L 5 R 4971/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 3 R 3862/07
Datum
05.08.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 R 4971/10
Datum
23.01.2013
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 05.08.2010 wird mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass die Kostenentscheidung aufgehoben wird.

Die Klägerin trägt die Kosten beider Rechtszüge mit Ausnahme der Kosten der Beigeladenen, die diese selbst tragen. Die Revision wird zugelassen.

Der Streitwert wird auf 131.155,16 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über eine Nachforderung der Beklagten von Beiträgen zur Rentenversicherung in Höhe von 131.155,16 EUR für die Beschäftigung der Beigeladenen Ziff. 1 bis 5 im Zeitraum vom 01.12.2001 bis zum 31.12.2005. Im Streit steht die Frage, ob die Beigeladenen als Ärzte für die Beschäftigung bei der Klägerin nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) wegen der Zugehörigkeit zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit waren.

Die Klägerin entwickelt und vertreibt medizinische Informationssysteme für das Gesundheitswesen, insbesondere Software zur administrativen und medizinischen Datenerfassung und -auswertung für Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken. Die Klägerin beschäftigte in dem hier maßgeblichen Zeitraum die beigeladenen approbierten Ärzte. Diese gehörten nach den Angaben der Klägerin zu etwa 40 Projektmitarbeitern, die neben den 80 Softwareentwicklern den wesentlichen Teil der produktiven Mitarbeiter der Klägerin stellten. Sie waren sowohl im Entwicklungsbereich als auch in der Kundenberatung einschließlich der Anpassung und Einrichtung der Produkte auf den individuellen Kundenbedarf tätig. Für die Klägerin war das ärztliche Fachwissen der Beigeladenen das maßgebliche Einstellungskriterium.

Die Beigeladenen waren wie folgt bei der Klägerin beschäftigt:

Beigel. Ziff. 1 Dr. M. S. vom 01.11.2000 über den 31.12.2005 hinaus Beigel. Ziff. 2 Dr. R. T. vom 01.10.2002 bis 31.12.2003 Beigel. Ziff. 3 Dr. N. S. vom 01.10.2000 über den 31.12.2005 hinaus Beigel. Ziff. 4 Dr. C. N. vom 01.03.2000 bis 30.09.2004 Beigel. Ziff. 5 Dr. I. S. vom 01.10.2001 bis 31.01.2003.

Aufgrund einer Betriebsprüfung für den Zeitraum vom 01.12.2001 bis zum 31.12.2005 setzte die Beklagte mit Bescheid vom 20.12.2006 eine Nachforderung von Beiträgen zur gesetzlichen Sozialversicherung in Höhe von 144.388,16 EUR fest und forderte die Klägerin zur Zahlung auf. Der Betrag enthielt Beiträge zur Rentenversicherung für die Beigeladenen Ziff. 1 bis 5 in Höhe von 131.155,16 EUR sowie Beiträge zur Krankenversicherung für eine weitere Mitarbeiterin (13.233,00 EUR). Letztere sind zwischen den Beteiligten unstreitig. Zur Begründung der nachgeforderten Rentenversicherungsbeiträge wurde ausgeführt, die Prüfung habe ergeben, dass mehrere Personen, die als Ärzte von der Rentenversicherungspflicht befreit worden seien, nunmehr unbefristete Tätigkeiten bei der Klägerin ausübten, welche nicht mehr oder nicht in vollem Umfang dem Berufsbild eines Arztes entsprechen würden. Diese Personen übten eine Beschäftigung als Produkt- bzw. Projektmanager aus und damit eine andere Tätigkeit als diejenige, die der Befreiungsentscheidung zugrunde gelegen habe. Die Befreiung von der Versicherungspflicht erstrecke sich ausnahmsweise nur dann auf eine andere Beschäftigung, wenn diese infolge ihrer Eigenart oder vertraglich im Voraus zeitlich begrenzt sei und das berufsständische Versorgungswerk für diese Zeit den Erwerb einkommensbezogener Versorgungsanwartschaften gewährleiste. Ein solcher Sachverhalt liege hier jedoch nicht vor.

Die Klägerin erhob am 22.01.2007 Widerspruch gegen die Nachforderung der Rentenbeiträge. Die betroffenen Ärzte seien nicht berufsfremd eingesetzt worden, sondern übten berufsnah eine ärztliche Tätigkeit aus. Alle Mitarbeiter seien wegen ihrer fachlichen Qualifikation und ihrer ärztlichen Berufserfahrung eingestellt worden, um bei der Weiterentwicklung der Softwareprodukte sowie bei der Parametrisierung bei den Kunden das notwendige Fachwissen zur Verfügung zu stellen. Die Klägerin arbeite auch mit bundesweit anerkannten Fachärzten zusammen, um spezielles Fachwissen in die Produkte einfließen zu lassen.

Zum Nachweis, dass die Beigeladenen von der Rentenversicherungspflicht nach § 6 SGB VI befreit worden seien, legte die Klägerin auf Anforderung durch die Beklagte folgende Unterlagen vor:

Beigel. Ziff. 1 Bescheinigung der BfA vom 10.10.1995 Befreiung ab 15.08.1995 Beigel. Ziff. 2 Bescheid der BfA vom 10.06.1999 Befreiung ab 01.06.1999 Beigel. Ziff. 3 Bescheinigung der BfA vom 12.08.1987 Befreiung ab 01.10.1986 Beigel. Ziff. 4 Bescheinigung der BfA vom 30.06.1995 Befreiung ab 01.02.1995 Beigel. Ziff. 5 Bescheid der BfA vom XX.XX.1999 Befreiung ab 16.05.1999

Mit Widerspruchsbescheid vom 05.09.2007 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die Beigeladenen seien jeweils aufgrund ihrer ursprünglichen ärztlichen Tätigkeit von der Rentenversicherungspflicht nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB VI befreit worden. Nach § 6 Abs. 5 S. 1 SGB VI beschränke sich die Befreiung allerdings grundsätzlich auf die berufsständische Beschäftigung bzw. selbständige Tätigkeit. Die Befreiung erstrecke sich nur dann auf andere nicht berufsständische versicherungspflichtige Beschäftigungen oder Tätigkeiten, soweit die Pflichtmitgliedschaft in der Berufskammer weiterhin bestehe und die Beschäftigungen oder Tätigkeiten infolge ihrer Eigenart oder vertraglich im Voraus zeitlich begrenzt seien. Da die bei der Klägerin ausgeübten Tätigkeiten nicht mit der Ausübung des ärztlichen Berufes im herkömmlichen Sinne vergleichbar seien und somit die Voraussetzungen für die ursprüngliche Befreiung nicht mehr vorgelegen hätten, hätte unabhängig von der bestehenden Befreiung von der Rentenversicherungspflicht für die Beschäftigungsverhältnisse bei der Klägerin eine zusätzliche Befreiung beantragt werden müssen. Die betreffenden Arbeitnehmer seien gemäß der geschlossenen Arbeitsverträge bei der Klägerin im Projekt- bzw. Produktmanagement und -marketing beschäftigt. Laut Stellenausschreibungen auf der Homepage der Klägerin (Stand vom 03.11.2006) stünden für diese Tätigkeiten "Erfahrungen in der Konzeption und Durchführung von Softwareprojekten" sowie "Projekterfahrung im medizinisch-organisatorischen Bereich" im Vordergrund. Nach den Stellenausschreibungen genügten bereits Kenntnisse über den Arbeitsablauf in Kliniken. Die Beschäftigung könne durchaus auch von "Nichtärzten" ausgeübt werden.

