

S 30 R 2451/15

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

SG München (FSB)

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

30

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 30 R 2451/15

Datum

06.07.2017

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheides vom 20.07.2015 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.11.2015 zur Befreiung des Klägers von der Versicherungspflicht für seine Tätigkeit bei D-Firma verurteilt.

II. Die Beklagte hat dem Kläger seine notwendigen Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig zwischen den Beteiligten ist die Befreiung des Klägers von der Versicherungs-pflicht.

Der am XX.XX.1959 geborene Kläger beantragte am 09.04.2015 bei der Beklagten diese Befreiung wegen seiner gesetzlichen Pflichtmitgliedschaft im Versorgungswerk der Baye-rischen Ärztekammer aufgrund einer Tätigkeit als Senior Product Specialist Cardiac Rhythm Management bei der D-Firma, D-Straße, D-Stadt. Beigefügt war eine ausführliche Tätigkeitsbeschreibung. Hiernach betreut der Kläger in Abstimmung mit seinen Vorgesetzten eigenständig eine festgelegte Zahl von Krankenhäusern und Arztpraxen. Aufgaben sind die Akquisition und die Betreuung von Ärzten bei der Auswahl, der Handhabung und den Therapie-/Einsatzmöglichkeiten von implantierbaren Medizinprodukten zur Therapie von Herzrhythmusstörungen. Im Mittelpunkt stehen die Aus- und Fortbildung von Ärzten und medizinischem Fachpersonal sowie die Etablierung neuer Therapiemethoden.

Als Tätigkeiten im einzelnen sind aufgeführt zur "Betreuung von Ärzten und medizinischem Fachpersonal" in Kliniken und Fachpraxen: - regelmäßige Besuche und Kontaktaufnahme, - Initiierung und Koordination von Schulungen, - Begleitung von medizinischen Studien der SJM-Organisation und - Vorstellung von Neuprodukten. Unter dem Stichwort "Unterstützung vor Ort" sind aufgeführt u.a: - Beratung und Betreuung von Klinik- und Fachärzten in der Vor- und Nachsorge komplexer Behandlungen von Herzrhythmusstörungen, - ärztliche Assistenz bei der präoperativen Untersuchung in der Klinik am Patienten und bei der Implantation von Herzschrittmachern, Defibrillatoren und Eventrecordern, - Programmierung und Einstellung von Geräten am Patienten gemäß medizinischer Indikation und zur Therapieoptimierung nach Implantation und bei Nachkontrollen. Zur geforderten Qualifikation des Klägers für seine Tätigkeit wurde offenkundig standardi-siert u.a. ausgeführt: "Die aufgeführten berufsgruppenspezifischen Tätigkeiten erfordern ein abgeschlossenes Studium der Medizin mit Approbation als Arzt."

Der mit Wirkung ab 01.01.2003 gültige Arbeitsvertrag des Klägers vom 11.11.2002 be-zeichnete ihn als Gebietsleiter/Verkäufer. Im Hinblick auf diese Berufsbezeichnung wurde er befragt, seit wann er Product Specialist sei. In sehr ausführlicher Beantwortung teilte er mit, seine aktuelle Jobdescription sei seit Januar 2015 gültig. Er habe aber auch schon vorher nie einen reinen Verkaufsjob ausgeübt. Der Kläger schilderte bei dieser Gelegenheit beispielhaft Aufgabenstellungen aus seiner Arbeit. So galt es in einem Fall, in Zusammenarbeit mit einem behandelnden Oberarzt in unmittelbarer Begegnung mit der auf dem Fahrradergometer tätigen Patientin die falsche Programmierung eines Herzschrittmachers zu erkennen. In einem anderen Fall lautete der Auftrag, bei der Vorbereitung eines Patienten auf die Schrittmacherimplantation mitzuwirken und sogleich auch die Produktauswahl vorzuschlagen und das Gerät zu programmieren.

