

ÄRZTEVERSORGUNG

Neuer Job – neuer Antrag

Die bisherige Praxis, wie sich angestellte Ärzte, Zahnärzte und andere Freiberufler von der Rentenversicherungspflicht zugunsten eines Versorgungswerks befreien lassen können, wurde in entscheidenden Punkten geändert.

Für die verkammerten freien Berufe gilt seit dem 31. Oktober 2012 ein geändertes Befreiungsrecht in Bezug auf die Rentenversicherungspflicht. Dies geht auf drei Entscheidungen des Bundessozialgerichts (BSG) zurück (Az.: B 12 R 3/11 R; B 12 R 5/10 R und B 12 R 8/10 R), die Ende April veröffentlicht wurden. Die Auswirkungen der Urteile für Ärzte, Zahnärzte und andere Angehörige der freien Berufe sind erheblich: Die bisherige Praxis, wie sich angestellte Ärzte, Zahnärzte und andere Freiberufler von der Rentenversicherungspflicht zugunsten eines Versorgungswerks befreien lassen können, wurde in entscheidenden Punkten geändert.

Nach der neuen Befreiungspraxis müssen Ärzte, Zahnärzte und andere Freiberufler jeden *nach* dem 31. Oktober 2012 getätigten Wechsel des Arbeitgebers mit einem neuen Befreiungsantrag der Rentenversicherung anzeigen. Aus der Feststellung des BSG, dass sich die Befreiung auf das jeweilige Beschäftigungsverhältnis beziehungsweise die selbstständige Tätigkeit beschränkt, leitet das Kasseler Gericht die Unzulässigkeit der bisherigen Befreiungspraxis der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) ab. Das BSG orientierte sich damit sehr eng am Wortlaut des Sozialgesetzbuches (§ 6 Abs. 5, Satz 1 SGB VI; § 7 SGB IV).

Bestandsschutz für „Altfälle“ ist noch offen

Das BSG will einer einmal ausgesprochenen Befreiung nur so lange eine Rechtswirkung zusprechen, wie der Angehörige eines freien Berufs seine Tätigkeit, für die er die Befreiung ursprünglich beantragt hatte, noch ausübt. Die geänderte

Befreiungspraxis hat zur Folge, dass künftig bei jedem Arbeitgeberwechsel ein neuer Befreiungsantrag gestellt werden muss. Dies ist mit einem erheblichen Verwaltungsaufwand für alle Verfahrensbeteiligten verbunden. Die Antragsfrist von drei Monaten wirkt dabei immer noch „konstitutiv“. Hält der Antragsteller diese Frist nicht ein, kann eine Befreiung erst ab dem Zeitpunkt der Antragstellung erfolgen, und zwar unabhängig davon, ob der Antragsteller zuvor bereits eine Tätigkeit als Arzt, Apotheker, Rechtsanwalt und anders ausgeübt hat, kommentierte die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. (ABV).

Die Beurteilung von „Altfällen“ mit einem Beschäftigungswechsel vor dem 31. Oktober 2012 wird zwischen der ABV und der DRV noch geklärt. Ziel der ABV ist es, hier mit der DRV Bund einen angemessenen Vertrauensschutz zu vereinbaren. Die Verhandlungsposition der Arbeitsgemeinschaft der Versorgungseinrichtungen ist jedoch eher schwierig. Das BSG lehnt jeden Bestandsschutz für Altfälle ab. Tätigkeitswechsel beim selben Arbeitgeber, etwa durch eine Beförderung, können jedoch auch dann noch von einer bestehenden Befreiung gedeckt sein, wenn sich das Tätigkeitsfeld nicht wesentlich geändert hat. Das ist dann der Fall, wenn die Anwendung und der Rückgriff auf medizinisches, zahnmedizinisches oder pharmazeutisches Können und Wissen nach wie vor den Schwerpunkt der Tätigkeit eines Arztes, eines Zahnarztes oder eines Apothekers bilden, betonte Rechtsanwalt Jan Horn, ABV, Berlin, in einer aktuellen Rechtsexegese. Deshalb sei, so die DRV Bund, regelmäßig von ein und demselben

Beschäftigungsfeld auszugehen, wenn beispielsweise ein Assistenzarzt zum Abteilungsarzt, ein Abteilungsarzt zum Oberarzt oder ein Oberarzt zum Chefarzt befördert wird. Im Befreiungsbescheid werden die Antragsteller darauf hingewiesen, dass alle Umstände anzuzeigen sind, die zu einem Wegfallen der Voraussetzungen für eine Befreiung führen können. Im Arbeitsalltag von Klinikärzten dürfte diese Anzeige jedoch häufig unterblieben sein. Auch eine zu enge Beschreibung der ausgeübten Tätigkeit kann zum Erlöschen einer Befreiung von der Rentenversicherungspflicht führen, wenn später nicht mehr genau die konkrete Tätigkeit ausgeübt wird, für die befreit wurde.

