gericht in den maßgeblichen Regelwerken nicht erkennen. Diese Ansicht basiert auch auf der Stellungnahme der Bayerischen Landesärztekammer vom 10.10.2017, einer Körperschaft des öffentlichen Rechts, welche zur Auslegung der WBO-Ä berufen ist. Zwar erging die Stellungnahme in einem anderen Rechtsstreit. Diesem lag aber dieselbe Fragestellung zu Grunde. Aus Sicht des Gerichts kann das ‚Erkennen‘ der Erkrankung – solange keine Einschränkung der Methodik vorgegeben ist – auch die Anfertigung von MRT-Aufnahmen erfassen. Die Beklagten durften damit die MRT-Aufnahmen anfertigen und auch abrechnen.“

Ausgangspunkt der Argumentation der Landgerichte ist zunächst, dass der Begriff der „Erkennung“ von Krankheiten auch die Auslegung erlaubt, dass die Durchführung von MRT-Untersuchungen zur Erkennung von orthopädischen Erkrankungen, Verletzungen oder Verletzungsfolgen zulässig und damit gebietskonform ist. Eine Zuordnung der MRT zum Fachgebiet der Orthopädie wird des Weiteren daraus gefolgert, dass das Gebiet der Chirurgie und damit auch der Orthopädie und Unfallchirurgie nach der Weiterbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer keine Beschränkungen auf bestimmte Methoden enthalte und ein ausdrücklicher Vorbehalt für Radiologen zur Durchführung von MRT-Aufnahmen nicht erkennbar sei.

Die Argumentation der Landgerichte beruht auf einer Stellungnahme der Bayerischen Landesärztekammer vom 10.10.2017, die diese durch ihren Geschäftsführer in dem Verfahren bei dem Landgericht Regensburg abgegeben hat. In diesem Schreiben vertritt

die Bayerische Landesärztekammer die Auffassung, dass die fachgebietskonforme Erbringung von MRT-Leistungen durch einen Facharzt für Orthopädie und Facharzt für Chirurgie mit Schwerpunkt Unfallchirurgie möglich sei:

„Sämtliche ärztliche Maßnahmen sind also für den Facharzt für Orthopädie wie auch für den Facharzt für Chirurgie dann gebietskonform, wenn sie durch diese Definition abgedeckt sind. Da das Gebiet die ‚Erkennung‘ der angegebenen Erkrankungen umfasst und in der Definition keine Einschränkung in den Methoden der Erkennung erfolgt, ist für den Orthopäden und den Chirurgen die MRT in diesem Rahmen gebietskonform.“ Zudem vertritt die BLÄK die Auffassung, dass „dass aufgrund der eindeutigen Definition dieses Fachgebiets auch nach der früher geltenden Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 01.10.1993 der Orthopäde im Rahmen seines Gebietes auch Magnetresonanztomographie berufsrechtlich gebietskonform durchführen darf.“

Die von der Bayerischen Landesärztekammer und den Landgerichten Regensburg und Landshut getroffenen Feststellungen halten einer rechtlichen Überprüfung auf der Grundlage der Systematik des ärztlichen Weiterbildungsrechts jedoch nicht stand.

Verfassungsrechtliche Grundlagen des ärztlichen Weiterbildungsrechts

Im Grundsatz ist anerkannt, dass die fachlichen Zuständigkeiten einzelner medizinischer Fachgebiete sich überlagern können und daher einer Abgrenzung bedürfen. Die Ausdehnung des Arbeitsfeldes der Medizin und die zunehmende Komplexität ihrer Methoden in Forschung und Praxis verstärken die Tendenz der Fachärzte zu zunehmender Spezialisierung, die jedoch nicht unreguliert erfolgen kann. Insbesondere die Etablierung neuer diagnostischer Verfahren führt deshalb zu Abgrenzungsproblemen hinsichtlich der Frage, von welcher Fachgruppe diese Methode beansprucht werden kann.