Der Kläger skizzierte seine Arbeit als das Angebot eines "Rundum-sorglos-Paketes" zu einem guten Preis". Ihm als Arzt falle es leichter, mit den behandelnden Ärzten auf gleicher Augenhöhe zu diskutieren.

Ergänzend legte der Kläger eine Stellenbeschreibung vor, die er im Jahre 2005 gegenüber der Deutschen Rentenversicherung Ober- und Mittelfranken abgegeben hatte. Hier waren als Schwerpunkte noch Kunden- und Produktwerbung sowie Verkauf und Vertrieb ersichtlich. Die geforderte Qualifikation war noch weiter gefasst als ein Jahrzehnt später. Damals waren nur allgemeine medizintechnische und medizinische

Sachkenntnisse für das jeweilige Medizinprodukt sowie entsprechende Berufserfahrung verlangt. Es kamen Personen infrage, die eine Ausbildung in einem naturwissenschaftlichen, medizinischen oder technischen Beruf genossen hatten, der nicht zwangsläufig eine Hochschulausbildung sein musste.

In einer ausführlichen Beschreibung von 20.12.2006 spielten unmittelbar ärztliche Funktionen eine größere Rolle. Beispielfhaft erwähnte der Kläger die selbst vorgenommene Diagnose von bradykarden und tachykarden Rhythmusstörungen, die Anleitung und Kontrolle des Implantationsvorgehens und die Mitarbeit im Operationssaal.

Mit Bescheid vom 20.07.2015 lehnte die Beklagte die Befreiung des Klägers von der Versicherungspflicht nach [§ 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1](#) Sozialgesetzbuch VI (SGB VI) ab. Sie verwies zur Begründung darauf, dass er keine berufsspezifische ärztliche Tätigkeit ausübe. Es müsse ein innerer Zusammenhang zwischen der Tätigkeit, für die eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht begehrt wird, und dem Versicherungsschutz durch die berufsständische Versorgungseinrichtung bestehen. Ein solcher innerer Zusammenhang werde durch das Merkmal "berufsspezifisch" gewährleistet. 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 in Hinblick auf ihre Bedeutung für die Gesundheit der Menschen mitzuwirken. Bei der Beurteilung der wesentlichen Aufgaben des Klägers als Gebietsleiter/Verkäufer werde deutlich, dass die Tätigkeit ihr Gepräge nicht durch diese Inhalte erhalte, die nach dem Berufsbild des Arztes wesentlich seien. Soweit der Kläger nun unter der Stellenbeschreibung Senior Product Specialist fungiere, bedeute dies keine wesentliche Änderung und führe zu keinem abweichenden Ergebnis. Auch diesbezüglich sei eine Approbation als Arzt weder erforderlich noch würden etwaige berufsspezifische Tätigkeiten der ausgeübten Tätigkeit das Gepräge geben.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch und zitierte die Bayerische Versorgungskammer mit der Auffassung, dass als ärztliche Tätigkeit grundsätzlich jede Tätigkeit zu gelten habe, bei der die während des Studiums erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten verwertet werden. Wichtig sei, dass die Tätigkeit dem typischen, durch die Hochschulausbildung und entsprechenden Hochschulabschluss geprägten Berufsbild und Tätigkeitsbereich des Arztes entspreche. Maßgeblich könne nicht sein, dass ein Teil seiner Aufgaben keine Approbation voraussetzt. Maßgeblich könne vielmehr nur sein, dass ein wesentlicher Teil der von ihm wahrgenommenen Tätigkeit ärztliche Tätigkeit sei und er über eine Approbation als Arzt verfüge. Nochmals betonte der Kläger seine Mitwirkung an der Vorbereitung von Operationen und der Teilnahme hieran. Dazu gehörten die Untersuchung der Patienten sowie die Auswertung der Untersuchungen und die Beratung der Chirurgen und Kardiologen beim Einsatz der Implantate. Teilweise leite er die Chirurgen bei den Operationen an. Seine Tätigkeit entspreche insoweit der eines diagnostischen Kardiologen mit dem einzigen Unterschied, dass er nicht selbstständig oder in einem Krankenhaus angestellt ist, sondern bei einem Hersteller von Medizinprodukten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 18.11.2015 wies die Beklagte den Widerspruch gegen den Bescheid vom 17.01.2014 zurück. Die Befreiung von der Versicherungspflicht sei tätigkeits- und nicht personenbezogen. Die Befreiungsberechtigung könne nur aus einer berufsspezifischen Tätigkeit als Arzt bzw. Ärztin, auf der die Mitgliedschaft beruhe, hergeleitet werden. Die Befreiungsfähigkeit beurteile sich bei Ärzten danach, ob die Berufsausbildung notwendige Zugangsvoraussetzung für die konkrete Tätigkeit ist. Als zur Befreiung von der Versicherungspflicht berechtigende ärztliche Tätigkeit sei grundsätzlich die Heilkunde am Menschen anzusehen. Sie könne sich im Einzelfall auch auf solche Berufsfelder erstrecken, die zwar nicht unmittelbar mit der Ausübung der Heilkunde zu tun haben, aber dennoch als ärztliche Tätigkeiten anzusehen sind. Dies seien beispielsweise Tätigkeiten im medizinisch-wissenschaftlichen Bereich, bei denen die ärztliche Vorbildung bzw. die Approbation als Arzt zwingend vorausgesetzt wird. Es müsse ein enger sachlicher Zusammenhang zwischen der Tätigkeit, für die eine Befreiung von der Rentenversicherungspflicht begehrt wird, und dem klassischen Berufsfeld bestehen. Vorliegend lasse sich aus den Unterlagen kein objektiver Vorrang für eine Approbation als Arzt für die Stelle als Senior Product Specialist CRM herleiten. Nach der vorgelegten Stellenausschreibung sei die Ausübung der Tätigkeit außer Humanmedizinern auch allen Personen mit medizintechnischer und medizinischer Sachkenntnis zugänglich. Ein großer beruflicher Vorteil der ärztlichen Ausbildung für die Tätigkeit genüge nicht.

