

L 5 KA 3686/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
5
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 5 KA 3811/13
Datum
25.08.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 3686/16
Datum
14.11.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

An die Zulässigkeit auf Drittrechtsverhältnisse gerichteter Feststellungsklagen sind besonders hohe Anforderungen zu stellen. Durch das Bestehen oder Nichtbestehen des Drittrechtsverhältnisses muss der Rechtsbereich des Klägers direkt oder indirekt beeinflusst werden, wobei rechtlich geschützte Interessen berührt sein müssen; bloße „Reflexwirkungen“, etwa in Gestalt wirtschaftlicher Auswirkungen, genügen nicht.

Die in einem (Selektiv-)Vertrag über die hausarztzentrierte Versorgung (HzV) festgelegte Pflicht der an der HzV teilnehmenden (Haus-)Ärzte, Leistungen des Allgemeinlabors (Abschnitt 32.2 EBM) bei nach Qualifikation/Ausstattung möglicher Selbsterbringung selbst vorzunehmen, stellt einen Eingriff in (Zulassungs-)Statusrechte bzw. in die Berufsausübungsfreiheit ([Art. 12 Abs. 1 GG](#)) der nur auf Überweisung zur vertragsärztlichen Leistungserbringung befugten Laborärzte nicht dar; diese sind dadurch nur „rechtsreflexhaft“ in rechtlich nicht geschützten Interessen (Erwerbsaussichten) betroffen.

Die Berufung der Kläger gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 25.08.2016 wird zurückgewiesen. Die Kläger tragen die Kosten des Berufungsverfahrens zu je einem Achtel. Der Streitwert wird auch für das Berufungsverfahren auf 60.000,00 EUR endgültig festgesetzt. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Kläger, Betreiber medizinischer Labore, wenden sich gegen eine aus ihrer Sicht stattfindende (weitgehende) Verlagerung von Laboruntersuchungen von der (labor-)fachärztlichen in die hausarztzentrierte Versorgung (HzV).

Die Kläger (des Berufungsverfahrens) sind eine als GbR verfasste ärztliche Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) - Kläger zu 7) -, als GmbH verfasste Medizinische Versorgungszentren (MVZ) - Kläger zu 1), 2), 4), 5), 6), 8) - sowie ein niedergelassener Facharzt für Laboratoriumsmedizin - Kläger zu 3) -. Der Kläger zu 3), die in der ärztlichen Berufsausübungsgemeinschaft tätigen Fachärzte für Laboratoriumsmedizin und die MVZ nehmen auf Grund entsprechender Zulassungen an der vertragsärztlichen Versorgung mit Leistungen der Laboratoriumsmedizin teil. Erbracht werden Laborleistungen nach Kapitel 32 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragsärztliche Leistungen (EBM). Im Abschnitt 32.2 EBM sind Allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen geregelt (Allgemeinlabor). Diese dürfen nicht nur von (nur auf Überweisung zur vertragsärztlichen Leistungserbringung befugten) Fachärzten für Laboratoriumsmedizin, sondern bei Vorliegen der einschlägigen Qualifikationsvoraussetzungen auch von Hausärzten erbracht und abgerechnet werden.

Die Beklagten schlossen am 08.05.2008 nach Maßgabe des [§ 73b](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) einen Vertrag zur HzV in Baden-Württemberg (hier maßgeblich i.d.F. der Änderungsvereinbarung vom 15.04.2011, im Folgenden: HzV-Vertrag). Der HzV-Vertrag enthält (teils in als Vertragsbestandteil beigefügten Anlagen) u.a. folgende Regelungen:

§ 5 Besondere Leistungen des Hausarztes im Rahmen der HzV

(1) Der Hausarzt ist gegenüber der A., der H. und dem M. gemäß den folgenden Absätzen 2 bis 6 zum Angebot einer besonderen hausärztlichen Versorgung an die HzV-Versicherten unter Beachtung der nach Maßgabe von Abschnitt V erbring- und abrechenbaren Leistungen sowie besonderer Qualitäts- und Qualifikationsanforderungen verpflichtet ...

... (4) Der Hausarzt erbringt in der HzV folgende besonderen Leistungen für HzV-Versicherte: ... c) Überweisung an Fachärzte unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebotes nach Durchführung aller dem Hausarzt möglichen und notwendigen hausärztlichen

Abklärungen; ...

§ 19 Anspruch des Hausarztes auf die HzV-Vergütung

(1) Der Hausarzt hat nach Maßgabe der Anlage 12 Anspruch auf Zahlung der Vergütung für die von ihm vertragsgemäß in Rahmen der HzV erbrachten und nach Maßgabe von diesem § 19 und Anlage 12 abgerechneten Leistungen ("HzV-Vergütungsanspruch") ...

Anlage 12 Vergütung und Abrechnung

Abschnitt III: Allgemeine Vergütungsbestimmungen ... II. Abrechnung des Hausarztes für die HzV-Versicherten, die ihn als Hausarzt gewählt haben

(1) Der Hausarzt rechnet für die HzV-Versicherten, die ihn als Hausarzt gewählt haben, Pauschalen und Einzelleistungen gemäß dieser Anlage 12 ab. Damit sind grundsätzlich alle hausärztlichen, von der HzV erfassten Leistungen abgegolten. Die im Ziffernkranz (Anhang 1) als obligatorisch gekennzeichneten Ziffern müssen dabei, soweit im Einzelfall medizinisch erforderlich, zwingend vom Hausarzt als Teil der Pauschalen (Abschnitt I) abgerechnet werden. Sie dürfen nicht gesondert gegenüber der KV abgerechnet werden.

(2) Leistungen, die im Ziffernkranz (Anhang 1) als Bestandteil der Pauschale, aber als nicht-obligatorisch gekennzeichnet sind, sind vom Hausarzt als Bestandteil der Pauschale zu erbringen, sofern er sie nach seiner Qualifikation und/oder Ausstattung selbst erbringen kann. Andernfalls kann, soweit medizinisch erforderlich, ein Zielauftrag bzw. eine Auftragsüberweisung für die Erbringung der jeweiligen Einzelleistung erfolgen.

