

# **Newsletter 2010-07**

**der AG Medizinrecht im Deutschen AnwaltVerein**

Liebe Kolleginnen,  
liebe Kollegen,

nachstehend finden Sie u. a. eine Pressemitteilung des BGH betreffend Herrn Kollegen RA Wolfgang Putz aus München, den der BGH mit wegweisenden Worten vom Vorwurf des versuchten Totschlags freigesprochen hat.

Ihre  
Rita Schulz-Hillenbrand  
Fachanwältin für Medizinrecht

## **Aus der Arbeitsgemeinschaft**

1.) Erstes Golftunier anlässlich der Herbsttagung in Essen am 23.09.10

**per Fax: 02 01 / 46 10 54**  
**per E-Mail: [MaudGirault@web.de](mailto:MaudGirault@web.de)**

**Arbeitsgemeinschaft Medizinrecht des Deutschen  
Anwaltvereins**

**Golfturnier**

**anlässlich der Herbsttagung der Arbeitsgemeinschaft  
Medizinrecht**

**am 23 September 2010 in Essen**

1. Ich nehme am Golfturnier am 23. September ab 13 Uhr teil. Personen: \_\_\_\_\_  
(Greenfee und Turniergebühr 40 Euro/Person)

2. Ich nehme an dem Schnupperkurs teil. Personen: \_\_\_\_\_  
(Dauer ca. vier Stunden; Kosten/Teilnehmer bei acht Personen 45 Euro/Person)

2.) Herbsttagung in Essen vom 24.09.10 - 25.09.10

Alle Einzelheiten sowie Anmeldeformular finden Sie unter:

<http://arge-medizinrecht.de/downloads/Programm-Herbsttagung-Essen-mit-Anmeldung-2010.pdf>

## **Arzneimittel-, Medizinprodukte- und Apothekenrecht**

Verlust der Betriebserlaubnis nach unzulässiger Medikamentenabgabe

Der Kläger, ein 64-jähriger Apotheker in Berlin war im Januar 2009 vom LG Berlin u. a. wegen unerlaubter Abgabe von Betäubungsmitteln an einen Drogenabhängigen und von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zu Dopingzwecken im Sport zu einer Freiheitsstrafe von zwei Jahren verurteilt worden. Daraufhin hatte das Landesamt für Gesundheit und Soziales seine Apothekenbetriebslaubnis widerrufen.

Das VG Berlin hat die hiergegen gerichtete Klage abgewiesen und die behördliche Entscheidung bestätigt.

Die Erlaubnis könne bei Unzuverlässigkeit des Apothekers widerrufen werden. Dies sei insbesondere bei strafrechtlichen Verfehlungen und bei gröblicher oder beharrlicher Zuwiderhandlung gegen das Apothekengesetz der Fall, was hier zu bejahen gewesen ist. Die strafrechtlich festgestellte aktive Teilnahme am Anabolikahandel offenbare ein den Kernbereich apothekenrechtlicher Verpflichtungen betreffendes Maß an Verantwortungslosigkeit.

Hierdurch sei das Vertrauen in seine apothekenrechtliche Zuverlässigkeit grundlegend und nachhaltig erschüttert worden. Der Kläger habe sich bei der Überlassung verschreibungspflichtiger Arzneimittel nicht einmal ansatzweise die Frage gestellt, in welcher gesundheitlichen Verfassung sich die mutmaßlichen Endabnehmer befunden und welchen konkreten Risiken sie sich jeweils ausgesetzt hätten. Das Verhalten des Klägers rechtfertige den Rückschluss auf seine offenbare Ignoranz gegenüber den Verschreibungspflichtregeln und gegenüber den gesundheitlichen Gefahren, denen mit der Anbindung an eine ärztliche Verschreibung Rechnung getragen werden soll.

Das Urteil ist nicht rechtskräftig.

VG Berlin, Urteil vom 19.05.2010, Az: VG 14 K 45.09

## **Arztstrafrecht**

Abbruch lebenserhaltender Behandlung auf der Grundlage des Patientenwillens ist nicht strafbar

Das Landgericht hat den Angeklagten P. wegen versuchten Totschlags zu einer Freiheitsstrafe von neun Monaten verurteilt und deren Vollstreckung zur Bewährung ausgesetzt. Die ursprünglich mitangeklagte Tochter hat das Landgericht rechtskräftig freigesprochen.

