

BSG: Fachfremdheit der Feststellung kindlicher Entwicklungsstörungen durch Orthopäden

Urteil vom 8.9.2004 – B 6 KA 27/03 R

Eine nur bei Kindern geeignete Diagnostik, die Entwicklungsstörungen und/oder Erkrankungen speziell im Kindesalter feststellen soll, ist allein dem Fachgebiet der Kinderheilkunde zugeordnet.

(amtlicher Leitsatz)

(LSG Nordrhein-Westfalen – L 11 KA 202/00)

Tatbestand:

Streitig ist, ob Untersuchungen der kinesiologischen Entwicklung mit Prüfung der Lagereaktionen bei kleinen Kindern für Orthopäden fachfremd sind.

Die Kläger sind als Orthopäden zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Sie haben in den Quartalen IV/1997 und I/1998 eine Gemeinschaftspraxis betrieben. Die beklagte Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) lehnte es ab, die von ihnen in diesen Quartalen 181-mal durchgeführten kinesiologischen Untersuchungen nach Nr 955 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragsärztliche Leistungen (EBM-Ä) - 280 Punkte - zu vergüten. Sie wies die Widersprüche der Kläger zurück. Zur Begründung führte sie aus, die in Nr 955 EBM-Ä geregelte Untersuchung der kinesiologischen Entwicklung mit Prüfung der Lagereaktionen bei kleinen Kindern sei für Orthopäden fachfremd. Die im Verwaltungsverfahren zudem streitig gewesenen Vergütungen nach Nr 152 und Nr 50 EBM-Ä sind nach Revisionsrücknahme der Beklagten nicht mehr streitig.

Die Kläger sind mit ihrem Begehren nach Vergütung der Nr 955 EBM-Ä beim Sozialgericht und beim Landessozialgericht (LSG) ohne Erfolg geblieben (Urteile vom 29. November 2000 und vom 15. Januar 2003). Im Berufungsurteil ist zur Nr 955 EBM-Ä ausgeführt, die Beklagte habe die Vergütungen nach Nr 955 EBM-Ä zu Recht versagt. Die Untersuchungen der kinesiologischen Entwicklung seien für Orthopäden fachfremd. Sie umfassten die gesamte kinesiologische Entwicklung, dh die gesamte Bewegungsentwicklung, also nicht nur die Entwicklung des Stütz- und Bewegungsapparates, sondern auch die sonstige physische und psychische - also körperliche, seelische und intellektuelle - Entwicklung des Säuglings. Dies sei spezifischer Gegenstand der Weiterbildung in der Kinderheilkunde gemäß der Weiterbildungsordnung (WBO). Ob einer der Kläger - hier geltend gemacht für den Kläger zu 1. - individuell die dafür erforderliche spezielle Qualifikation habe, sei irrelevant. Im Übrigen sei die Leistung nach Nr 955 EBM-Ä auch ohnehin nicht vollständig erbracht worden, weil nicht die gesamte kinesiologische Entwicklung untersucht worden sei

Beschränkungen des Fachgebiets erfassen den Arzt auch in seiner Tätigkeit als Vertragsarzt (stRspr, s zB BSG, Urteil vom 2. April 2003 - B 6 KA 30/02 R - SozR 4-2500 § 95 Nr 5 RdNr 8 mwN). Sie sind rechtmäßig, soweit die betroffenen Leistungen für das Fachgebiet nicht wesentlich und nicht prägend sind, die Abgrenzung vom fachlich medizinischen Standpunkt aus sachgerecht ist und der Facharzt in der auf sein Fachgebiet beschränkten Tätigkeit eine ausreichende Lebensgrundlage finden kann (BSG, Urteil vom 5. Februar 2003 - B 6 KA 15/02 R - SozR 4-2500 § 95 Nr 1 RdNr 12; BVerfGE 33, 126, 167; 106, 181, 196; BVerfG <Kammer>, Beschluss vom 16. Juli 2004 - 1 BvR 1127/01 - SozR 4-2500 § 135 Nr 2 RdNr 16, 22 ff). Für die Beurteilung, ob Leistungen fachzugehörig oder fachfremd sind, ist darauf abzustellen, welche Inhalte und Ziele der Weiterbildung für das jeweilige Fachgebiet in der WBO genannt werden und in welchen Bereichen eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben werden müssen (stRspr, zuletzt BSG SozR 4-2500 § 95 Nr 5 RdNr 10; nunmehr auch BVerfG <Kammer> aaO RdNr 23). Die Inhalte werden in der jeweiligen WBO des Landes festgelegt und können durch Richtlinien (die sog WB-RL) konkretisiert - aber nicht beschränkt - werden (BSG SozR 3-2500 § 95 Nr 30 S 150 und 151; SozR 4-2500 § 95 Nr 1 RdNr 8).

Für das Fachgebiet der Kinderheilkunde ergeben sich aus der WBO "eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in der Beurteilung der körperlichen Entwicklung des Kindes, der ... Diagnostik ... der angeborenen und im Kindesalter auftretenden Störungen und Erkrankungen" (WBO für die nordrheinischen Ärztinnen und Ärzte idF vom 27. September 1994, MinBI Nordrh-Westf 1994, 1536, 1540 iVm 1570, § 4 Abs 5 iVm Abschnitt I Nr 17 unter "Inhalt und Ziel der Weiterbildung", ebenso die Muster-WBO <Beiheft zum DÄ 1992>, Abschnitt I Nr 17). Dies schließt "eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten in ... den ... Früherkennungsmaßnahmen" ein (zu Letzterem siehe WBO Nordrhein aaO S 1571 unter 1; insoweit übereinstimmend Muster-WBO aaO unter 1). Daraus ergibt sich, dass die Beurteilung der körperlichen - auch statomotorischen - Entwicklung des Kindes sowie die Diagnostik und Therapie speziell der angeborenen und im Kindesalter auftretenden Störungen und Erkrankungen sowie die darauf bezogene Früherkennungsdiagnostik dem Gebiet der Kinderheilkunde zuzuordnen sind.

Zu diesen der Kinderheilkunde zuzurechnenden Bereichen gehört auch die vorliegend in Frage stehende Leistung nach Nr 955 EBM-Ä. Bei der Prüfung der hierin genannten Lagereaktionen (Vojta-Reaktion, Traktionsversuch, Kopfabhangversuch nach Peiper-Isbert, Kopfabhangversuch nach Collis, Horizontalabhangversuch nach Collis, Landau-Reaktion, Axillarhängeversuch) erfolgt eine Beurteilung der körperlichen - auch statomotorischen - Entwicklung des Kindes sowie die Diagnostik speziell angeborener und im Kindesalter auftretender Störungen und Erkrankungen. Der Früherkennung dient die Untersuchung der genannten Lagereaktionen, die speziell nur kleine Kinder aufweisen (dazu zB Internationale Vojta-Gesellschaft in www.vojta.com unter Diagnostik/Lagereaktionen, 2004; Straßburg in Straßburg/Dacheneder/Kreß <Hrsg>, Entwicklungsstörungen bei Kindern. 3. Aufl 2003. S 274; Voit/Baier in Harnack/Koletzko <Hrsg>.