

22 U 131/20

19 O 550/16  
Landgericht Darmstadt

Verkündet am 14.07.22



**OBERLANDESGERICHT FRANKFURT AM MAIN**  
**IM NAMEN DES VOLKES**  
**URTEIL**

In dem Rechtsstreit

...

hat der 22. Zivilsenat des Oberlandesgerichts Frankfurt am Main mit Sitz in Darmstadt aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 2. Juni 2022 durch die Richter am Oberlandesgericht ... für Recht erkannt:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 13.05.2020 verkündete Urteil der 19. Zivilkammer des Landgerichts Darmstadt, Az. 19 O 550/16, wird zurückgewiesen.

Die Klägerin hat die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen.

Dieses und das angefochtene Urteil sind ohne Sicherheitsleistung vorläufig vollstreckbar.

Die Klägerin kann die Vollstreckung durch Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des auf Grund des Urteils vollstreckbaren Betrages abwenden, wenn

nicht die Beklagten vor der Vollstreckung Sicherheit in Höhe des jeweils zu vollstreckenden Betrages leisten.

Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird auf 38.345,08 € festgesetzt.

## Gründe

### I.

Die Klägerin, ein privater Krankenversicherer, begehrt aus übergegangenem Recht ihrer Versicherungsnehmer Rückzahlung ärztlicher Honorare für Leistungen, die die Beklagten zu 2) und 3), zwei in Darmstadt niedergelassene Fachärzte für Orthopädie, Chirurgie und Unfallchirurgie - welche als Gemeinschaftspraxis, die Beklagte zu 1), zusammengeschlossen sind - in den Jahren 2011 bis 2016 mit Hilfe ihres Magnetresonanztomographen (MRT) durchführten.

Im Übrigen wird wegen der weiteren Einzelheiten des erstinstanzlichen Sach- und Streitstandes sowie wegen der erstinstanzlich gestellten Anträge auf den Tatbestand des angefochtenen Urteils Bezug genommen.

Das Landgericht hat nach Einholung einer fachlichen Stellungnahme und Auskunft der Landesärztekammer Hessen die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es ausgeführt, dass keine Ansprüche aus § 812 BGB in Verbindung mit § 1 GOÄ oder aus § 812 BGB in Verbindung mit §§ 34 HeilBerG, 1 GOÄ, 134 BGB - je in Verbindung mit §§ 194, 86 VVG - gegeben seien, da die durchgeführten MRT-Untersuchungen weder als fachgebietsfremd gemäß § 34 HessHeilberG noch entgegen den Regeln der ärztlichen Heilkunst erbracht worden seien, so dass den streitgegenständlichen Behandlungen wirksame Behandlungsverträge zugrunde lägen und ein Rechtsgrund gem. § 812 BGB für das Behaltendürfen des Arzthonorars vorliege.

Der Tätigkeitsbereich der Beklagten als Fachärzte für Orthopädie bestimme sich gem. § 35 HessHeilberG nach der Weiterbildungsordnung (kurz: WBO). In Ziff. 7.5. sei auch das „Erkennen“ von Erkrankungen, die in Ziffer 7.5 aufgeführt seien, erfasst. Hierzu gehörten auch das „Anfertigen“ bestimmter MRT-Bilder, da ohne

Erstellung bzw. Anfertigung eines entsprechenden Bildes ein „Erkennen“ nicht möglich sei. Dies ergebe sich auch aus der Wortbedeutung des Begriffs „Erkennen“ und dem Sinn und Zweck der Vorschriften der WBO. Nach der amtlichen Auskunft der Hessischen Landesärztekammer grenze die Definition bei der Erkennung von chirurgischen Erkrankungen keine diagnostischen Verfahren aus, weshalb sich MRT-Untersuchungen, die sich innerhalb des Gebietes der Orthopädie und Unfallchirurgie bewegten, für Orthopäden als gebietskonform anzusehen seien. Gestützt werde diese Auffassung auch durch die Entscheidung des OLG Nürnberg vom 09.01.2020 - 5 U 634/18. Auch die Ärztekammer Berlin stütze diese Auslegung.

Die historische Auslegung des Begriffs „Erkennung“ überzeuge aufgrund des erheblichen medizinischen und technischen Fortschrittes nicht. Zudem habe sich das BVerfG zu Az. 1 BvR 1127/01 allein zu der Frage geäußert, ob die im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 4 der Vereinbarung von Qualifikationsvoraussetzungen gem. § 135 Abs. 2 SGB vereinbarten weiteren Beschränkungen zur Durchführung von MRT-Untersuchungen durch Orthopäden (sog. Kernspin-VB) mit Art. 12 GG vereinbar sei, und in diesem Zusammenhang ausgeführt, dass ungeachtet der Frage, wie der Kern eines Fachgebietes aus dem Blickwinkel des Berufsrechts zu bestimmen sei, und ob die Berufstätigkeit auf diesen Kernbereich beschränkt werden dürfe, jedenfalls zur Sicherung von Qualität und Wirtschaftlichkeit in der gesetzlichen Krankenversicherung eine Beschränkung auf einen engeren Bereich zulässig sei, für den die WBO eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten vorschreibe. Das BVerfG habe sich nicht dazu geäußert, wie der Kern eines Fachgebietes aus dem Blickwinkel des Berufsrechts zu bestimmen sei, und ob die Berufstätigkeit auf diesen Kernbereich beschränkt werden dürfe, sondern nur die Einschränkung für Kassenärzte aufgrund der Kernspin-VB für verfassungsgemäß erklärt, die vorliegend nicht einschlägig sei.

Von der Gebietskonformität im Sinne des § 34 HessHeilBerG sei als weitere Voraussetzung des § 1 Abs. 2 GOÄ im Rahmen der Behandlung nach den Regeln der ärztlichen Kunst die tatsächliche Befähigung zur Durchführung von MRT-Untersuchungen zu trennen. Der tatsächliche Befähigungsnachweis, gebietskonforme MRT-Untersuchungen auch praktisch durchzuführen, sei nicht nur durch diese in der WBO zur Erlangung eines fachbezogenen Zusatztitels

vorgegebene Zusatzweiterbildung zu erbringen. Nach der Auskunft der Landesärztekammer seien alternative Möglichkeiten des Qualifikationsnachweises denkbar. Es sei angesichts der zeitlich weit zurückliegenden Fortbildungen und der zwischenzeitlich langjährigen Berufserfahrung sowie belegten Auffrischkurse nicht ersichtlich, warum die seitens der Beklagten vorgelegten Qualifikationsnachweise von anerkannten Berufsverbänden, u.a. des Deutschen Orthopäden Verbandes eV nicht ausreichen sollten, die rein praktische Befähigung zur Durchführung von MRT-Untersuchungen zu belegen. Wie das OLG Nürnberg in seiner Entscheidung zu 5 U 634/15 bereits ausgeführt habe, zeige die Klägerin weder konkrete Tatsachen und Umstände noch einen Maßstab auf, anhand dessen festgestellt werden könne, ob die Qualifikation eines Arztes, der nicht Facharzt für Radiologie sei und der auch die in der WBO vorgesehene Zusatzweiterbildung nicht habe, ausreichend sei, um ihn zur Abrechnung von magnetresonanztomographischen Diagnostikleistungen zu berechtigen, nicht auf. Die Einholung eines Sachverständigengutachtens komme nicht in Betracht, da dies eine unzulässige Ausforschung darstelle. Dadurch werde die Klägerin erst in die Lage versetzt, schlüssige Behauptungen zur (fehlenden) Qualifikation der Beklagten zu ermöglichen. Im Übrigen wird auf die Ausführungen des Landgerichts in den Entscheidungsgründen des angefochtenen Urteils verwiesen.