Erläuterungen zum Gesamtziffernkranz ... 2. Erläuterungen für Hausärzte ... 2.1.1 GOPs mit der Kennzeichnung "obligatorisch" in der Spalte "Anmerkung" Die in der Spalte "Anmerkung" als "obligatorisch" gekennzeichneten Ziffern müssen für in den HzV-Vertrag eingeschriebene Versicherte, soweit im Einzelfall medizinisch sinnvoll, vom Hausarzt, der an diesem Vertrag teilnimmt, als Teil der Pauschale erbracht werden." ...

Im Gesamtziffernkranz (des HzV-Vertrags) sind folgende (Laborleistungs-)GOP des EBM (Allgemeinlabor) in der Spalte "HZV" aufgeführt und in der Unterspalte "Honorierung" mit dem Attribut "Pauschale" und in der Unterspalte "Anmerkung" mit dem Attribut "obligatorisch" versehen: 32001, 32025 - 32027, 32030 - 32032, 32035 - 32047, 32050 - 32079, 32081 - 32089, 32092, 32094, 32101 - 32107, 32110 - 32117, 32120 -32125.

Nach ergebnislosem Schriftwechsel mit den Beklagten zu 1), 3) bis 5) erhoben (u.a.) die Kläger (des Berufungsverfahrens) am 08.07.2013 Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG); es möge festgestellt werden, dass sie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung berechtigt seien, alle Laborleistungen des EBM (namentlich nach GOP 32001 - 32094 und GOP 32101 - 32125 EBM (Allgemeinlabor)) von HzV-Ärzten überwiesen zu bekommen, zu erbringen und gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) abzurechnen, und dass die dem entgegenstehenden Regelungen des HzV-Vertrags nichtig seien. Zur Begründung trugen sie vor, mit dem HzV-Vertrag, an dessen Aushandlung sie bzw. ihre Berufsverbände nicht beteiligt gewesen seien, würden die nur auf Überweisung zur vertragsärztlichen Leistungserbringung befugten Fachärzte für Laboratoriumsmedizin von der Erbringung des ganz überwiegenden Teils (91,6%) der Laborleistungen faktisch ausgeschlossen, da diese Laborleistungen in der HzV zwingend von den HzV-Ärzten selbst erbracht werden müssten; Überweisungen an Fachärzte für Laboratoriumsmedizin seien insoweit ausgeschlossen. Mit der Regelung in § 5 Abs. 4c HzV-Vertrag (Überweisung an Fachärzte erst nach Selbstvornahme möglicher hausärztlicher Abklärungen) würden auch die im HzV-Vertrag nicht als "obligatorisch" (HzV-ärztlich) eingestuften Laborleistungen den Laborärzten entzogen; die im Gesamtziffernkranz des HzV-Vertrags aufgeführten Leistungen des Allgemeinlabors könnten Hausärzte grundsätzlich selbst erbringen. Im Ergebnis werde den Fachärzten für Laboratoriumsmedizin damit ein wesentlicher Teil ihrer wirtschaftlichen Existenzgrundlage genommen. Die Konzentration der Laborleistungen in der HzV sei von den Beklagten gewollt, um die Doppelvergütung von Laborleistungen aus dem der Gesamtvergütung im Wege der Bereinigung entnommenen HzV-Vergütungsvolumen und bei Überweisung zusätzlich aus der Gesamtvergütung zu verhindern. Nach Klage der bayerischen Laborärzte seien sämtliche Laborleistungen durch Schiedsspruch aus dem bayerischen HzV-Vertrag ausgenommen worden. Die Klage sei als Feststellungsklage ([§ 55 Abs. 1 Nr. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG)) statthaft. Sie habe, unbeschadet der Notwendigkeit zur Entscheidung über die Gültigkeit von als Rechtsnormen einzustufenden HzV-Vertragsregelungen, ein konkretes Rechtsverhältnis zum Gegenstand (vgl. dazu auch Bundessozialgericht (BSG), Urteil vom 20.03.1996, - [6 RKa 21/95](#) -, in juris Rdnr. 12). Sie wollten die Leistungen des Allgemeinlabors als rechtlich und wirtschaftlich prägende Laborleistungen neben den Leistungen des Speziallabors in ihren Laboren weiterhin erbringen. Daran hindere sie der HzV-Vertrag. Dass sie nicht Vertragspartner dieses Vertrags, sondern insoweit "Dritte" seien, stehe der Statthaftigkeit der Feststellungsklage nicht entgegen. Die streitigen Vertragsregelungen griffen in ihr (Zulassungsstatus-)Recht auf uneingeschränkte Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ein. Daraus folge auch das Feststellungsinteresse. Effektiven Rechtsschutz könnten sie nur durch Feststellungsklage erlangen; zur Anfechtung der streitigen HzV-Vertragsregelungen seien sie nicht befugt. Auf die gerichtliche Klärung der maßgeblichen Streitfragen in einem Abrechnungsstreit (Anfechtungsklage gegen einen Honorarbescheid) dürfe man sie nicht verweisen, weil dies die HzV-vertragswidrige Ausstellung von Überweisungen durch einen HzV-Arzt voraussetzen würde (vgl. dazu auch BSG, Urteil vom 20.03.1996, [a.a.O.](#) Rdnr. 13). Das in den streitigen HzV-Vertragsregelungen festgelegte Überweisungsverbot sei rechtswidrig. Es beschneide im Rahmen eines unzulässigen Vertrags zu Lasten Dritter (vgl. auch [§ 57 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X): Zustimmungspflicht bei in Rechte Dritter eingreifenden sozialrechtlichen Verwaltungsverträgen) ohne ausreichende Rechtsgrundlage mittelbar das vertragsärztliche (Zulassungsstatus-)Recht der Laborärzte auf uneingeschränkte Teilnahme an der vertragsärztlichen (laborärztlichen) Versorgung; dass sich das Überweisungs- und Abrechnungsverbot (unmittelbar) an die HzV-Ärzte richte, sei unerheblich (vgl. BSG, Urteil vom 20.03.1996, [a.a.O.](#) Rdnr. 15). Unbeachtlich sei auch, dass die privatärztliche Erbringung von Laborleistungen unberührt bleibe, dass nur die Beklagte zu 5) als Krankenkasse Vertragspartner des HzV-Vertrags sei und dass nicht alle Hausärzte an der für sie nicht obligatorischen HzV teilnähmen. Unbeschadet dessen, dass auch der teilweise Ausschluss von der vertragsärztlichen Leistungserbringung in das Zulassungsstatusrecht des Vertragsarztes eingreife, müssten die anderen Krankenkassen ebenfalls eine HzV anbieten und könnten daher vergleichbare Verträge abschließen. Die Beklagte zu 5) habe zudem einen Marktanteil von 42,4% und verschließe den Laborärzten daher nahezu die Hälfte des Marktes für Laborleistungen. Die Regelung des [§ 73b SGB V](#) erlaube die Einführung und Ausgestaltung der HzV, ermächtige jedoch nicht zu Eingriffen in vertragsärztliche (Zulassungs-)Statusrechte und insbesondere nicht zur Ausdehnung des HzV-Bereichs zu Lasten der fachärztlichen

