



## MR-Angiografien gehören nicht zum Kernbereich der Nuklearmedizin

### Inhalt

1. **Einführung**
2. **Sachverhalt**
  - a. **Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit**
  - b. **Auffassung des Landessozialgerichts**
  - c. **Keine Berücksichtigung privatärztlich erbrachter MR-Angiografien**
  - d. **Normsetzungskompetenz der Vertragspartner**
  - e. **Kernbereich der Fachgebiete Radiologie und Nuklearmedizin**
  - f. **Kein Vertrauensschutz aufgrund der ursprünglichen Genehmigung**
3. **Ergebnis und Ausblick**

### 1. Einführung

Das Fachgebiet der Nuklearmedizin verliert zunehmend die Berechtigung zur Durchführung von Leistungen der Magnetresonanztomografie in der vertragsärztlichen Versorgung, da die geltenden Weiterbildungsordnungen der Ärztekammern eine Vermittlung von eingehenden Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten dieses medizinisch-technischen Verfahrens für Nuklearmediziner nicht mehr vorsehen. Auch wird die Magnetresonanztomografie nicht mehr in den definierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren der Fachgebietsdefinition der Nuklearmedizin aufgeführt.

In früheren Weiterbildungsordnungen war dies durchaus anders. Die Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Westfalen-Lippe sah in der Fassung vom 13.07.1999 (MBI.NW 1999, S. 1027 ff.) für das Fachgebiet der Nuklearmedizin noch die Vermittlung und den Erwerb von Kenntnissen „über

MRT und Kernspektroskopie“ vor. Auch konnten Nuklearmediziner zum damaligen Zeitpunkt eine Fachkunde Magnetresonanztomografie und -spektroskopie in der Nuklearmedizin erwerben. Diese besondere fachliche Nähe der Nuklearmedizin zur Magnetresonanztomografie hat auch dazu beigetragen, dass nach § 4 Abs. 1 der Kernspintomografie-Vereinbarung neben Ärzten der Diagnostischen Radiologie, Kinderradiologie und Neuroradiologie auch Nuklearmediziner grds. berechtigt sind, MRT-Leistungen zulasten von GKV-Patienten zu erbringen und abzurechnen, soweit sie die erforderlichen Leistungsnachweise erbracht haben. Etwas anderes gilt für die Erbringung von Angiografien mittels Magnetresonanztomografie (MR-Angiografie) nach der zum 01.10.2007 in Kraft getretenen Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie. Nach § 3 Abs. 1 der MR-Angiografie-Vereinbarung setzt der Erwerb der Genehmigung die Berechtigung zum Führen der Facharztbezeichnung „Radiologie“ vor-

raus, während das Fachgebiet der Nuklearmedizin nicht mehr genannt wird. Danach haben die Vertragspartner der Qualitätssicherungsvereinbarung für den Bereich der MR-Angiografie in der vertragsärztlichen Versorgung von ihrer Kompetenz Gebrauch gemacht, gemäß § 135 Abs. 2 Satz 4 SGB V diese Methode „den Fachärzten vorzubehalten, für die diese Leistungen zum Kern ihres Fachgebietes gehören“. Nuklearmediziner können eine Genehmigung zur Erbringung von MR-Angiografien in der vertragsärztlichen Versorgung nur unter den Voraussetzungen der Übergangsregelung in § 10 Abs. 1 der MR-Angiografie-Vereinbarung erbringen, soweit sie „vor Inkrafttreten dieser Vereinbarung Leistungen der MR-Angiografie regelmäßig in der vertragsärztlichen Versorgung erbracht haben“. Dies ist u. a. daran gebunden, dass sie u. a. eine selbstständige Indikationsstellung, Durchführung, Befundung und Dokumentation von 50 MR-Angiografien innerhalb der letzten 2 Jahre vor Antragstellung nachweisen. Unter welchen die Voraussetzungen der Übergangsregelung erfüllt sind, war Gegenstand eines Verfahrens vor dem Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen.