Hiergegen wendet sich die Klägerin mit ihrer Berufung, mit der sie ihre Klageanträge weiterverfolgt. Zur Begründung führt sie aus, eine Abrechnung von gebietsfremden Leistungen sei den Beklagten als Orthopäden nicht möglich. Das Landgericht habe Ziffer 7.5 der WBO fehlerhaft ausgelegt. Ein Orthopäde, der MRT-Leistungen erbringe, sei außerhalb seines Fachgebietes tätig. Da die Beklagten zu 2) und 3) über die dies gestattende Zusatzweiterbildung „Magnetresonanztomographie-fachgebunden“ der WBO nicht verfügten, dürften sie entsprechende Leistungen nicht abrechnen. Aufgrund einer Gebietsüberschreitung folge eine Nichtigkeit des Behandlungsvertrages aus § 134 BGB. Auch stehe der Abrechnung § 1 Abs. 2 GOÄ entgegen, weil die Leistungen mangels hinreichender Qualifikation nicht nach den Regeln der ärztlichen Kunst erbracht worden seien.

Vorliegend handele es sich bei der Durchführung von MRT-Untersuchungen durch Orthopäden um gebietsfremde Leistungen. Die entsprechende Definition im Abschnitt B Nr. 7 S. 1 WBO enthalte lediglich einen einzigen vorangestellten Programmsatz, nach dem das Gebiet der Chirurgie die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von chirurgischen Erkrankungen, Verletzungen und Verletzungsfolgen sowie angeborenen und erworbenen Veränderungen und Fehlbildungen der Gefäße, der inneren Organe einschließlich des Herzens, Stütz- und Bewegungsorgane und der onkologischen Wiederherstellungs- und Transplantationschirurgie umfasse. Die Definition sei bereits wegen ihrer Kürze nicht zur trennscharfen Abgrenzung des Fachgebiets geeignet. Zudem sei sie zirkelschlüssig, da sie den Begriff der Chirurgie durch denselben Begriff definiere. Die Bedeutung dessen könne daher nur durch Auslegung anhand definitionsexterner Umstände ermittelt werden. Mangels anderer Vorgaben könne die Abgrenzung des Gebiets der Chirurgie nur durch den vorgeschriebenen Inhalt der Weiterbildung geschehen. Abschnitt A § 2 Abs. 2 S. 2 WBO bedeute nur, dass es sich bei den Weiterbildungsvorgaben nicht um eine enumerative Aufzählung aller erlaubter Verfahren handele. Dies schließe es nicht aus, den Weiterbildungsinhalten einen - in untergeordneten Nebenpunkten offenen - Gebietskern zu entnehmen. Die so eröffneten, im Detail nicht fixierbaren Nebenpunkte umfassten keine komplexen eigenständigen Ausbildungsschwerpunkte wie die Durchführung von MRT-Verfahren, die nicht in den Kernbereich der chirurgischen Tätigkeit gehörten und für die der notwendige Kompetenzerwerb nach der WBO zwei Jahre in Vollzeit dauerte. Mit einer weiten Auslegung, die sich auf ausbildungsintensive Kernbereiche anderer Gebiete, vorliegend der Radiologie, erstrecke, würde der Rahmen der Gebietsabgrenzung gesprengt.

Das Erkennen chirurgischer Erkrankungen in Abschnitt B Nr. 7 WBO bedeute nicht, dass dem Chirurgen jede denkbare diagnostische Maßnahme von MRT bis hin zur ERCP erlaubt wäre. Erkennen beinhalte nicht die Qualifikation zur Durchführung von Maßnahmen oder Anwendung bestimmter Methoden. Zwischen beiden sei streng zu trennen.

Aus der Systematik der WBO ergebe sich, dass die Gebietskurzbeschreibung spätestens dort ihre Grenze finde, wo diese für die MRT-Untersuchungen

(Abschnitt C - „Magnetresonanztomographie - fachgebunden“) für die Durchführung besonderer Verfahren eine Zusatz-Weiterbildung vorsehe. Sonst wäre diese von der Landesärztekammer nach § 35 Abs. 3 S.3 ÄWeitBiG HE zu bestätigende MRT-Fortbildung praktisch hinfällig, wenn ein jeder Facharzt auch ohne die entsprechende Fortbildung und Prüfung MRTs erstellen dürfte, solange nur in allgemeiner Form - wie in nahezu allen Fachgebieten - das Erkennen von Erkrankungen zu seinem Gebiet gehöre. Dies könne schon wegen der in jedem Abrechnungsfall von jedem einzelnen Krankenversicherer (§ 1 Abs. 2 GOÄ) regelmäßig gerichtlich zu überprüfenden Kompetenz des Behandlers, für die es außerhalb der förmlichen Weiterbildung keine allgemein anerkannten Maßstäbe oder Abschlüsse gebe, nicht richtig sein.

Hinzukomme, dass die WBO für die Zusatzweiterbildung „Magnetresonanztomografie - fachgebunden“ ausdrücklich klarstelle, dass diese in der Weiterbildung zum Facharzt für Radiologie enthalten sei (Abschnitt B Nr. 29, Gebiet Radiologie, WBO). Im Gegenschluss müsse daraus gefolgert werden, dass die Ausbildung zum Facharzt für Chirurgie/Unfallchirurgie/Orthopädie den Erwerb der entsprechenden Kompetenz gerade nicht enthalte, die entsprechende Zusatzweiterbildung sei gerade für andere Fachgebietsangehörige wie Chirurgen, Unfallchirurgen/Orthopäden vorgesehen. Dies könne bei der Abgrenzung der Gebiete nicht unberücksichtigt bleiben.

Dies werde auch durch den Zweck der Gebietsabgrenzung bestätigt, da diese der Qualitätssicherung und der Gewährleistung einer wirtschaftlichen Versorgung diene. Der Gefahr der unnötigen Ausweitung diagnostischer Untersuchungen sei zu begegnen. Die hohen Kosten für die apparative Ausstattung würden die Gefahr einer überproportionalen Leistungsausweitung durch Selbstzuweisung bergen. Auch der Gesichtspunkt des Erhalts der Fachgruppe der Radiologen, für die MRT-Leistungen zum Kern ihres Fachs gehörten, spreche für diese Bewertung. Diese verlören ansonsten ihr gesichertes Betätigungsfeld. Da der Orthopäde den ersten Zugriff auf den Patienten habe, könnte eine Facharztpraxis für Radiologie neben Orthopäden, welche die Leistung aus eigener Hand anböten, nicht mehr existieren, insbesondere, weil die vom Unfallchirurgen versorgten Erkrankungen des Bewegungsapparates einen erheblichen Teil des Patientenstammes einer radiologischen Praxis ausmachten.

Es ergebe sich nicht automatisch, dass ein Facharzt für Chirurgie oder Orthopädie und Unfallchirurgie auch tatsächlich über die erforderliche Sachkunde verfüge. Nur die Weiterbildungsinhalte für den Facharzt für Radiologie und die Zusatzweiterbildung „MRT - fachgebunden“ würden die Durchführung einer hinreichenden Anzahl von MRT-Untersuchungen vorsehen, so dass auch nur dann sicher von dem Bestehen der erforderlichen Sachkunde im Sinne von § 1 Abs. 2 GOÄ ausgegangen werden könne.

Der Beklagte zu 2) habe in der Zeit von 1997 - 2012 über 16 Jahre insgesamt etwa 150 Fortbildungsstunden absolviert. Der Beklagte zu 3) habe für das Jahr 2012 insgesamt 88 „Fortbildungseinheiten“ belegt, ohne dass ersichtlich sei, welchen Zeitraum eine Fortbildungseinheit umfasse. Diese Fortbildung sei nicht mit der Zusatzweiterbildung „MRT - fachgebunden“ vergleichbar, die eine Weiterbildung von 24 Monaten bei einem Weiterbildungsbefugten für Radiologie und eine Prüfung vorsehen würden (Beweis: Sachverständigengutachten). Die seitens der Beklagten betriebene Fortbildung vermittele nicht die erforderliche Sachkunde im Sinne von § 1 Abs. 2 GOÄ.

Auch könnten die Beklagten keinen Bestandsschutz nach früheren Weiterbildungs-ordnungen für sich in Anspruch nehmen.

