

## Rechtsreport

## Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht

Ein Apotheker ist von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit, wenn er Tätigkeiten ausübt, für die er Kenntnisse verwertet, die er in der pharmazeutischen Ausbildung oder als Apotheker erworben hat. Das hat das Bundessozialgericht (BSG) entschieden. Im Grundsatz unterliegen abhängig beschäftigte Freiberufler der Rentenversicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Möglichkeit der Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht zugunsten der Altersvorsorge in einem Versorgungswerk wird ihnen jedoch mit § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI eröffnet.

Im vorliegenden Fall war ein Apotheker in einem Unternehmen als Verantwortlicher für Medizinprodukte, Arzneibuchfragen und Fachinformationen sowie alsbeauftragter für Qualitätsmanagement tätig.

Das Unternehmen entwickelt und validiert Sterilisationsprozesse zur Aufbereitung von Medizinprodukten. Der Apotheker gehörte als Pflichtmitglied der Landesapothekerkammer an und war im Versorgungswerk der Apotheker rentenversichert. Im Rahmen einer Betriebsprüfung fiel auf, dass für ihn keine Beiträge an die gesetzliche Rentenversicherung abgeführt wurden. Der Rentenversicherungsträger vertrat vor Gericht die Auffassung, dass die Tätigkeit des Apothekers den Befreiungstatbestand nach § 6 SGB VI nicht erfüllt. Denn dem Apothekerberuf seien nur solche Tätigkeiten zuzuschreiben, die sich mit Arzneimitteln oder Arzneistoffen befassen. Managementtätigkeiten wie die Qualitätssicherung seien für den Apotheker berufsfremd.

Dieser Auffassung folgte das BSG nicht. Eine Beschäftigung sei dann nach § 6 Abs. 1

Satz 1 Nr. 1 SGB VI befreiungsfähig, wenn wegen dieser eine Pflichtmitgliedschaft in einer Versorgungseinrichtung und einer berufsständigen Kammer bestehe. Dabei müsse es sich nicht, wie vom Rentenversicherungsträger vertreten, um eine approbationspflichtige Tätigkeit handeln. Das ergebe sich weder aus dem Wortlaut des Gesetzes, noch aus der Gesetzeshistorie oder sonstigen Erwägungen zu dieser Norm. Vielmehr kann nach Auffassung des BSG der kammerrechtliche Begriff der Berufsausübung weiter zu verstehen sein als der des bundesrechtlichen Approbationsrechts. Die Approbation sei keine zwingende Voraussetzung für die Freistellung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht zugunsten der Mitgliedschaft in einem Versorgungswerk. BSG, Urteil vom 22. März 2018, Az.: B 5 RE 5/16 *RAin Barbara Berner*

## GOÄ-Ratgeber

## Die intravenöse Injektion

Für eine intravenöse Injektion ist in der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) die Nr. 253 GOÄ vorgesehen. Diese beinhaltet die Punktion der Vene und die anschließende Einbringung des Medikamentes. Für intravenöse Injektionen über eine Venenverweilkanüle und die prophylaktische Anlage einer Venenverweilkanüle ergeben sich für die Abrechnung zum Beispiel die folgenden Konstellationen:

1. Die Venenverweilkanüle wird prophylaktisch gelegt, um bei Bedarf zum Beispiel im Rahmen eines operativen Eingriffs in Lokalanästhesie ein Medikament injizieren zu können.
2. Die Venenverweilkanüle wird gelegt, um eine Infusionstherapie durchzuführen und es wird nach Anlage der Venenverweilkanüle die erste Infusion angeschlossen.
3. Die Venenverweilkanüle wird im Rahmen eines stationären Aufenthaltes gelegt, um mehrmals täglich ein Medikament zu verabreichen. Direkt nach Anlage der Verweilkanüle wird ein Medikament injiziert. Im Verlauf erfolgen zwei weitere Injektionen zu unterschiedlichen Zeiten am ersten Behandlungstag, jedoch ohne erneute Venen-

punktion über die vorhandene Venenverweilkanüle.

Folgende Gebührenpositionen können für die vorgenannten Leistungen abgerechnet werden:

Zu 1.: Das eher seltene, medizinisch notwendige prophylaktische Legen einer Venenverweilkanüle, sofern keine Injektion oder Infusion im zeitlichen Zusammenhang über die Kanüle verabreicht wird, kann mit der Nr. 250 analog abgerechnet werden. Wird es jedoch erforderlich, über diese Kanüle eine Infusion zu verabreichen oder ein Medikament zu injizieren, geht die Anlage der Kanüle in den Leistungen nach den Nrn. 253 originär oder 271/272 GOÄ auf. In diesem Fall ist die Anlage der Kanüle nicht gesondert mit Nr. 250 analog abzurechnen.

Zu 2.: Die Nr. 250 analog kann nicht neben der Nr. 271 oder 272 GOÄ für die Einlage der Verweilkanüle abgerechnet werden, da die Infusionsleistung auch die Punktion der Vene beinhaltet. Es sind jedoch Fälle denkbar, in denen neben der Verabreichung einer Infusionslösung in eine andere Vene ein Medikament gesondert verabreicht wird. In diesen Fällen ist Nr.

253 „neben“ den Nrn. 271 oder 272 abrechenbar, da es sich nicht um die Punktionsleistung für die Infusion handelt, sondern um eine davon getrennt erbrachte Leistung.

Zu 3.: Nr. 253 GOÄ wird für die erste Verabreichung des Medikamentes, die im Zusammenhang mit der Einbringung der Venenverweilkanüle erfolgt ist, in Ansatz gebracht, da die Nr. 253 die Punktion der Vene beinhaltet, unabhängig davon, ob das Medikament über eine zu diesem Zweck eingebrachte Venenverweilkanüle oder über eine Einmalkanüle injiziert wurde. Für jede weitere Injektionsleistung, die über die Venenverweilkanüle vorgenommen wird, ist die Nr. 261 GOÄ anzuwenden. Zu beachten ist hierbei, dass nach der erweiterten Leistungslegende der Nr. 261 diese Gebührenposition im Zusammenhang mit einer Anästhesie/Narkose nicht für die Einbringung von Anästhetika, Anästhesieadjuvantien und Anästhesieantidoten berechnungsfähig ist. Werden mehrere Medikamente im zeitlichen Zusammenhang – anstelle einer Mischung – injiziert, kann Nr. 261 nur einmal abgerechnet werden (s. Allgemeine Bestimmungen, Satz 1, Kapitel C II GOÄ). *Dr. med. Beate Heck*