Der Angeklagte ist ein für das Fachgebiet des Medizinrechts spezialisierter Rechtsanwalt. Nach den Feststellungen des Landgerichts beriet er die beiden Kinder der 1931 geborenen Frau K., nämlich die mitangeklagte Frau G. und deren inzwischen verstorbenen Bruder. Frau K. lag seit Oktober 2002 in einem Wachkoma. Sie wurde in einem Pflegeheim über einen Zugang in der Bauchdecke, eine sog. PEG-Sonde, künstlich ernährt. Eine Besserung ihres Gesundheitszustandes war nicht mehr zu erwarten.

Entsprechend einem von Frau K. im September 2002 mündlich für einen solchen Fall geäußerten Wunsch bemühten sich die Geschwister, die inzwischen zu Betreuern ihrer Mutter bestellt worden waren, um die Einstellung der künstlichen Ernährung, um ihrer Mutter ein Sterben in Würde zu ermöglichen. Nach Auseinandersetzungen mit der Heimleitung kam es Ende 2007 zu

einem Kompromiss, wonach das Heimpersonal sich nur noch um die Pfllegetätigkeiten im engeren Sinne kümmern sollte, während die Kinder der Patientin selbst die Ernährung über die Sonde einstellen, die erforderliche Palliativversorgung durchführen und ihrer Mutter im Sterben beistehen sollten.

Nachdem Frau G. am 20.12.2007 die Nahrungszufuhr über die Sonde beendet hatte, wies die Geschäftsleistung des Gesamtunternehmens am 21.12.2007 jedoch die Heimleitung an, die künstliche Ernährung umgehend wieder aufzunehmen. Den Kindern der Frau K. wurde ein Hausverbot für den Fall angedroht, dass sie sich hiermit nicht einverstanden erklären sollten. Darauf erteilte der Angeklagte P. Frau G. am gleichen Tag den Rat, den Schlauch der PEG-Sonde unmittelbar über der Bauchdecke zu durchtrennen.

Frau G. schnitt Minuten später mit Unterstützung ihres Bruders den Schlauch durch. Nachdem das Heimpersonal dies bereits nach einigen weiteren Minuten entdeckt und die Heimleitung die Polizei eingeschaltet hatte, wurde Frau K. auf Anordnung eines Staatsanwalts gegen den Willen ihrer Kinder in ein Krankenhaus gebracht, wo ihr eine neue PEG-Sonde gelegt und die künstliche Ernährung wieder aufgenommen wurde. Sie starb dort zwei Wochen darauf eines natürlichen Todes auf Grund ihrer Erkrankungen.

Das Landgericht hat das Handeln des Angeklagten als einen gemeinschaftlich mit Frau G. begangenen versuchten Totschlag durch aktives Tun - im Gegensatz zum bloßen Abbruch einer lebenserhaltenden Behandlung durch Unterlassen - gewürdigt, der weder durch eine mutmaßliche Einwilligung der Frau K. noch nach den Grundsätzen der Nothilfe oder des rechtfertigenden Notstandes gerechtfertigt sei. Auch auf einen entschuldigenden Notstand könne sich der Angeklagte nicht berufen. Soweit er sich in einem sog. Erlaubnisirrtum befunden habe, sei dieser für ihn als einschlägig spezialisierten Rechtsanwalt vermeidbar gewesen.

Die Mitangeklagte G. hat das Landgericht freigesprochen, weil sie sich angesichts des Rechtsrats des Angeklagten in einem unvermeidbaren Erlaubnisirrtum befunden und deshalb ohne Schuld gehandelt habe.

Der 2. Strafsenat des Bundesgerichtshofs hat das Urteil auf die Revision des Angeklagten aufgehoben und ihn freigesprochen.

Die Frage, unter welchen Voraussetzungen in Fällen aktueller

Einwilligungsunfähigkeit von einem bindenden Patientenwillen auszugehen ist, war zur Tatzeit durch miteinander nicht ohne weiteres vereinbare Entscheidungen des Bundesgerichtshofs noch nicht geklärt. Divergenzen in der Rechtsprechung betrafen die Verbindlichkeit von sog. Patientenverfügungen und die Frage, ob die Zulässigkeit des Abbruchs einer lebenserhaltenden Behandlung auf tödliche und irreversibel verlaufende Erkrankungen des Patienten beschränkt oder von Art und Stadium der Erkrankung unabhängig ist, daneben auch das Erfordernis der gerichtlichen Genehmigung einer Entscheidung des gesetzlichen Betreuers über eine solche Maßnahme. Der Gesetzgeber hat diese Fragen durch das sog. Patientenverfügungsgesetz mit Wirkung vom 1. September 2009 ausdrücklich geregelt. Der Senat konnte daher entscheiden, ohne an frühere Entscheidungen anderer Senate gebunden zu sein.