Eine Delegation ärztlicher Leistungen - sollte sie gegeben sein - sei nur dann zulässig, wenn der Delegierende über die erforderliche Qualifikation zur Überwachung und Anleitung des Personals verfüge. Dies könnten die Beklagten nicht vorweisen.

Ein Vergütungsanspruch gemäß § 630a Abs. 1 BGB i. V. m. den Vorschriften der GOÄ habe den Beklagten gegen die Versicherungsnehmer der Klägerin nicht zugestanden, da der Arzt gemäß § 1 Abs. 2 S. 1 GOÄ nur für Leistungen Vergütungen berechnen dürfe, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst für eine medizinisch notwendige ärztliche Versorgung erforderlich seien. Der Vergütungsanspruch des Arztes sei an die Grenzen seines medizinischen Fachgebiets gebunden.

§ 34 HessHeilBerG stelle ein Verbotsgesetz im Sinne von § 134 BGB dar. Nehme man an, dass Ärzte für fachfremde Tätigkeiten wirksam Verträge abschließen könnten, würden dem vorgenannten Telos widersprechende Anreize geschaffen. Es würde dazu führen, dass Ärzte ohne entsprechende Qualifikation Leistungen

allein aus pekuniären Interessen heraus erbringen würden. Dies liefe der Sicherung der Qualität der ärztlichen Leistung zuwider.

Gestützt auf ein Rechtsgutachten von X vom 15.05.2022 (Bl. 844 ff. d. A.), welches sich die Klägerin zu Eigen macht, könne der Orthopäde, der nicht den geforderten Stand an Fähigkeiten, Kenntnissen und Erfahrungen, um den „MRT-Standard“ einhalten zu können, habe, nicht nach §§ 133, 157 BGB davon ausgehen, dass sich der Patient gerade bei ihm einer MRT unterziehen wolle und die Anfertigung der MRT Vertragsgegenstand sei. Hierüber müsse der Orthopäde seinen Patienten i. S. d. § 630e BGB aufklären. Fehle diese Aufklärung, sei die von dem Patienten erteilte Einwilligung unwirksam und die gesamte Maßnahme „MRT“ i. S. d. § 280 Abs. 1 BGB vertragsrechtlich pflichtwidrig. Aus diesem Grund bestünde ein Schadensersatzanspruch auf Rückerstattung des bereits gezahlten Honorars. Zudem könne ein Arzt, der über den „MRT-Standard“ nicht verfüge, die Anfertigung von MRTs nicht delegieren und gleichwohl als eigene Leistung abrechnen, weil er nicht gemäß § 4 Abs. 2 S. 1 GOÄ in der Lage sei, diesbezüglich „fachliche Anweisungen“ zu erteilen.

Im Übrigen wird wegen des weiteren Vorbringens der Klägerin im Berufungsverfahren auf den Inhalt ihrer Schriftsätze vom 12.05.2021, 26.01.2022, 06.05.2022 und 16.05.2022 Bezug genommen.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagten unter Abänderung des angefochtenen Urteils des LG Darmstadt vom 13.05.2020, Az. 19 O 550/16, zu verurteilen, an die Klägerin gesamtschuldnerisch einen Betrag 38.345,08 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 29.10.2016 sowie als Nebenforderung außergerichtliche Rechtsverfolgungskosten in Höhe von 1.590,91 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz ab Rechtshängigkeit zu zahlen.

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.



Sie verteidigen das landgerichtliche Urteil. Sie sind der Auffassung, dass sich eine generelle Begrenzung der Abrechnungsfähigkeit auf Leistungen des eigenen Fachgebiets aus der GOÄ nicht herleiten lasse. Die gebührenrechtliche Definition dessen, was der Arzt abrechnen könne, gerate mit den berufsrechtlichen Vorschriften, was der Arzt machen dürfe, insbesondere dann in Konflikt, wenn die medizinisch-technische Entwicklung vorseile und neue Untersuchungs- oder Behandlungsmethoden von der WBO noch nicht namentlich erfasst seien. Die Durchführung und Abrechnung von MRT-Untersuchungen von Orthopäden habe bereits vor Novellierung der Muster WBO 2005 nicht gegen die Berufsordnung verstoßen, weil die „Erkennung“ von Funktionsstörungen der Bewegungsorgane Bestandteil der Weiterbildung im Gebiet der Orthopädie sei, ohne dass bestimmte Untersuchungsmethoden ausgegrenzt seien.

Das Gebiet des Facharztes für Orthopädie erfasse die „Erkennung“ der in Abschnitt B Ziffer 7.5 WBO Hessen aufgeführten Erkrankungen und enthalte in der Definition keine Einschränkung in den Methoden der Erkennung. Die WBO stelle keine Fachgebietsgrenzen durch den Weiterbildungsinhalt der einzelnen Fachgruppen auf. Die WBO gebe an, bei Absolvierung welcher Weiterbildungsinhalte die Facharztanerkennung bzw. eine Zusatzqualifikation erreicht werden könne. Sie enthalte auch keine Aussagen zur Gebietsbindung.

Das von der Klägerin zitierte Urteil des Bundessozialgerichts vom 02.04.2014 - B 6 KA 24/13 R - sei vorliegend unerheblich, weil es in dem dortigen Rechtsstreit um einen Facharzt für Orthopädie mit Zusatzqualifikation MRT - fachgebunden gegangen sei, der im GKV-Bereich eine Abrechnungsgenehmigung von der Kassenärztlichen Vereinigung begehrt habe. Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung sei neben den Vorgaben des HeilBerG und der WBO die zusätzliche Abrechnungsgenehmigung derartiger Leistungen in der Kernspintomographie-Vereinbarung getroffen worden, welche der Kläger in diesem Verfahren nicht erfüllt habe. Das Vertragsarztrecht habe keinerlei Auswirkungen auf das Berufsrecht. Weder das Berufsrecht noch die WBO würden einen Schutz vor Konkurrenz kennen.

Selbst wenn man annehme, MRT-Untersuchungen seien für Orthopäden fachfremd, ergebe sich aus § 34 Abs. 1 HessHeilBerG kein genereller unbedingter

Ausschluss von fachfremden Leistungen. Dementsprechend habe das BVerfG in seinem Urteil vom 01.02.2011 (BVerfG, 1 BvR 2383/10) Gebietsgrenzenüberschreitungen für zulässig erklärt.

Auch seien die Kammersatzungen keine Verbotsgesetze im Sinne des § 134 BGB, so dass ein Verstoß gegen berufsrechtliche Bestimmungen keine Nichtigkeit des Behandlungsvertrages zur Folge habe.

Sollte der Vertrag nichtig sein, müsste der Patient die Leistung des Arztes gleichwohl wegen des Anspruchs auf Zahlung des diesbezüglichen Honorars nach den Regeln der GOÄ honorieren.

Die Gebietszugehörigkeit/Fachfremdheit habe mit der Frage der ordnungsgemäßen Leistungserbringung nichts zu tun. Die Klägerin behaupte keine Mängel der Durchführung der MRT-Leistungen. Die Zusatzweiterbildung „MRT - fachgebunden“ erbringe lediglich für Haftungsfragen den Nachweis der Qualifikation. Dies sei für die Zulässigkeit der Erbringung der Leistung keine Voraussetzung, so dass es auf weitere Qualifikationen der Beklagten nicht ankomme. Ein Sachverständigengutachten sei deshalb zu Recht nicht eingeholt worden.

Die Landesärztekammer habe bestätigt, dass Orthopäden MRT-Untersuchungen erbringen dürften. Die Weiterbildung „Magnetresonanztomographie - fachgebunden“ sei nicht abschließend. Durch die Zusatzausbildung werde das Gebiet nicht erweitert.

Die Zusatzweiterbildung „MRT - fachgebunden“ stelle überdies keine Erweiterung des Gebiets, sondern lediglich eine Zusatzqualifikation dar. Dies impliziere nicht, dass die Zusatzweiterbildung „MRT - fachgebunden“ Grundlage für die Erbringung und Abrechenbarkeit von MRT-Untersuchungen sei. Nach § 2 Abs. 4 S. 3 WBO sei eindeutig festgelegt, dass für Fachärzte mit Zusatzweiterbildungen die Fachgebietsgrenzen nicht erweitert würden. Ein Nachweis der fachlichen Qualifikation müsse nicht geführt werden.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beklagten wird auf ihre Schriftsätze vom 09.09.2021 und 24.05.2022 verwiesen.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands zweiter Instanz wird auf die überreichten Unterlagen und die Erörterungen in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat Bezug genommen.