Seitdem sog. Facharztbeschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 09.05.1972 (BVerfGE 33, 125 ff.) besteht für die Landesärztekammern die Verpflichtung, festzustellen, ob bestimmte therapeutische und diagnostische Leistungen zum Fachgebiet gehören, da sowohl in den Berufsordnungen

der Kammern als auch in den Heilberufs- bzw. Kammergesetzen der Länder die Verpflichtung zur Beschränkung des Facharztes auf sein Fachgebiet niedergelegt ist. Nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichts kommt dem Grundsatz der Beschränkung auf das Fachgebiet insofern ein besonderer Charakter zu, als er „von erheblichem Gewicht für die gesamte Gestaltung der beruflichen Tätigkeit des Facharztes, wie auch für seine Stellung in der Öffentlichkeit“ ist. Auch in späteren Entscheidungen hat das BVerfG hervorgehoben, dass es sich bei dem Verbot der Betätigung außerhalb des Fachgebietes um eine allgemeine Richtlinie („Grundsatzverbot“) handelt und „nicht als eine auch einzelne Ausnahmefälle auszuschließende Regel aufzufassen ist“. (vgl. BVerfG Beschl. v. 09.01.1984, MedR 1984, S.190).

Auch nach dem Facharztbeschluss des Bundesverfassungsgerichts werden die Fachgebiete nicht durch die Kammer- und Heilberufsgesetze der Länder, sondern durch die als Satzungen zu erlassenden Weiterbildungsordnungen der Landesärztekammern definiert. Hierzu bestimmen die meisten Kammer- und Heilberufsgesetze der Länder, dass die Ärztekammern Facharztbezeichnungen, Schwerpunktbezeichnungen und Zusatzbezeichnungen (frühere Bezeichnungen: Gebietsbezeichnungen, Teilgebietsbezeichnungen und Zusatzbezeichnungen) einführen können, soweit dies im Hinblick auf die wissenschaftliche Entwicklung und eine angemessene Versorgung der Bevölkerung erforderlich ist (vgl. z. B. Art. 27 Bayerisches Heilberufe-Kammergesetz – HKaG, §§ 33, 34 Heilberufsgesetz NW).

Dabei wird die Gebietsbezeichnung definiert als Bezeichnung, die auf „besondere Kenntnisse in einem bestimmten beruflichen Gebiet“ hinweist. Die Bezeichnung darf geführt werden, wenn der betreffende Arzt die Anerkennung erhalten hat, die wiederum erteilt wird, soweit die vorgeschriebene Weiterbildung erfolgreich abgeschlossen wurde (vgl. z. B. Art. 29 Abs. 1 Bayerisches Heilberufe-Kammergesetz – HKaG, § 35 Abs. 1 Heilberufsgesetz NW).

Die ärztliche Weiterbildung wird in den Heilberufs- und Kammergesetzen der Länder also lediglich im Grundsatz geregelt,

das die nähere Ausgestaltung, insbesondere den weiteren Inhalt und die Dauer der Weiterbildung, bestimmen die Kammern in ihren Weiterbildungsordnungen.

Diese gesetzlichen Bestimmungen machen deutlich, dass die Festlegung der Gebietsdefinitionen und der Gebietsabgrenzungen den Ärztekammern im Rahmen der Weiterbildungsordnungen als gesetzliche Aufgabe übertragen worden ist. Damit legen die Weiterbildungsordnungen zugleich verbindlich die Fachgebietsgrenzen, deren Einhaltung die Heilberufs- und Kammergesetze der Länder verbindlich vorschreiben, fest (vgl. z. B. Art. 34 Abs. 2 Bayerisches Heilberufe-Kammergesetz – HKaG, § 41 Heilberufsgesetz NW).