Dagegen erhob die Klägerin am 05.10.2007 Klage vor dem Sozialgericht Reutlingen, bei dem sie zuvor bereits am 24.09.2007 um einstweiligen Rechtsschutz nachgesucht hatte. Das Sozialgericht lehnte den Antrag auf Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage gegen die Beitragsforderung mit Beschluss vom 15.10.2007 ab (S 6 R 3702/07 ER).

Zur Begründung ihrer Klage machte die Klägerin geltend, die Beigeladenen würden nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen. Sie seien aufgrund der bisher nicht widerrufenen und erteilten Befreiungsbescheide von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit. Stattdessen bestehe gemäß § 7 des Baden- Württembergischen Gesetzes über die Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte eine Zwangsmitgliedschaft in einem berufsständischen Versorgungswerk. Nach Eintritt der Ärzte in das Unternehmen der Klägerin seien weiterhin Rentenversicherungsbeiträge ausschließlich an die Versorgungsanstalt für Ärzte abgeführt worden. Damit seien die Voraussetzungen für eine Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 6 Abs. 1 SGB VI gegeben. Auch übten die Beigeladenen bei der Klägerin weiterhin ärztliche Tätigkeiten aus. Der Begriff der ärztlichen Tätigkeit sei weit auszulegen. Dies gelte insbesondere für Fragen der Kammerzugehörigkeit und der Zugehörigkeit zum Versorgungswerk. Die beigeladenen Ärzte seien von der Klägerin gerade deshalb eingestellt worden, um ihr ärztliches Know-how, also die im Studium erworbenen medizinischen Fachkenntnisse, einbringen zu können. Es handele sich um keine völlig artfremden Tätigkeiten. Letztlich habe die Klägerin nur zwei Möglichkeiten, um in ihrem Bereich erfolgreich zu sein, nämlich entweder einen externen ärztlichen Berater auf Honorarbasis zu engagieren oder dieses ärztliche Know-how durch eigene Arbeitnehmer mit medizinischen Kenntnissen "einzukaufen". Die Klägerin habe sich für Letzteres entschieden. Die von der Klägerin beschäftigten Ärzte seien in zwei Teilbereichen tätig, dem Entwicklungs- und dem Beratungsbereich. Im Beratungsbereich sei es die Aufgabe der Ärzte, im Gespräch mit den Kunden deren besondere Anforderungen an die einzelnen Softwareprodukte herauszufinden. Im Entwicklungsbereich seien aus ärztlicher Sicht gebotene Anforderungen zu berücksichtigen. Ein Softwareprogramm der Klägerin diene dazu, alle maßgeblichen Daten eines Patienten aufzunehmen und zu verarbeiten. Dazu gehöre u.a. auch die Medikation. Zu den Aufgaben der ärztlichen Mitarbeiter gehöre es, die Liste der im Krankenhaus verwendeten Medikamente zu überarbeiten. So prüfe der ärztliche Mitarbeiter diese Liste auf Vollständigkeit im Hinblick auf etwaige Alternativpräparate. Auch solle das Softwareprogramm über eine Warnfunktion verfügen, wenn beabsichtigt sei, ein Medikament zu verabreichen, das für den konkreten Patienten nachteilige Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten haben könne. Auch hier sei ärztliches Know-how gefragt. Gleiches gelte für die Anpassung der Produkte an die Bedürfnisse der einzelnen Abnehmer und die Erstellung von einzelnen Modulen, die auf die Anforderungen der Kunden zugeschnitten seien. Ferner sei ein wesentlicher Teil der Aufgaben der beschäftigten Ärzte, bei der Kommunikation mit Kunden sicherzustellen, dass die individuellen Wünsche der Kunden, die von den dort beschäftigten Ärzten formuliert würden, auch verstanden würden.

Mit Beschluss des Sozialgerichts vom 23.07.2009 wurden die vom Nachforderungsbescheid betroffenen Ärzte zum Verfahren beigeladen. Die Beigeladenen Ziff. 1 bis 4 haben sich gegenüber dem Sozialgericht zum Inhalt ihrer Tätigkeit für die Klägerin schriftlich geäußert.

Die Beklagte hielt den Ausführungen der Klägerin entgegen, in den Tätigkeitsbeschreibungen hätten die Beigeladenen bestätigt, dass für ihre Beschäftigungen bei der Klägerin medizinische Kenntnisse und auch die Erfahrungen einer klinischen Tätigkeit von Vorteil gewesen seien. Sie hätten Kenntnisse aus ihren vorherigen ärztlichen Tätigkeiten in den Beschäftigungen nutzen können. Für die von der Klägerin entwickelte Software hätten sie die Anwendererfordernisse ermittelt und den Programmierern Vorgaben und Hinweise für eine kundenbezogene und kundenfreundliche Gestaltung gegeben. Sie seien als "Übersetzer" zwischen den Kunden und den Informatikern eingesetzt gewesen. Somit hätten ihre medizinischen und vielleicht auch ihre speziellen ärztlichen Kenntnisse zur Erfüllung ihrer Aufgaben beigetragen. Nach Auffassung der Beklagten gehöre die Arbeit als solche aber nicht zum Kernbereich des Arztberufes.

Das Sozialgericht wies die Klage mit Urteil vom 05.08.2010 ab. Versicherungspflichtig und damit beitragspflichtig in der gesetzlichen Rentenversicherung seien nach § 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI Personen, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt seien. Unstreitig liege eine abhängige Beschäftigung der Beigeladenen in den jeweiligen Beschäftigungszeiträumen des Prüfungszeitraums vom 01.12.2001 bis zum 31.12.2005 vor. Die Beigeladenen seien bei der Klägerin versicherungs- und beitragspflichtig abhängig beschäftigt gewesen; insbesondere habe keine