II.

Die Berufung der Klägerin ist zulässig, sie wurde insbesondere form- und fristgerecht eingelegt und begründet.

In der Sache erweist sich die Berufung jedoch als unbegründet.

Die Entscheidung des Landgerichts beruht weder auf einer Rechtsverletzung, noch rechtfertigen nach § 529 ZPO zugrunde zu legende Tatsachen eine andere Entscheidung, § 513 Abs. 1 ZPO. Das Landgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen.

Der Kläger hat gegen die Beklagten einen Anspruch auf Zahlung von 38.345,08 € weder aus § 812 Abs.1 S.1 1. Fall BGB i. V. m. §§ 194 Abs. 1, 86 Abs. 1 S. 1 VVG noch aus §§ 280 Abs. 1 BGB i. V. m. §§ 194 Abs. 1, 86 Abs. 1 S. 1 VVG.

Der Senat konnte dahingestellt lassen, ob ein Anspruch bereits deshalb zu verneinen ist, weil die Durchführung von MRT-Untersuchungen durch Beklagten nicht als „fachfremd“ eingestuft werden kann. Das landgerichtliche Urteil stellt sich jedenfalls aus anderen Gründen als richtig dar. Ein Verstoß gegen das Beschränkungsgebot in § 34 Hess. HeilBerG führt weder zur (Teil-)Nichtigkeit des Behandlungsvertrages, noch steht er einer Abrechnung der Leistung nach § 1 Abs. 2 S. 1 oder § 4 Abs. 2 S. 1 GOÄ entgegen.

Die Versicherungsnehmer haben die den Beklagten aufgrund des jeweiligen Behandlungsvertrages nach § 612 BGB und § 630b BGB i. V. m. § 11 BÄO (für nach dem 26.02.2013 abgeschlossene Behandlungsverträge) und der Gebührenordnung für Ärzte zustehenden Honoraransprüche beglichen. Die Leistungen sind mithin nicht ohne rechtlichen Grund erfolgt (vgl. auch BayObLG, Urteil vom 18.01.2022, 1 ZRR 40/20, zit. nach juris).

1. Die zwischen den Versicherungsnehmern und den Beklagten bestehenden Behandlungsverträge sind wirksam. Ein etwaiger Verstoß gegen § 34 Hess. HeilBerG führt nicht zur Nichtigkeit des Behandlungsvertrages nach § 134 BGB. §

34 Abs. 1 Hess. HeilBerG bestimmt: „Wer eine Gebietsbezeichnung führt, darf grundsätzlich nur in dem Gebiet, wer eine Teilgebietsbezeichnung führt, darf im Wesentlichen nur in den Teilgebieten tätig werden, deren Bezeichnung er führt“.

a) § 134 BGB ist vorliegend anwendbar, da die privatrechtlichen Folgen eines Verstoßes gegen § 34 Abs. 1 Hess. HeilBerG in dem Hess. HeilBerG nicht geregelt sind. Damit enthält das Hess. HeilBerG keine § 134 BGB vorgehende spezialgesetzliche Regelung. Ein Rechtsgeschäft kann nach § 134 BGB nichtig sein, wenn es ein landesrechtliches Verbotsgesetz verletzt (BGH, Urteil vom 22.01.1986, VIII ZR 10/85, zitiert nach juris), so z. B. landesrechtliche Berufsordnungen (BGH, Urteil vom 20.03.2003, III ZR 135/02, zitiert nach juris).

§ 34 Abs. 1 Hess. HeilBerG enthält kein Verbotsgesetz. Auch entspricht die Nichtigkeitssanktion nicht dem Sinn und Zweck des Gesetzes (BayObLG, a. a. O.; Gutmann, Rechtsgutachten zur Abrechnung von MRT´s als fachfremde Leistungen (nach dem Urteil des Bayerischen Obersten Landesgerichts, Az.: 1 ZRR 40/20 vom 18.01.2022, von der Klägerin vorgelegt, S. 5 ff. Bl. 848 ff. d. A.).

Die Frage, ob eine Norm ein Verbotsgesetz darstellt, ist durch Auslegung nach ihrem jeweiligen Sinn und Zweck zu ermitteln (BGH, Beschluss vom 19.06.2013, XII ZB 357/11; zitiert nach beckonline; Armbrüster in Münchener Kommentar zum BGB, 9. Aufl. 2021, § 134 Rdnr. 58). Hierbei bildet der Wortlaut nur einen von mehreren Anhaltspunkten bei der Auslegung.

Gegen die Annahme § 34 Abs. 1 Hess. HeilBerG als Verbotsgesetz anzusehen, spricht bereits, dass die Norm bei verfassungskonformer Auslegung ausdrücklich Ausnahmen zulässt. Die Vorschrift steht nur einer systematischen, nicht mehr geringfügigen fachgebietfremden Tätigkeit eines approbierten Arztes entgegen (BVerfG, Urteil vom 09.05.1972, 1 BvR 518/62, 1 BvR 308/64, zitiert nach juris).

Zwar wird in der Rechtsprechung und Literatur die Auffassung vertreten, dass davon auszugehen sei, dass eine weiterbildungsrechtliche Regelung, wonach ein Arzt, der eine Facharztbezeichnung führt, grundsätzlich nur in diesem Fachgebiet tätig sein darf, Verbotscharakter habe (zu § 37 Abs. 1 HBKG BW: LG Mannheim,

Urteil vom 17.11.2006, 1 S 227/05, zitiert nach juris; zu 23 Abs. 1 SHKG: AG Saarlouis, Urteil vom 05.05.2009, 25 C 1777/07, zitiert nach juris; Miebach in Uleer/Miebach/Patt, Abrechnung von Arzt- und Krankenhausleistungen, 3. Aufl. 2006, GOÄ § 1 Rdnr. 13). Dieser Ansicht folgt der Senat jedoch nicht, sondern der des BayObLG.

Nach dem Wortlaut des § 34 Abs. 1 Hess. HeilBerG „darf“ ein Arzt, der eine Gebietsbezeichnung führt, grundsätzlich nur in dem Gebiet, deren Bezeichnung er führt, tätig werden; ein Arzt, der eine Teilgebietsbezeichnung führt, „darf“ im Wesentlichen nur in den Teilgebieten tätig werden, deren Bezeichnung er führt. Der Wortlaut dieser Norm spricht nicht eindeutig für oder gegen die Annahme eines Verbotsgesetzes (Armbrüster in Münchener Kommentar zum BGB, 9. Aufl. 2021, § 134 Rdnr. 61).

Etwas Anderes ergibt sich auch nicht aus der Verwendung des Zusatzes „grundsätzlich“. Dem Facharzt ist eine fachgebietsfremde Tätigkeit in Grenzen erlaubt. Laut dem Facharztbeschluss 09.05.1972 des BVerfG (1 BvR 518/62, 1 BvZ 308/64, zitiert nach juris) darf das Facharztwesen nicht ausschließlich der Regelung durch Satzungen der Ärztekammern (Facharztordnungen) überlassen werden. Zu der Frage, ob der Facharzt seine ärztliche Tätigkeit auf sein Gebiet beschränken müsse, hat das BVerfG ausgeführt, dass die für die Begrenzung der Facharztstätigkeit auf das eigene Fach vorgetragene Gründe eine Einschränkung der freien Berufsausübung grundsätzlich rechtfertigen könnten (BVerfG, a.a.O. Rdnr. 128). Diese Einschränkung der freien Betätigung im Beruf stehe jedoch unter dem Gebot der Verhältnismäßigkeit und dürfe nur soweit gehen, wie es zur Erreichung der angestrebten Ziele erforderlich sei. Dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit werde das Verbot der Betätigung außerhalb des Fachgebiets nur gerecht, wenn es als allgemeine Richtlinie gelte und nicht als eine auch einzelne Ausnahmefälle ausschließende Regel aufgefasst werde. Die schon in früheren Formulierungen des Verbots enthaltenen Worte „grundsätzlich“ oder „im Wesentlichen“ trugen dem Rechnung. Die Standesvertretungen der Ärzte wollten das Verbot nicht engherzig gehandhabt wissen. Nur bei einer solchen Auslegung löse sich auch der Widerspruch, der zwischen einem ausnahmslos geltenden

Verbot und der grundsätzlichen Heranziehung der Fachärzte zum Not- und Bereitschaftsdienst bestünde (BVerfG, a.a.O., Rdnr. 129).