Das Bundesverwaltungsgericht hat in mehreren Entscheidungen die Zulässigkeit der Festlegung der Fachgebietsgrenzen durch die Weiterbildungsordnungen bestätigt (vgl. BVerwG, Urt. v. 11.12.1995, Az.: 3 B 46.95 = Buchholz 41 8.00 Ärzte Nr. 92, S. 1; BVerwG Urt. v. 21.11.1988, Az.: 3 B 80.88 = Buchholz 41 8.00 Ärzte Nr. 76, S. 25; BVerwG Urt. v. 24.2.1992, Az.: 3 B 95.91 = Buchholz 41 8.00 Ärzte Nr. 82, 5.33). Mit der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ist eine derartige Beschränkung des Fachgebietes und die Ausgestaltung der Fachgebietsgrenzen grundsätzlich im Interesse der Volksgesundheit zulässig, soweit die Abgrenzung der Gebiete verhältnismäßig ist und aus sachlichen Gründen erfolgt (vgl. BVerfGE 33, 125, 166).

Gebietsdefinitionen und Gebietsabgrenzungen

Die Gebietsdefinitionen der Weiterbildungsordnungen beschreiben die fachlichen Aufgabenbereiche positiv. Sie bestimmen, was zum Fachgebiet gehört, verleihen damit aber keine „Monopole“. Die Zuweisung zu einem fachlichen Aufgabenbereich schließt nach der Systematik der Weiterbildungsordnungen zwar nicht aus, dass die gleichen ärztlichen Leistungen auch zum Aufgabenbereich anderer Gebiete gehören (vgl. Weißauer MedR 1985, 5. 1, 2). Mehrfachzuordnungen diagnostischer oder therapeutischer Leistungen bedürfen jedoch einer ausdrücklichen Regelung durch die

Weiterbildungsordnungen (vgl. LSG Baden-Württemberg MedR 1995, S. 418, 420).

Ausschlaggebend für die Festlegung der Gebiete sind jedoch nach der in der Literatur und Rechtsprechung vertretenen Auffassung nicht nur die Gebietsdefinitionen. Konkretisiert werden diese Definitionen durch die Anlagen zur Weiterbildung und durch die Weiterbildungsrichtlinien (vgl. BVerfG MedR 1984, 190, 191; LSG Baden-Württemberg MedR 1985, S. 243, 244; LSG Baden-Württemberg MedR 1995, S. 418, 420; Weißauer a. a. O. 5.2).

Die Konkretisierung der Leistungen, die zum Fachgebiet gehören, erfolgt im Abschnitt B der Weiterbildungsordnung (Gebiete, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen) und den Richtlinien der Landesärztekammern über den Inhalt der Weiterbildung. Zum jeweiligen Bereich des Fachgebietes gehören deshalb die Leistungen, für welche die Vermittlung und der Erwerb eingehender Kenntnisse und Erfahrungen vorgeschrieben wird (vgl. Weißauer a. a. O., S. 2).

Die Systematik der (Muster-)Weiterbildungsordnung (MWBO) zur sog. Ausführungskompetenz

§ 1 MWBO bestimmt das Ziel der Weiterbildung, nämlich den geregelten Erwerb festgelegter Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten. § 2 MWBO ordnet die verschiedenen Stufen jeweils den Weiterbildungsinhalten des Gebiets, des Schwerpunkts und der Zusatz-Weiterbildung zu.

Nach § 2 Abs. 2 MWBO wird das Gebiet wie folgt beschrieben:

„(2) Ein Gebiet wird als ein definierter Teil in einer Fachrichtung der Medizin beschrieben. Die Gebietsdefinition bestimmt die Grenzen für die Ausübung der fachärztlichen Tätigkeit. Wer innerhalb eines Gebietes die vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte und -zeiten abgeleistet und in einer Prüfung die dafür erforderliche Facharztkompetenz nachgewiesen hat, erhält eine Facharztbezeichnung. Die in der Facharztkompetenz vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte beschränken nicht die Ausübung der fachärztlichen Tätigkeiten im Gebiet.“

Zugleich konkretisiert § 4 Abs. 3 und 7 MWBO den Grad der Anforderungen

(„gründlich und umfassend“, „Vertiefung“, „zeitlich und inhaltlich zusätzlich“). Die Begriffe für den jeweils so qualifizierten Vermittlungsgegenstand im Hinblick auf Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten werden in den Beschreibungen der Fachgebiete, Schwerpunkte usw. übernommen. Hieraus ergibt sich eine sog. Ausführungskompetenz der ärztlichen Tätigkeiten:

„Mit der rechtlichen Funktion der Bescheinigung der jeweils so qualifizierten Kenntnisse in ihrer umfassenden Beschreibung nach den Abschnitten B und C der MWBO im Hinblick auf die dort wiedergegebenen Gebietsdefinitionen und Gebietsinhalte (ebenso Schwerpunkte usw.) in Verbindung mit den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung vermittelt die Anerkennung des Fachgebietes durch die Ärztekammer zugleich eine entsprechende Ausführungskompetenz der ärztlichen Tätigkeiten, d. h. die Facharzturkunde bescheinigt nicht nur eine ‚allgemeine‘ Weiterbildung im Fachgebiet, sondern bestätigt eine Weiterbildung in den einzelnen ärztlichen Maßnahmen, welche Gegenstand der Weiterbildung im Fachgebiet sind.“ (vgl. Hübner, Ärztliches Berufsrecht, 2018, 2. Kapitel, VII, 3, RdNr. W 69)

Der Zusammenhang zwischen nachgewiesener Ausführungskompetenz und der Pflicht zur Gebietsbeschränkung

Daraus ergeben sich nach dem von der Leiterin der Rechtsabteilung der Bundesärztekammer, Dr. Marlis Hübner herausgegebenen Werk zum Ärztlichen Berufsrecht folgende Konsequenzen für die rechtliche Beziehung zwischen der Anerkennungsfunktion der Bezeichnungen und dem damit verbundenen Kompetenzanspruch:

- „Der Erwerb der Fachgebietsanerkennung bestätigt Ausführungskompetenz in den in der Weiterbildung obligatorisch zu vermittelnden Untersuchungs- und Therapiemethoden des Gebiets.
- Damit beschreibt sich der Fachgebietsinhalt für den Facharzt im Umfang dieser Ausführungskompetenz. Methoden, hinsichtlich derer eine Weiterbildung nicht erfolgt ist, gehören für den Facharzt nicht zum Fachgebiet.
- Dies gilt auch für die Abgrenzung gegenüber dem Schwerpunkt im Gebiet. Obwohl Schwerpunkte sachlogisch grundsätzlich im Gebiet integriert sind, gehören ärztliche

Verfahren, deren Beherrschung nur der Weiterbildung im Schwerpunkt wird, für den Facharzt, der „nur“ die Gebietsbezeichnung erworben hat (und führt), nicht zum Fachgebiet.“ (vgl. Hübner, Ärztliches Berufsrecht, 2018, 2. Kapitel, VII, 4.1, RdNr. W 71)

Aus der nachgewiesenen Ausführungskompetenz und der Pflicht zur Gebietsbeschränkung ergibt sich danach folgender Zusammenhang (Hervorhebungen durch den Verfasser):

„Die auf den Qualifikationsinhalt als einer bestätigten Ausführungskompetenz bezogene Funktion der Facharztanerkennung bestimmt zugleich die Funktion des Gebots für den Facharzt, sich auf das Gebiet zu beschränken (vgl. § 2 Abs. 2 Satz 2 MWBO). Hinsichtlich der Frage, was Gebietsinhalt ist, gilt die von der MWBO geschaffene Verknüpfung mit dem Inhalt der Weiterbildung: Die auf den Inhalt der Weiterbildung (also der Kenntniserlangung) bezogene Anerkennungsfunktion der Fachgebietsurkunde begrenzt damit zugleich den Anspruch, unter dieser Gebietsbezeichnung als Spezialist tätig zu sein, auf diejenigen ärztlichen Tätigkeiten, für welche in der Weiterbildung die Ausführungskompetenz erworben worden ist. Dies ist offensichtlich nicht nur in den Fällen, in denen die Vermittlung der Fertigkeiten nur Gegenstand der Schwerpunktweiterbildung ist. Auch aus der Beschreibung des Inhalts der Weiterbildung ergeben sich Beschränkungen, welche aus der allgemeinen Definition des Fachgebiets nach Abschnitt B nicht erkennbar sind. **Während z. B. die Definition der Inneren Medizin u. a. uneingeschränkt die ‚Erkennung‘ der – kurz gesagt – internistischen Krankheiten umfasst, ergibt sich aus der Zielbeschreibung z. B. für die Erkenntnismethode radiologischer Untersuchungen, dass der Internist in der ‚Deutung von Röntgenbildern des Gebiets‘ bzw. in der ‚Beurteilung von Röntgenbildern der inneren Organe usw.‘ weitergebildet wird, nicht aber in der Durchführung von radiologischen Untersuchungen selbst.**“ (vgl. Hübner, Ärztliches Berufsrecht, 2018, 2. Kapitel, VII, 4.2, RdNr. W 72)