Befreiung von der Rentenversicherungspflicht in diesen Tätigkeiten bestanden. Nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI würden von der Versicherungspflicht befreit Beschäftigte und selbständig Tätige für die Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit, wegen der sie aufgrund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versicherungseinrichtung oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe (berufsständische Versorgungseinrichtung) und zugleich kraft gesetzlicher Verpflichtung Mitglied einer berufsständischen Kammer seien. Gemäß § 6 Abs. 5 Satz 1 SGB VI sei die Befreiung auf die jeweilige Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit beschränkt. Sie erstrecke sich in den Fällen des Absatzes 1 Nr. 1 und 2 auch auf eine andere versicherungspflichtige Tätigkeit, wenn diese infolge ihrer Eigenart oder vertraglich im Voraus zeitlich begrenzt sei und der Versorgungsträger für die Zeit der Tätigkeit den Erwerb einkommensbezogener Versorgungsanwartschaften gewährleiste. Hiernach gelte die Befreiung nicht personen- sondern beschäftigungs- bzw. tätigkeitsbezogen. Sie gelte nur für diejenige Tätigkeit, für die sie erteilt worden sei. Lediglich eine nur vorübergehende berufsfremde Tätigkeit führe nicht zum Wechsel des Alterssicherungssystems. Vorliegend seien die Beigeladenen vor Aufnahme der hier zu beurteilenden Tätigkeit für die Klägerin nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit worden. Die Befreiung der Beigeladenen als Ärzte habe auf der durch die Ausübung ihrer ärztlichen Tätigkeit begründeten Pflichtmitgliedschaft bei der B.-W. Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte beruht. Ausübung des ärztlichen Berufs sei die Ausübung der Heilkunde unter der Berufsbezeichnung "Arzt" oder "Ärztin" (§ 2 Abs. 5 BÄO). Die Beigeladenen, die vor Eintritt bei der Klägerin in einem klassischen Arztberuf tätig gewesen seien, insbesondere als Ärzte in Kliniken, und in diesem Rahmen sowohl gem. § 6 SGB VI von der Versicherungspflicht befreit worden seien, als auch Mitglieder der Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte in B.-W. gewesen seien, hätten als Klinikärzte eine in wesentlichen Punkten andere Tätigkeit ausgeübt, als dies nachfolgend bei der Klägerin der Fall gewesen sei. Die Befreiung von der Versicherungspflicht gem. § 6 Abs. 1 SGB VI habe sich lediglich auf diese frühere Tätigkeit bezogen. Eine Prüfung und Entscheidung über die Befreiung von der Versicherungspflicht in der Tätigkeit für die Klägerin sei dagegen nicht erfolgt. Die von den Beigeladenen für die Klägerin ausgeübten Tätigkeiten erfüllten nicht die Voraussetzungen für eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht. Sie erforderten nicht zwingend die Approbation als Arzt, d. h. die Befugnis, die Berufsbezeichnung "Arzt" führen zu dürfen, im Gegensatz zu den Tätigkeiten, die die Beigeladenen zuvor - mit Befreiung von der Versicherungspflicht - ausgeübt hätten. Insbesondere hätten die Tätigkeiten bei der Klägerin nicht dem typischen, durch die Hochschulausbildung und den entsprechenden Hochschulabschluss geprägten Berufsbild und Tätigkeitsbereich des Arztes entsprochen. Dem stehe nicht entgegen, dass es für den approbierten Arzt im Einzelfall durchaus auch Tätigkeiten in anderen Bereichen gebe, die an eine umfassende Hochschulausbildung anknüpfen und durch die Approbation dokumentierte umfassende Sachkenntnis erfordern würden (vgl. Urteil des LSG Baden-Württemberg vom 23.01.2009 - L 4 R 738/06 - für approbierte Tierärzte bzw. approbierten Ärzte und approbierte Apotheker mit nachfolgender Tätigkeit als Pharmaberater). Die Tätigkeiten der Beigeladenen hätten wesentlich der Produktion der von der Klägerin hergestellten, hochspezialisierten und individualisierten Software zur Rationalisierung durch administrative und medizinische Datenerfassung - und Auswertung gedient. Bereits hieraus werde deutlich, dass die beschäftigten Ärzte nicht mehr als Ärzte im klassischen Sinne, also in Ausübung eines unmittelbaren Heilberufs tätig gewesen seien. Die Aufgabe der Beigeladenen habe den Angaben der Klägerin zufolge insbesondere darin bestanden, als "Bindeglied" zwischen den Kunden und der Klägerin zu wirken und bei der Entwicklung medizinischer Informationssysteme die Umsetzung der Kundenwünsche zu optimieren. Der eigentliche Zweck des Arztberufs, das Heilen, sei hierbei allenfalls noch mittelbar verfolgt worden. Nichts anderes ergebe sich aus den von den Beigeladenen Ziffer 1 bis 4 gegenüber dem Gericht abgegebenen Beschreibungen ihrer Tätigkeit für die Klägerin. Zu berücksichtigen sei außerdem, dass sich die Befreiungsmöglichkeit nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI allein auf die Beschäftigung beschränke, derentwegen die Mitgliedschaft in der berufsständischen Versorgung und die auf gesetzlicher Verpflichtung beruhende Mitgliedschaft einer berufsständischen Kammer bestehe. Eine Tätigkeit als Software-Entwickler erfordere jedoch nicht zwingend eine Approbation als Arzt (vgl. Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 05.05.2010, L 4 R 168/09, Juris, für die Tätigkeit einer Tierärztin als Pharmaberaterin). Da hiernach die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht für die Beschäftigungen der Beigeladenen bei der Klägerin nicht gelte, habe die Beklagte zu Recht Beiträge zur Rentenversicherung für die Beigeladenen nachgefordert.

Gegen das ihrem Bevollmächtigten am 27.09.2010 zugestellte Urteil des Sozialgerichts hat die Klägerin am 22.10.2010 Berufung eingelegt. Die Beigeladenen seien in den der Rentenversicherungspflicht unterzogenen Tätigkeitszeiträumen sowohl Mitglieder des Versorgungswerks als auch der Kammer gewesen. Auch das Sozialgericht erkenne im Grundsatz an, dass die Kammer und das Versorgungswerk von einer ärztlichen Tätigkeit ausgegangen seien. Bereits daraus ergebe sich, dass die Voraussetzungen einer Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung nach wie vor gegeben gewesen seien. Anderenfalls müsse das Versorgungswerk seine Beitragsbescheide zurücknehmen, da ansonsten in zwei Rentenversicherungssysteme eingezahlt werden müsse. Dies sei schon deshalb nicht zumutbar, weil ein Großteil der Beigeladenen mangels Mindestbeitragszeit keinerlei Rentenansprüche in der gesetzlichen Rentenversicherung erworben habe. Nicht nachvollziehbar sei die Annahme des Sozialgerichts, dass für die Befreiungsvoraussetzungen maßgeblich sein solle, ob für die Tätigkeit eine Approbation erforderlich sei. Das Sozialgericht habe vielmehr selbst darauf abgestellt, dass es auf die Tätigkeiten der Beigeladenen für die Klägerin ankomme. Der Umstand allein, dass eine Tätigkeit in einem Softwareunternehmen ausgeübt werde, schließe nicht aus, das diese Tätigkeit ärztlicher Natur sei. In einem Krankenhaus würden unterschiedlichste Berufsgruppen (Pflegepersonal, Verwaltungskräfte, Diätassistenten, Ärzte) am Heilungsprozess der Patienten teilnehmen. Es sei unstreitig, dass hiervon nur die Ärzte ärztliche Tätigkeit ausüben würden. Die bedeute jedoch nicht, dass ärztliche Leistungen nur im Krankenhaus oder in einer Arztpraxis erbracht werden könnten. Die Klägerin entwickele Produkte nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) und sei für diese Produkte auf die Mithilfe der Beigeladenen angewiesen gewesen. Nach der Begriffsbestimmung des § 3 Nr. 1 MPG seien Medizinprodukte alle einzeln oder miteinander verbunden verwendeten Instrumente, Apparate, Vorrichtungen, Software (Hervorhebung im Original Anm. d. Senats), Stoffe und Zubereitung aus Stoffen oder anderen Gegenständen, einschließlich der vom Hersteller speziell zur Anwendung für diagnostische oder therapeutische Zwecke bestimmten und für ein einwandfreies Funktionieren der Medizinprodukte eingesetzten Software, die vom Hersteller zur Anwendung für Menschen mittels ihrer Funktion zum Zwecke der Erkennung, Verhütung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten zu dienen bestimmt seien. Die Erkennung, Verhütung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten dürfte unzweifelhaft der Kern der ärztlichen Betätigung sein. Wenn die Klägerin Produkte zur Überwachung und Behandlung von Krankheiten entwickele, bedeutet dies, dass die Produktentwicklung die dem Arzt obliegende Tätigkeiten in diesem Bereich z. T. abnehme. Die ärztliche Tätigkeit werde also im Grundsatz in die Tätigkeit vor Ort und die bereits vorgeleistete Tätigkeit bei der Entwicklung des Medizinproduktes aufgespalten. Gerade deshalb benötige die Klägerin für die Entwicklung ihrer Produkte Ärzte. Wie im Krankenhaus selbst sei demzufolge für die Abgrenzung der Frage, ob ein Mitarbeiter eines Softwareunternehmens ärztliche Tätigkeiten verrichte, darauf abzustellen, ob der Mitarbeiter notwendigerweise medizinisches Know-how einbringe. Demzufolge handele es sich bei den Tätigkeiten der Beigeladenen auch um ärztliche Tätigkeiten, so dass die Voraussetzungen für die Befreiung von der Rentenversicherungspflicht weiterhin gegeben seien.

