

Scheinselbständigkeit im Honorararztwesen

Eine ausführliche Darstellung sowie Tipps für eine echte selbständige Tätigkeit auf 13 Seiten

BV-H
BUNDESVERBAND DER HONORARÄRZTE

Eine Information des

BV-H e.V.



WWW.BV-HONORARAERZTE.DE

für seine Mitglieder

Seit dem Aufkommen von Honorarärzten existiert eine intensive juristische Diskussion über die arbeits- und sozialrechtliche Einordnung der honorarärztlichen Tätigkeit. Die juristische Kernfrage lautet: *Ist die Tätigkeit eines Honorararztes eine echte selbständige Tätigkeit oder handelt es sich um eine abhängige Beschäftigung?*

Der Knackpunkt!

Dies zu entscheiden obliegt hierzulande nicht allein den Vertragspartnern (Auftraggeber und Honorararzt), sondern wird v. a. durch die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund) im Rahmen von Betriebsprüfungen und sog. Statusfeststellungsverfahren überprüft und festgelegt. Unsere Information: *Die Betriebsprüfungen und Statusfeststellungsverfahren bei Kliniken und einzelnen Ärzten nehmen immer mehr zu. Tipp!* Die Formulierungen in den allgemein üblichen Verträgen, dass die Vertragspartner ausdrücklich kein Angestelltenverhältnis begründen wollen, ist zwar als eine Willenserklärung zu verstehen, *schafft aber allein keine Rechtssicherheit!*

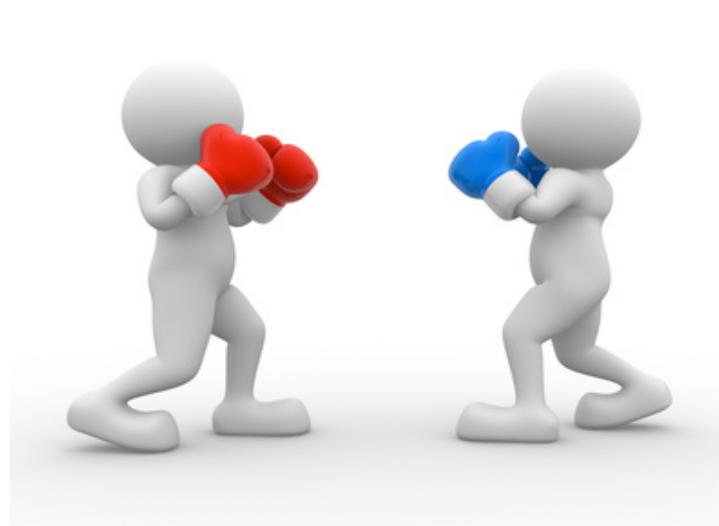
Die Folgen für Auftragnehmer und Auftraggeber

Bei Feststellung einer scheinselbständigen Tätigkeit durch die DRV Bund besteht rückwirkend volle Versicherungspflicht in allen Zweigen der Sozialversicherung. Die dann als *Arbeitgeber* und *Arbeitnehmer* zu bezeichnenden Vertragspartner sind zu Nachzahlungen der Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, Arbeitslosenversicherung und Kranken- bzw. Pflegeversicherung verpflichtet. Während der *Arbeitnehmer* lediglich *bis drei Monate* rückwirkend gegenüber dem *Arbeitgeber* zum Regress, der an die DRV abgeführten Beträge, gezwungen ist, trifft es den Auftraggeber in der Regel deutlich härter: Im ungünstigen Fall addieren sich *Nachzahlungsforderungen der DRV aus den vergangenen VIER JAHREN (!)* zu erheblichen Summen.

Bei zusätzlich arbeitsrechtlicher Feststellung der Arbeitnehmereigenschaft des ehemals als freien Mitarbeiters beschäftigten Honorararztes, hat der *Scheinselbständige* ab dem Zeitraum dieser Feststellung alle Rechte eines Arbeitnehmers, inklusive Kündigungsschutz, Urlaubsanspruch sowie Lohnfortzahlungsverpflichtung im Krankheitsfall. Der damit *neue Arbeitnehmer* hat ein Anrecht auf laufende Nettogehaltszahlungen in der Höhe des bisherigen Honorars.