Auch eine Änderung der Tätigkeit kann Folgen haben

Ob darüber hinaus ein neuer Befreiungsantrag erforderlich wird, wenn eine „wesentliche Änderung des Tätigkeitsfeldes“ bei der Beschäftigung beim selben Arbeitgeber (zum Beispiel Krankenhaus) erfolgt, ist derzeit noch nicht rechtsschlüssig geklärt. Die ABV und die DRV Bund haben Gespräche darüber aufgenommen, welches Reglement in diesem Fall gelten soll. In jedem Fall wird die Frage zu beantworten sein, was künftig den Inhalt einer neuen Beschäftigung ausmacht. Das Sozialversicherungsrecht hat diese Auslegungsfrage – je nach Fallgestaltung – bisher sehr unterschiedlich konkretisiert. Ein Befreiungsantrag wird immer dann zu stellen sein, wenn der „billig und gerecht Denkende“ eine wesentliche Änderung im Tätigkeitsfeld bejahen würde. Im Beispiel einer ärztlichen Tätigkeit würde in jedem Fall eine Änderung des Tätigkeitsfeldes anzunehmen sein, wenn der

bisher klinisch tätige Arzt oder Zahnarzt in die Bereiche Controlling, Qualitätssicherung oder zum Medizinjournalismus wechselt und damit den Kernbereich des Berufsbildes verlässt. Ein neuer Befreiungsantrag muss dann zwingend mit einer Stellen- und Funktionsbeschreibung unterlegt werden.

Die ABV rät, im Befreiungsantrag stets die jeweilige Berufsbezeichnung zu nennen, also Arzt, Zahnarzt, Apotheker, Rechtsanwalt (mit Ausnahme der Syndizi), Steuerberater, Wirtschaftsprüfer oder Architekt. Dies ist erforderlich, um ein Erlöschen der Befreiung zu verhindern, wenn beim selben Arbeitgeber lediglich zwischen zwei berufsbezogenen Tätigkeiten gewechselt wird, die beide vom allgemeinen Berufsbild gedeckt werden. Es ist ratsam, auch die Arbeitgeberbezeichnung im Befreiungsantrag exakt anzugeben, um den Anforderungen des neuen Befreiungsrechts gerecht zu werden. Empfehlenswert ist, dass der arbeitsrechtliche Arbeitgeber im Befreiungsantrag genannt wird, also beispielsweise Helios-Kliniken, Vivantes, Charité, nicht dagegen eine einzelne Klinik oder ein Standort des Klinikkonzerns. Ärzte können dann zwischen den einzelnen Kliniken und Klinikstandorten eines Klinikkonzerns wechseln, ohne dass ihr Befreiungsbescheid ungültig wird.

Neuer Befreiungsantrag gilt erst ab Antragstellung

Falls im Zuge einer Betriebsprüfung durch die DRV festgestellt wird, dass ein Honorararzt keine selbstständige, sondern eine schein-selbstständige Tätigkeit ausübt und damit der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung unterliegt, kann er sich nicht mehr – wie früher – auf seine Altbefreiung berufen. Vielmehr muss auch er dann einen neuen Befreiungsantrag stellen mit der Konsequenz, dass die Befreiung erst ab der Antragstellung gilt. Das Ziel der BSG-Urteile, dass die neue Befreiungspraxis zu „keinem bürokratischen Monstrum“ ausartet, dürfte in jedem Fall verfehlt worden sein. ■

Dr. rer. pol. Harald Clade



Foto: epd

PALLIATIVVERSORGUNG VON KINDERN

Erreichbarkeit rund um die Uhr

Die Begleitung schwerstkranker und sterbender Kinder soll weiter verbessert werden.

Kinder mit lebenslimitierenden Erkrankungen können an komplexen Symptomen wie Unruhe- und Angstzuständen, Schmerzen, Schlafstörungen, aber auch an Krampfanfällen und Beatmungsproblemen leiden. Durch in spezialisierter ambulanter Palliativversorgung (SAPV) qualifizierte Teams können Kinder und Jugendliche im Umkreis von bis zu 120 Kilometern zu Hause versorgt werden. Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung, die Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene, die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin und der Deutsche Hospiz- und Palliativverband (DHPV) haben sich jetzt auf gemeinsame Empfehlungen verständigt.

Diese Empfehlungen zur Ausgestaltung der Versorgungskonzeption der SAPV sehen unter anderem vor, dass in enger Kooperation mit den Betroffenen ein Versorgungsplan aufgestellt werden soll. Dieser sei „ressourcenorientiert und berücksichtigt die Angebote der allgemeinen Versorgung. Die frühzeitige Inanspruchnahme ehrenamtlicher Unterstützungsmaßnahmen (ambulanter Kinderhospizdienst, Nachbarschaftshilfe und ehrenamtliche Krankenhausbesuchsdienste) wird aktiv gefördert.“ Nach dem Erstellen des Versorgungsplans schließe sich die weitere Koordination an. Zusätzlich müssten Hausbesuche

von einem Arzt und/oder einer Pflegekraft eingeplant werden. Leistungen, die im Rahmen der Teil- oder Vollversorgung beziehungsweise bei einem erneuten Hausbesuch durchgeführt würden, seien je nach Bedarf unter anderem die Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln im Rahmen der SAPV sowie die Symptomlinderung durch sofortige Anwendung von Medikamenten oder anderer Maßnahmen. Ein SAPV-Team könne den Empfehlungen zufolge 40 bis 50 Kinder und Jugendliche im Jahr versorgen, so dass bundesweit circa 30 Teams benötigt würden. Das Team müsse eine Ruf-, Notfall- und Kriseninterventionsbereitschaft rund um die Uhr sicherstellen.

„Die jetzt verabschiedeten Empfehlungen sind ein immens wichtiger Fortschritt für die bundesweite Umsetzung der SAPV für schwerstkranken Kinder und Jugendliche“, stellte die DHPV-Vorsitzende Marlene Rupprecht fest. „Dem Ziel einer Rund-um-die-Uhr-Erreichbarkeit sind wir mit den aktuell verabschiedeten Empfehlungen einen großen Schritt nähergekommen“, freut sich auch Prof. Dr. med. Friedemann Nauck, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin. Er hofft auf eine zügige Umsetzung der Empfehlungen in den Bundesländern. ■

Gisela Klinkhammer