Die Klägerin legte den Arbeitsvertrag, die Bewerbung sowie das Arbeitszeugnis der Beigeladenen Ziff. 5 vor. Weitere Unterlagen über die

Beschäftigungen der Beigeladenen seien nicht aufzufinden gewesen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 05.08.2010 sowie den Bescheid der Beklagten vom 20.12.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 05.09.2007 aufzuheben, soweit Beiträge für die Beigeladenen Nr. 1 bis 5 in Höhe von 131 155, 16 EUR gefordert werden,

hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen, hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Sie hat zunächst ausgeführt, die Beigeladenen Ziff. 1 bis 5 seien für die Klägerin im Bereich der Softwareentwicklung als sachkundige "Übersetzer" bzw. "Bindeglied" zwischen den Programmierern und den (potenziellen) Kunden tätig gewesen. Eine ärztliche Tätigkeit in ihrem wesentlichen Kernbereich gemäß § 2 Abs. 5 der Bundesärzteordnung (BAO), nämlich "die Ausübung der Heilkunde unter der Berufsbezeichnung Arzt oder Ärztin", hätten sie damit eindeutig nicht verrichtet, da sie nicht heilkundlich tätig geworden seien. Mithin hätten sie keinen typischen Kammerberuf ausgeübt, auf den sich die jeweilige Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung erstrecken würde. Hieran ändere auch der Umstand, dass zur Ausübung der Tätigkeit medizinische Sachkenntnisse dienlich oder ggf. sogar erforderlich seien, nichts.

Mit Beschlüssen vom 02.12.2010, 22.12.2010 und 17.01.2011 sind die B.-W. Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte (Beigel. Ziff. 6), das Versorgungswerk der Landesärztekammer H. (Beigel. Ziff. 7) sowie die Ärzteversorgung N. (Beigel. Ziff. 8) zum Verfahren beigeladen worden.

Die Beigeladene Ziff. 6 schloss sich den Bedenken der Berufungsklägerin bezüglich der Richtigkeit des Urteils des Sozialgerichts Reutlingen vom 05.08.2010 an. Das Sozialgericht verkenne den Umfang der ärztlichen Tätigkeit und habe nicht berücksichtigt, dass sich das Berufsbild in den letzten Jahrzehnten massiv gewandelt habe. Das Sozialgericht gehe bei seiner Entscheidung offenbar von dem in der Einzelpraxis kurativ tätigen Arzt aus, der sich im Wesentlichen keiner Hilfsmittel, insbesondere nicht der Datenverarbeitung bediene. Dieses Berufsbild sei aber bereits seit langem überholt. Tatsächlich würden sämtliche Ärzte und auch sämtliche Facharztgebiete massiv von EDV unterstützt, ohne die ein erfolgreiches Arbeiten im heilberuflichen Sektor nicht mehr denkbar sei. Bei der Entwicklung von ärztlicher Spezialsoftware sei erforderlich, dass nicht nur EDV-Spezialisten diese Software entwickelten, sondern auch approbierte Ärzte mitwirkten. Der ärztliche Input sei zwingend erforderlich, um eine für den Arzt hilfreiche EDV Lösung zu entwickeln. Wenn die Klägerin bei Einstellung der Beigeladenen Ziffern 1 bis 5 die ärztliche Approbation als Voraussetzung für die Tätigkeit im Betrieb bestimmt habe, handele es sich bei den Tätigkeiten der Beigeladenen um ärztliche Tätigkeiten im Sinne des Gesetzes über die Versorgungsanstalt und des Heilberufekammergesetzes B.-W ... Dies sehe im Übrigen auch die Beklagte so. In einer Abstimmung zwischen der Beklagten und dem Dachverband der berufsständischen Versorgungswerke, der Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. (ABV), B., vom September 2010 sei der Medizininformatiker, bei dem die ärztliche Qualifikation und Approbation Voraussetzung für die Einstellung sei, als ärztlich tätig im Sinne von § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI anerkannt worden. Die Beklagte habe der Befreiungsfähigkeit dieses Berufsbildes also ausdrücklich zugestimmt. Daher sei der vorliegende Rechtsstreit auch nicht verständlich.

Die Beigeladene Ziff. 8 hat sich diesen Ausführungen angeschlossen.

Die Beigeladenen Ziff. 7 hat vorgetragen, sie gehe aufgrund des Arbeitszeugnisses vom 31.01.2003 für die Beigeladene Ziff. 5 sowie der Bescheinigung über die Tätigkeitsmerkmale vom 01.10.2001 davon aus, dass die Beigeladene Ziff. 5 als Projektmitarbeiterin im Bereich Medizinsoftware entgegen der Ansicht des Sozialgerichts eindeutig eine ärztliche Tätigkeit ausgeübt habe. Für die Tätigkeit sei ein abgeschlossenes Medizinstudium zwingende Voraussetzung gewesen. Auf das Wissen eines ausgebildeten Mediziners habe nicht verzichtet werden können, da dieses Wissen regelmäßig für die übertragenen Tätigkeiten erforderlich gewesen sei. Die Beigeladene Ziff. 7 verwies ebenfalls auf die Abstimmung vom 30.09.2010 zwischen der Beklagten und dem Dachverband der berufsständischen Versorgungswerke, der Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. (ABV), B., nach der ein Medizininformatiker, bei dem die ärztliche Qualifikation und Approbation Voraussetzung für die Einstellung sei, als ärztlich tätig im Sinne von § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI anerkannt werde

Die Beklagte hat hierzu Stellung genommen und an ihrer Auffassung festgehalten, dass die Tätigkeiten der Beigeladenen Ziff. 1 bis 5 als Mitarbeiter in den Bereichen Projektmanagement, Produktmanagement, Produktmarketing bzw. Supportmanagement nicht als ärztliche Tätigkeiten einzuordnen seien mit der Folge, dass sich die ursprünglich ausgesprochenen Befreiungen von der Rentenversicherungspflicht gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI nicht auf die Beschäftigungen bei der Klägerin auswirkten. Eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI könne nur für die Beschäftigung erfolgen, wegen der der Versicherte Pflichtmitglied der zuständigen berufsständischen Kammer und der entsprechenden berufsständischen Versorgungseinrichtung sei. Es müsse also ein innerer Zusammenhang zwischen der Tätigkeit, für die eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht begehrt werde, und dem Versicherungsschutz durch die berufsständische Versorgungseinrichtung bestehen. Ein solcher innerer Zusammenhang werde durch das Merkmal "berufsspezifisch" gewährleistet. Nach der Bundesärzteordnung (BÄO) vom 16.04.1987 (BGBl. 1 S. 1218) sei die ärztliche Tätigkeit in § 2 Abs. 5 definiert als Ausübung der Heilkunde unter der Berufsbezeichnung "Arzt" oder "Ärztin". Im Pschyrembel (Klinisches Wörterbuch 259. Auflage) werde die Heilkunde als ausgeübte Medizin bezeichnet. Die Befähigung zur Heilkunde erlangten Ärzte durch eine medizinische Ausbildung, die ihnen auf wissenschaftlicher Grundlage praxis- und patientenbezogen folgende Inhalte auf Basis des aktuellen Forschungsstandes vermittele: • das Grundlagenwissen über die Körperfunktionen und die geistig-seelischen Eigenschaften des Menschen, • das Grundlagenwissen über die Krankheiten und den kranken Menschen, • die für das ärztliche Handeln erforderlichen allgemeinen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten in Diagnostik, Therapie, Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation, • praktische Erfahrungen im Umgang mit Patienten, einschließlich der fächerübergreifenden Betrachtungsweise von Krankheiten und der Fähigkeiten, die Behandlung zu koordinieren, • die Fähigkeit zur Beachtung der gesundheitsökonomischen Auswirkungen ärztlichen