Versorgung, zumal sich dadurch die Abgrenzung der hausärztlichen von der fachärztlichen Versorgung (§ 73 Abs. 1 Satz 1 SGB V) nach der Krankenkassenmitgliedschaft der Versicherten richten würde. Die Vertragspartner von HzV-Verträgen seien nicht berechtigt, die in § 73 Abs. 1 Satz 1 SGB V vorgegebene Abgrenzung der Versorgungsbereiche vertraglich zu verändern und sie dürften auch Regelungen zum fachärztlichen Versorgungsbereich nicht treffen; dieser solle, wie etwa die in § 73b Abs. 7 SGB V vorgeschriebene Bereinigung der Gesamtvergütung um das HzV-Vergütungsvolumen zeige, von HzV-Vertragsregelungen unberührt bleiben.

Die Beklagten traten der Klage entgegen. Sie trugen vor, die Klage sei unzulässig. Sie richte sich auf die Feststellung der Nichtigkeit von HzV-Vertragsregelungen und habe nicht die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines konkreten Rechtsverhältnisses (§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG) zwischen den Beteiligten zum Gegenstand; divergierende Rechtsauffassung zur Anwendung der streitigen HzV-Vertragsregelungen genügte hierfür nicht. Das Urteil des BSG vom 20.03.1996 (a.a.O.) betreffe eine andere Fallgestaltung. Es fehle auch am Feststellungsinteresse. Die Kläger, die außerhalb der selektivvertraglichen HzV im kollektivvertraglichen System weiterhin uneingeschränkt Laborleistungen erbringen und abrechnen dürften, strebten letztendlich die Garantie eines Mindestumsatzes an. Die Klage sei auch unbegründet. Der HzV-Vertrag greife in (Zulassungsstatus-)Rechte nicht ein, treffe insbesondere keine Berufsausübungsregelungen (Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz (GG)). Er wirke sich nur ("rechtsreflexhaft") auf Erwerbsaussichten aus. Die Errichtung einer HzV sei (verfassungs-)rechtlich zulässig, einschließlich der damit verbundenen (mittelbaren) Folgewirkungen auf den fachärztlichen Versorgungsbereich. Da der Sicherstellungsauftrag im Rahmen der HzV auf die Beklagte zu 5) übergegangen sei, dürfe diese (gemeinsam mit den anderen HzV-Vertragspartnern) Regelungen zur Leistungserbringung, auch zur Erbringung von hausärztlichen Laborleistungen (Allgemeinlabor), durch die HzV-Ärzte treffen. Die einschlägigen HzV-Vertragsregelungen seien insgesamt rechtsgültig. Es entspreche der Zielsetzung des § 73b SGB V bzw. der HzV, dass die HzV-Ärzte, die als Vergütung eine Grundpauschale erhielten, die Leistungen der hausärztlichen Versorgung auch vollumfänglich selbst erbrächten. Die Teilnahme an der HzV sei für Ärzte und Versicherte im Übrigen freiwillig. Die Laborärzte könnten alle Laborleistungen nach wie vor in der kollektivvertraglichen Versorgung uneingeschränkt erbringen und außerdem mit den HzV-Ärzten Vereinbarungen über hausärztliche Laborleistungen (Allgemeinlabor) außerhalb des Kollektivvertragssystems abschließen, was auch nicht selten praktiziert werde. Die HzV-Ärzte dürften alle nicht mit der Grundpauschale abgegoltenen Laborleistungen an Laborärzte überweisen. Die Kläger würden durch die HzV daher nicht von sämtlichen Laborleistungen ausgeschlossen. Sollte es bei den Klägern gleichwohl zu Umsatzrückgängen kommen, wäre das rechtlich unbeachtlich (vgl. Bundesverfassungsgericht (BVerfG), Urteil vom 17.08.2004, - 1 BvR 378/00 -; BSG, Urteil vom 11.10.2006, - B 6 KA 48/05 R -, beide in juris). Ein Vertrag zu Lasten Dritter liege nicht vor.