Die Verwendung des Wortes „grundsätzlich“ - möglicherweise entgegen der Auffassung des OLG Celle (Urteil vom 22.10.2007, 1 U 77/07, zitiert nach juris, zu § 1 Abs. 2 GOÄ) - umfasst nicht nur den Fall, in dem ein Arzt in einem Notfall außerhalb seines Gebietes tätig werden darf. Vielmehr hat das BVerfG (a.a.O. Rdnr. 130) ausgeführt, dass die grundsätzliche Verpflichtung zur Beschränkung auf das Fachgebiet lediglich eine „systematische“ Tätigkeit des Facharztes außerhalb seines Fachgebietes verbiete. In seinem Facharztbeschluss vom 01.02.2011 (1BvR 2383/10, Rdnr. 21, zitiert nach juris) hat das BVerfG nochmals betont, es komme auf den Umfang fachgebietsfremder Behandlungen an und hat in dem konkreten Fall auf den Anteil der fachfremden Operationen an den jährlich durchgeführten Operationen abgestellt. Danach bewege sich ein Anteil von unter 5% noch im geringfügigen Bereich.

Nach Sinn und Zweck der Vorschrift zieht ein Verstoß gegen § 34 Abs. 1 Hess. HeilBerG nicht die (Teil-) Nichtigkeit des Behandlungsvertrages nach sich (vgl. BayObLG, a. a. O., mit weiteren Nachweisen).

Selbst wenn ein Verbotsgesetz vorliegt, ist durch Auslegung zu ermitteln, ob die Nichtigkeitssanktion dem Sinn und Zweck des Gesetzes entspricht. Dies erfordert eine normbezogene Abwägung, ob es mit dem Sinn und Zweck des Verbots vereinbar ist, die durch das Rechtsgeschäft getroffene Regelung hinzunehmen oder bestehen zu lassen (BGH, Urteil vom 25.09.2014, IX ZR 25/14, Rdnr. 14, juris).

Zu berücksichtigen ist, dass sich das Verbot, systematisch fachgebietsfremde Behandlungen vorzunehmen, nur an den Arzt richtet. Betrifft ein gesetzliches Verbot nur einen Vertragspartner, so hat dies in der Regel nicht die Nichtigkeit des Rechtsgeschäfts zur Folge. Etwas Anderes gilt jedoch, wenn es mit dem Sinn und Zweck des Verbotsgesetzes nicht vereinbar wäre, die durch Rechtsgeschäft getroffene Regelung hinzunehmen, bestehen zu lassen, und hieraus die Nichtigkeit des Rechtsgeschäfts gefolgert werden muss (BGH, Urteil vom

12.05.2011, III ZR 107/10, Rdnr. 12, zitiert nach juris). Angesichts des Umstandes, dass §§ 49 ff. Hess. HeilBerG weitreichende Sanktionen gegen Verstöße gegen Berufspflichten des Arztes vorsehen, bestehen hierfür keine Anhaltspunkte (so für Art. 34 HKaG auch BayObLG, a.a.O.). Wie das BVerfG in seinem Beschluss vom 01.02.2011 (a.a.O) ausgeführt hat, erfordert insbesondere der Patientenschutz nicht, einem bestimmten Fachgebiet zugeordnete Behandlungen nur durch Ärzte dieses Fachgebietes durchführen zu lassen. Die Qualität ärztlicher Leistungen wird durch die Approbation nach den Vorschriften der Bundesärzteordnung sichergestellt. Das BayObLG führt hierzu aus, dass bei Art. 34 HKaG der Schutz auch nur eines Vertragspartners der Berücksichtigung berufsrechtlicher Sanktionen nicht entgegenstehe. Dem schließt sich der Senat an, da § 34 Hess. HeilBerG fast inhaltsgleich mit Art. 34 HKaG ist.

§ 34 Hess. HeilBerG dient im Interesse der Qualitätssicherung dem Erhalt der besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten eines Facharztes auf seinem Gebiet (zu § 31 HmbKGGH: BVerfG, Beschluss vom 01.02.2011, a.a.O., Rdnr. 22). Dieser Zweck gebietet es jedoch nicht, den konkreten Behandlungsvertrag, dessen genauer Inhalt zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses noch gar nicht feststeht, hinsichtlich einer fachfremden Leistung als nichtig zu behandeln. Vielmehr kann die Verletzung der aus § 34 Abs. Hess. HeilBerG ergebenden Berufspflicht insgesamt geahndet werden, wenn der Arzt in mehr als nur geringfügigem Umfang fachfremde Leistungen erbringt.

Das Verbot aus § 34 Hess. HeilBerG richtet sich gerade nicht gegen die privatrechtliche Wirksamkeit des Behandlungsvertrages. Die Gesichtspunkte der wirtschaftlichen Versorgung, der im Bereich der teuren Gerätemedizin durch den fehlenden Anreiz gesichert werden soll, sich als Arzt in sogenannte Organfächer selbst Patienten für die eigene Tätigkeit als Arzt der sogenannten Methodenfächer zu überweisen, erlaubt nur im vertragsärztlichen Bereich Beschränkungen der ärztlichen Berufsausübung (BVerfG, Beschluss vom 01.02.2011, a.a.O, Rdnr. 26). Auch der Schutz vor Konkurrenz ist kein Zweck, der einen Grundrechtseingriff in diesem Zusammenhang erlaubt (BVerfG, a.a.O, Rdnr. 29).

2. Die Vorschriften der Gebührenordnung für Ärzte stehen den Honoraransprüchen der Beklagten aus §§ 611 Abs. 1, 612 BGB i. v. m. §§ 630a Abs. 1, 630 b BGB (soweit Behandlungsverträge ab dem 26.02.2013 geschlossen worden sind) ebenfalls nicht entgegen.

Nach § 1 Abs. 2 GOÄ darf der Arzt nur Vergütungen für Leistungen berechnen, die nach den Regeln der ärztlichen Kunst für eine medizinisch notwendige Versorgung erforderlich sind. Es entspricht ständiger Rechtsprechung, dass die medizinische Notwendigkeit nach objektiven Kriterien zu bestimmen ist (BGH, Urteil vom 14.01.2010, III ZR 188/09, Rdnr. 26, juris; Spickhoff in Spickhoff, Medizinrecht, § 1 GOÄ Rdnr. 10). Hierbei kann - nicht anders als für den gleichlautenden Begriff der medizinischen Notwendigkeit im Sinne von § 1 Abs. 2 Satz 1 MB/KK 76 (hierzu BGH, Urteil vom 10.07.1996, IV ZR 133/95, zitiert nach juris) - entscheidend nicht an den Vertrag mit dem Patienten und an die danach geschuldete Leistung, sondern nur daran angeknüpft werden, ob nach den objektiven medizinischen Befunden und Erkenntnissen im Zeitpunkt der Vornahme der Untersuchung diese als notwendig anzusehen war (BGH, Urteil vom 14. Januar 2010, III ZR 188/09, zitiert nach juris).

Vorliegend ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass die Durchführung einer MRT-Untersuchung im Rahmen der streitgegenständlichen Behandlungen - unabhängig von der Qualifikation der Beklagten - nicht medizinisch indiziert gewesen wäre.