Handelns, • Grundkenntnisse der Einflüsse von Familie, Gesellschaft und Umwelt auf die Gesundheit, die Organisation des Gesundheitswesens und die Bewältigung von Krankheitsfolgen sowie • die geistigen, historischen und ethischen Grundlagen ärztlichen Verhaltens (§ 1 Approbationsordnung für Ärzte vom 27.06.2002 BGBI. 1 S. 2405). Die Aufgabe der Ärztinnen und Ärzte bestehe darin, das Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern, Sterbenden Beistand zu leisten und an der Erhaltung der natürlichen Lebensgrundlagen im Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken (§ 1 Abs. 2 der (Muster-) Berufsordnung - MBO-Ä 1997, zuletzt geändert am 24.11.2006). Hinsichtlich ihrer ärztlichen Entscheidungen dürften sie keine Weisungen von Nichtärzten entgegennehmen (§ 2 Abs. 4 MBO-Ä 1997). Die standesgemäße Berufsausübung von Ärzten sei durch die praktizierte Heilkunde und die Weisungsungebundenheit an Nichtärzte bei ihren ärztlichen Entscheidungen gekennzeichnet. In ihrer Stellungnahme vom 07.11.2006 hat die Klägerin dargelegt, dass sie Ärzte bei der Implementierung von Software zur Beurteilung der Prozessabläufe in den Kliniken sowie bei Fragen zur Patientenbehandlung und der Medikation benötige. Zudem seien Ärzte für die Begleitung des Produktivbetriebs, der Anwenderschulungen und zur Produktentwicklung erforderlich. Der Kernbereich der Softwareentwicklung werde bei der Klägerin von Mitarbeitern bewerkstelligt, die eine Qualifikation auf dem Gebiet der Informatik besitzen würden. Die Ärzte seien für den Kundenkontakt mit Kliniken verantwortlich und hätten die Umsetzung der Vorgaben beratend begleitet. IT-Fachleute würden branchenbezogenes Wissen ihrer Kundengruppen erwerben, um spezifische Lösungen mit ihrer Software anbieten zu können. Gesetzliche Vorschriften, die dabei im Bereich der Medizin die Mitwirkung approbierter Ärzte vorsehen würden, seien nicht bekannt. Zudem sei die Entwicklung und Implementierung von Software im medizinischen Bereich kein originärer Bestandteil ärztlicher Heilkunde. Die Tätigkeitsbeschreibungen der bei der Klägerin angestellten Ärzte ließen schließlich keinen Aufgabenbereich erkennen, der ausschließlich von Ärzten hätte wahrgenommen werden müssen. Zur Erledigung dieser Aufgaben kämen beispielsweise auch Medizinisch-technische Assistenten (MTA) in Betracht. Mitarbeiter mit dieser Qualifikation würden gegenwärtig auch von der Klägerin gesucht, um dort als "Projektmitarbeiter / Projektleiter (w/m) Medizinische Informationssysteme Radiologie" oder als "Kundenberater (w/m) med. Informationssysteme Pathologie/Zytologie" zu arbeiten. Approbierte Ärzte würden hingegen nicht gesucht (Quelle: Internet, www.nexusaq.de-jobs-Stellenanzeigen; Stand: 04.03.2011). Der Kunde als Abnehmer der Software werde aufgrund seiner besonderen Sachkunde feststellen können, ob das Produkt den Anforderungen des aktuellen Fachwissens genüge. Bei entdeckten Fehlern oder zusätzlichen Wünschen werde er vom Entwickler der Software Nachbesserungen verlangen. Die Software könne den Arzt weder ersetzen noch ihn aus seiner beruflichen Verantwortung entlassen. Zwar könne ein Unternehmen wie die Klägerin unter Umständen ein besseres Vertriebsergebnis erzielen, wenn Mitarbeiter mit ärztlicher Qualifikation "auf gleicher Augenhöhe" mit ihren Ansprechpartnern in den Kliniken über die Implementierung der Software verhandeln, die Produktentwicklung begleiten und Mitarbeiterschulungen vor Ort durchführen würden. Ein derartiger unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten sinnvoller Einsatz von Ärzten rechtfertige jedoch nicht die Schlussfolgerung, diese seien "berufsspezifisch" tätig. Die Beigeladene zu 6. habe mit ihren Ausführungen den Eindruck vermittelt, die Beigeladenen Ziff. 1 bis 5 seien als Medizininformatiker oder in vergleichbarer Funktion für die Klägerin tätig geworden. Zudem habe sie unterstellt, die ärztliche Qualifikation und Approbation sei (notwendige) Voraussetzung für die Einstellung gewesen. Beides treffe nicht zu. Das Studium der Medizininformatik oder Medizinischen Informatik werde im Regelfall im Fachbereich der Informatik einer Hochschule angeboten und setze keine medizinische oder ärztliche Qualifikation voraus. Der erfolgreiche Abschluss des Studiums münde auch nicht in eine ärztliche Tätigkeit, sondern befähige in aller Regel zur Anwendung von Informatikkenntnissen im medizinischen Bereich. Die Ausbildung zum Medizininformatiker könne auch als Zweitstudium bzw. Zusatzqualifikation für Mediziner in Betracht kommen. Den von der Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. heraus-gegebenen Hinweisen zur "Handhabung des Befreiungsrechts nach § 6 Abs. 1 5. 1 Nr. 1 SGB VI - Abstimmung mit der Grundsatzabteilung der Deutschen Rentenversicherung Bund" vom 30.09.2010 sei nicht zu entnehmen, dass (nichtapprobierte) Medizininformatiker ärztliche Tätigkeiten verrichten würden. Von diesem Sachverhalt sei nur dann auszugehen, wenn approbierte Ärzte als Medizininformatiker arbeiten und die ärztliche Qualifikation sowie die Approbation notwendige Voraussetzung für die Tätigkeit sind (Doppelqualifikation). Die Qualifikation als Medizininformatiker sei bei der Klägerin weder Bestandteil der Stellenausschreibungen gewesen noch sei sie in den Arbeitsverträgen genannt worden. Den Tätigkeitsbeschreibungen der Beigeladenen Ziff. 1 bis 5 sei zu entnehmen, dass die Programmierung der Software von (nichtmedizinischen) Informatikern erledigt worden sei. Die Aufgabe der Beigeladenen habe darin bestanden, als "Übersetzer" zwischen den Kliniken als Kundenunternehmen und den betriebsinternen Informatikern der Klägerin zu vermitteln. Die Beigeladenen seien für die Klägerin weder als Medizininformatiker noch in vergleichbarer Funktion tätig gewesen.