Die Klage hält am Begehren der Befreiung des Klägers von der Versicherungspflicht fest. Sie hebt hervor, dass der Kläger schon seit 29.07.1988 Mitglied der Ärztekammer und seit 01.07.1987 Mitglied der Bayerischen Ärzteversorgung ist. Die Klage legt Wert auf die Feststellung, dass der Kläger in seiner Tätigkeit nicht nur berufsspezifische Fachkenntnisse "mitverwende". Die Satzung der Bayerischen Ärzteversorgung definiere die Tätigkeit eines Arztes als grundsätzlich jede Tätigkeit, bei der die während des Studiums erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten verwertet werden. In Grenzfällen sei wichtig, dass die Tätigkeit dem typischen, durch die Hochschulausbildung und den entsprechenden Hochschulabschluss geprägten Berufsbild und Tätigkeitsbereich des Arztes entspricht. Es sei aufgezeigt worden, dass neben der medizinischen Behandlung von Herzschrittmacherpatienten auch die Vorbereitung und Teilnahme an Operationen mit Herzschrittmachern bzw. implantierbaren Defibrillatoren sich als Teil der vom Kläger ausgeübten Tätigkeit gestaltet. Hierzu würden nicht nur die ärztliche Untersuchung der Patienten sowie die Auswertung der Untersuchungen gehören, sondern auch die Beratung der Chirurgen und Kardiologen beim Einsatz der Implantate. Teilweise leite der Kläger sogar die Chirurgen bei den Operationen an. Im Ergebnis entspreche seiner Tätigkeit der eines diagnostischen Kardiologen mit dem einzigen Unterschied, dass er nicht selbstständig oder in einem Krankenhaus angestellt ist, sondern für einen Hersteller von Medizinprodukten arbeite. Ohne seine ärztliche Ausbildung könne der Kläger wesentliche und zahlreiche Tätigkeitsfelder wie z.B. das Erstellen von Diagnosen, die Entscheidung über Therapiemaßnahmen, Untersuchungen an Patienten, OP-Assistenz und Beratung der Patienten rund um das Implantat nicht ausüben. Für die statusrechtliche Beurteilung sei es unschädlich, dass der Kläger auch Tätigkeiten durchführt, die keine Approbation voraussetzen, denn auch jede andere Mediziner müsse neben seiner ärztlichen Tätigkeit Aufgaben wahrnehmen, die keine Approbation erfordern. Abschließend gab die Klagebegründung zu bedenken, dass der inzwischen 58jährige Kläger seit 1987 Mitglied der Bayerischen Ärzteversorgung ist und durchgehend auf eine Alterssicherung durch dieses Versorgungssystem vertraut hat. Der Kläger dürfe auf den Fortbestand einer bereits am 10.11.1989 erteilten Befreiung vertrauen.