Einspruch und Rechtsmittel

Der durchaus **sinnvolle Einspruch** und eine Klage vor dem Sozialgericht gegen den Bescheid der DRV bewirken nicht zwingend einen Aufschub von Zahlungen. Die Aussetzung der Vollstreckung kann zwar beantragt werden, ihr muss aber nicht stattgegeben werden. Die Verfahren sind außerdem in der Regel langwierig und haben nur dann eine Aussicht auf Erfolg, wenn vorher einige „Hausaufgaben“ gemacht worden sind.



Juristischer Hintergrund - Rechtliche Situation bis 2003

Bis zum 1.1.2003 gab es (im § 7 (4) SGB IV) einen relativ klaren Kriterienkatalog, der es den Vertragspartnern erleichterte, eine Entscheidung zu treffen, ob eine Tätigkeit bzw. ein Auftragsverhältnis einer selbständigen Berufsausübung entsprach oder einer abhängigen Beschäftigung. So hieß es im Gesetz bis 2003:

„§ 7 Beschäftigung.

(4) Bei einer erwerbstätigen Person, die ihre Mitwirkungspflichten nach § 206 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch oder nach § 196 Abs.1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch nicht erfüllt, wird vermutet, dass sie beschäftigt ist, wenn mindestens drei der folgenden fünf Merkmale vorliegen:

- 1. Die Person beschäftigt im Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit regelmäßig keinen sozialversicherungspflichtigen Arbeitnehmer, dessen Arbeitsentgelt aus diesem Beschäftigungsverhältnis regelmäßig im Monat 325 Euro übersteigt;*
- 2. sie ist auf Dauer und im Wesentlichen nur für einen Auftraggeber tätig;*
- 3. ihr Auftraggeber oder ein vergleichbarer Auftraggeber läßt entsprechende Tätigkeiten regelmäßig durch von ihm beschäftigte Arbeitnehmer verrichten;*
- 4. ihre Tätigkeit läßt typische Merkmale unternehmerischen Handelns nicht erkennen;*
- 5. ihre Tätigkeit entspricht dem äußeren Erscheinungsbild nach der Tätigkeit, die sie für denselben Auftraggeber zuvor aufgrund eines Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt hatte.“*

Aktuelle Rechtsgrundlagen (nach 2003)



Zum 1. Januar 2003 wurde der vorstehende Kriterienkatalog allerdings vollständig abgeschafft. Es verblieb die Regelung des § 7 Abs. 1 SGB IV, nach der eine (abhängige) Beschäftigung im Sinne des § 7 SGB IV vorliegt, wenn eine nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis, ausgeübt wird.

In § 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV werden dazu nunmehr Anhaltspunkte genannt:

„Beschäftigung ist die nichtselbständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Anhaltspunkte für eine Beschäftigung sind eine Tätigkeit nach Weisungen und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers.“

Weiter heißt es in § 7 a Abs. 2 (SGB IV):

„Die Deutsche Rentenversicherung Bund entscheidet auf Grund einer Gesamtwürdigung aller Umstände des Einzelfalles, ob eine Beschäftigung vorliegt.“

Eine Formulierung mit sehr großem Auslegungsspielraum. So zeigt sich auch in der Praxis, dass die seit 2003 eigentlich nicht mehr gültigen Kriterien des § 7 (4) SGB IV weiterhin von der DRV bei einer Statusfeststellung (gemäß § 7a SGB IV) angewandt werden. Eine äußerst unbefriedigende Situation, die nur der Gesetzgeber korrigieren kann. Dies ist bisher nicht erfolgt.

Die Abgrenzung einer abhängigen Beschäftigung gegenüber einer selbstständigen Tätigkeit bei Honorarärzten hat daher in der Zwischenzeit viele Gerichte beschäftigt, ohne dass dadurch die rechtliche Situation klarer geworden ist. Ganz im Gegenteil.

Die an sich durch die ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) in der Zwischenzeit herausgearbeiteten Kriterien für eine selbstständige Tätigkeit

- eigenes Unternehmerrisiko
- eigene Betriebsstätte

- Verfügungsmöglichkeit über die eigene Arbeitskraft
- im Wesentlichen freigestellte Tätigkeit und Arbeitszeit

werden durch die Rechtsprechung der Untergerichte unterschiedlich ausgelegt. Es gesellt sich eine Vielzahl weiterer Urteile (zu anderen Berufen / Tätigkeiten) dazu, die diese Kriterien, orientiert am Einzelfall, auf unterschiedlichste Weise interpretieren. Auffallend ist die große Diskrepanz zwischen arbeitsgerichtlicher und sozialgerichtlicher Beurteilung von ein und demselben Sachverhalt. Kommen die Arbeitsgerichte nahezu regelhaft zu dem Schluss, dass die Tätigkeit eines Honorararztes in einer Klinik eine unzweifelhaft selbständige Tätigkeit ist, beurteilen die Sozialgerichte dies - bis auf wenige Ausnahmen - genauso regelhaft exakt gegenteilig. Eine endgültige und höchstrichterliche Rechtsprechung auf der Ebene des BSG steht leider nach wie vor aus.