Mit Urteil vom 25.08.2016 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, die auf die Berechtigung der Kläger, von HzV-Ärzten alle Laborleistungen überwiesen zu bekommen, erbringen und gegenüber der KV abrechnen zu dürfen, gerichtete Feststellungsklage sei unzulässig; sie habe kein feststellungsfähiges Rechtsverhältnis i.S.d. § 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG zum Gegenstand. Anders als in der dem Urteil des BSG vom 20.03.1996 (a.a.O.) zugrundeliegenden Fallgestaltung stehe nicht die Anwendung bzw. Anwendbarkeit einer Rechtsnorm auf einen bestimmten Sachverhalt und eine daraus folgende Rechtsbeziehung zwischen den Beteiligten in Rede. Der HzV-Vertrag sei ein sozialrechtlicher Verwaltungs-, jedoch kein Normsetzungsvertrag und enthalte daher keine Rechtsnormen. § 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG sei auch nicht entsprechend anzuwenden, da eine auf die Feststellung der Nichtigkeit einer verwaltungsvertraglichen Regelung gerichtete Klage grundsätzlich statthaft sei. Es fehle auch an einer Rechtsbeziehung zwischen den am HzV-Vertrag nicht beteiligten Klägern und den Beklagten. Dass auch Rechtsverhältnisse zwischen nicht verfahrensbeteiligten Dritten statthafter Gegenstand einer Feststellungsklage sein könnten, sei unerheblich. Die Kläger stritten nämlich über die Befugnis zur Abrechnung von Leistungen des Allgemeinlabors auf Überweisung durch HzV-Ärzte und damit über ein Rechtsverhältnis zwischen ihnen und der KV; insoweit komme ein an die Beklagten gerichteter Feststellungsausspruch nicht in Betracht. Schließlich seien die Kläger nicht in (Zulassungsstatus-)Rechten, sondern nur "rechtsreflexhaft" in wirtschaftlichen Interessen betroffen (vgl. dazu auch BSG, Urteil vom 25.03.2003, - B 1 KR 29/02 R -, in juris). Leistungen des Allgemeinlabors dürften als arztgruppenübergreifende spezielle Leistungen nicht nur von Fachärzten für Laboratoriumsmedizin, sondern auch von an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten erbracht und abgerechnet werden. Die Kläger könnten daher nicht beanspruchen, dass diese Leistungen ganz oder zu einem überwiegenden Teil den Laborärzten vorbehalten blieben. Die HzV-Vertragspflicht der HzV-Ärzte zur Selbsterbringung der Leistungen des Allgemeinlabors ändere nichts. Jeder Hausarzt könne frei darüber entscheiden, ob er an der selektivvertraglichen Versorgung (HzV) teilnehmen wolle und er könne die Leistungen des Allgemeinlabors auch bei Teilnahme an der kollektivvertraglichen Versorgung selbst erbringen. Die Klage wäre auch unbegründet. Die Beklagten hätten die streitigen HzV-Vertragsregelungen auf der Grundlage des § 73b SGB V vereinbaren dürfen; hierfür stehe ihnen ein weiter Gestaltungsspielraum zu. Sie dürften die hausärztliche Versorgung der Versicherten durch Vollversorgungsverträge aus der kollektivvertraglichen Versorgung ausgliedern und in eine selektivvertragliche Versorgung überführen. Diese Befugnis beschränke sich nicht auf die dem hausärztlichen Versorgungsbereich zugeordneten Leistungen (GOP). Die auf die Feststellung der Nichtigkeit der streitigen HzV-Vertragsregelungen gerichtete Feststellungsklage sei ebenfalls unzulässig. Ihr fehle es am Feststellungsinteresse (bzw. an der Klagebefugnis), da eine Rechtsbetroffenheit (wie dargelegt) nicht vorliege (vgl. dazu auch BSG, Urteil vom 02.08.2001, - B 7 AL 18/00 R -, in juris). Auch diese Klage wäre im Übrigen unbegründet. Der HzV-Vertrag sei nicht gemäß § 57 Abs. 1 SGB X zustimmungspflichtig, da er in Rechte der Kläger nicht eingreife, sich vielmehr nur auf deren rechtlich nicht geschützte Interessen (Erwerbsaussichten) auswirke.

Gegen das ihnen am 06.09.2016 zugestellte Urteil haben die Kläger am 05.10.2016 Berufung eingelegt. Sie bekräftigen ihr bisheriges Vorbringen. Der HzV-Vertrag regele ein Überweisungsverbot für Leistungen des Allgemeinlabors (Abschnitt 32.2 EBM) und berühre damit nicht nur Erwerbsaussichten der Laborärzte, greife vielmehr in deren (Zulassungsstatus-)Rechte ein. Die dagegen gerichtete Klage sei entgegen der Auffassung des SG zulässig und begründet. Der HzV-Vertrag enthalte für nicht vertragsbeteiligte Dritte geltende Rechtsnormen, da in die HzV eingeschriebene Versicherte (als nicht vertragsbeteiligte Dritte) Laborärzte nicht ohne Überweisung konsultieren dürften und das gesetzliche Pflichtenprogramm der Laborärzte (als ebenfalls nicht vertragsbeteiligte Dritte) verändert werde. Außerdem trete der HzV-Vertrag als Selektivvertrag für seinen Geltungsbereich an die Stelle der als Normsetzungsverträge einzustufenden Kollektivverträge. Für das Feststellungsinteresse (§ 55 Abs. 1 Nr. 5 SGG) komme es nicht darauf an, dass sie nicht Vertragspartner des HzV-Vertrags seien. Die Feststellungsklage habe nicht ein Rechtsverhältnis zur KV, sondern ein Rechtsverhältnis zwischen den Beklagten und den HzV-Ärzten als nicht verfahrensbeteiligten Dritten zum Gegenstand. Es liege auch eine Rechtsbetroffenheit vor. Das Recht der Laborärzte auf dem Zulassungsstatus entsprechende vollumfängliche Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung werde durch das Überweisungsverbot für die Leistungen des Allgemeinlabors als wirtschaftlich prägendem Teilbereich der Laborleistungen beschnitten. In der Praxis würden die Hausärzte die Leistungen des Allgemeinlabors teils im eigenen Labor selbst erbringen, in nennenswertem Umfang aber auch an Fremdlabore überweisen. Auf die vom SG angeführte grundsätzliche Freiwilligkeit der Selbsterbringung oder der Überweisung komme es nicht an, zumal der HzV-Vertrag mit den streitigen Vertragsregelungen ein zwingendes Überweisungsverbot statuiere und etwa

drei Viertel der Hausärzte an der HzV teilnahmen. Für das Überweisungsverbot gebe es keine ausreichende Rechtsgrundlage. Außerdem würden die Grenzen zwischen haus- und fachärztlicher Versorgung unzulässig verschoben.

Die Kläger beantragen,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 25.08.2016 aufzuheben und festzustellen

1. dass sie im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung berechtigt sind, alle Laborleistungen des EBM (insbesondere nach GOP 32001 - 32094, 32101 - 32125 EBM) von an der HzV teilnehmenden Hausärzten überwiesen zu bekommen, zu erbringen und gegenüber der KV abzurechnen, und

2. dass die dem entgegenstehenden Regelungen des HzV-Vertrags (§§ 5 Abs. 1 Satz 1, 19 Abs. 1 Satz 1 HzV-Vertrag i.V.m. Anlage 12 Abschnitt III (Allgemeine Vergütungsbestimmungen), Unterabschnitt II (Abrechnung des Hausarztes für die HzV-Versicherten, die ihn als Hausarzt gewählt haben) Abs. 1 Satz 3 und Abs. 2 i.V.m. Anhang 1 Nr. 2.1.1 mit den Anmerkungen zu den GOP 32001 ff. EBM) nichtig sind,