Ergänzend verwies die Beklagte auf eine Entscheidung des 12. Senat des Bundessozialgerichts (BSG) in seiner Sitzung am 31.10.2012 - B 12 R 3/11 R (laut Pressebericht - Entscheidungsgründe im Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung noch nicht veröffentlicht) zur Wirkung von Befreiungsentscheidungen gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI. Darin gehe das BSG offenbar davon aus, dass Befreiungen gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI auf die jeweilige konkret im Zeitpunkt des Antrags auf Befreiung ausgeübte Tätigkeit beschränkt seien. Hiernach unterfielen die für die Klägerin ausgeübten Tätigkeiten der Beigeladenen Ziff. 1 bis 5 schon deswegen nicht der Befreiungswirkung, weil sie nicht bereits im Zeitpunkt der Befreiungsantragstellung ausgeübt worden seien.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Berufungsakte, der Gerichtsakten des Sozialgerichts zu den Verfahren S 6 R 3702/07 ER und S 6 R 3862/07 sowie der Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die gem. §§ 143, 144, 151 SGG statthafte und auch sonst zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die in Folge der Betriebsprüfung erhobene Nachforderung der Rentenversicherungsbeiträge in Höhe von 131.155,16 EUR für die Beigeladenen Ziff. 1 bis 5 durch den Beitragsbescheid der Beklagten vom 20.12.2006 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides der Beklagten vom 05.09.2007 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Beigeladenen Ziff. 1 bis 5 sind in den der Beitragsforderung zugrunde gelegten Zeiträumen aufgrund ihrer Beschäftigung bei der Klägerin versicherungspflichtig in der gesetzlichen Rentenversicherung und nicht nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Ziff. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht befreit gewesen.

Nach § 28p Abs. 1 SGB IV prüfen die Träger der Rentenversicherung bei den Arbeitgebern, ob diese ihre Meldepflichten und ihre sonstigen Pflichten nach diesem Gesetzbuch, die im Zusammenhang mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag stehen, ordnungsgemäß erfüllen; sie prüfen insbesondere die Richtigkeit der Beitragszahlungen und der Meldungen mindestens alle vier Jahre (Satz 1). Die Prüfung umfasst auch

die Lohnunterlagen der Beschäftigten, für die Beiträge nicht gezahlt wurden (Satz 4). Die Träger der Rentenversicherung erlassen im Rahmen der Prüfung Verwaltungsakte zur Versicherungspflicht und Beitragshöhe in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung einschließlich der Widerspruchsbescheide gegenüber den Arbeitgebern; insoweit gelten § 28h Abs. 2 SGB IV sowie § 93 in Verbindung mit § 89 Abs. 5 des Zehnten Buches (SGB X) nicht (Satz 5).

Auf dieser Rechtsgrundlage hat die Beklagte zu Recht festgestellt, dass die Beschäftigungsverhältnisse der Beigeladenen bei der Klägerin in den im Bescheid vom 20.12.2006 im Einzelnen aufgeführten Zeiträumen der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen und die Klägerin deshalb verpflichtet ist, Beiträge für die Beigeladenen in Höhe von insgesamt 131.155,16 EUR zu entrichten. Die Beigeladenen waren während der im Bescheid genannten Zeiten bei der Klägerin abhängig beschäftigt und unterlagen daher kraft Gesetzes der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung.

Versicherungspflichtig und damit beitragspflichtig in der Rentenversicherung sind nach § 1 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI Personen, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind. Versicherungs- und Beitragspflicht gilt jedoch nicht für Personen, die nach besonderen Vorschriften von der Versicherungspflicht befreit sind. Gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI in der seit 01.01.1996 geltenden Fassung des Gesetzes zur Änderung des SGB VI und anderer Gesetze vom 15. Dezember 1995 (BGBl. I S. 1824) gilt: Von der Versicherungspflicht werden befreit Angestellte oder selbstständig Tätige für die Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit, wegen der sie aufgrund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versicherungseinrichtung oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe (berufsständische Versorgungseinrichtung) und zugleich kraft gesetzlicher Verpflichtung Mitglied einer berufsständischen Kammer sind, wenn

a) am jeweiligen Ort der Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit für ihre Berufsgruppe bereits vor dem 01. Januar 1995 eine gesetzliche Verpflichtung zur Mitgliedschaft in der berufsständischen Kammer bestanden hat,

b) für sie nach näherer Maßgabe der Satzung einkommensbezogene Beiträge unter Berücksichtigung der Beitragsbemessungsgrenze zur berufsständischen Versorgungseinrichtung zu zahlen sind und

c) aufgrund dieser Beiträge Leistungen für den Fall verminderter Erwerbsfähigkeit und des Alters sowie für Hinterbliebene erbracht und angepasst werden, wobei auch die finanzielle Lage der berufsständischen Versorgungseinrichtung zu berücksichtigen ist.

In der ab dem 01.01.2005 geltenden Fassung von § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI (geändert durch Art. 1 Nr. 2 des Gesetzes vom 09.12.2004 BGBl. I S. 3242) wurde in der ansonsten wortgleichen Fassung der Begriff des Angestellten durch den des Beschäftigten ersetzt. Nach § 6 Abs. 3 Nr. 1 SGB VI entscheidet über die Befreiung der Träger der Rentenversicherung, nachdem die für die berufsständische Versorgungseinrichtung zuständige oberste Verwaltungsbehörde das Vorliegen der Voraussetzungen bestätigt hat. Die Befreiung wirkt nach § 6 Abs. 4 SGB VI vom Vorliegen der Befreiungsvoraussetzungen an, wenn sie innerhalb von drei Monaten beantragt wird, sonst vom Eingang des Antrags an. Nach § 6 Abs. 5 Satz 1 SGB VI ist die Befreiung auf die jeweilige Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit beschränkt. Sie erstreckt sich in den Fällen des § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI nur dann auf eine andere versicherungspflichtige Tätigkeit, wenn diese infolge ihrer Eigenart oder vertraglich im Voraus zeitlich begrenzt ist und der Versorgungsträger für die Zeit der Tätigkeit den Erwerb einkommensbezogener Versorgungsanwartschaften gewährleistet (§ 6 Abs. 5 Satz 2 SGB VI). Hiernach gilt die Befreiung, auch wenn sie - wie im Fall des Beigeladenen Ziff. 3 mit Wirkung ab dem 01.10.1986 - bereits vor dem 01. Januar 1992 ausgesprochen wurde (vgl. § 231 Abs. 1 Satz 1 SGB VI), nicht personen-, sondern beschäftigungs- oder tätigkeitsbezogen. Sie gilt nur für diejenige Tätigkeit, für die sie erteilt worden ist. Lediglich eine nur vorübergehende berufsfremde Tätigkeit führt nicht zum Wechsel des Alterssicherungssystems (vgl. Bundessozialgericht - BSG -, Urteil vom 22.10.1998 - B 5/4 RA 80/97 R - BSGE 83, 74 = SozR 3-2600 § 56 Nr. 12). Wird eine berufsfremde Tätigkeit ausgeübt, für welche die Befreiung nicht erteilt worden ist, wird der Befreiungsbescheid für diese andere Tätigkeit gegenstandslos und bedarf verfahrensrechtlich keiner Aufhebung wegen nachträglicher Änderung der Verhältnisse, um Versicherungs- und Beitragspflicht zur Rentenversicherung für die berufsfremde Tätigkeit entstehen zu lassen (BSG a.a.O.).