Die Ausführungskompetenz des Fachgebietes Orthopädie und Unfallchirurgie im Bereich der MRT in Abgrenzung zum Fachgebiet Radiologie

Keine Ausführungskompetenz durch den Begriff der „Erkennung“ von Krankheiten im Gebiet

Aus den obigen Feststellungen ergibt sich zunächst, dass der Begriff der „Erkennung“ von Krankheiten in der Gebietsbeschreibung der Chirurgie nicht ausreichend ist, um eine Methode durch den Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie als zum Fachgebiet zugehörig zu bestimmen. Vielmehr ist es erforderlich, dass aufgrund der Vorgaben in der Definition des Gebietes, den Weiterbildungsinhalten und den Weiterbildungsrichtlinien eine Ausführungskompetenz für die betreffende Methode durch die Ableistung von Weiterbildungszeiten tatsächlich erworben wurde.

Hierzu ist zunächst festzustellen, dass sich die „Definition“ und die „Gebietsbezeichnung“ des ehemaligen Facharztes für Orthopädie und des neuen Facharztes für Orthopädie und Unfallchirurgie als Bestandteil des Gebietes Chirurgie im Rahmen der M-WBOs 1992, 2011, 2015 und 2018 kaum verändert hat und den Begriff der „Erkennung“ von Krankheiten regelmäßig enthielt (Hervorhebungen durch den Verfasser):

M-WBO 1992:

„29. Orthopädie

Definition:

Die Orthopädie umfaßt die Prävention, **Erkennung** und Behandlung von angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Funktionsstörungen, Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen der Stütz- und Bewegungsorgane und die Rehabilitation.“

M-WBO 2011:

„7. Gebiet Chirurgie

Definition:

Das Gebiet Chirurgie umfasst die Vorbeugung, **Erkennung**, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von chirurgischen Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen sowie angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Fehlbildungen der Gefäße, der inneren Organe einschließlich des Herzens, der Stütz- und Bewegungsorgane

und der onkologischen Wiederherstellungs- und Transplantationschirurgie.“

M-WBO 2015

„7. Gebiet Chirurgie

Definition:

Das Gebiet Chirurgie umfasst die Vorbeugung, **Erkennung**, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von chirurgischen Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen sowie angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Fehlbildungen der Gefäße, der inneren Organe einschließlich des Herzens, der Stütz- und Bewegungsorgane und der onkologischen Wiederherstellungs- und Transplantationschirurgie.“

M-WBO 2018:

„Gebiet Chirurgie

Facharzt/Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

(Orthopäde und Unfallchirurg/Orthopädin und Unfallchirurgin)

Gebietsdefinition

Das Gebiet Chirurgie umfasst die Vorbeugung, **Erkennung**, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von chirurgischen Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen sowie angeborenen und erworbenen Formveränderungen und Fehlbildungen der Gefäße, der inneren Organe einschließlich des Herzens, der Stütz- und Bewegungsorgane sowie der Wiederherstellungs- und Transplantationschirurgie.“