In seinem Urteil vom 15.02.2012, Az.: L 11 KA 79/10 B hat das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen (LSG) die Klage eines Nuklearmediziners auf Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von MR-Angiografien gegen eine Kassenärztliche Vereinigung abgewiesen.

## 2. Sachverhalt

Der Kläger, ein zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassener Nuklearmediziner, beehrte die Genehmigung zur Durchführung von MR-Angiografien gemäß der Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zur MR-Angiografie (Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie). Seitens der für ihn zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung hatte er zunächst mit einem Bescheid die befristete und widerrufliche „Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von Kernspintomografien im Rahmen der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung“ auf der Grundlage der „z. Zt. gültigen Kernspintomografie-Vereinbarung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung“ für im Einzelnen benannte Anwendungsbereiche und Abrechnungsziffern des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM), darunter auch für verschiedene MR-Angiografien, erhalten.

Ein Jahr später wies die Kassenärztliche Vereinigung den Nuklearmediziner darauf hin, dass aufgrund einer nach der Genehmigungserteilung in Kraft getretenen Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie die Genehmigung zur Durchführung von MR-Angiografien auslaufe. Der Übergangsregelung würde der Nuklearmediziner nicht unterfallen. Eine Genehmigung könne erteilt werden, wenn er einen Neuantrag stelle und die Voraussetzungen nach der nunmehr geltenden Qualitätssicherungsvereinbarung erfülle. Der Nuklearmediziner beantragte sodann, wie von der Kassenärztlichen Vereinigung vorgeschlagen, die Genehmigung zur Ausführung und Abrechnung der Untersuchungen der MR-Angiografie erneut. Dem Antrag fügte er eine Bescheinigung seines Praxispartners bei, nach der der Nuklearmediziner in den vergangenen 4 Jahren unter Anleitung für 150 MR-Angiografieuntersuchungen die Indikation gestellt, sie durchgeführt, befundet und dokumentiert habe.

Trotz der Bescheinigung lehnte die Kassenärztliche Vereinigung den Antrag ab: Nach § 10 Abs. 1 der Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie könnten Ärzte, die vor Inkrafttreten der Vereinbarung regelmäßig MR-Angiografien in der vertragsärztlichen Versorgung erbracht hätten, eine Genehmigung nur erhalten, wenn die selbstständige Indikationsstellung, Durchführung, Befundung und Dokumentation von 50 MR-Angiografien innerhalb der letzten 2 Jahre vor Antragstellung nachgewiesen würde. Da der Nuklearmediziner noch keine 2 Jahre vor Inkrafttreten der Vereinbarung selbständig MR-Angiografien in der vertragsärztlichen Versorgung durchgeführt habe, erfüllte er diese Anforderungen nicht.

Mit seinem Widerspruch machte der Nuklearmediziner geltend, er sei bereits aufgrund der bestandskräftigen früheren Genehmigung berechtigt, MR-Angiografien u. a. der Hirngefäße, der Halsgefäße und weiterer Gefäße durchzuführen. Die Bestandskraft der Genehmigung entfalle auch nicht durch die Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie. Er habe zudem weit mehr als die dort geforderten 50 MR-Angiografien erbracht. Die Genehmigung dazu bestehe zwar nicht bereits seit 2 Jahren; darauf könne es aber nicht ankommen, da er tatsächlich mehr als 50 MR-Angiografien vor Antragstellung erbracht habe. Gegen den seitens der Kassenärztlichen Vereinigung zurückgewiesenen Widerspruch klagte der Nuklearmediziner erfolglos vor dem Sozialgericht Düsseldorf und dem Landessozialgericht Nordrhein-Westfa-

len.