Der Begriff der medizinischen Notwendigkeit einer ärztlichen Maßnahme kann nur einheitlich verstanden und seine Auslegung nicht davon abhängig gemacht werden, wer sie erbringt (BGH, Urteil vom 14. Januar 2010 - III ZR 188/09 -, BGHZ 184, 61-75, Rn. 26, wonach der Begriff der medizinischen Notwendigkeit für den behandelnden Arzt und den Laborarzt keine unterschiedliche Bedeutung hat).

Die Formulierung „nach den Regeln der ärztlichen Kunst“ in § 1 Abs. 2 GOÄ konkretisiert die Erforderlichkeit der Leistung. Hierbei ist der Arzt bei der Behandlung den Regeln der medizinischen Wissenschaft verpflichtet. Insoweit wird der Vergütungsanspruch des Arztes mit dem „berufsrechtlichen Leitbild für



die ärztliche Tätigkeit“ verknüpft (BayObLG, a. a. O.). Allerdings ergibt sich daraus nicht, dass einem Arzt für fachfremde Leistungen - von begründeten Ausnahmefällen wie etwa Notfallbehandlungen abgesehen - kein Honoraranspruch zustünde.

Wie das BayObLG (a. a. O.) zutreffend festgestellt hat, unterliegt die Berechnung der im Einzelfall ergriffenen diagnostischen bzw. therapeutischen Methoden - sofern sie dem anerkannten Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechen - nach der Gebührenordnung für Ärzte keinen Beschränkungen. Dieser Auffassung schließt sich der Senat an.

Dem Schutz der Patienten wird durch die dem Arzt obliegende Prüfung, ob er aufgrund seiner Fähigkeit und der sonstigen Umstände in der Lage ist, seinen Patienten nach den Regeln der ärztlichen Kunst zu behandeln, und den bestehenden Haftungsrisiken Rechnung getragen. Haftungsrechtlich entscheidend ist, ob die tatsächlichen Kenntnisse und Fähigkeiten des behandelnden Arztes dem nach einem objektiv-typisierenden Maßstab zu beurteilenden medizinischen Standard genügen (Gutmann in Staudinger, BGB, Neubearbeitung 2021, § 630a Rdnr. 134 f.).

Gegen die Ansicht, ein Arzt könne für eine dem medizinischen Standard entsprechende Leistung keine Vergütung nach § 1 Abs. 2 S. 1 GOÄ verlangen, weil sie Teil seiner systematischen Tätigkeit außerhalb seines Fachgebiets ist, spricht zudem, dass selbst bei unzureichender oder pflichtwidrig erbrachter ärztlicher Leistung der Vergütungsanspruch nach allgemeinen Grundsätzen des Dienstvertragsrechtes nicht gekürzt werden kann, sich vielmehr nur Gegenansprüche des Patienten aus § 280 Abs. 1 BGB ergeben können (BayObLG, a. a. O.).

Nicht ersichtlich ist, dass die Beklagten die streitgegenständlichen Leistungen nicht lege artis erbracht hätten. Das von der Klägerin als Beweismittel angebotene Sachverständigengutachten zu der Frage der fehlenden Qualifikation der Beklagten ist nicht einzuholen. Der Auffassung der Klägerin, dass diese Befähigung allein durch Absolvierung der 24-monatigen Zusatzweiterbildung

„Magnetresonanz-tomographie - fachgebunden“ bei einem Weiterbildungsbefugten für Radiologie gemäß § 5 Abs. 1 WBO Hessen (bis zu 12 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten gemäß § 5 Abs. 1 Satz 2 und bis zu 12 Monate im ambulanten Bereich) gemäß der WBO Hessen in der Fassung vom 15.10.2005 nachgewiesen werden kann, schließt sich der Senat nicht an.

Bereits aus § 2 Abs. 2 WBO Hessen ergibt sich, dass die Gebietsgrenzen der fachärztlichen Tätigkeit durch Zusatzweiterbildungen nicht erweitert werden, d. h., dass jedenfalls nach Absolvierung dieser Zusatzweiterbildung gemäß der WBO die tatsächliche Befähigung zur Durchführung der gebietskonformen MRT-Untersuchungen für Orthopäden als nachgewiesen anzunehmen ist. Dies bedeutet nicht, dass dieser Befähigungsnachweis, gebietskonforme MRT-Untersuchungen auch praktisch durchzuführen, nur durch diese in der WBO zur Erlangung eines fachbezogenen Zusatztitels vorgegebene Zusatzweiterbildung zu erbringen wäre. Da es allein um die tatsächliche praktische Befähigung geht, eine MRT-Untersuchung sach- und fachgerecht durchzuführen, sind hier vielfältige, auch alternative Möglichkeiten des Qualifikationsnachweises denkbar (OLG Nürnberg, Urteil vom 09.03.2020, 5 U 634/18, zitiert nach juris; so auch dem Grunde nach Gutmann, a. a. O., S. 3, Bl. 846 d. A., der jedoch im Ergebnis eine fachgebundene Zusatzausbildung nach der WBO fordert; a. A. Wigge, Abrechnung von Leistungen der Magnetresonanztomographie durch einen Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie - Die Umdeutung des Weiterbildungsrechts durch das OLG Nürnberg, RöFo-Beitrag 2020, 1219). Geeignete Lehrgänge werden von medizinischen Fachgesellschaften und Berufsverbänden (z. B. Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU), Akademie Deutscher Orthopäden (ADO), des Berufsverbands für Orthopädie und Unfallchirurgie (BVOU)) angeboten (Finn, Privatrechtliche Abrechnung kernspintomografischer Leistungen: Fachfremd für Orthopäden ohne Zusatzbezeichnung MRT?, GesR 2021, 84, 86). Gestützt wird dies durch die Stellungnahme der Landesärztekammer Hessen vom 27.08.2019 (Bl. 368 f. d. A.). Neben der Zusatz-Weiterbildung nach der WBO gibt es danach auch andere vielfältige Möglichkeiten des Qualifikationsnachweises.

Die Beklagten haben eingehend dargelegt, dass sie durch verschiedene Lehrgänge zur Anwendung der Magnetresonanztomografie hinreichend qualifiziert sind. Der Beklagte zu 2) hat die Zertifikate der Firma1 vom 09.11.1997 (Praxisseminar zum Thema „Kernspintomografie des Bewegungssystems“, Bl. 112), des Deutschen Orthopäden-Verbandes vom 25.09.1998 bis 27.09.1998 (Grundkurs Magnetresonanztomografie der Bewegungsorgane, 20 Stunden, davon 8 Stunden praktische Übungen, Bl. 113 d. A.) und vom 05.02.1999 bis 07.02.1999 (Aufbaukurs Magnetresonanztomographie der Bewegungsorgane, Bl. 115 d. A.), vom 05.05. bis 07.05. 2000 (Aufbaukurs II (K3) Magnetresonanztomographie der Bewegungsorgane, Bl. 117 d. A.) sowie vom 22.09.-24.09.2000 (Aufbaukurs III (K4), Magnetresonanztomographie der Bewegungsorgane, B. 119 d. A.) sowie vom 28.09.2002 (Abschlusskurs: Kernspintomographie für Orthopäden, Bl. 120 d. A.), Bescheinigung über die Teilnahme am Orthopädischen Kernspinkurs I (Magnetresonanztomographie der Bewegungsorgane, Bl. 114 d. A.), Certificate of Attendance der Firma2 on 18. - 20.06.1999 und 23.-25.06.2000 (Intensive Firma2 Course from head to toe, Module 3- Intense Musculoskeletal, Bl. 116, 118 d. A.), der Firma3 GmbH vom 14.01.2012 (MRT Refresher Kurs, Bl. 121 d. A.) vorgelegt.