Hinsichtlich der von den Landgerichten Regensburg und Landshut sowie der Baeyrischen Landesärztekammer vertretenen Rechtsansicht, wonach der Begriff der „Erkennung“ von Krankheiten in der Gebietsdefinition impliziere, dass die MRT eine gebietsbezogene Untersuchungsmethode sei, ist daher bereits an dieser Stelle festzuhalten, dass dieser Begriff bereits in der M-WBO 1992 in der Definition des Fachgebietes Orthopädie (Abschnitt I, 29.) verwandt wurde. Ebenso enthielt die Definition des Fachgebietes Diagnostische Radiologie (Abschnitt I, 8.) die Beschreibung „Erkennung von Krankheiten mit Hilfe ionisierender Strahlen, kernphysikalischer Verfahren sowie die Sonographie“. Der Begriff des „Erkennens“ wurde im Fachgebiet Orthopädie jedoch damals nicht als Ausgangspunkt für die Beurteilung der Frage der Fachgebietszugehörigkeit der MRT

herangezogen, sondern die weiteren Beschreibungen in dem sog. „Inhalt und Ziel der Weiterbildung“ und hat bereits im Rahmen der Entscheidung des BVerfG vom 16.07.2004 (Az.: 1 BvR 1127/01) zu der Feststellung geführt, dass „zu den Inhalten und Zielen der Weiterbildung in der Orthopädie die selbständige Durchführung der Magnet-Resonanz-Tomographie nicht gehört.“

Das bedeutet im Ergebnis, dass das BVerfG der von der BLÄK vorgenommenen Auslegung bereits damals eine klare Absage erteilt und die MRT für das Fachgebiet der Orthopädie als fachgebietfremd eingestuft hat.

Der Begriff der „Erkennung“ findet sich zudem in den Gebietsdefinitionen zahlreicher anderer Fachgebiete, wie z. B. der Augenheilkunde, der Frauenheilkunde und Geburtshilfe oder der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde. Bereits aus der Definition des Wortes „Erkennen“ ergibt sich nicht hinlänglich, dass damit bezogen auf eine Untersuchungs- und Behandlungsmethode, zugleich auch die Kompetenz zu deren „Durchführung“ bestimmt wird. Dies ergibt sich nämlich erst aus den übrigen Weiterbildungsinhalten. Aus dem Begriff des „Erkennens“ kann daher für das Fachgebiet der Chirurgie und damit für den Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie nicht geschlossen werden, welche Methoden und Verfahren diese Facharztgruppe gebietskonform durchführen kann. Dies ergibt sich vielmehr aus den „Weiterbildungsinhalten“, den für das Fachgebiet „Definierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren“ sowie den „Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung in den Gebieten, Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen sowie Zusatz-Weiterbildungen“ und den dort genannten Richtzahlen für die jeweiligen Kompetenzen.

Dies zeigt sich am eindrucksvollsten an der Gebietsbeschreibung des Fachgebietes Radiologie:

„29. Gebiet Radiologie

Definition:

Das Gebiet Radiologie umfasst die Erkennung von Krankheiten mit Hilfe ionisierender Strahlen, kernphysikalischer und sonographischer Verfahren und die Anwendung interventioneller, minimalinvasiver radiologischer Verfahren.“

Das Fachgebiet der Radiologie umfasst danach die Erkennung von Krankheiten „mit Hilfe ionisierender Strahlen, kernphysikalischer und sonographischer Verfahren“. Das bedeutet, dass für die Radiologie die entsprechenden Verfahren bereits in der Gebietsbezeichnung benannt werden und damit der Begriff des „Erkennens“ hier bereits begrifflich mit den entsprechenden Methoden verknüpft wird. Konkretisiert werden diese Verfahren sodann in den „Weiterbildungsinhalten“,