Die Beigeladene unterstützt in ausführlicher Stellungnahme die Klage. Sie erläutert nochmals, ärztliche Tätigkeit sei jede Tätigkeit, bei der die während des ärztlichen Studiums erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten verwendet würden. Entscheidend sei, dass ein enger sachlicher Zusammenhang der Tätigkeit zu dem typischen durch die Hochschul-ausbildung und entsprechenden Hochschulabschluss geprägten Berufsbild und Tätigkeitsbereich des Arztes bestehe. Die Tätigkeit des Klägers als Senior Product Specialist CRM erfülle die Voraussetzungen für die dortige weitere Pflichtmitgliedschaft, da der Kläger seine während des ärztlichen Studiums erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten verwende. Ob ein enger sachlicher Zusammenhang der Tätigkeit zu dem typischen geprägten Berufsbild und

Tätigkeitsbereich eines Arztes bestehe, sei mit Blick auf die einschlägigen kammerrechtlichen Regelungen zu bewerten, hier nach § 1 Abs. 3 der Berufsordnung für die Ärzte Bayerns. Danach reiche für die ärztliche Tätigkeit die Verwertung der Wert des Hochschulstudiums erworbenen Kenntnisse aus, wenn der Zusammenhang zu dem typischen Berufsbild des Arztes gewahrt bleibt. Aus der Bescheinigung des Arbeitgebers des Klägers von 25.03.2015 ergebe sich, dass der medizinische Ausbildungshintergrund das entscheidende Kriterium zur Ausübung der konkreten Tätigkeit darstelle und die während der ärztlichen Ausbildung erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten notwendig voraussetzen. Tatsächlich scheine schwer vorstellbar, wie die vom Kläger wahrgenommenen beratenden und koordinierenden Tätigkeiten ohne den Hintergrund einer abgeschlossenen medizinischen Ausbildung bewältigt werden sollten. In der mündlichen Verhandlung beschrieb der Kläger auf Wunsch des Gerichts typische Aufgabenstellungen beispielsweise bei der Implantation von Schrittmachern.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 20.07.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.11.2015 zu seiner Befreiung von der Versicherungspflicht für seine Tätigkeit bei D-Firma zu verurteilen.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Das Gericht hat die Akten der Beklagten beigezogen. Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Prozessakte sowie auf den gesamten Akteninhalt verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage wurde nach Durchführung des gesetzlich vorgeschriebenen Widerspruchsverfahrens form- und fristgerecht beim zuständigen Gericht erhoben und ist somit zulässig. Sie ist auch begründet. [§ 6 Absatz 1 S. 1 Nr. 1 SGB IV](#) gebietet auf Antrag die Befreiung derjenigen Beschäftigten und selbstständig Tätigen von der Versicherungspflicht, die wegen ihrer Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit kraft Gesetzes Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe und zugleich kraft Gesetzes Mitglied einer berufsständischen Kammer sind.

Mit weiteren vorliegend unstrittigen Anforderungen hat der Gesetzgeber eine in den neun-ziger Jahren beobachtete Tendenz beschränkt, immer neuen Berufsgruppen durch Schaffung oder Ausweitung von Versorgungswerken außerhalb der Rentenversicherung die Befreiung hiervon zu ermöglichen.