Die Beklagten beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie halten das angefochtene Urteil für zutreffend und bekräftigen ebenfalls ihr bisheriges Vorbringen. Es fehle an einem feststellungsfähigen Rechtsverhältnis ([§ 55 Abs. 1 Nr. 5 SGG](#)). Der HzV-Vertrag als Selektivvertrag sei im Unterschied zu Kollektivverträgen kein Normsetzungsvertrag und enthalte keine Rechtsnormen. HzV-Verträge hätten für die an ihnen nicht beteiligten Fachärzte keine Rechtswirkung; sie wirkten sich nur faktisch auf deren rechtlich nicht geschützte Erwerbsaussichten aus. Die Hausärzte überwiesen nach wie vor Leistungen des Allgemeinlabors in erheblichem Umfang an Laborärzte. Ein Feststellungsinteresse liege ebenfalls nicht vor. Die Hausärzte dürften die in Rede stehenden Laborleistungen grundsätzlich selbst erbringen. Die Laborärzte könnten nicht beanspruchen, dass man ihnen diese Leistungen überweise. Der HzV-Vertrag sei nicht gemäß [§ 57 Abs. 1 SGB X](#) zustimmungspflichtig. Die HzV-Ärzte dürften ebenso wie die nicht an der HzV teilnehmenden Hausärzte Verträge mit Laborärzten abschließen und sich Leistungen des Allgemeinlabors "einkaufen". Die Kläger hätten die ihnen angeblich entgangenen Umsätze nicht beziffern können, weshalb fraglich sei, ob sie überhaupt eingetreten seien. Die Klage sei zudem unbegründet. Ein Eingriff in den Schutzbereich des Grundrechts der Berufsausübungsfreiheit ([Art 12 Abs. 1 GG](#)) liege nicht vor; sollte er vorliegen, wäre er jedenfalls gerechtfertigt, namentlich verhältnismäßig.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten des SG und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Kläger ist gemäß [§§ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthaft und auch sonst zulässig, jedoch nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Senat teilt die Rechtsauffassung des SG und nimmt auf die zutreffenden Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Ergänzend ist anzumerken:

Nach Auffassung des Senats stellt die von den Klägern erhobene Klage eine prozessrechtlich nicht zulässige Interessentenklage (zu diesem Begriff etwa NK-VwGO/Sodan, § 43 Rdnr. 365 m.w.N. (Fn. 537)) dar. Die Kläger sind durch die im HzV-Vertrag geregelte Selbsterbringung von Leistungen des Allgemeinlabors durch die HzV-Ärzte nicht in rechtlich geschützten bzw. mit rechtlicher (gerichtlicher) Durchsetzungsmacht versehenen wirtschaftlichen Interessen (Erwerbsaussichten) und damit nicht in subjektiv-öffentlichen Rechten betroffen (näher zum Begriff des subjektiv-öffentlichen Rechts NK-VwGO/Sodan § 43 Rdnr. 382 m.w.N.). Interessentenklagen sind auch als Feststellungsklagen nicht zulässig, wobei dahinstehen mag, ob es ihnen schon am i.S.d. [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) feststellungsfähigen Rechtsverhältnis (dazu etwa NK-VwGO/Sodan § 43 Rdnr. 9, 14; Kopp/Schenke, [VwGO § 43](#) Rdnr. 11; auch Senatsurteil vom 07.05.2008, - [L 5 KR 6125/06](#) -, in juris Rdnr. 56 ff.; BSG, Urteil vom 20.12.2001, - [B 4 RA 50/01 R](#) -, in juris Rdnr. 28) oder an der Klagebefugnis ([§ 54 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)) in entsprechender Anwendung; dazu etwa NK-VwGO/Sodan § 42 Rdnr. 372 ff.; Roos/Warendorf, [SGG § 55](#) Rdnr. 13 jeweils m.N. insb. zur Rspr.) fehlt. Wollte man die Feststellungsklage (insoweit abweichend von der höchstrichterlichen Rechtsprechung, vgl. etwa BVerwG, Urteil vom 20.06.1995, - [2 C 32/94](#) -, in juris Rdnr. 18; BSG, Urteil vom 27.10.2009, - [B 1 KR 4/09 R](#) -, in juris Rdnr. 14 zum Erfordernis der Klagebefugnis) als eine die subjektive Rechtsbetroffenheit nicht voraussetzende Interessentenklage einstufen (so etwa NK-VwGO/Sodan, § 43 Rdnr. 72), würde es vorliegend jedenfalls am Feststellungsinteresse i.S.d. [§ 55 Abs. 1 SGG](#) fehlen. Dafür sind folgende Erwägungen des Senats maßgeblich:

Die Kläger begehren (als Streitgenossen in subjektiver Klagehäufung, [§ 74 SGG](#) i.V.m. [§ 60](#) Zivilprozessordnung (ZPO)) mit ihrer Klage die Feststellung des "Überwiesenbekommendürfens" von Leistungen des Allgemeinlabors (auch) durch HzV-Ärzte (Klagantrag Nr. 1) und die Feststellung der Nichtigkeit der dem entgegenstehenden und die HzV-Ärzte grundsätzlich (bei Vorliegen u.a. der apparativen Voraussetzungen) zur Selbsterbringung dieser Leistungen verpflichtenden Regelungen des HzV-Vertrags (Klagantrag Nr. 2). Streitgegenstand ist damit ein HzV-vertragliches Leistungsüberweisungsrecht bzw. eine HzV-vertragliche Leistungserbringungspflicht der HzV-Ärzte und damit ein Rechtsverhältnis bzw. ein Recht oder eine Pflicht als Teil eines Rechtsverhältnisses (NK-VwGO/Sodan § 43 Rdnr. 26; Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, [SGG § 55](#) Rdnr. 6) zwischen den Beklagten und den HzV-Ärzten. Dass es sich dabei um ein Drittrechtsverhältnis zwischen den prozessbeteiligten Beklagten und den nicht prozessbeteiligten HzV-Ärzten handelt, ist unschädlich (NK-VwGO/Sodan § 43 Rdnr. 37; Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, [SGG § 55](#) Rdnr. 7). An die Zulässigkeit auf Drittrechtsverhältnisse gerichteter Feststellungsklagen sind jedoch besonders hohe Anforderungen zu stellen (NK-VwGO/Sodan § 43 Rdnr. 38). Durch das Bestehen oder Nichtbestehen des Drittrechtsverhältnisses muss der Rechtsbereich des Klägers direkt oder indirekt beeinflusst werden, wobei rechtlich geschützte Interessen berührt sein müssen; bloße Reflexwirkungen, etwa in Gestalt wirtschaftlicher Auswirkungen, genügen nicht (BSG, Urteil vom 25.03.2003, - [B 1 KR 29/02 R](#) -, in juris Rdnr. 13; Urteil vom 02.08.2001, - [B 7 AL 18/00 R](#) -, in juris Rdnr. 11). Eine rechtliche Betroffenheit in diesem Sinne ist regelmäßig zu verneinen, wenn derjenige, der die Feststellung betreibt, nicht berechtigt wäre, die Regelung des zwischen Dritten bestehenden Rechtsverhältnisses selbst zu beantragen oder anzufechten (BSG, Urteil vom 25.03.2003, [a.a.O.](#)).