„– der Magnetresonanzverfahren und Spektroskopie einschließlich ihrer Befundung“

sowie den „Definierte[n] Untersuchungs- und Behandlungsverfahren“,

„– Magnetresonanztomographien, z. B. an Hirn, Rückenmark, Nerven, Skelett, Gelenken, Weichteilen einschließlich der Mamma, Thorax, Abdomen, Becken, Gefäßen“

in denen die MRT ausdrücklich benannt wird. In den Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung, die gemäß § 4 Abs. 4 der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns (Inkraftgetreten am 24.11.2018, Veröffentlicht in Bayerisches Ärzteblatt 3/2019, S. 95) durch den Vorstand der Landesärztekammer erlassen werden, werden zudem die Richtzahlen für die MRT als Methode in der Radiologie vorgegeben:

„Magnetresonanztomographien, 3.000 z. B. an Hirn, Rückenmark, Nerven, Skelett, Gelenken, Weichteilen einschließlich der Mamma, Thorax, Abdomen, Becken, Gefäßen“

Im Ergebnis ist daher das Gebiet der Radiologie das einzige Fachgebiet, welches bereits in der Gebietsbezeichnung den Begriff des „Erkennens von Krankheiten“ mit den betreffenden Verfahren („mit Hilfe ionisierender Strahlen, kernphysikalischer und sonographischer Verfahren“) verknüpft, so dass für die Radiologie bereits hieraus geschlossen werden kann, dass die MRT als Methode unmittelbar zu ihrem Fachgebiet gehört. Damit wird auch deutlich, dass z. B. das Landgericht Regensburg in der Entscheidung vom 06.02.2018, in Verkennung der Gebietsdefinition für die Radiologie, zu dem unzutreffenden Ergebnis gekommen ist, dass es „einen ausdrücklichen Vorbehalt für Radiologen zur Durchführung von MRT-

Aufnahmen, [...] in den maßgeblichen Regelwerken nicht erkennen“ kann. Dies beruht jedoch darauf, dass das Landgericht Regensburg die Systematik der Weiterbildungsordnung nicht kennt und zudem die Inhalte der Gebiete Chirurgie und Radiologie nicht hinreichend präzise erfasst und abgegrenzt hat.

Die dargestellte Rechtslage zu der aktuellen Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns vom 01.05.2019 (veröffentlicht in Bayerisches Ärzteblatt 12/2018, S. 695 ff.) entspricht derjenigen der (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer 2003 in der Fassung vom 23.10.2015, da die Regelungsinhalte der Abschnitte A, B und C weitgehend deckungsgleich sind.

Keine Ausführungskompetenz aufgrund der Gebietsdefinition

Entgegen der Ausführungen der Bayerischen Landesärztekammer in dem Schreiben vom 10.10.2017 und den Entscheidungen der Landgerichte Regensburg und Landshut ergibt sich eine Gebietszugehörigkeit der MRT als zu einem Gebiet gehöriges Verfahren zudem nicht negativ daraus, dass sie in den Gebietsinhalten nicht erwähnt wird und dieses keine ausdrückliche Beschränkung auf bestimmte Methoden vorsieht. Nach der Systematik der Weiterbildungsordnung ist eine Methode oder ein Verfahren vielmehr nur dann als gebietszugehörig anzusehen, wenn sie eine positive Erwähnung in der Gebietsbeschreibung gefunden hat und konkrete Weiterbildungsinhalte, Weiterbildungszeiten und Richtzahlen für das jeweilige Fachgebiet vorgegeben werden.

Bezogen auf die Weiterbildungsinhalte für das Fachgebiet der Orthopädie und Unfallchirurgie (Nr. 7.5) in der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns ist festzustellen, dass in den Weiterbildungsinhalten bezogen auf den Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten lediglich die „Erhebung einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes“ genannt wird. Aus der Bezeichnung „radiologische Befundkontrolle“ wird bereits deutlich, dass es sich einerseits um radiologische Befunde handelt, deren Erhebung dem Facharzt für Radiologie obliegt und dem Orthopäden lediglich die „Befundkontrolle“ und die „Befundung“

zugewiesen wird. In den definierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren für das Fachgebiet der Orthopädie und Unfallchirurgie findet sich lediglich der Hinweis auf „sonographische Untersuchungen der Bewegungsorgane einschließlich Arthrosonographien, auch bei Säuglingen“. Im Ergebnis findet sich daher in der Beschreibung des Fachgebietsinhalts für das Fachgebiet der Orthopädie und Unfallchirurgie kein einziger Hinweis auf die MRT, geschweige denn auf deren Erbringung oder Durchführung.