Immer wieder Anlass zu Diskussionen bietet die Formulierung des § 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV, demzufolge ein Kriterium für das Vorliegen einer (abhängigen) Beschäftigung *„...eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers.“* ist.

Mögliche Argumente für und gegen eine selbständige Tätigkeit

Gegen eine selbständige Tätigkeit von Honorarärzten sprechen u.a. folgende Argumente...

1. Der Arzt übt seine Tätigkeit ohne eigene Betriebsstätte aus. Er ist zum Aufenthalt in der Betriebsstätte des Auftraggebers (Klinikbereich) verpflichtet.
2. Der Arzt setzt kein eigenes Kapital ein (er trägt keine Kosten für sein Equipment, für Materialien, Medikamente oder das mit ihm zusammenarbeitende Personal).
3. Die Vergütung wird pauschal und ohne unternehmerisches Risiko bezahlt (pauschale Stundenvergütung). Der Arzt trägt kein Verlustrisiko und kann auch seine Einnahmen nicht selbst steuern. Er ist auf die Zuweisung von Patienten durch den Auftraggeber angewiesen.
4. Der Arzt bestimmt nicht über die Einsatzzeiten. Diese werden ihm vom Auftraggeber vorgegeben. Er ist damit weisungsabhängig und unterliegt dem sog. Direktionsrecht.



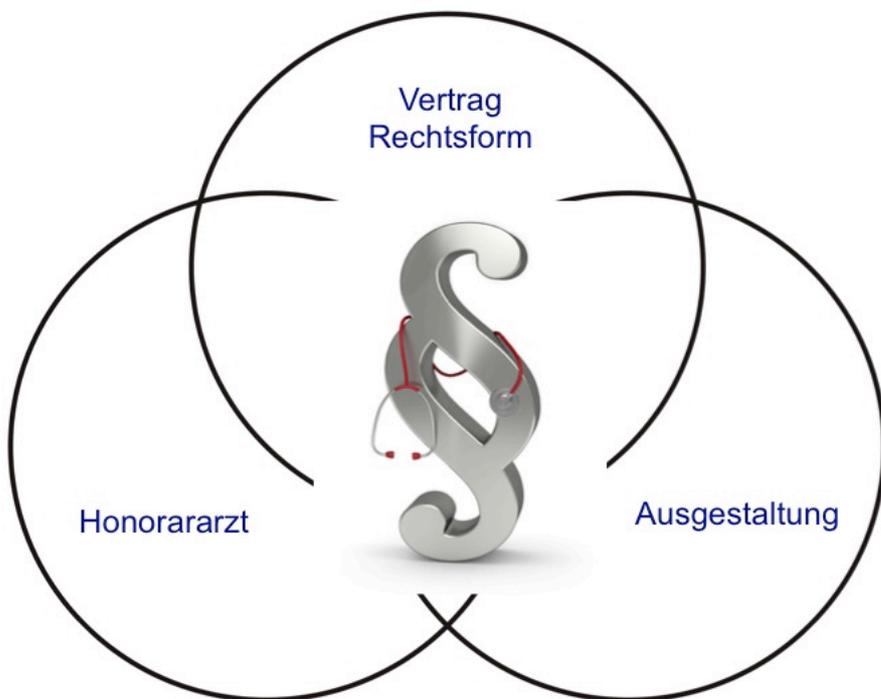
5. Der Arzt muss sich an die am Klinikstandort üblichen Gepflogenheiten halten. Vorgaben des Chefarztes bzw. Abteilungsleiters können von ihm nicht wesentlich beeinflusst werden.
6. Der Arzt ist zur persönlichen Leistungserbringung gezwungen. Er kann sich bei Ausfällen (Krankheit etc.) nicht vertreten lassen.

FÜR eine selbständige Tätigkeit sprechen beispielsweise folgende Argumente...