### **a. Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit**

Vor dem Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen rügte der Nuklearmediziner, er sei in seinem Grundrecht auf Berufsausübungsfreiheit nach Art. 12 Abs. 1 des Grundgesetzes verletzt. Immerhin würde ihm die erworbenen Teilhaberrechte in der vertragsärztlichen Versorgung rechtswidrig entzogen. Zudem lägen Verstöße bei der Umsetzung der Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie vor. Ziel und Inhalt dieser Vereinbarung sei die Qualitätssicherung bei der Erbringung von Leistungen der MR-Angiografie. Diese Qualitätssicherung solle zum Nutzen aller Patienten erfolgen, sodass es unter Qualitätssicherungsgesichtspunkten nicht darauf ankomme, ob diese gesetzlich oder privat versichert seien. Damit könne nicht allein auf die vertragsärztliche Versorgung abgestellt werden.

Wenn die neue Regelungskompetenz in § 135 Abs. 2 Satz 4 SGB V den Vertragspartnern ermöglichen solle, die Durchführung technischer Leistungen auf die Fachärzte zu konzentrieren, für die diese Leistungen nicht nur zum Rand, sondern zum Kern ihres Fachgebietes gehörten, so könne das für die Zeit ab Wirksamkeit, d. h. Inkrafttreten dieser Regelung, also für die Zukunft gelten. Indes sei das Innehaben von bereits rechtssicher zugestandenen Rechten zu beachten. Bei ihm seien die Qualifikationsvoraussetzungen zur Erbringung der MR-Angiografie zum Zeitpunkt der Antragstellung vorhanden gewesen.

Zwingende Gründe des allgemeinen Wohls so der Nuklearmediziner, die dem Vertrauensschutz der Rechtsunterworfenen vorgingen, lägen nicht vor, da die ursprüngliche Genehmigung qualitätsgesichert erteilt worden sei. Das Vertrauen auf den Fortbestand der Abrechnungsmöglichkeit bei Erbringung von MR-Angiografien sei auch nicht entfallen, weil keine ursprünglich vorbehaltenen Widderrufsgründe vorlägen.

### **b. Auffassung des Landessozialgerichts**

Das LSG wies den Antrag auf Genehmigung der Durchführung von MR-Angiografien dennoch zurück. Aus der nach der Erteilung der 1. Genehmigung in Kraft getretenen Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie könne

ein Anspruch auf die begehrte Genehmigung nicht hergeleitet werden. Nach der Übergangsregelung in § 10 der Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie erhielten Ärzte, die vor Inkrafttreten dieser Vereinbarung Leistungen der MR-Angiografie regelmäßig in der vertragsärztlichen Versorgung erbracht haben, eine Genehmigung für die Ausführung von Leistungen der MR-Angiografien, wenn sie die Genehmigung innerhalb von 6 Monaten nach Inkrafttreten dieser Vereinbarung bei der Kassenärztlichen Vereinigung beantragen und u. a. eine selbstständige Indikationsstellung, Durchführung, Befundung und Dokumentation von 50 MR-Angiografien innerhalb der letzten 2 Jahre vor Antragstellung nachweisen würden.

### **c. Keine Berücksichtigung privatärztlich erbrachter MR-Angiografien**

Nach Ansicht des LSG habe der Nuklearmediziner schon die Voraussetzungen einer selbstständigen Indikationsstellung, Durchführung, Befundung und Dokumentation von 50 MR-Angiografien innerhalb der letzten 2 Jahre vor Antragstellung nicht erfüllt. Er habe nämlich lediglich 21 MR-Angiografien bei gesetzlich Krankenversicherten selbstständig durchgeführt. Auf vor der ursprünglichen Genehmigung durchgeführte Angiografien komme es nicht an, weil der Nuklearmediziner in dieser Zeit nicht berechtigt gewesen sei, selbstständig MR-Angiografien bei gesetzlich Krankenversicherten durchzuführen. Ebenso komme es nicht darauf an, ob er bei Privatpatienten MR-Angiografien durchgeführt habe. Ziel der Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie sei es, die fachlichen, apparativen und organisatorischen Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung von Leistungen der MR-Angiografien in der vertragsärztlichen Versorgung zu regeln. Dementsprechend knüpfe die Übergangsregelung des § 10 daran an, dass Ärzte vor Inkrafttreten der Vereinbarung Leistungen der MR-Angiografie regelmäßig in der vertragsärztlichen Versorgung erbracht haben, und bestimmt insoweit, dass 50 MR-Angiografien erbracht sein müssen.