Ein Rentenversicherungsträger hat sich bei der Prüfung einer kraft Gesetzes eintretenden Versicherungsfreiheit nach [§ 5 SGB VI](#) und einer auf Antrag einzuräumenden Befreiung von der Versicherungspflicht nach [§ 6 SGB VI](#) zunächst bei mehreren Varianten in hohem Maße an den Entscheidungen eines jeweils anderen Rechtsträgers zu orientieren. So hat der Rentenversicherungsträger keine Prüfungskompetenz über das für § 5 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 maßgebliche Beamtenverhältnis oder über die Rechtmäßigkeit der Gewährleistungsentscheidung nach [§ 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI](#).

Auch die Aufnahme eines Arztes in die Ärztekammer und das ihr zugeordnete Versorgungswerk hat eine erhebliche Tatbestandswirkung. Der Rentenversicherungsträger darf und muss angesichts solcher Aufnahmeentscheidungen zunächst durchaus annehmen, dass es sich bei der entsprechenden Person um einen Arzt im ärztlichen Beruf handelt. Gleichwohl ist vom Gesetz gedeckt und von der Rechtsprechung anerkannt, dass durch den Rentenversicherungsträger geprüft werden muss und darf, ob die Mitgliedschaft in einer entsprechenden berufsständischen Versorgungseinrichtung auf genau jener Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit beruht, für die eine Befreiung von der Versicherungspflicht begehrt wird. Eine solche Prüfung könnte im Einzelfall auch zu dem abweichenden Ergebnis führen, dass beispielsweise eine journalistische Tätigkeit in einer mit Fragen der gesundheitsbewussten Ernährung befassten Redaktion oder eine kommerzielle Tätigkeit im Zusammenhang mit Produktion und Bewerbung von Nahrungsergänzungsmitteln unter lediglich beiläufiger Nutzung medizinischer Kenntnisse jeweils unter werbewirksamer Nutzung des Dokortitels ohne berufsspezifischen Zusammenhang mit der zur Mitgliedschaft im Versorgungswerk führenden Berufsausübung bleibt. Freilich wird man schon beim ausgewiesenen Medizijnournalisten oder beim Geschäftsführer eines Krankenhauses durchaus einen unmittelbaren Bezug zum Arztberuf zu erkennen haben.

Vorliegend ist jedoch mit ausreichender Deutlichkeit und unwidersprochen belegt, dass der Tätigkeitszweig Cardiac Rhythm Management durch eine fächerübergreifende, jedoch im Schwerpunkt medizinische, wissenschaftliche Arbeitsweise gekennzeichnet ist und eine wissenschaftliche Ausbildung jedenfalls vorzugsweise als Arzt voraussetzt. Man mag die Ökonomisierung des Medizinbetriebes vor dem Hintergrund klassischen ärztlichen Wirkens beklagen, muss aber anerkennen, dass auch in der gewinnorientierten Medikamentenforschung und -produktion und in der Herstellung und Vermarktung hochtechnisierter medizinischer Apparate die Tätigkeit von Ärzten (wie auch von Pharmakologen und ggf. Tierärzten) unerlässlich ist. Die Anforderungen an Hightechgeräte, die Beurteilung ihrer Sicherheit, ihre richtige Einstellung und laufende Überwachung ihres erfordern zweifellos das Wirken von Ärzten. Nur sie können letztverantwortlich auf berufsethischer Basis die insoweit notwendigen Entscheidungen treffen. Ganz unabweisbar ist die ärztliche Verantwortung bei der Implantation von Geräten in den Körper des Patienten. Genau hier wird der Kläger unmittelbar behandelnd tätig.