Dieser Befund wird durch einen Blick auf die Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung für das Fachgebiet der Orthopädie und Unfallchirurgie erhärtet, in denen die MRT nicht aufgeführt ist und dementsprechend auch keine Richtzahlen als Nachweis für die praktischen Erfahrungen angegeben werden.

Feststellung der Fachfremdheit von MRT-Leistungen für Orthopäden durch das BVerfG

Es besteht folglich für das Fachgebiet der Orthopädie und Unfallchirurgie, mangels entsprechender Fachgebietsinhalte keine Ausführungskompetenz zur Durchführung der MRT. Die Magnetresonanztomographie ist damit für das Fachgebiet der Chirurgie sowie das Fachgebiet Orthopädie und Unfallchirurgie weiterhin als fachgebietsfremd anzusehen. Für die vorherige Weiterbildungsordnung hat dies das Bundesverfassungsgericht

bereits mit Urteil vom 16.07.2004 (Az.: 1 BvR 1127/01) ausdrücklich festgestellt. Auch wenn das Urteil zur Leistungserbringung in der vertragsärztlichen Versorgung ergangen ist, sind die Feststellungen zur damaligen Weiterbildungsordnung der Bayerischen Landesärztekammer doch unabhängig davon zu sehen:

„Zu den Inhalten und Zielen der Weiterbildung in der Orthopädie gehört danach die selbständige Durchführung der Magnet-Resonanz-Tomographie nicht. Vorgesehen sind in der Weiterbildungsordnung für die Ärzte Bayerns, die der Muster-Weiterbildungsordnung entspricht, eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten nur für die Indikationsstellung zu und Befundbewertung von Magnet-Resonanz-Tomographie; die eigenständige Durchführung der Untersuchung gehört nicht dazu. Sie ist vielmehr besonders aufgeführt bei dem Weiterbildungsinhalt des Methodenfa-ches der diagnostischen Radiologie.“

Die gleiche Auffassung hat auch das Oberlandesgericht Celle in einem Urteil vom 22.10.2007 (Az.: 1 U 77/07) im Zusammenhang mit der privatärztlichen Leistungserbringung der MRT durch Fachärzte für Orthopädie entschieden und festgestellt, dass es sich um fachfremde Leistungen gehandelt habe. Insbesondere hatte in diesem Verfahren die Ärztekammer Niedersachsen auf der Grundlage der damals geltenden Weiterbildungsordnung festgestellt, dass die Durchführung und Erbringung eines

MRT für Orthopäden als fachfremd und somit nicht gebietszugehörig einzustufen ist. Zudem stellte das OLG Celle fest, dass der Orthopäde keinen Honoraranspruch für seine Leistungen gegen den Patienten habe:

„Erbringt der Arzt also fachfremde Leistungen, ohne dass dies ausnahmsweise – etwa in Notfällen – gerechtfertigt ist, hat er keinen Honoraranspruch gegen den Patienten (Uleer/Miebach/Patt, Abrechnung von Arzt und Krankenhausleistungen, Kommentar, 3. Aufl., § 1 GOÄ Rnnr. 10, 13 m. w. N.).“

Dieser Beitrag wird im nächsten Heft fortgesetzt. Thematisch wird er sich insbesondere der Frage der Fachgebietskonformität von MRT-Leistungen für Fachärzte/Fachärztinnen für Orthopädie und Unfallchirurgie nach der neuen (Muster-)Weiterbildungsordnung der Bundesärztekammer von 2018 widmen.

Prof. Dr. Peter Wigge
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht

Rechtsanwälte Wigge
Scharnhorststraße 40
48 151 Münster
Telefon: (0251) 53 595-0
Telefax: (0251) 53 595-99
E-Mail: kanzlei@ra-wigge.de
www.ra-wigge.de