Das Landgericht ist im Ergebnis zutreffend davon ausgegangen, dass die durch den Kompromiss mit der Heimleitung getroffene Entscheidung zum Unterlassen weiterer künstlicher Ernährung rechtmäßig war und dass die von der Heimleitung angekündigte Wiederaufnahme als rechtswidriger Angriff gegen das Selbstbestimmungsrecht der Patientin gewertet werden konnte. Die im September 2002 geäußerte Einwilligung der Patientin, die ihre Betreuer geprüft und bestätigt hatten, entfaltete bindende Wirkung und stellte sowohl nach dem seit dem 1. September 2009 als auch nach dem zur Tatzeit geltenden Recht eine Rechtfertigung des Behandlungsabbruchs dar. Dies gilt jetzt, wie inzwischen § 1901 a Abs. 3 BGB ausdrücklich bestimmt, unabhängig von Art und Stadium der Erkrankung.

Dagegen trifft die Bewertung des Landgerichts nicht zu, der Angeklagte habe sich durch seine Mitwirkung an der aktiven Verhinderung der Wiederaufnahme der Ernährung wegen versuchten Totschlags strafbar gemacht. Die von den Betreuern - in Übereinstimmung auch mit den inzwischen in Kraft getretenen Regelungen der §§ 1901 a, 1904 BGB - geprüfte Einwilligung der Patientin rechtfertigte nicht nur den Behandlungsabbruch durch bloßes Unterlassen weiterer Ernährung, sondern auch ein aktives Tun, das der Beendigung oder Verhinderung einer von ihr nicht oder nicht mehr gewollten Behandlung diene. Eine nur an den Äußerlichkeiten von Tun oder Unterlassen orientierte Unterscheidung der straflosen Sterbehilfe vom strafbaren Töten des Patienten wird dem sachlichen Unterschied zwischen der auf eine Lebensbeendigung gerichteten Tötung und Verhaltensweisen nicht gerecht, die dem krankheitsbedingten Sterbenlassen mit Einwilligung des Betroffenen seinen Lauf lassen.

BGH, Urteil vom 25. Juni 2010 - 2 StR 454/09

Quelle: Pressestelle des Bundesgerichtshofs

## **Krankenversicherungsrecht**

### Zum Anspruch auf Beihilfe für Hormontherapie bei vorzeitiger Menopause

Das VG Stuttgart hat entschieden, dass die prämatüre (vorzeitige) Menopause eine Krankheit im Sinne der baden-württembergischen Beihilfeverordnung ist, deren Behandlung mit einer Hormontherapie beihilfefähig ist.

Die am 04.04.1971 geborene Klägerin ist beihilfeberechtigte Beamtin des Landes Baden-Württemberg. Ihr im November 2009 gestellter Antrag auf Gewährung von Beihilfe für Aufwendungen für das Medikament Cyclo-Progynova, für das ihr Rezepte ausgestellt worden waren, lehnte das Landesamt für Besoldung und Versorgung mit der Begründung ab, Mittel, die zur Empfängnisregelung verordnet würden, seien nicht beihilfefähig und die prämatüre Menopause sei keine Krankheit im beihilferechtlichen Sinne. Nach erfolglosem Widerspruch erhob die Klägerin im Februar 2010 Klage zum VG Stuttgart.

Das VG Stuttgart auf der Klage der Beamtin gegen das Land Baden-Württemberg, vertreten durch das Landesamt für Besoldung und Versorgung, stattgegeben und das beklagte Land verpflichtet, der Klägerin Beihilfe in Höhe von 46,75 Euro zu gewähren.

Nach Auffassung des Gerichts sind nach den maßgeblichen Vorschriften der Beihilfeverordnung aus Anlass einer Krankheit die Aufwendungen u.a. für von Ärzten schriftlich verordnete Arzneimittel beihilfefähig. Diese Voraussetzungen seien erfüllt, da vorliegend das Medikament Cyclo-Progynova nicht zur Empfängnisregelung verordnet worden ist, sondern aus Anlass einer Krankheit. Bei der Klägerin, die noch keine 40 Jahre alt ist, sei eine prämatüre Menopause diagnostiziert worden. Die "prämatüre Menopause", bei der die Menopause verfrüht, d.h. vor dem 40. Lebensjahr eintritt, sei eine Erkrankung im beihilferechtlichen Sinne. Es komme dadurch zu einem verfrühten Hormonmangel. Ca. 1% der Frauen seien davon betroffen. Dieser - schon als krankhaft anzusehende - Zustand führe

unbehandelt zu weiteren krankhaften Folgeerkrankungen wie erhöhten kardiovaskulären und Osteoporose-Risiken. Deshalb sei eine Hormonersatztherapie angezeigt.