Nach Auffassung des Senats sind hier rechtlich geschützte Interessen (subjektiv-öffentliche Rechte) der Kläger nicht berührt, namentlich liegt ein Eingriff in den vertragsärztlichen Zulassungsstatus der Kläger und damit in ihr Grundrecht auf Berufsausübungsfreiheit ([Art. 12 Abs. 1 GG](#)) nicht vor.

Nach Maßgabe des [§ 95 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) bewirkt die vertragsärztliche Zulassung, dass der Vertragsarzt zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung im Umfang des aus seiner Zulassung folgenden Versorgungsauftrags berechtigt ist. Die Zulassung verschafft dem Vertragsarzt grundsätzlich eine uneingeschränkte Teilnahmeberechtigung. Diese ist durch das Grundrecht der Berufsfreiheit ([Art. 12 Abs. 1 GG](#)) geschützt (vgl. nur etwa BSG, Urteil vom 20.03.1996, - [6 RKA 21/95](#) -, in juris Rdnr. 17, 21). Der Grundrechtsschutz des [Art. 12 Abs. 1 GG](#) gilt nicht nur für "klassische", (unmittelbar) an den Grundrechtsträger gerichtete und die Grundrechtsbeeinträchtigung (final) bezweckende und durch (imperativen) Rechtsbefehl in Einzelakten oder Normen bewirkende, Eingriffe, sondern auch für bloß mittelbare und faktische Beeinträchtigungen des grundrechtlichen Schutzbereichs. Notwendig ist dann aber, dass die als Grundrechtseingriff in Betracht kommende (hoheitliche) Maßnahme in einem engen Zusammenhang mit der Berufsausübung steht und objektiv eine berufsregelnde Tendenz deutlich erkennen lässt bzw. dass es sich bei ihr um ein in Zielsetzung und Wirkung "klassischen" Grundrechtseingriffen gleichkommendes funktionales (Eingriffs-)Äquivalent handelt. Es müssen für den Grundrechtsträger grundrechtsspezifische Maßnahmen in Rede stehen. Bloße Veränderungen sozialer oder wirtschaftlicher Bedingungen der Berufsausübung als reflexhafte Fernwirkungen ("Streuwirkungen") hoheitlicher Maßnahmen, zumal solcher Maßnahmen, die sich an Dritte und nicht an den Grundrechtsträger richten, genügen nicht (BVerfG, Beschluss vom 21.03.2018, - [1 BvF 1/13](#) -, in juris Rdnr. 28 und Beschluss (Kammer) vom 31.08.2009, - [1 BvR 3275/07](#) -, in juris Rdnr. 11; auch Senatsurteil vom 09.12.2009, - [L 5 KA 2164/08](#) -, in juris Rdnr. 94).

Nach Maßgabe dessen bewirken die Regelungen des HzV-Vertrags, die die HzV-Ärzte (grundsätzlich) zur Selbsterbringung von Leistungen des Allgemeinlabors verpflichten und die Überweisung dieser Leistungen an Laborärzte ausschließen, keinen Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit der Kläger ([Art. 12 Abs. 1 GG](#)) bzw. in ihr durch dieses Grundrecht geschützte Recht auf eine dem Zulassungsstatus entsprechende Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung.

