



Befreiung von der Rentenversicherung – ein Update

Mitglieder einer berufsständischen Versorgungseinrichtung, wie der Ärzteversorgung, müssen demnach bei jedem Wechsel ihrer Beschäftigung zwingend einen neuen Befreiungsantrag von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung stellen. Der Antrag zur Befreiung von der Rentenversicherungspflicht ist inner-

zugesprochen hat, die auf die jeweilige Beschäftigung begrenzt ist, für die eine Befreiungszeit einmal ausgesprochen worden ist. Damit wurde eine langjährige Verwaltungspraxis der Deutschen Rentenversicherung Bund aufgehoben.

Leider liegt noch immer keine gesetzliche Klarstellung oder Neuregelung im ärztlichen Bereich vor. Bis jetzt hat der Gesetzgeber zum 1. Januar 2016 das „Gesetz zur Neuordnung des Rechts der Syndikusanwälte und zur Änderung der Finanzgerichtsordnung“ erlassen, das nur den Syndikusanwalt, der als Rechtsanwalt bei einem nicht-anwaltlichen Arbeitgeber beschäftigt ist, betrifft. Der sozialversicherungsrechtliche Status des Syndikus war bisher nicht eindeutig gesetzlich geregelt. Dadurch war strittig, ob er Angehöriger eines freien Berufes und damit Pflichtmitglied einer Rechtsanwaltskammer ist. Mit der Neuregelung zum 1. Januar 2016 wurde für diese Fälle vom Gesetzgeber Klarheit geschaffen. Eine gesetzliche Regelung für andere akademische Berufe mit eigenständigen berufsständischen Versorgungseinrichtungen dürfte wohl nicht mehr kommen.

Entscheidend für eine wirksame Befreiung ist die Pflichtmitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung der entsprechenden Berufsgruppe UND eine Pflichtmitgliedschaft in einer Berufskammer.

Entscheidend ist, ob die jeweilige Tätigkeit geeignet ist, eine Pflichtmitgliedschaft in einer berufsständ-

dischen Kammer zu begründen. Ein Arzt, der aus persönlichen Gründen nicht mehr ärztlich tätig ist, sondern sein Geld auf andere Art und Weise verdient, wird kaum als Pflichtmitglied in der Ärztekammer Beiträge entrichten. Die klassische Heilkunst am Krankenbett ist das typische Beispiel der ärztlichen Tätigkeit und begründet die Pflichtmitgliedschaft in der Ärztekammer. Maßgebend ist die „berufsgruppenspezifische Tätigkeit“ und damit die Frage, ob die Tätigkeit des Medizincontrollers die Fähigkeiten und Kenntnisse eines Arztes im Sinne einer ärztlichen Tätigkeit verlangt oder ob diese Tätigkeit auch von einem Nicht-Arzt in gleicher Art und Weise ausgeübt werden kann. Diese Fragestellung betrifft auch Medizincontroller bei den Krankenkassen, dort „Beratungsarzt“ genannt. Eine Bezeichnung, die unter dem Licht der oben genannten Entwicklung als weitsichtig und vorausschauend anzuerkennen ist.

In diesem Zusammenhang muss ich auf ein Urteil hinweisen. Das Landessozialgericht Bayern (LSG) hat am 8. September 2015 (L 19 R 554/11) einen Fall entschieden, bei dem es um einen Arzt in einer Unternehmensberatung ging. Beim Einsatz im Gesundheitswesen sei ein medizinischer Abschluss sicher von Vorteil, wenn nicht sogar vom Kunden als Beratungsvoraussetzung gefordert. Bei der Beratung sei es nicht um ärztliches Wissen, sondern vorwiegend um Methodenkompetenz in betriebs-

Vom Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 31. Oktober 2012 und der damit erfolgten Änderung der Praxis der deutschen Rentenversicherung im Umgang mit den Befreiungsanträgen gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI von angestellten Ärztinnen und Ärzten haben wir an dieser Stelle schon des Öfteren berichtet.



Dr. Erwin Horndasch
Vorstandsvorsitzender der DGfM

halb von drei Monaten ab Aufnahme der Tätigkeit zu stellen. Wird die Drei-Monats-Frist versäumt, erfolgt eine Befreiung erst mit dem Datum des Antragseinganges bei der jeweiligen Ärzteversorgung. Grund ist, dass das BSG einer einmal erteilten Befreiung nur noch eine begrenzte Rechtswirksamkeit

wirtschaftlichen Fragestellungen gegangen. Der Kläger wies darauf hin, dass er neben dieser sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung weiterhin als Arzt tätig sei. Einmal privatärztlich und einmal ehrenamtlich in der sportmedizinischen Betreuung eines Sportvereins. Aufgrund dessen liege eine Pflichtmitgliedschaft in der Ärzteversorgung vor. Der Arbeitgeber bescheinigte, dass es sich um eine Tätigkeit als angestellter Unternehmensberater mit medizinischen Schwerpunkten handele, die der Kläger aufgrund seiner abgeschlossenen ärztlichen Ausbildung ausübe. Das Sozialgericht Nürnberg hat durch Urteil vom 5. April 2011 die Klage abgewiesen, da die Voraussetzungen für eine Befreiung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung nicht vorgelegen hätten. Die Berufung wurde vom Landessozialgericht Bayern zurückgewiesen. Ein Unternehmensberater, der sich mit Angelegenheiten des Gesundheitswesens befasst, bedarf nicht der ärztlichen Approbation, so das LSG. Einer Approbation bedarf nach § 2 Abs. 1 Bundesärzteordnung, wer den ärztlichen Beruf ausüben will. Das Urteil wendet sich damit ausdrücklich gegen das Gutachten des Münsteraner Prof. Dr. jur. Thomas Gutmann, das nach Ansicht des Gerichts „eindeutig zu weit gefasst“ ist. Auf dieses Gutachten haben wir im Newsletter vom 22. Januar 2016 hingewiesen. Das LSG in seiner Begründung: „Allenfalls