VG Stuttgart, Urteil vom 17.05.2010, Az: 12 K 699/10

Quelle: Juris

## **Vertragsarztrecht**

### 1.) SGB V § 127 Abs. 2

Keine Ausschreibepflicht zwischen KK und Hilfsmittellieferanten

Das LSG Essen hat im so genannten Mako-Verfahren in zweiter Instanz entschieden, dass Vertragsverhandlungen nach § 127 SGB V Abs. 2 zwischen Krankenkassen und Hilfsmittel-Leistungserbringern rechtskonform sind.

Das Beschwerdeverfahren vor dem LSG Essen war von der Bundesknappschaft gegen die Mako Handels GmbH angestrengt worden. Die schriftliche Urteilsbegründung steht noch aus. Der zuständige Senat des LSG Essen hatte in der mündlichen Verhandlung zur Begründung ausgeführt, dass es sich bei Verträgen nach § 127 Abs. 2 SGB V nicht um einen öffentlichen Auftrag nach Vergaberecht handelt, da für den Leistungserbringer keine Sonderstellung erfolge. Es gebe durch die Verhandlungsverträge keine Auswahlentscheidung, da sich alle interessierten Leistungserbringer durch das Beitrittsrecht beteiligen könnten. Weiter führte das LSG aus, dass § 127 Abs. 2 SGB V auch nicht gegen die europarechtlichen Grundsätze des Vergaberechtes verstößt, da Sinn und Zweck des Vergaberechtes gewährleistet seien, beispielsweise Transparenz, diskriminierungsfreie Entscheidungen sowie der Zugang für alle potentiellen Marktteilnehmer.

Quelle: BVMed - Pressemitteilung vom 15.04.2010

### 2.) Bedarfplanungs-Richtlinie, § 24 Satz 1 b

SONDERBEDARF PSYCHOANALYSE /

## VERHALTENSTHERAPIE

In einem wichtigen Revisionsurteil hat der 6. Senat des Bundessozialgerichts entschieden, dass auch Psychologische Psychotherapeuten Antrag auf Sonderbedarfszulassung wegen Subspezialisierung nach § 24 Satz 1 Buchst. b der Bedarfsplanungs-Richtlinie stellen können, da die Spezialisierung auf ein bestimmtes Richtlinien-Verfahren - wie psychoanalytische Psychotherapie oder Verhaltenstherapie - der Qualifikation durch einen Schwerpunkt o.ä. gleichstehe. Auf Ärztliche Psychotherapeuten muss dies übertragbar sein.

Gegenstand der Entscheidung war das Begehren einer Psychologischen Psychotherapeutin, die in der Kleinstadt Schopfheim im Landkreis Lörrach wegen Sonderbedarfs für psychoanalytische Psychotherapie zugelassen werden wollte. Der im Widerspruchsverfahren zuständige Berufungsausschuss hatte demgegenüber auch einen lokalen Sonderbedarf gemäß § 24 Satz 1 Buchst. a der Bedarfsplanungs-Richtlinie abgelehnt, schon weil Lörrach kein "großräumiger Landkreis" sei. Auch diese vom LSG Baden-Württemberg in der Vorinstanz geteilte Bewertung hat das BSG nun in Frage gestellt und den Berufungsausschuss, dem auch hierzu ein Beurteilungsspielraum zukomme, zur Neubescheidung verurteilt. Hierbei betont das BSG, dass ein Sonderbedarf auch nicht mit dem in der Praxis beliebten Hinweis verneint werden durfte, dass einige Psychot herapeuten nur wenige Wochenstunden(!) tätig sind. Nicht tragfähig war überdies im Rahmen der Bedarfsprüfung die Verweisung von Versicherten auf Versorgungsangebote, die 25 km entfernt sind, was das BSG bereits zu Ermächtigungen ähnlich gesehen hat (BSG, Urteil vom 19.07.2006 - B 6 KA 14/05 R -).