Mit seinem Einwand, es müssten entgegen diesen Vorgaben die bei allen Patienten unabhängig von ihrem Versichertenstatus erbrachten MR-Angiografien berücksichtigt werden, übersehe der Nuklearmediziner, dass die Ausgestaltung der vertraglichen Regelungen der Normsetzungsho-

heit und Gestaltungsfreiheit den Vertragspartnern der Qualitätssicherungsvereinbarung vorbehalten sei, und „dass die Gerichte erst einschreiten können, wenn eine Regelung, bezogen auf das ihr zugrundeliegende Gemeinwohlziel, schlechthin ungeeignet, eindeutig nicht erforderlich oder erkennbar unangemessen oder unzumutbar ist, so also insbesondere dann, wenn die der Rechtsnorm zugrundeliegenden Einschätzungen und/oder Prognosen so offensichtlich fehlerhaft sind, dass sie vernünftigerweise keine Grundlage für normative Maßnahmen abgeben können“ (Bundessozialgericht, Urteil vom 31.01.2001 – Az.: B 6 KA 24/00 R. Die Vertragspartner knüpften an eine qualitätsbestimmte Vortätigkeit des Arztes an, die nur im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung gesichert sei. Eine solche Anknüpfung sei ebenso wie die damit verbundene Forderung von mindestens 50 MR-Angiografien innerhalb von 2 Jahren nicht ungeeignet, nicht eindeutig nicht erforderlich oder nicht erkennbar unangemessen oder nicht unzumutbar. Das Gegenteil sei der Fall; die getroffenen Regelungen seien gemessen an dem bezweckten Ziel sachgerecht.

#### **d. Normsetzungskompetenz der Vertragspartner**

Die Normsetzungskompetenz der Vertragspartner der Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie steht nach Ansicht des LSG außer Zweifel. Nach § 135 Abs. 2 Satz 1 SGB V können die Partner der Bundesmantelverträge für ärztliche Leistungen, welche wegen der Anforderungen an ihre Ausführung oder wegen der Neuheit des Verfahrens besonderer Kenntnisse und Erfahrungen (Fachkundenachweis) sowie einer besonderen Praxisausstattung oder weiterer Anforderungen an die Strukturqualität bedürfen, einheitlich entsprechende Voraussetzungen für die Ausführung und Abrechnung dieser Leistungen vereinbaren. Die Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie halte sich im Rahmen dieser Ermächtigungsgrundlage. Insbesondere sei die Einschätzung der Vertragsparteien, dass die Ausführung und Abrechnung von MR-Angiografien von im Einzelnen geregelten fachlichen, apparativen und organisatorischen Voraussetzungen abhängt, nicht zu beanstanden (vgl. Bundessozialgericht Urteil vom 31.01.2001, Az.: B 6 KA 24/00 R).

Im Rahmen der gesetzlichen Ermächtigung sei-

en die Vertragspartner befugt, zur Sicherung der Qualität und der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung Regelungen treffen, nach denen die Erbringung bestimmter medizinisch-technischer Leistungen, zu denen z.B. die Computertomografie und die MR-Tomografie zähle, den Fachärzten vorzubehalten, für die diese Leistungen zum Kern ihres Fachgebietes gehören. Mit dieser Konzentrierung besonders aufwendiger medizinisch-technischer Leistungen auf entsprechend besonders qualifizierte Ärzte habe der Gesetzgeber u.a. das Ziel angestrebt, die Leistungsqualität zu steigern und zugleich überflüssige und damit unwirtschaftliche Untersuchungen zu vermeiden. Diese Konzentrierung sei als Berufsausübungsregelung im Sinne des Art. 12 Abs. 1 Satz 2 Grundgesetz aus Gründen des höherrangigen Gemeinwohls als verhältnismäßig und damit als verfassungskonform anzusehen, weil diejenigen Ärzte, die die entsprechenden Untersuchungen nur am Rande ihres Fachgebiets erbringen, durch eine solche Regelung nicht in existenzbedrohender und somit nicht in unzumutbarer Weise belastet würden (Bundessozialgericht, Urteil vom 31.01.2001, Az.: B 6 KA 24/00 R).