1. Der Arzt ist Herr seiner Arbeitszeit, da er Dienstzeiten frei vereinbart (Zusagen / Absagen nach eigener Entscheidung) und dies dokumentiert hat(!)
2. Der Arzt agiert am Markt als selbständige Persönlichkeit: Er betreibt aktiv Werbung und Akquise (Eigene Webseite, Visitenkarten, Anschreiben an potentielle Auftraggeber, Mitglied in Berufsverbänden etc.) und ist auch für verschiedene Auftraggeber tätig. Er verfügt über unternehmenstypische Versicherungen (z.B. Eigene und vollständige Berufshaftpflichtversicherung, Unfallversicherung, ist Mitglied in der Berufsgenossenschaft etc.)
3. Seine Arbeitsmittel sind: Eigene Schutzkleidung, Stethoskop und sein Wissen als Arzt. Er trägt ein Namensschild, das ihn als selbständigen Arzt ausweist (Abgrenzung vom Betrieb; (Tipp!) Das Tragen von Emblemen des beauftragenden Krankenhauses sollte unbedingt vermieden werden).
4. Die Dienste sind nicht garantiert (Risiko des Auftragsausfalls). Ein beruflich genutzter PKW und Investitionen in Werbung, Akquise etc. sind Ausdruck des eingesetzten Kapitals (Unternehmerisches Risiko). Bloß weil der Arzt ein Stundenhonorar bekommt, heisst das nicht, dass er kein unternehmerisches Risiko trägt. Auch das Honorar kann nicht gezahlt oder zurückbehalten werden (BSG Urt.v. 12.02.2004, AZ: B 12 KR 26/02 R, LSG NRW Urt.v. 28.06.2007, AZ: L 16 (14) R 124/06).
5. Der Facharzt ist frei in seinen Entscheidungen. Er unterliegt keinerlei Weisungen des Chefarztes oder sonstiger Personen. Dieser gibt lediglich Empfehlungen und Leitlinien heraus, deren Nichteinhaltung beim selbständig tätigen Honorararzt nicht sanktioniert werden können.

(Die vorstehenden Argumente sind lediglich einige Beispiele dafür, wie argumentiert werden könnte, sollte es zu einer gerichtlichen Auseinandersetzung kommen. Tipp! Man tut gut daran, für seinen eigenen Einsatzbereich einen Katalog von Pro- & Contra-Punkten zu erarbeiten.)

Entscheidend in der Gesamtschau des Verhältnisses Auftraggeber / selbständiger Arzt ist, ob der eine dem anderen per „Direktionsrecht“ regelhaft unterliegt, wie es allerdings nur im abhängigen Beschäftigungsverhältnis der Fall ist. Hier hat allein der Arbeitgeber gegenüber dem Arbeitnehmer stets das Recht, Arbeitsort, Arbeitszeit und andere Rahmenbedingungen zu „diktieren“. Genau das darf beim Einsatz eines Honorararztes eben gerade nicht der Fall sein! Das sollten Auftraggeber und Honorararzt beherzigen, vor allem auch vor Ort „leben“ und widerspruchlos gegenseitig dokumentieren. Tipp! Insofern ist ein wichtiger Punkt das eigene und selbstbewusste Verhalten vor Ort als selbständiger Unternehmer. Bei Statusfeststellungsverfahren und evtl. gerichtlichen Auseinandersetzungen werden nämlich nicht nur Vertragstexte geprüft sondern u. U. auch Zeugen vernommen, die Aussagen zur „gelebten Praxis“ vor Ort machen können!



(eG) (und andere Gesellschafts- bzw. Rechtsformen)

Gibt es überhaupt eine Rechtssicherheit?

Folgende Alternativen zur Einzelbeauftragung freiberuflich tätiger Honorarärzte stehen aus der Sicht der Vertragspartner und nach unserer Einschätzung aktuell zur Verfügung:

1. Angestelltenverhältnis
2. Arbeitnehmerüberlassung (ANÜ)
3. Eingetragene Genossenschaft

Die Modelle unterscheiden sich in rechtlicher Hinsicht als auch in Bezug auf die Attraktivität und Praktikabilität.