Der HzV-Vertrag, ein öffentlich-rechtlicher Vertrag i.S.d. [§ 53 ff. SGB X](#), ist als Selektivvertrag ([§ 73b SGB V](#)) kein Normvertrag. Er enthält nur obligatorisch (schuldrechtlich) wirkende und keine rechtssetzend wirkenden Teile. Seine Vertragsregelungen binden nur die Vertragspartner (vgl. auch etwa Wenner, Vertragsarztrecht nach der Gesundheitsreform, S. 92). Dass der HzV-Vertrag für seinen Geltungsbereich ein selektivvertragliches Versorgungssystem an Stelle des kollektivvertraglichen Versorgungssystems errichtet und dass sich seine hier streitigen Regelungen auf die Erwerbsaussichten der Kläger tatsächlich auswirken, ändert daran nichts. Die im HzV-Vertrag als öffentlich-rechtlichem Vertrag (u.a.) durch die Beklagte zu 5) als gesetzlicher Krankenkasse im Rahmen konsensualen Staatshandelns vereinbarten Regelungen zur Selbsterbringung von Leistungen des Allgemeinlabors durch HzV-Ärzte kommen gleichwohl, nicht anders als imperatives oder informatives Staatshandeln (zu behördlichen Warnungen oder Empfehlungen etwa BVerfG, Beschluss vom 21.03.2018, - [1 BvF 1/13](#) -, in juris Rdnr. 28), als hoheitliche Eingriffe in das Grundrecht der Kläger aus [Art. 12 Abs. 1 GG](#) in Betracht. Dass auch Rechtspersonen des Privatrechts Partner des HzV-Vertrags sind, steht dem nicht entgegen (vgl. auch etwa BVerfG, Urteil vom 22.02.2011, - [1 BvR 699/06](#) -, in juris zur Grundrechtsbindung gemischtwirtschaftlicher Unternehmen in Privatrechtsform (Fraport-Urteil)). Den streitigen Regelungen des HzV-Vertrags fehlt für die Kläger aber die objektiv berufsregelnde Tendenz; sie stellen für sie ein in Zielsetzung und Wirkung "klassischen" Grundrechtseingriffen gleichkommendes funktionales (Eingriffs-)Äquivalent nicht dar. Anderes käme nur in Betracht, wenn die in Rede stehenden HzV-Vertragsregelungen direkt auf die Marktbedingungen der Kläger (in der vertragsärztlichen Leistungserbringung) zielen würden, indem sie die Grundlagen der Entscheidungen am Markt (die Entscheidung der HzV-Ärzte zur Selbsterbringung der Leistungen des Allgemeinlabors) zweckgerichtet beeinflussen und so die Markt- und Wettbewerbsbedingungen zum wirtschaftlichen Nachteil der Kläger verändern würden (BVerfG, Beschluss vom 21.03.2018, [a.a.O.](#) Rdnr. 28 zu staatlichem Informationshandeln als funktionellem Eingriffsäquivalent). Die Regelungen des HzV-Vertrags zur Selbsterbringung der Leistungen des Allgemeinlabors durch die HzV-Ärzte zielen aber nicht auf die Marktbedingungen der Laborärzte. Ihr Ziel besteht darin zu verhindern, dass durch HzV-Ärzte erbrachte Leistungen des Allgemeinlabors doppelt vergütet werden, nämlich einmal als HzV-Eigenleistung durch die HzV-Grundpauschale und damit aus dem der Gesamtvergütung ([§ 85 SGB V](#)) im Rahmen der Bereinigung ([§ 73b Abs. 7 SGB V](#)) entnommenen HzV-Vergütungsvolumen und zum andern als Überweisungsleistung aus der Gesamtvergütung. Die Vertragspartner des HzV-Vertrags wollen so die Systemgeschlossenheit der HzV und die Trennung der Vergütungsvolumina beider Versorgungssysteme, des selektivvertraglichen HzV-Systems und des kollektivvertraglichen Versorgungssystems, sicherstellen. Die streitigen HzV-Vertragsregelungen haben damit die Marktbedingungen der Hausärzte zum Ziel. Die Veränderung der bisherigen, vor Errichtung der HzV bestehenden günstigeren Marktbedingungen der Laborärzte ist nur eine (von vielen) Fernwirkungen ("Streuwirkungen"), die mit der Errichtung der HzV und mit der (freiwilligen) Teilnahme von Hausärzten an der HzV verbunden sind. Die Laborärzte dürfen ihrem Zulassungsstatus entsprechend nach wie vor alle Leistungen ihres Fachgebiets erbringen. Dass ein Teil dieser Leistungen, nämlich die streitigen Leistungen des Allgemeinlabors (als arztgruppenübergreifende spezielle Leistungen zulässigerweise) von Hausärzten erbracht werden kann und von an der HzV teilnehmenden Hausärzten nunmehr grundsätzlich auch erbracht werden muss, tastet den Rechtsstatus der Laborärzte als zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Fachärzte für Laboratoriumsmedizin (bzw. MVZ) nicht an (weshalb auch eine Zustimmungspflicht nach [§ 57 Abs. 1 SGB X](#) von vornherein nicht in Betracht kommt), nimmt ihnen freilich einen Teil des bisherigen Umsatzes weg, der durch den HzV-Vertrag von dem kollektivvertraglichen Versorgungssystem in das selektivvertragliche (Konkurrenz-)System der HzV verlagert wird. Das Grundrecht der Berufsausübungsfreiheit ([Art. 12 Abs. 1 GG](#)) schützt jedoch (grundsätzlich) weder vor Konkurrenz noch begründet es einen Rechtsanspruch auf den unveränderten Fortbestand günstiger Erwerbsaussichten.

Die vorliegende Fallgestaltung ist nach Auffassung des Senats mit den Fallgestaltungen, die den Urteilen des BSG vom 20.03.1996 (- [6 RKA 21/95](#) -, in juris) und vom 31.05.2006 (- [B 6 KA 13/05 R](#) -, in juris) zugrunde liegen, nicht vergleichbar. Im Urteil vom 11.10.2006 (- [B 6 KA 46/05 R](#) -, in juris: u.a. Wirtschaftlichkeitsbonus bei von Allgemeinärzten selbst erbrachten Laborleistungen) hat das BSG die Frage eines Grundrechtseingriffs infolge der Lenkungstendenz des Wirtschaftlichkeitsbonus offengelassen (a.a.O. Rdnr. 23).

Das BSG-Urteil vom 20.03.1996 ([a.a.O.](#)) hat ein bundesmantelvertragliches Überweisungsverbot für Basislaboruntersuchungen ("O-I-Labor", Teil B Kapitel O Abschnitt I des seinerzeit geltenden EBM), das BSG-Urteil vom 31.05.2006 ([a.a.O.](#)) hat Therapiehinweise zum wirtschaftlichen Einsatz bestimmter Arzneimittel (Wirkstoff Clopidogrel als Thrombozytenaggregationshemmer; Arzneimittel Plavix) zum Gegenstand. Das bundesmantelvertraglich und damit durch untergesetzliche Rechtsnorm ausgesprochene Überweisungsverbot hat sich zwar unmittelbar an die behandelnden Ärzte und nicht an die Laborärzte gerichtet. Für diese hat es aber objektiv berufsregelnde Tendenz entfaltet. Die Zielsetzung des Überweisungsverbots hat darin bestanden, die Umgehung der Begrenzung für Leistungen des "O-I-Labors"