#### **e. Kernbereich der Fachgebiete Radiologie und Nuklearmedizin**

Dementsprechend sei die Regelung in § 3 der Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie, die Durchführung und Abrechnung von MR-Angiografien nur noch Vertragsärzten gestatten, die zum Führen der Facharztbezeichnung „Radiologie“ berechtigt und nicht zu beanstanden; sie entspreche vielmehr den gesetzlichen Vorgaben. Dadurch werde der Nuklearmediziner nicht in seinen Grundrechten verletzt; denn die Leistung der MR-Angiografie gehöre im Gegensatz zum Fachgebiet der Radiologie nicht zum Kern des Fachgebietes der Nuklearmedizin.

Für die Beurteilung, ob Leistungen zum Kern eines Fachgebiets gehören, sei darauf abzustellen, welche Inhalte und Ziele der Weiterbildung für das jeweilige Fachgebiet in der jeweiligen WBO des Landes genannt werden. Der Kernbereich eines Fachgebiets werde dadurch bestimmt, dass für diesen Bereich eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben werden müssten (vgl. Bundessozialgericht, Beschluss vom 22.03.2006, Az.: B 6 KA 46/05 B). Darunter würden im Fachgebiet Nuklearmedizin MR-Angiografien nicht fallen. Während für die di-

agnostische Radiologie Vermittlung, Erwerb und Nachweis eingehender Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten u. a. in der Magnetresonanztomografie gefordert würden, würde die MR-Angiografie nach der aktuellen Weiterbildungsordnung im Fachgebiet Nuklearmedizin nicht erwähnt. Auch nach früheren Weiterbildungsordnungen würden in der Nuklearmedizin „nur die Vermittlung und der Erwerb von Kenntnissen über Magnetresonanz“ verlangt.

#### **f. Kein Vertrauensschutz aufgrund der ursprünglichen Genehmigung**

Schließlich versagte das LSG dem Nuklearmediziner den Vertrauensschutz, den dieser aus seiner früheren Genehmigung ableitete. Ein in die Zukunft wirkendes Vertrauen habe der Nuklearmediziner deshalb nicht mehr haben können, weil die Kassenärztliche Vereinigung ein solches Vertrauen mit ihrem Hinweis auf die zukünftigen Konsequenzen der Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie unterbrochen habe. Unabhängig davon könne sich aber ein Vertragsarzt ohnehin nicht darauf berufen, dass Regelungen zur Durchführung und Abrechnung von vertragsärztlichen Leistungen auf Dauer unverändert bestehen blieben. Die Grundsätze der Verhältnismäßigkeit und des Vertrauensschutzes könnten den Normgeber zwar zwingen, für diejenigen, die eine künftig unzulässige Tätigkeit in der Vergangenheit in erlaubter Weise ausgeübt haben, angemessene Übergangsregelungen zu schaffen. Eine darüber hinausgehende Verpflichtung, sog. Altrechtsinhaber stets von neuen und zulässigen Qualifikationsanforderungen unbehelligt zu lassen, bestehe aber nicht (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 18.03.1998, Az.: B 6 KA 23/97 R). Diesen Vorgaben entsprechend enthalte § 10 der Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie eine Übergangsregelung, die sog. Altrechtsinhaber nicht unzumutbar trifft. Es sei insbesondere im Hinblick auf das erklärte Ziel einer gesteigerten Qualitätssicherung weder unangemessen noch sachfremd, Ausnahmeregelungen nur für Altrechtsinhaber vorzusehen, deren Leistungsspektrum in einem bedeutsameren Maß betroffen sei. Kritikwürdig an diesem Teil der Entscheidung ist indes, dass ein einfaches Mitteilungsschreiben der Kassenärztlichen Vereinigung das Vertrauen in eine erteilte Genehmigung nicht erschüttern kann, weil ein solches Mitteilungsschreiben den Bestandsschutz in den Genehmigungsbescheid nicht aufheben kann. Es

bedürfte eines Widerrufsbescheides, der in diesem Fall nicht erging.