Die den Beigeladenen wegen Zugehörigkeit zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der BfA ausgesprochenen Befreiungen erstrecken sich danach nicht auf ihre Beschäftigungsverhältnisse bei der Klägerin. Sämtliche Befreiungsentscheidungen, die die Klägerin durch Vorlage der Bescheide bzw. Bescheinigungen der BfA nachgewiesen hat, sind vor Beginn der Beschäftigungsverhältnisse der Beigeladenen bei der Klägerin ergangen. Sie betreffen daher frühere, von den Beigeladenen ausgeübte Beschäftigungen. Über eine Befreiung im Hinblick auf die Beschäftigungen bei der Klägerin ist für keinen der Beigeladenen entschieden worden. Dies behauptet auch die Klägerin nicht. Es kommt entgegen der von ihr geltend gemachten Auffassung auch nicht darauf an, dass die Befreiungsentscheidungen weder widerrufen noch zurückgenommen worden sind. Nach der oben dargestellten Rechtsprechung des BSG entfalten sie vielmehr keine Wirkung für die nachfolgend eingegangenen Beschäftigungsverhältnisse bei der Klägerin.

Die Beigeladenen haben nach Auffassung des Senats bei der Klägerin keine Tätigkeit i.S.v. § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI ausgeübt, wegen derer sie als Pflichtmitglied einer berufsständischen Versorgungseinrichtung und als Mitglied einer berufsständischen Kammer von der Versicherungspflicht befreit waren. Hierfür genügt es nicht, dass die berufsständische Versorgungseinrichtung selbst (weiterhin) eine Pflichtmitgliedschaft des Betroffenen annimmt. Die von der Versorgungseinrichtung vorgenommene Bewertung bindet weder den Rentenversicherungsträger noch die Gerichte (vgl. LSG Baden-Württemberg, U.v. 01.03.2011 - L 11 4872/09 - in Juris). Eine Bindungswirkung könnte nur einer Bestätigung nach § 6 Abs. 3 SGB VI der für die berufsständische Versorgungseinrichtung zuständigen obersten Verwaltungsbehörde zukommen. Diese müsste sich aber ausdrücklich auf die streitgegenständlichen Beschäftigungen beziehen. Auch eine solche Entscheidung liegt indes für keinen der Beigeladenen vor. Allein der Umstand, dass die Beigeladenen in den streitgegenständlichen Beschäftigungszeiträumen weiterhin Mitglieder der Versorgungswerke der Ärzte waren und zu diesen Beiträge abgeführt haben, begründet damit entgegen der von der Klägerin vertretenen Auffassung nicht die Befreiung von der Versicherungspflicht. Es kommt vielmehr auf den Inhalt der ausgeübten Beschäftigung und auf deren Einordnung als berufsgruppenspezifisch oder berufsfremd an.

Die Beschäftigungen bei der Klägerin stellen nach den Feststellungen des Senats für keinen der Beigeladenen eine für die Berufsgruppe der Ärzte spezifische Tätigkeit dar. Das Sozialgericht hat insoweit zu Recht darauf abgestellt, dass für die Tätigkeit bei der Klägerin eine Approbation als Arzt nicht erforderlich ist. Eine solche ist, worauf die Beklagte zutreffend hinweist, rechtlich nicht gefordert. Auf das

fehlende Erfordernis der ärztlichen, tierärztlichen oder pharmazeutischen Approbation ist in der obergerichtlichen Rechtsprechung für die Tätigkeit des Pharmaberaters bereits wiederholt abgestellt worden (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteile vom 23.01.2009 - L 4 R 738/06 -, vom 08.10.2010 - L 4 KR 5196/08 - und vom 01.03.2011 - L 11 R 4872/09 - , LSG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 05.05.2010 - L 4 R 168/09 - jeweils in Juris). Auch für die Tätigkeit bei der Klägerin war die Befugnis, die Berufsbezeichnung als Arzt zu führen, rechtlich nicht zwingend erforderlich. Daran ändert auch nichts, dass die Klägerin selbst diese Anforderung als Einstellungsvoraussetzung für die Beschäftigung der Beigeladenen formuliert hat. Sie wollte damit das medizinische Fachwissen der Beigeladenen für die bei ihr zu verrichtende Tätigkeit im Rahmen von Softwareentwicklung und -vertrieb nutzen. Dies mag unter dem Gesichtspunkt eines hohen Qualitätsstandards der von der Klägerin angebotenen Produkte und damit im Hinblick auf ihre Konkurrenzfähigkeit am Markt sinnvoll und zweckmäßig sein, begründet aber nicht eine Einordung der von den Beigeladenen ausgeübten Tätigkeit als ärztliche Tätigkeit.

Eine Tätigkeit, die dem durch Hochschulausbildung und Ausbildungsabschluss geprägten Berufsbild eines Arztes entspricht, umfasst in ihrem Kernbereich die Ausübung der Heilkunde unter der Berufsbezeichnung "Arzt" oder "Ärztin" (§ 2 Abs. 5 BÄO). Das in der ärztlichen Berufsordnung beschriebene Aufgabenfeld der Ärzte und Ärztinnen darin besteht, Leben zu erhalten, die Gesundheit zu schützen und wiederherzustellen, Leiden zu lindern, und Sterbenden Beistand zu leisten (§ 1 Abs. 2 MBO-Ä Stand 1997 = Stand 2011). Hierauf hat die Beklagte in ihrem Vortrag im Berufungsverfahren zutreffend hingewiesen. Diesem so geprägten Berufsbild des Arztes entspricht die Tätigkeit der Beigeladenen bei der Klägerin nicht.

Soweit die Beigeladenen im Bereich der Kundenberatung, etwa der Vorstellung der Softwareprodukte im Vorfeld von Vertragsabschlüssen oder der Implementierung bereits erworbener Produkte tätig wurden, handelt es sich um eine typische Vertriebstätigkeit, für die die Beigeladenen zwar ihr medizinisches Fachwissen einsetzen und damit im Sinne der Klägerin eine fachkompetente Kundenberatung und -betreuung gewährleisten konnten. Zu einer ärztlichen Tätigkeit wird diese Tätigkeit dadurch jedoch nicht. Allein die Anwendung von medizinischem Fachwissen macht die ausgeübte Beschäftigung nicht zu einer ärztlichen Tätigkeit. Eine Vertriebstätigkeit wird allein dadurch, dass sie von einem approbierten Arzt ausgeübt wird, nicht zu einer ärztlichen Tätigkeit. Nicht jeder Arzt, der seine medizinischen Fachkenntnisse verwertet, arbeitet auch berufsgruppenspezifisch. Gleiches gilt auch für die Tätigkeiten im Rahmen der Entwicklung von Softwareprogrammen. Auch hier führt der Einsatz des medizinischen Fachwissens nicht zur Qualifizierung der Tätigkeit als ärztliche Tätigkeit, sondern die ausgeübte Beschäftigung verbleibt im Berufsbild der Produktentwicklung verhaftet.

Auch aus der Darstellung der Tätigkeitsinhalte durch die Klägerin ergeben sich letztlich keine tragfähigen Anknüpfungspunkte für eine ärztliche Tätigkeit der Beigeladenen in ihrem Unternehmen. Sie hat vielmehr betont, dass sie die ärztliche Qualifikation der Beigeladenen und deren Berufserfahrung im klinischen Bereich für eine Optimierung der Kommunikation mit den Kunden außerhalb des Unternehmens und mit den technischen Produktentwicklern innerhalb des Unternehmens nutzen wollte. Dass ein solcher Bedarf an Kommunikationsvermittlung bei der Entwicklung und dem Vertrieb medizinischer Software bestehen mag, wie auch die Beigeladene Ziff. 6 in ihrer Stellungnahme im Berufungsverfahren betont hat, stellt der Senat nicht in Frage. Es bleibt der Klägerin im Rahmen ihrer unternehmerischen Entscheidung überlassen, wie sie diesem Bedarf begegnet. Wenn sie sich für die Einstellung von approbierten Ärzten und nicht z.B. für entsprechende Fach-Schulungen ihrer technischen Mitarbeiter oder den Einsatz von medizinisch ausgebildetem, nichtärztlichen Personal, etwa medizinisch-technischen Assistenten entscheidet, mag dies unter Qualitätsgesichtspunkten auch begründet sein. Eine rechtlich zwingende Notwendigkeit des Einsatzes von approbierten Ärzten besteht dennoch nicht. Allein der Umstand, dass die Einbindung von Ärzten in die Softwareentwicklung sachlich geboten sein mag, wie die Beigeladene Ziff. 6 in ihrer Stellungnahme darlegt, reicht für die Qualifizierung der ausgeübten Beschäftigung als ärztliche Tätigkeit nicht aus.