(Abrechnung je Praxis und Quartal nur bis zu einer begrenzten Gesamtpunktzahl) durch Überweisung an Laborärzte zu verhindern; es hat ausgeschlossen werden sollen, dass der behandelnde Arzt nach Budgetausschöpfung weitere "O-I-Laborleistungen" im Überweisungsweg durch Laborärzte erbringen lässt. Der mit dem Überweisungsverbot bewirkte Ausschluss der nur auf Überweisung zur Leistungserbringung befugten Laborärzte von der Erbringung der in Rede stehenden Laborleistungen stellt sich hier nicht als reflexhafte Fernwirkung ("Streuwirkung") der hoheitlichen Maßnahme dar, ist vielmehr deren zur Zielverwirklichung, der Durchsetzung des Wirtschaftlichkeitsgebots ([§ 12 Abs. 1 SGB V](#)) in der Versorgung der Versicherten mit Leistungen der Laboratoriumsmedizin, gewollte zwingende Folge. Entsprechendes gilt für die als Teil der Arzneimittelrichtlinie (AM-RL) und damit ebenfalls durch untergesetzliche Rechtsnorm ausgesprochenen Therapiehinweise (bei fast identischer Wirksamkeit wie Acetylsalicylsäure (ASS) und erheblich höheren Kosten sehr restriktive Indikationsstellung für Clopidogrel). Die Therapiehinweise haben sich unmittelbar an die Vertragsärzte und nicht an den Hersteller des Arzneimittels Plavix gerichtet. Für diesen haben sie aber wiederum objektiv berufsregelnde Tendenz entfaltet. Die Zielsetzung der Therapiehinweise hat darin bestanden, das Arzneimittel Plavix nur dann vertragsärztlich zu verordnen, wenn ASS nicht eingesetzt werden kann. Der mit den Therapiehinweisen bewirkte Eingriff in die Marktposition des Arzneimittelherstellers stellt sich hier ebenfalls nicht als reflexhafte Fernwirkung ("Streuwirkung") der hoheitlichen Maßnahme dar, ist vielmehr wiederum deren zur Zielverwirklichung, der Durchsetzung des Wirtschaftlichkeitsgebots ([§ 12 Abs. 1 SGB V](#)) in der Arzneimittelversorgung der Versicherten, gewollte zwingende Folge (ähnlich auch die Fallgestaltung des Senatsurteils vom 07.05.2008, - [L 5 KR 6125/06](#) -, in juris: Streichung von Hilfsmitteln (Gelenkbewegungsschienen) aus dem Hilfsmittelverzeichnis). Im Unterscheid dazu soll die (grundsätzliche) Selbsterbringung von Leistungen des Allgemeinlabors durch HzV-Ärzte, wie dargelegt, Doppelvergütungen ausschließen und die Systemgeschlossenheit der HzV sowie die Trennung der Vergütungsvolumina sicherstellen. Dass das naturgemäß auch dem übergeordneten Ziel der Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen dient, ist für das Vorliegen eines Eingriffs in die Berufsausübungsfreiheit ([Art. 12 Abs. 1 GG](#)) der Laborärzte nicht maßgeblich.

Der unter Nr. 2 gestellte Klagantrag richtet sich unmittelbar gegen die Regelungen des HzV-Vertrags, die dem "Überwiesenbekommendürfen" von Leistungen des Allgemeinlabors (auch) durch HzV-Ärzte entgegenstehen; es soll die Nichtigkeit dieser HzV-Vertragsregelungen festgestellt werden. Da diese Regelungen (wie dargelegt) Rechtsnormen nicht darstellen, kommt eine ausnahmsweise zulässige atypische Feststellungsklage ("heimliche Normenkontrolle durch Feststellungsklage", Hufen, Verwaltungsprozessrecht § 18 Rdnr. 8; dazu auch Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, [SGG § 55](#) Rdnr. 10b ff. m.w.N.; BSG, Urteil vom 14.05.2014, - [B 6 KA 29/13 R](#) -, in juris Rdnr. 11) nicht in Betracht. Der Sache nach hängt dieser Klagantrag auch untrennbar mit der mit dem Klagantrag Nr. 1 begehrten Feststellung zusammen. Er ist aus den zum Klagantrag Nr. 1 dargelegten Gründen ebenfalls unzulässig.

Die Klagen wären, sollte man für deren Zulässigkeit von der insoweit ausreichenden bloßen Möglichkeit einer subjektiven Rechtsbetroffenheit der Kläger ausgehen, auch unbegründet. Wie das SG zutreffend dargelegt hat, kommt den Beklagten bei der Errichtung und Ausgestaltung der HzV nach Maßgabe des [§ 73b SGB V](#) ein weiter Gestaltungsspielraum zu, in den die Gerichte im Rahmen der Rechtskontrolle nicht eingreifen dürfen. Die äußeren Grenzen dieses Gestaltungsspielraums, namentlich aus dem Grundrecht der Kläger auf Berufsausübungsfreiheit ([Art. 12 Abs. 1 GG](#)) wären, wie aus den vorstehenden Erwägungen des Senats hervorgeht, nicht durch rechtswidrigen Grundrechtseingriff verletzt, da ein Grundrechtseingriff schon nicht vorliegt. Im Übrigen würde die auf der Grundlage des [§ 73b SGB V](#) durch öffentlich-rechtlichen HzV-Vertrag vereinbarte (grundsätzliche) Pflicht der HzV-Ärzte zur Selbsterbringung der Leistungen des Allgemeinlabors für die Kläger eine rechtlich zulässige, namentlich verhältnismäßige Berufsausübungsregelung ([Art. 12 Abs. 1 GG](#), dazu nur etwa BVerfG (Kammer) Beschluss vom 20.12.2017, - [1 BvR 2233/17](#) -, in juris Rdnr. 11) darstellen. Sie hat, wie dargelegt, unter dem übergeordneten Ziel der Errichtung einer (auch) dem Gebot der Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen verpflichteten HzV die Vermeidung von Doppelvergütungen bei der Erbringung von Leistungen des Allgemeinlabors in der HzV, die Sicherung der Systemgeschlossenheit der HzV und die Trennung der Vergütungsvolumina des selektivvertraglichen und des kollektivvertraglichen Versorgungssystems zum Gegenstand. Dabei handelt es sich um vernünftige Erwägungen des Gemeinwohls. Eine unverhältnismäßige Einschränkung der Berufsausübungsfreiheit der Laborärzte ist damit nicht verbunden, da die Teilnahme an der HzV sowohl für die Hausärzte wie für die Versicherten freiwillig ist, die Erbringung von Laborleistungen außerhalb der HzV im kollektivvertraglichen Versorgungssystem unberührt bleibt und die HzV-Ärzte zudem auch "HzV-vergütete" Laborleistungen, die sie selbst erbringen könnten, (nach wie vor) an Laborärzte überweisen dürfen, wobei sie dann freilich den Laborärzten die Vergütung (selbst) aus der Grundpauschale ("aus eigener Tasche") zahlen müssen; eine Vergütung durch die KV (aus der Gesamtvergütung) findet nicht statt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§§ 154 Abs. 2, 159 Satz 1 VwGO](#) i.V.m. [§ 100 Abs. 1 ZPO](#).

Die Streitwertfestsetzung beruht auf [§§ 52 Abs. 1, 39](#) Gerichtskostengesetz (GKG). Der Senat setzt für einen Dreijahreszeitraum (12 Quartale) den Auffangwert des [§ 52 Abs. 2 GKG](#) (5.000,00 EUR) an. Die Zahl der Kläger bzw. der Prozessrechtsverhältnisse ist bei gleichem Streitgegenstand nicht maßgeblich (vgl. BSG, Beschluss vom 14.09.2006, - [B 6 KA 24/06 B](#) -, in juris).

Der Senat lässt die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zu ([§ 160 Abs. 2, Nr. 1 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2018-11-20