### **3. Ergebnis und Ausblick**

Die Genehmigung zur Durchführung von MR-Angiografien für einen Vertragsarzt setzt nach der Übergangsregelung des § 10 Abs. 1 Nr. 1 der Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie den Nachweis von 50 selbständig durchgeführten MR-Angiografien innerhalb der letzten 2 Jahre vor der Antragstellung voraus. Demgegenüber bestimmt die Regelung nicht, dass es sich bei den Patienten um solche der gesetzlichen Krankenversicherung handeln muss. Die Auffassung des LSG, wonach keine Angiografien zu berücksichtigen sind, die bei privat Krankenversicherten erbracht wurden, schränkt den Anspruch des Antragstellers auf Erhalt der Genehmigung im Rahmen des Übergangsrechts nach § 10 in unverhältnismäßiger Weise ein, wie das vorliegende Verfahren zeigt. Zum Zeitpunkt der Einführung der Qualitätssicherungsvereinbarung zur MR-Angiografie verfügte der Nuklearmediziner bereits über eine Abrechnungsgenehmigung nach der Kernspintomografie-Vereinbarung zur Durchführung dieser Leistungen. Er musste und konnte sich nicht darauf einstellen, dass er rückwirkend Qualifikationsanforderungen nachweisen musste, die zum Zeitpunkt der Genehmigungserteilung noch nicht gefordert waren. Auch wenn die Regelungen zur Qualitätssicherung nach § 135 Abs. 2 SGB V als untergesetzliche Rechtsnormen angesehen werden, sind die Sozialgerichte gehalten, diese verfassungskonform und damit ggfls. erweiternd auszulegen. Dies gilt insbesondere für Übergangsbestimmungen, die naturgemäß nicht sämtliche Sachverhaltskonstellationen mit ihrem Wortlaut berücksichtigen können.

Leistungen der MR-Angiografie gehören zwar nach dem ärztlichen Weiterbildungsrecht nicht mehr zum Kernbereich des Fachgebietes Nuklearmedizin. Der Vertrauensschutz zwingt den Gesetzgeber jedoch, für diejenigen, die eine zukünftig unzulässige Tätigkeit in der Vergangenheit in erlaubter Weise ausgeübt haben, angemessene Übergangsregelungen zu schaffen. Diesen Anforderungen wird die vorliegende Entscheidung nicht gerecht, da sie den Anspruch des Genehmigungsinhabers auf Durchführung dieser Leistung nach Übergangsrecht unverhältnismäßig einschränkt.

Der Sachverhalt ist nicht mit der gewünschten Öffnung radiologischer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden für andere Fachärzte wie Orthopäden und Kardiologen zu vergleichen, da die Magnetresonanztomografie über lange Jahre zum Fachgebiet der Nuklearmedizin aufgrund der Abbildung im Rahmen der ärztlichen Weiterbildungsordnungen gehörte. Für die Zukunft dürfte dies allerdings anders zu beurteilen sein. ■

---

**Impressum**

René T. Steinhäuser,  
Rechtsanwalt

Dr. Peter Wigge,  
Rechtsanwalt  
Fachanwalt für Medizinrecht

Rechtsanwälte Wigge  
Neuer Wall 44  
20354 Hamburg  
Telefon: (040) 3398705-90  
Telefax: (040) 3398705-99  
Internet: [www.ra-wigge.de](http://www.ra-wigge.de)  
E-Mail: [kanzlei@ra-wigge.de](mailto:kanzlei@ra-wigge.de)