Den Einsatz von Ärzten und beispielsweise auch von Pharmakologen für hochspezifische Arbeitsbereiche als notwendig zu erklären, muss den entsprechenden Institutionen und Firmen vorbehalten bleiben. Die Beklagte verkennt den Sachverhalt und ignoriert sorgfältiges Vorbringen, wenn sie dem Kläger ein rein ökonomisches Tätigkeitsprofil zuschreibt. Die angegriffenen Bescheide betonen stark, dass als Einstellungsvoraussetzung für den Kläger nicht unbedingt ein abgeschlossenes medizinisches Studium verlangt wurde. Die Spezifizierung im Laufe des Verwaltungs- und Gerichtsverfahren hat jedoch deutlich genug herausgearbeitet, dass die ersatzweise genügenden Berufserfahrungen in anderen Fächern im medizinischen und ökonomischen Umfeld ebenfalls von höchster Qualifikation sein müssten und kaum unterhalb eines abgeschlossenen Studiums zu erreichen sein könnten.

Wie bei der bis zur gesetzlichen Neuregelung gerichtlich zu prüfenden Fallgruppe der Befreiung von Rechtsanwälten bei nichtanwaltlichen Arbeitgebern zeigt der Blick auf die gesellschaftliche Wirklichkeit, dass die Zugrundelegung "klassischer" Berufsbilder heute nicht mehr zu Ergebnissen ausreichender Schärfe führt. Auch wenn der Arztberuf selbstverständlich immer noch von der freien Praxis bzw. dem Krankenhaus geprägt ist, können Tätigkeiten wie hier an der Schnittstelle zwischen der Herstellung hochtechnologischer Hilfsmittel und der Versorgung der Patienten mit diesen Hilfsmitteln weder ignoriert noch mit administrativer Deutungshoheit aus ärztlichem (und tierärztlichem) Tätigkeitsfeld, Verantwortungsbereich und Selbstverständnis wegdefiniert werden. Es kann nicht angehen, dass die

gesetzliche Rentenversicherung letztlich mit Breitenwirkung für die gesamte Rechts- und Gesellschaftsordnung die Deutungshoheit über die Berufsbilder von Ärzten, Tierärzten, Apothekern und Architekten übernimmt. Die Bestimmung des Inhalts und der Grenzen dieser Berufsbilder sind vielmehr dem Gesetzgeber und den zuständigen Kammern mit ihren Satzungen zu überlassen, wobei sich diese Autoritäten wiederum an der Weiterentwicklung der gesellschaftlichen Wirklichkeit zu orientieren haben. Abschließend sei verwiesen auf das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 30.09.2016 mit dem Aktenzeichen [L 4 R 238/15](#). Im dort entschiedenen Fall war der Kläger als Arzt bei einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit den Funktionen eines Unternehmensberaters im Gesundheitswesen beschäftigt. Das Gericht stellte fest, dass der Begriff der Ausübung des ärztlichen Berufs unter Berücksichtigung kammer- bzw. versorgungsrechtlicher Bestimmungen sowie mithilfe allgemeiner Auslegungsgrundsätze wie Zweck, Sinnzusammenhang und historischer Entwicklung zu konkretisieren sei. Unter Anwendung dieser Maßstäbe liege eine Ausübung des ärztlichen Berufs jedenfalls dann vor, wenn die Anwendung oder Mitverwendung von ärztlichem Wissen der konkret aus-geübten Tätigkeit ihr Gepräge gibt. Nicht hingegen sei ärztliche Tätigkeit nur anzunehmen, wenn der Arzt die Heilkunde in Form einer unmittelbaren Behandlung von Patienten ausübt. Der ärztliche Aufgabenbereich erschöpfe sich nicht in der unmittelbaren Behandlung konkret einer einzelnen erkrankten Person, sondern ziele in weit umfassenderem Maß auf den Schutz bzw. die Wiederherstellung der Gesundheit allgemein ab. Auch bei historischer Betrachtung lasse sich eine Beschränkung ärztlicher Tätigkeit auf unmittelbar patientenbezogene (Be-)handlungen nicht erkennen. Schon die Reichsärzteordnung von 1935 habe neben dem Gebiet der Heilkunde die Tätigkeit in der ärztlichen Wissenschaft als ärztliche Aufgabe erkannt. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2017-09-07