Soweit sich die Klägerin mit ihrer Argumentation, allein bei Ausnutzung medizinischen bzw. ärztlichen Fachwissens sei eine Qualifizierung einer Tätigkeit als ärztliche Tätigkeit gerechtfertigt, auf das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) vom 26.01.1993 (- 1 C 33/89 - in Juris) stützt, muss sie sich entgegenhalten lassen, dass dieses nicht zum sozialversicherungsrechtlichen Befreiungstatbestand ergangen ist, sondern zum Beitragsrecht der berufsständischen Kammern. Zudem hat das BVerwG eine derartige Definition des Begriffes der ärztlichen Tätigkeit nicht selbst entwickelt, sondern aus revisionsrechtlichen Gründen die vorinstanzliche Auslegung der zum Landesrecht gehörenden Beitragsordnung übernommen. Im Rahmen der Überprüfung des Gleichheitssatzes bei der Beitragseinstufung hat das BVerwG sodann aber hinsichtlich der unterschiedlichen Wertigkeit der Kammertätigkeit gerade differenziert zwischen praktizierenden Ärzten, die mit der Heilbehandlung und der Bekämpfung von Krankheiten praktisch befasst sind, und den reinen Grundlagenmedizinern, die von den Kammertätigkeit nicht in vergleichbarer Weise profitieren würden, so dass nach der Auffassung des BVerwG eine Differenzierung in der Beitragsbemessung geboten sei. Die Argumentation des BVerwG stellt ebenfalls auf den konkreten Inhalt der Tätigkeit ab, so dass die lediglich übernommene, abstrakte Begriffsdefinition der ärztlichen Tätigkeit für die Qualifizierung der Tätigkeit im vorliegenden Fall als berufsspezifische oder berufsfremde Tätigkeit keine maßgebende Bedeutung erlangt.

Die Beilgeladene Ziff. 6 hat sich darauf berufen, dass die Beklagte der Befreiung von Beschäftigten, die dem Berufsbild des Medizininformatikers angehören, bei der Abstimmung der Handhabung des Befreiungsrechts zwischen der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV) mit der Grundsatzabteilung der Beklagten zugestimmt habe, so dass die Haltung der Beklagten im vorliegenden Rechtsstreit nicht verständlich sei. Dieser Einwand greift schon deshalb nicht durch, weil nach dem das Ergebnis dieser Abstimmung zusammenfassenden Schreiben der ABV vom 30.09.2010, welches von der Beklagten vorgelegt wurde, eine Einigung hinsichtlich der Befreiung von Medizininformatikern nur für die Fälle erzielt wurde, in denen für die Ausübung der Tätigkeit neben der Qualifikation als Medizininformatiker zusätzlich ein Medizinstudium und die ärztliche Approbation notwendig ist. Dass die Beigeladenen neben ihrer Qualifikation als Arzt auch über eine Ausbildung zum Medizininformatiker verfügt haben oder diese Doppelqualifikation von der Klägerin gefordert worden wäre, vermag der Senat hier nicht festzustellen.

Auch der Verweis der Klägerin auf die Herstellung von Softwareprogrammen als Medizinprodukte nach dem Medizinproduktegesetz (MPG) führt zu keiner anderen, für die Klägerin günstigeren Bewertung der Tätigkeit der Beigeladenen. Zwar müssen Medizinprodukte nach der Begriffsbestimmung in § 3 Ziff. 1 MPG, auf die sich die Klägerin beruft, den Zwecken der Erkennung, Verhütung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten zu dienen bestimmt sein. Der Klägerin ist insoweit zuzugeben, dass sich diese Zwecke mit den Aufgaben ärztlicher Tätigkeit decken. Daraus ist aber nicht zu schließen, dass die Entwicklung von Medizinprodukten zum Kernbereich ärztlicher Tätigkeit gehört, und zwar auch dann nicht, wenn für einzelne Entwicklungsschritte medizinisches Fachwissen benötigt wird oder diese von approbierten Ärzten vorgenommen werden. Auch eine solche Tätigkeit gehört in den Bereich der Produktentwicklung und -herstellung. Der Senat kann der Argumentation der Klägerin, es handele sich insoweit um eine vorgeleistete ärztliche Tätigkeit, die der Tätigkeit der Ärzte

"vor Ort" vorgeschaltet sei, nicht folgen. Erst die Entscheidung über den konkreten Einsatz oder die konkrete Anwendung von Medizinprodukten zur Untersuchung oder Behandlung eines Patienten stellt eine berufsspezifische ärztliche Tätigkeit dar, die auch der Arzthaftung unterliegt, während die Herstellung von Medizinprodukten der Produkthaftung unterfällt.

Auch die Überprüfung von Medikamentenlisten auf Vollständigkeit und ihre Ergänzung durch Aternativpräparate, auf die die Klägerin als Beispiel für eine berufsspezifische ärztliche Tätigkeit der Beigeladenen verweist, stützt die von der Klägerin vorgenommene Qualifizierung nicht. Denn auch diese Tätigkeit stellt, selbst wenn sie von approbierten Ärzten durchgeführt wird, keine ärztliche Tätigkeit dar, sondern den Teil einer Produktabstimmung mit den konkreten Verhältnissen des Abnehmers. Die Verantwortung für die Behandlung eines Patienten obliegt letztlich immer dem behandelnden Arzt, auch wenn dieser sich einer medizinischen Software bedient. Er kann sich bei einem Softwarefehler nicht exkulpieren mit der Begründung, die ärztliche Entscheidung über eine Medikamentenunverträglichkeit bzw. Wechselwirkungen bei Mehrfachmedikation sei bei der Programmerstellung getroffen worden.

Die Berufung der Klägerin konnte daher keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. § 154 Abs. 2 und 3, 162 Abs. 3 VwGO. Die in beiden Rechtzügen unterlegene Klägerin hat die Kosten des Verfahrens zu tragen mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen, die keine Anträge gestellt und damit kein Kostenrisiko auf sich genommen haben. Zu den von der Klägerin zu tragenden Kosten des Verfahrens gehören aber die außergerichtlichen Kosten der Beklagten. Die Kostenentscheidung im Urteil des Sozialgerichts, die diese Kosten von der Erstattungspflicht der Klägerin ausgenommen hatte, war insoweit zu korrigieren. Das Verbot der reformatio in pejus gilt nicht für Kostenentscheidungen (BSG Urt. v. 10.9.1987 - 10 Rar 10/86 sowie BSG Urt. v. 26.06.2007 - B 1 KR 34/06 R).

Die Festsetzung des Streitwertes beruht auf den §§ 63 Abs. 2, 52 Abs. 1 und 3, 47 Abs. 1 GKG.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2013-02-22