Zu 1) Die überwiegende Zahl der Honorarärzte dürfte kaum ein Interesse an einem festen Angestelltenverhältnis mit den Auftraggebern im Arztbereich haben. Insbesondere dann, wenn für verschiedene Auftraggeber gearbeitet wird, scheint dies auch nicht praktikabel und wäre mit entsprechenden Nachteilen (Steuerliche Aspekte, Verlust der Autonomie, Konflikt mit anderen

Arbeitgebern, Verlust der Befreiung von der ges. SV. etc.) verbunden. Gleichwohl gibt es hier durchaus Spielräume durch entsprechende Vertragsgestaltungen, die für beide Vertragspartner durchaus akzeptabel sein können.

Zu 2) Verschiedene Zeitarbeitsfirmen vermitteln auch Ärzte in Arbeitnehmerüberlassung. Der Arzt ist in diesen Fällen bei der Agentur (dem Verleiher) angestellt und diese trägt auch die Beiträge zur Sozialversicherung. Allerdings werden zwischen den Agenturen und den Auftraggebern verschiedene Gebühren fällig, die mit Umsatzsteuer belastet sind. Unsere Einschätzung: Die Mehrheit der aktuell freiberuflich / selbständig tätigen Ärzte dürfte eine Arbeitnehmerüberlassung eher ablehnen bzw. steht dieser äußerst kritisch gegenüber. Zudem hat der Deutsche Ärztetag eine Arbeitnehmerüberlassung vor einigen Jahren kategorisch abgelehnt.

Zu 3) Im Dezember 2012 hat der Bundesverband der Honorarärzte e.V. die Gründung einer eingetragenen Genossenschaft für Honorarärzte angeregt und initiiert, die erfolgreich im Bereich des ärztlichen Vertretungsmarktes tätig ist. Die Genossenschaft ist eine Berufsausübungsgemeinschaft selbständiger Honorarärzte. Sie erbringt als **juristische Person** und mit Hilfe ihrer Mitglieder (nicht Angestellten!) die ärztliche Dienstleistung. Im Gegensatz zur Position als Angestellter bei einer Zeitarbeitsfirma, bleiben alle **Mitglieder** der Genossenschaft unabhängig und selbständig. Es gibt qua Satzung keinerlei Pflicht zur Ableistung von Einsätzen. Die Vertragsgestaltung kommt nicht mehr zwischen Honorararzt und Auftraggeber zustande, sondern wird zwischen der Genossenschaft als jur. Person und dem Auftraggeber abgeschlossen. Die Mitglieder der Genossenschaft können jederzeit auf andere Art und Weise und über andere Organisationen tätig werden. **Die Leistung wird umsatzsteuerfrei erbracht.**

Weitere Informationen zu unseren Genossenschaften erhalten Sie über unser Beratungstelefon (030 - 70096329) und unter der Internetadresse: **<http://www.vicaremed.de>** bzw. **<http://www.vicaredoc.de>**

Die Genossenschaftsmitglieder unterziehen sich zudem einem Zertifizierungsverfahren des BV-H e.V. Dabei werden wesentliche Elemente der ärztlichen Qualifikation überprüft (s. Anlage). Anmerkung: Das Zertifikat ist bei den Kliniken und anderen Auftraggebern durchaus ein gewünschter Faktor, da diese seit dem 1.1.2013 gesetzlich (§2 KHEntgG.) zur Einhaltung von bestimmten Strukturqualitätsmerkmalen bei externem Personal gesetzlich verpflichtet sind. Das Zertifikat hilft dabei, die Verpflichtungen umsetzen zu können.

Es gibt weitere Beispiele, bei denen sich Ärzte zu Firmen zusammengeschlossen haben und ihre Leistungen über die jur. Person (Firma) anbieten. Das Risiko der Scheinselbständigkeit wird damit vom Auftraggeber auf den Vertragspartner (Firma / Jur. Person) mehr oder weniger übertragen.¹ Auch scheint uns die Beauftragung niedergelassener Ärzte (Vertragsärzte / privatärztlich niedergelassener Ärzte) risikoärmer. Die genannten Modelle haben sich bisher keiner gerichtlichen Auseinandersetzung mit den Sozialgerichten stellen müssen, insofern kann auch noch keine abschließende Bewertung abgegeben werden. Nachfolgend trotzdem (und ohne Gewähr) eine subjektive Einschätzung:

Vorläufige Bewertung verschiedener Modelle

Wenn man alle derzeitigen Alternativen zur Beauftragung von externen Honorarärzten vergleicht, kommen wir aus der Sicht des BV-H e.V. zu folgender Bewertung:

	angestellt	ANÜ	eG	Einzelvertrag
Attraktivität für Arzt	(-)	(- -)	(+)	(++)
Rechtssicherheit	(+++)	(+++)	(++)	(---)
Kosten für Auftraggeber	(-)	(- -)	(+)	(+)
Kosten für Arzt	(-)	(-)	(- / +)	(+)

Prozesse und was man daraus lernen kann

Was kann nun jeder Honorararzt tun, um seine ganz persönliche Angriffsfläche gegenüber einer ungünstigen Statusfeststellung zu verkleinern? Wir haben die Kriterien, die in zurückliegenden Gerichtsverhandlungen als Argument PRO selbständiger Berufsausübung genannt wurden, nachfolgend zusammengefasst. Sie sind weder vollständig, noch für jedes Fachgebiet zutreffend, stellen aber einen Überblick über die Möglichkeiten dar, die man zumindest für die eigene „Aufstellung“ als echter selbständig tätiger Honorararzt bedenken sollte:

- *Vollständige Haftpflichtversicherung* vorhanden. Nach Möglichkeit nicht über den Auftraggeber versichern lassen. (Bei Versicherung über den Auftraggeber unbedingt eine

¹ Hinweis: Die bloße Vermittlung von Honorarärzten über Agenturen / Börsen stellt **keinen Schutz** vor einer Statusfeststellung durch die DRV dar, da der Vertrag i. d. R. zwischen Arzt und Auftraggeber zustande kommt.

schriftliche Bestätigung dafür verlangen. Es gab Fälle, bei denen der Versicherer der Klinik von nichts wusste und das Krankenhaus fälschlicherweise eine Absicherung über die Betriebshaftpflichtversicherung zugesagt hatte. Im Zweifel also auf einer schriftlichen Bestätigung durch den Versicherer des Hauses bestehen!

- Zusätzliche "*unternehmenstypische*" Versicherungen vorweisen können (BGW, Unfall etc.)
- *Mitgliedschaft bei uns!* Tatsächlich: Auch die Mitgliedschaft in typischen beruflichen Zusammenschlüssen und berufspolitischen Verbänden wird als *ein Element* der Selbständigkeit gewertet.
- *Wann immer möglich: Eigene Arbeitskleidung und Materialien* (Stethoskop, Kugelschreiber, eigene Kleidung, soweit sinnvoll. Hier ist u. U. Kreativität gefragt.) tragen / benutzen.
- Vor Ort ein *eigenes Namensschild tragen* mit der Bezeichnung "Honorararzt" (Wichtig! Im Außenverhältnis und gegenüber Patienten sich stets als Honorararzt erkennbar zeigen. Namensschilder der Klinik, Embleme des Auftraggebers können als Eingliederung in die Betriebsorganisation gewertet werden. Die Klinik sollte allerdings über den Sinn dieses Verhaltens von Ihnen informiert werden.
- *Mehrere Auftraggeber nachweisbar*: Hier gibt es keine sichere Zahl. Allerdings ist nur EIN Auftraggeber über lange Zeiträume eher ein Beleg für eine abhängige Beschäftigung.
- Die *Arbeitszeit und alle Auftragszeiten sollten frei vereinbart werden*; Absagen und Zusagen zur Übernahme von Diensten unbedingt schriftlich dokumentieren (Nachweise solcher Absprachen ausdrucken, abheften. Keine Tätigkeit auf Zuruf.). Kennzeichen des Selbständigen ist stets, dass nur er selbst Herr seiner Arbeitszeit ist. Insofern sollten auch keine „Stundenzettel“ geführt werden, die von Chefärzten bzw. vermeintlich „Vorgesetzten“ abgezeichnet werden müssen. SIE selbst stellen eine Rechnung über Ihre Leistung und nur Sie selbst kontrollieren ihren Einsatz.
- *Keine Mitwirkung* in der übrigen "Organisationsstruktur" eines Krankenhauses (Keine besonderen Funktionen oder Ämter übernehmen).
- Anästhesist: OP-Saal selber aussuchen und nicht "zuweisen" lassen.
- *Eigener Internetauftritt und Werbung* (Flyer, Angebotsschreiben, Akquisenachweise etc.) sind Merkmale einer selbständigen Tätigkeit. Wenn Sie sich nur von Agentur zu Agentur vermitteln lassen und selbst keinerlei aktive Akquise betreiben, sollten Sie hier nachbessern.
- *Eigene sozialversicherungspflichtige Angestellte* beschäftigen (oberhalb der Minijobgrenze 450 €) z. B. für Büroarbeit / Auftragsannahme/ Buchführung und

Abrechnung etc. Das kann durchaus auch der Lebenspartner sein, dessen Gehalt damit zum Familieneinkommen beiträgt.