Der Beklagte zu 3) hat die Anerkennung der Firma4 aus dem Dezember 2012 (Bl. 122 d. A.) sowie die Teilnehmerbescheinigungen der Firma5 vom 14.01.2012 (MRT Refresher Kurs, Bl. 128 d. A.), vom 10.03.2012 (MRT Kurs in Orthopädie und Unfallchirurgie „Obere Extremität“, Bl. 127 d. A.), vom 21.04.2012 (MRT Kurs in Orthopädie und Unfallchirurgie „Wirbelsäule“, Bl. 126 d. A.), vom 07.07.2012 (MRT Kurs in Orthopädie und Unfallchirurgie „Untere Extremität“, Bl. 125 d. A.), vom 13.10.2012 (MRT Kurs in Orthopädie und Unfallchirurgie „Differentialdiagnose“, Bl. 124 d. A.) und vom 17.11.2012 (MRT Kurs in Orthopädie und Unfallchirurgie „Zusammenfassung“, Bl. 123 d. A.) vorgelegt.

Aus den von den Beklagten vorgelegten Zertifikaten ist zu ersehen, dass die Beklagten neben einer Abschlussprüfung darüber hinausgehende Praxis in dem für sie einschlägigen Bereich „Magnetresonanztomographie der Bewegungsorgane“ erworben haben. Damit kann der Senat im vorliegenden Fall nicht feststellen, dass die Liquidation der streitgegenständlichen Untersuchungen durch die Beklagten zu Unrecht erfolgt ist, weil die Beklagten diese Leistungen

mangels hinreichender Fachkunde nicht nach den Regeln der ärztlichen Kunst entsprechend erbracht haben (§ 1 Abs. 2 GOÄ).

Inwieweit diese Zertifikate der Beklagten zum Nachweis ihrer Qualifikation nicht ausreichend sind, wird von der Klägerin, nachdem die Beklagten zu 2) und 3) neben einer praktischen Ausbildung sogar eine Abschlussprüfung auf dem Gebiet der Kernspintomografie für Orthopäden abgelegt haben, - und auch in Anbetracht der nunmehr jahrelang erworbenen (unbeanstandeten) Praxis der Beklagten - nicht vorgetragen. Es bestand aus diesem Grund für den Senat kein Anlass, zu prüfen, ob die seitens der Beklagten vorgebrachten Zertifikate den Anforderungen der WBO Hessen genügen. Welche konkreten Tatsachen und Umstände sowie Maßstäbe, anhand derer festgestellt werden könnte, ob die Qualifikation eines Arztes, der nicht Facharzt für Radiologie ist und der auch die in der WBO vorgesehene Qualifikation eines Arztes, der nicht Facharzt für Radiologie und der auch die in der WBO vorgesehene Zusatzweiterbildung „MRT - fachgebunden“ nicht hat, ausreichend sind, um ihn zur Abrechnung von magnetresonanztomographischen Diagnostik-Leistungen zu berechtigen, zeigt die Klägerin weder allgemein, noch konkret auf die Beklagten bezogen auf. Die von der Klägerin beantragte Einholung eines Sachverständigengutachtens kommt nicht in Betracht. Dies würde eine Ausforschung darstellen, da - wie das Landgericht zutreffend ausgeführt hat - dadurch die Klägerin erst in die Lage versetzt würde, schlüssige Behauptungen zur (fehlenden) Qualifikation der Beklagten zu ermöglichen (so auch OLG Nürnberg, a. a. O.).

Soweit die Klägerin darauf abstellt, dass für die Bestimmung des behandlungsvertraglichen Standards „relevanten medizinischen-fachlichen Erkenntnisse und Erfahrungen“ nur die konkreten Weiterbildungsinhalte dienen könnten, welche sich aus § 2 Abs. 2, 3, 4 MWBO 2018 der Bundesärztekammer in der Fassung vom 26.06.2021 ergäben (Gutmann, a. a. O., S. 18, Bl. 861 d. A.), verkennt sie, dass die Weiterbildungsinhalte nicht allein durch die Absolvierung der Zusatzweiterbildung nach der WBO (24 Monate Magnetresonanztomographie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten im Gebiet Radiologie und eine Richtzahl von 1000 Fällen der Indikationsstellung, Durchführung und Befunderstellung von gebietsbezogenen MRT-Untersuchungen) möglich sind, sondern auch - wie oben

aufgezeigt - durch gleichwertige Qualifikationen, die von den Beklagten vorliegend durch entsprechende Prüfungen, praktische Übungen und Praxis nachgewiesen wurden und von der Klägerin nicht konkret in Frage gestellt worden sind.

Daran ändert auch nichts, dass an die Substantiierungspflichten des Patienten im Arzthaftungsprozess maßvolle und verständige Anforderungen zu stellen sind. Ausreichend ist sicherlich - wie die Klägerin vorträgt -, dass der Patient Zweifel daran darlegt, dass der Orthopäde, der ein MRT angefertigt hat, hierfür den nach § 630a Abs. 2 BGB geschuldeten Standard einhalten konnte, und dann der Arzt darlegen muss, dass er entweder die Zusatzausbildung „Magnetresonanztomographie - fachgebunden“ absolviert oder die entsprechenden Kenntnisse und Erfahrungen auf dem geforderten Niveau anderweitig adäquat erworben hat. Dem sind die Beklagten im vorliegenden Fall durch Vorlage der entsprechenden Zertifikate nachgekommen. Inwieweit diese nicht ausreichen sollen, wird - wie aufgezeigt - von der Klägerin nicht konkret vorgetragen.

Der Klägerin verhilft auch § 10 WBO Hessen nicht zum Erfolg. Danach kann eine von dieser Weiterbildungsordnung abweichende Weiterbildung oder ärztliche Tätigkeit unter Anleitung vollständig oder teilweise anerkannt werden, wenn sie gleichwertig ist. Die Gleichwertigkeit ist gegeben, wenn die Grundsätze dieser Weiterbildungsordnung für den Erwerb der vorgeschriebenen Kompetenz im Hinblick auf Inhalte und Zeiten gewahrt sind. Für die Frage, inwieweit der von der Weiterbildung abweichende Kompetenzerwerb in zeitlicher Hinsicht und vom inhaltlichen Umfang in gleichwertigen Umfang wie nach der Zusatzweiterbildung erfolgt ist, ist nicht das Urteil des VG Münster vom 13.02.2009 - Az. 10 K 746/08 - (zitiert nach juris), heranzuziehen. In dem dortigen Fall ging es um die Zulassung des dortigen Klägers zur Prüfung für die Facharztbezeichnung Orthopädie und Unfallchirurgie, welche mit der Begründung abgelehnt wurde, dass es an einer Tätigkeit fehle, welche die geforderte 24monatige Basisweiterbildung im Gebiet der Chirurgie ersetzen könne. Vorliegend geht es zum einen nicht um die Erlangung der Facharztbezeichnung der Beklagten, sondern lediglich um die Frage, ob die MRT-Leistungen auf dem Gebiet der Orthopäden abgerechnet werden dürfen. Zum anderen benennt die Klägerin keine Umstände, warum die Weiterbildungen der Beklagten zu 2) und 3), die vor medizinischen

Fachgesellschaften und Berufsverbänden - und damit vor anerkannten Gremien - erfolgten und jeweils mit einer Abschlussprüfung endeten, nicht anzuerkennen sind.

Auch § 20 Abs. 8 WBO Hessen kann im vorliegenden Fall nicht herangezogen werden. Nach dieser Vorschrift können Kammerangehörige, die bei Einführung einer neuen Bezeichnung in diese Weiterbildungsordnung in dem jeweiligen Gebiet oder Schwerpunkt innerhalb der letzten 8 Jahre vor der Einführung mindestens die gleiche Zeit regelmäßig an Weiterbildungsstätten oder vergleichbaren Einrichtungen tätig waren, welche der jeweiligen Mindestdauer der Weiterbildung entspricht, auf Antrag die Anerkennung zum Führen dieser Bezeichnung erhalten. Wie oben ausgeführt, geht es vorliegend nicht um die Zulassung einer Fachbezeichnung der Beklagten, sondern lediglich um die Frage, ob die MRT-Leistungen der Beklagten lege artis erfolgten und damit abrechenbar sind, so dass auch das Urteil des VG Münster vom 12.12.2008 - Az. 10 K 747/08 - (zitiert nach juris) der Klägerin nicht zum Erfolg verhilft, zumal in dem dortigen Fall entschieden wurde, dass die ärztliche Tätigkeit in eigener Praxis auf die Weiterbildungszeit nicht anrechenbar sei und damit dem Kläger die Zulassung zu der Prüfung für die Zusatz-Weiterbildung „MRT - fachgebunden“ versagt wurde.