hält es der Senat für möglich – ggf. unter Rückgriff auf § 2 Abs. 2 BÄO – ärztliche Tätigkeiten außerhalb einer engen Auffassung zur Approbationspflicht als erfasst anzusehen, wenn sie eng mit der ärztlichen Tätigkeit verbunden sind - etwa ärztliche Führungstätigkeiten, Tätigkeiten in der ärztlichen Selbstverwaltung oder ärztliche Gutachtertätigkeit. Merkmal hierfür ist jedenfalls die Erforderlichkeit der ärztlichen Ausbildung als Voraussetzung für eine adäquate Ausübung der beruflichen Tätigkeit.“

Die Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision wurde vom 5. Senat des BSG mit Beschluss vom 10. Dezember 2015 (B 5 RE 31/15B) zurückgewiesen. Das Urteil ist rechtskräftig.

Der Geschäftsstelle der DGfM sind viele Fälle bekannt, in denen die Befreiung zu Gunsten einer ärztlichen berufsständischen Versorgung geklappt hat. Leider gibt es auch Fälle, bei denen dem Antragsteller die Befreiung von der deutschen Rentenversicherung mangels klassischer ärztlicher Tätigkeit versagt wurde. Ähnlich wie bei einem ablehnendem MDK-Gutachten in einem Krankenhausfall bleibt dann oft nur der Klageweg. Hierfür ist juristischer Beistand empfehlenswert. Da die DGfM selbst keine Juristen hat und auch eine juristische Vertretung ihrer Mitglieder nicht übernehmen kann, schlagen wir zur Unterstützung unserer Mitglieder folgendes vor:

Jede betroffene Kollegin oder betroffene Kollege möge sich bitte bei uns melden. Wir stellen dann den Kontakt mit anderen Betroffenen her. Im Austausch untereinander können die jeweiligen Erfahrungen auch bezüglich anwaltlicher Beratung und Unterstützung kommuniziert werden.

Die Befreiung eines Kollegen bedeutet aber nicht automatisch die Befreiung anderer Kollegen in ähnlicher Konstellation, denn so das LSG: „Ohne Bedeutung ist auch, dass der Kläger angibt, vergleichbare Fälle benennen zu können, in denen eine Befreiung erteilt worden sei. Für die Anwendung des Gleichheitssatzes aus Art. 3 Grundgesetz ist nicht entscheidend, ob im Einzelfall möglicherweise zu Unrecht eine bestimmte Rechtsanwendung erfolgt ist, sondern ob generell ein gleicher Sachverhalt einer unterschiedlichen Behandlung unterworfen werden soll. Eine derartige Situation ist bei der Anwendung der Vorschriften über die Befreiung von der Versicherungspflicht nach dem SGB VI nicht zu erkennen.“

Wir weisen abschließend erneut darauf hin, die jeweiligen ärztlichen Besonderheiten und berufsgruppenspezifische Tätigkeit im ausgeübten Tätigkeitsfeld exakt zu benennen. ■

Dr. Erwin Horndasch
Vorstandsvorsitzender der DGfM

Termine der DGfM

12. – 13. September 2016, Berlin

Fortbildung des Regionalverbandes Nordost: Diabolische Rhetorik – Nie mehr abgewürgt und untergebuttert

26. – 27. September 2016, Frankfurt

16. Herbstsymposium der DGfM

26. September 2015, Frankfurt

Get together anlässlich des 16. Herbstsymposiums der DGfM

27. September 2016, Frankfurt

Mitgliederversammlung der Deutschen Gesellschaft für Medizincontrolling e. V.

28. September 2016, Köln

Grundlagen des Psych-Entgeltsystems, Veranstalter: PKM – Privatinstitut für Klinikmanagement GmbH

6. Oktober 2016, Köln

Kodierung in der Intensivmedizin, Veranstalter: PKM – Privatinstitut für Klinikmanagement GmbH

12. Oktober 2016, Hamburg

Fortbildung des Regionalverbandes Nord: Ärztliche versus ökonomische Entscheidungslogik – ein ethischer Dissens?

12. Oktober 2016, Mannheim

Sitzung des Fachausschusses Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (FEPP)

17. November, Heidelberg

Intensivseminar Medizincontrolling
Veranstalter: DGfM und Universität Heidelberg

21. November, Heidelberg

Dokumentation, Kodierung und Abrechnung mit dem Psych-Entgeltsystem nach PsychVVG (bisher Spezialseminar PEPP)
Veranstalter: DGfM und Universität Heidelberg