Die eingangs erwähnte Subspezialisierung nach § 24 Satz 1 Buchst. b der Bedarfsplanungs-Richtlinie kam (Erwachsenen-)Psychotherapeuten bislang nicht zugute, da eine Auslegung nach dem Wortlaut die Gleichsetzung der drei vom GB-A anerkannten Richtlinien-Verfahren (einschließlich der hier noch anzuführenden tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie) mit einem ärztlichen Weiterbildungsschwerpunkt o.ä. nach herrschender Meinung ausschloss. Seit dem 22.12.2007 stellt allerdings § 24 Satz 3 der Bedarfsplanungs-Richtlinie die Berufsbezeichnung Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut einer Schwerpunktbezeichnung im Rahmen der ärztlichen Weiterbildung gleich. Dieser Beruf gilt also per se als subspezialisiert. In einem nahe liegenden Analogieschluss sieht nun offensichtlich das BSG auch in den& nbsp;Richtlinien-



Verfahren eine besondere Qualifikation des Psychotherapeuten. Offen bleibt, ob sich nach dieser Maßgabe auch (notwendig in einem der Richtlinien-Verfahren ausgebildete) Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten auf ihre "Sub-Subspezialisierung" berufen und einen Sonderbedarf geltend machen können, weil zwar genügend Berufskollegen, jedoch bspw. zu wenige Kinderanalytiker zugelassen seien. Da man gesetzlich versicherten Kindern und Jugendlichen eine auch für sie bestimmte spezielle Behandlungsmethode schlecht vorenthalten kann, die Erwachsenen zugute kommt, liegt dies nahe.

Die Entscheidung des BSG eröffnet Vertragspsychotherapeuten jedenfalls beachtliche Möglichkeiten, zur Realisierung ihrer Berufsfreiheit auch im Wege einer Ausnahmezulassung wegen Sonderbedarfs in das zumeist wegen Überversorgung geschlossene System einzutreten. Außerdem erweist sich das Institut der Sonderbedarfszulassung nach der Rechtsprechung des BSG als Mechanismus der bedarfsplanerischen Feinsteuerung auch innerhalb eines Fachgebiets und im regionalen Kontext.

BSG, Urteil vom 23.06.2010 - B 6 KA 22/09 R

-

Mitgeteilt durch RA Holger Barth, Freiburg

## **Sonstiges**

### 1.) Ausländische Strafzettel in Deutschland vollstreckbar?

Strafzettel über 70,00 Euro aus dem Ausland können nunmehr auch im Inland vollstreckt werden. Dies geht aus einer EU-Verordnung hervor, die ab dem 01.10.2010 in Kraft tritt.

Von der neuen Regelung können je nach Land bis zu 2 Jahre alte Strafzettel betroffen sein.

### 2.) § 115 Abs.1 a SGB XI

Berichte über Pflegemängel dürfen vorerst nicht veröffentlicht werden

Der Streit über die Frage, ob Pflegeberichte im Internet veröffentlicht werden dürfen geht weiter. Das LSG Berlin-Brandenburg hat jetzt in zwei Fällen diese sog. Transparenzberichte gestoppt.

Die Transparenzberichte werden seit Jahresbeginn erstellt und im Internet veröffentlicht. Dies hat bundesweit eine Vielzahl von Gerichtsverfahren mit sehr unterschiedlichem Ausgang ausgelöst. Die betroffenen Rechtsfragen sind sehr umstritten, mit einer endgültigen Klärung ist voraussichtlich erst in einigen Jahren zu rechnen.

In den beiden Verfahren beantragten jeweils ambulante Pflegedienste, die sich in den Transparenzberichten zu schlecht bewertet sahen (z.B. Note "mangelhaft" bei "pflegerische Leistungen"), den Erlass einer einstweiligen Anordnung.

Das LSG Berlin-Brandenburg hat die Veröffentlichung vorläufig untersagt.

Für das Gericht war dabei von ausschlaggebender Bedeutung, dass die Veröffentlichung von Bewertungen, die in etwa Schulnoten ähneln, einen schwerwiegenden Eingriff in die Berufsfreiheit der Pflegedienste darstellt und in den vorliegenden Fällen auch sachlich fehlerhaft gewesen sein darf.

Allerdings hat das Landessozialgericht seine vorläufigen Entscheidungen auf höchstens sechs Monate befristet. In dieser Zeit soll eine weitere Klärung durch die noch bei den Sozialgerichten anhängigen Klageverfahren erfolgen.

LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss v. 29.03.2010. Az L 27 P 14/10 B ER; LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss v. 11.05.2010, Az L 27 P 18/10 B ER

### 3.) EStG § 33

Heterologe künstliche Befruchtung als Sonderausgaben anerkannt

Das Niedersächsische FG hat, entgegen der allgemeinen Rechtsauffassung entschieden, dass wegen einer inoperablen Sterilität des Ehemannes verursachte Aufwendungen für eine

künstliche Befruchtung mit Fremdsamen steuermindernd als außergewöhnliche Belastungen anzuerkennen sind.

Der Kläger leidet unter einer inoperablen organisch bedingten Sterilität. Er ist aufgrund dieses Befundes nicht in der Lage, auf natürlichem Weg selber Kinder zu zeugen. Sein Sperma ist auch nicht geeignet, im Rahmen einer (homologen) künstlichen Befruchtung selbst nach ärztlicher Behandlung eingesetzt zu werden. Aufgrund dessen entschlossen sich die Kläger, die Erfüllung des beiderseitigen Wunsches nach einem gemeinsamen Kind mit Hilfe der Übertragung von Spendersamen zu verwirklichen. Die hierfür entstandenen Aufwendungen (Medikamenten- und Fahrtkosten) erkannte das beklagte Finanzamt nicht als außergewöhnliche Belastungen an und verwies auf die hierzu ergangene, ablehnende höchstrichterliche Rechtsprechung. Danach stellt die künstliche Befruchtung der Eizellen der gesunden Ehefrau mit Fremdsamen keine (zwangsläufige) Heilbehandlung dar, da der kranke Ehemann nicht behandelt wird und die behandelte Frau gesund ist. Die Kinderlosigkeit als Folge der Sterilität stelle dagegen für sich keine Krankheit dar.

Das Niedersächsische FG hat der Klage stattgegeben. Damit ist das Gericht der Rechtsprechung, die in der steuerrechtlichen Literatur einhellig geteilt wird, - soweit ersichtlich - als erstes Finanzgericht entgegengetreten.

Nach Überzeugung des Gerichts ist die - nach erfolglos versuchter homologer Befruchtung - durchgeführte sog. heterologe Insemination, d.h. Befruchtung von Eizellen der Klägerin mit dem Sperma eines fremden Mannes, Teil einer auf das spezielle Krankheitsbild des Klägers abgestimmten, medizinisch indizierten und ärztlich zulässigen, d.h. in Übereinstimmung mit der einschlägigen ärztlichen Berufsordnung stehenden einheitlichen Heil- bzw. Therapiemaßnahme, die mit dem Ziel durchgeführt wird, die Krankheitsfolgen - die ungewollte Kinderlosigkeit der Kläger - abzumildern. Danach seien die insoweit entstandenen Heilbehandlungskosten den Klägern aus tatsächlichen Gründen auch zwangsläufig entstanden und damit steuermindernd i.S.d. § 33 EStG zu berücksichtigen.

Das Finanzgericht hält insofern eine Gleichbehandlung mit den - als außergewöhnliche Belastungen anerkannten - Fallgruppen der künstlichen Befruchtung bei Unfruchtbarkeit verheirateter und unverheirateter Frauen sowie eingeschränkter Zeugungsfähigkeit des Ehemannes auch verfassungsrechtlich unter

Leistungsfähigkeitsgesichtspunkten für geboten.

Das Niedersächsische FG hat die Revision zum BFH zugelassen.

FG, Urteil vom 05.05.2010, Az: 9 K 231/07

Quelle: Juris

#### 4.) Zur Befreiung von Unternehmensanwälten in der Rentenversicherung

Ein Unternehmensanwalt hat einen Anspruch auf die Befreiung nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI, wenn folgende 4 Merkmale der DRV (Deutsche Rentenversicherung) erfüllt sind:

Die Erbringung von Rechtsberatungen, Rechtsentscheidungen, Rechtsgestaltung und Rechtsvermittlung. Diese berufstypische Tätigkeit eines Rechtsanwalts im Unternehmen hat die DRV zusammen mit der Arbeitsgemeinschaft der berufsständischen Versorgungswerke (ABV) 2005 in einem Merkblatt verfasst. Wenn diese Merkmale erfüllt sind, hat der Unternehmensanwalt einen Anspruch auf Befreiung.

So Hessisches Landessozialgericht, Urteil vom 29.10.2009, Az. L 8 KR 189/08

Quelle: Rechtsanwalt Martin B. Huf in Schweizer Informationsdienst 5/2010