Zu Unrecht rügt die Klägerin mit Schriftsatz vom 06.05.2022, dass die Beklagten die für sie fachfremden MRT-Leistungen nicht entsprechend den Regeln der ärztlichen Kunst gemäß § 1 Abs. 2 Satz 1 GOÄ erbringen konnten. Der Verweis auf die Entscheidung des OLG Celle vom 22.07.2007 - 1 U 77/07 - verhilft ihr nicht weiter. Nach der Entscheidung des OLG Celle entsprechen Leistungen, die ein Arzt unter Überschreitung der Grenzen seines jeweiligen Fachgebiets erbringt, nicht den Regeln der ärztlichen Kunst gemäß § 1 Abs. 2 Satz 1 GOÄ und sind damit nicht abrechenbar, so dass eine Zahlung des Patienten ohne rechtlichen Grund erfolgt.

Dem steht zum einen entgegen, dass - wie oben aufgezeigt - das Verbot der Betätigung außerhalb des Fachgebiets bei verfassungsgemäßer Auslegung nur als allgemeine Richtlinie verstanden werden darf (BVerfG, Beschluss vom 09.05.1072, 1 BvR 518/62, 1 BvR 308/64; BVerfG, Beschluss vom 01.02.2011, 1

BvR 2383/10, zitiert nach juris). Zum anderen ist zu berücksichtigen, dass die Entscheidung des OLG Celle inhaltlich auf einer früheren Fassung der WBO für Ärzte Niedersachsens beruht, wonach zu dem Fachbereich der Orthopädie (nur) die „Indikationsstellung zu und Befundbewertung von ... MRT“ gehörten (OLG Celle, a. a. O.). Über die erst nach Novellierung der WBO, die zum 01.05.2005 auch in Niedersachsen in Landesrecht umgesetzt wurde, wonach auch für einen Facharzt für Orthopädie die - fachgebundene - Durchführung einer Magnetresonanztomographie nach einer zusätzlichen Weiterbildung vorgesehen ist, hat das OLG Celle nicht befunden.

Auch kann nicht darauf abgestellt werden, dass ein Behandlungsvertrag kraft Auslegung der Willenserklärungen der Parteien regelmäßig keine fachgebietsfremden Leistungen erfasse, so dass kein vertraglicher Honoraranspruch entstehe, wenn nicht der Orthopäde mit dem Patienten in Bezug auf die MRT-Untersuchung eine standardabsenkende Vereinbarung im Sinne des § 630a Abs. 2 BGB geschlossen habe (Gutmann, a. a. O., S. 9 ff., Bl. 852 ff. d. A.). Wie oben ausgeführt, bestand für die Beklagten kein Anlass zu einer entsprechenden Vereinbarung, da die MRT-Untersuchungen der Beklagten dem „Standard medizinischer Behandlung“ entsprachen, die sie durch Vorlage der Zertifikate ausreichend dargelegt haben. Ob hingegen eine Schlechtleistung des behandelnden Arztes erfolgt ist, berührt seinen Honoraranspruch nicht und ist überdies von der Klägerin nicht vorgetragen worden.

Daran ändert auch nichts die von Prof. Dr. Gutmann zitierte Rechtsprechung des BGH (Urteil vom 07.10.1980, VI ZR 176/79; Urteil vom 27.10.1981, VI ZR 69/80, zitiert nach juris). Die Entscheidung vom 07.10.1980 legt lediglich fest, dass ein Urologe, soweit er Narkosen vornimmt oder unter seiner Verantwortung vornehmen lässt, selbst über alle erforderlichen Kenntnisse verfügen muss, soweit diese Narkose nicht einem Facharzt überlassen ist. Wie dieser Standard erreicht werden kann, lässt diese Entscheidung hingegen offen. Auch aus der Entscheidung des BGH vom 27.10.1981 ist nichts Anderes zu entnehmen. Danach muss bei einer Urogenitaltuberkulose sich der Standard für die Verschreibung von Tuberkulosemedikamenten durch Urologen nach den Erfahrungen, den Erkenntnissen und dem Stand der Pneumologie richten, weil

Tuberkulostatika in der Hauptsache von Lungenärzten angewandt werden, die deshalb über ihre Wirkungsweise und Gefahren Bescheid wissen müssen und über entsprechende Erfahrungen verfügen.

Soweit die Klägerin aufgrund der weiteren Möglichkeit des Nachweises der Befähigung „MRT - fachgebunden“ ein Abweichen des Qualitätsstandards befürchtet, ist dies vorliegend nicht ersichtlich. Dass die Beklagten sich an diese Standards im Rahmen ihrer Untersuchungen nicht gehalten haben, wird nicht vorgetragen.

Vorliegend rügt die Klägerin zu Unrecht, dass ein Behandler seinen Patienten im Sinne des § 630e BGB darüber aufklären müsse, dass er eine Behandlungsleistung erbringen wolle, die er nicht ausreichend erlernt habe, und er hierdurch den Behandlungsstandard im Sinne des § 630a Abs. 2 BGB nicht einhalten könne bzw. seine mangelnde Erfahrung für die anstehende Maßnahme konkret risikoe erhöhend wirke (auch Gutmann, a. a. O., S. 3 f., Bl. 846 f. d. A.). Die von den Patienten erteilte Einwilligung in die MRT-Untersuchung durch die Beklagten ist wirksam und nicht im Sinne des § 280 Abs. 1 BGB vertragsrechtlich pflichtwidrig. Eine Aufklärungspflicht der Beklagten besteht im vorliegenden Fall nicht. Wie oben ausgeführt, haben die Beklagten ihre Qualifikation durch Vorlage der Zertifikate ausreichend dargetan, so dass nicht davon auszugehen ist, dass sie die Behandlungsleistung nicht erlernt haben.

Soweit die Klägerin darauf abstellt, ein Arzt, der nicht über den „MRT-Standard“ verfüge, könne nicht die Anfertigung von MRTs nicht delegieren und gleichwohl (als eigene Leistungen) abrechnen, weil er nicht im Sinne des § 4 Abs. 2 Satz 1 GOÄ in der Lage sei, diesbezüglich „fachliche Weisungen“ zu erteilen, mag dies im Ergebnis richtig sein, ist jedoch auf den vorliegenden Fall nicht anwendbar. Die Beklagten haben - wie oben ausgeführt - durch Vorlage der Zertifikate ausreichend dargetan, dass sie über die erforderliche Qualifikation verfügen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 Abs. 1 ZPO.



Die Entscheidung bezüglich der vorläufigen Vollstreckbarkeit resultiert aus §§ 708 Nr. 10, 711 ZPO.

Die Revision war nicht zuzulassen, da die Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung hat und auch die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Revisionsgerichts nicht erfordert (§ 543 Abs. 2 ZPO). Eine abweichende Entscheidung zu der des OLG Celle vom 22.10.2007 - 1 U 77/07 - zitiert nach juris) liegt nicht vor. Das Urteil des OLG Celle beruht - wie oben aufgezeigt - inhaltlich auf einer früheren Fassung der WBO für die Ärzte Niedersachsens, die nicht mit der neusten Fassung der Muster - WBO, die zum 01.05. 2005 in Niedersachsen zum in Landesrecht umgesetzt wurde, vergleichbar ist. Zudem ist diese ältere Fassung der WBO Niedersachsen nicht mit der WBO Hessen in der Fassung vom 15.08.2005 vergleichbar. Auch hat die Rechtssache keine grundsätzliche Bedeutung, da die Frage, inwieweit die Beklagten ihre Leistungen lege artis erbracht haben, eine Einzelfallentscheidung ist.

Die Streitwertfestsetzung hat ihre Grundlage in §§ 3 ZPO, 47 GKG.