- Evtl. sinnvoll: Anmietung eines externen Büros für diese Tätigkeit (oder über einen sog. "Office-Service")
- Weitere Tätigkeiten, die eine selbstgestaltete Terminplanung erforderlich machen. Beispiele dafür sind: Tätigkeiten als Dozent, Gutachter oder weitere berufliche Standbeine auf selbständiger Basis (Werden Sie Berater bei der EAS-Consilium!)
- *PKW für rein berufliche Tätigkeit / Garagenmiete.* Das Leasing eines beruflichen Fahrzeuges kann auch aus steuerlichen Gründen durchaus sinnvoll sein. Alle Kosten können im Jahr, in dem sie anfallen, als Betriebsausgaben geltend gemacht werden. Warum schenken Sie Ihr Geld dem Finanzamt?
- *Finanzielle Risiken definieren können* (z.B. bei Ausfall führen fortlaufende Kosten in nicht unerheblichem Maße zu einem wirtschaftlichem Schaden).
- *Kein Anspruch auf Urlaub oder Fortzahlung bei Ausfall* eines Auftrages oder bei Krankheit. Im Verhinderungsfall sollte der Honorararzt per Vertrag einen Vertreter stellen dürfen. So ärgerlich es ist, eine kurzfristige Absage ist nun einmal das Risiko eines selbständigen Freiberuflers. Man KANN manchmal dagegen vorgehen, sollte es sich aber gut überlegen.
- *Vergütung abhängig von der Leistung vereinbaren* (Kein pauschaler Tagessatz; Wenn man früher "fertig" ist, dann auch weniger berechnen!)
- Übrigens: Die Nennung, die Aufführung in einem Dienstplan ist kein Problem, wenn man nachweisen kann, dass dieser das Ergebnis einer freien Vereinbarung ist. Deshalb nochmal der eindringliche Hinweis: Absagen, Zusagen, Verhandlungen unbedingt schriftlich dokumentieren.
- Ebenfalls unproblematisch: Die Anerkennung von hausinternen Standards und der Kompetenz bzw. der medizinischen Leitung durch den Chefarzt. Aber: Dies sollte eine Vereinbarung sein, die nachvollziehbar das Ergebnis von Verhandlungen auf "Augenhöhe" gleichberechtigter Partner ist.

Ihre Aufstellung als Honorararzt und der Vertrag alleine, genügen NICHT, wenn es um eine gerichtliche Auseinandersetzungen vor dem Sozialgericht geht. Wesentlich ist, wie SIE sich vor Ort als selbständige Persönlichkeit verhalten und welche Freiräume Sie gegenüber den angestellten Mitarbeitern zugestanden bekommen! (...Juristen würden es so formulieren: Wie wird die selbständige Tätigkeit konkret „gelebt“?)

Kritisch kann man die häufig übliche Unterbringung von Honorärärzten durch den Auftraggeber in Wohnheimen oder Ärztewohnungen bewerten. So bequem und günstig es ist, so untypisch ist es eigentlich für einen selbständigen Unternehmer. Haben Sie schon einmal einen Handelsvertreter gesehen, der bei seinen Kunden übernachtet? Typischer wäre die Berechnung von An- und Abfahrtpauschalen und von tatsächlichen Unterbringungskosten bei Übernachtung in einer Pension oder einem Hotel. Ein Kompromiss: Der Auftraggeber stellt eine Wohnmöglichkeit zur Verfügung und verlangt dafür eine Mietzahlung.

Fazit für die Praxis

- Eine Beauftragung von einzelnen Honorärärzten (mit / ohne Agenturen) birgt das zunehmende Risiko der sog. Scheinselbständigkeit in sich. Sie ist jedoch möglich, wenn bestimmte Kriterien von beiden Vertragspartnern beachtet und vor allem vor Ort beherzigt und tatsächlich umgesetzt werden.
- Die Rechtslage bleibt vorerst „schwebend“ und unklar. Man kann nur alles dafür tun, seine selbständige Tätigkeit im Hinblick auf die genannten Kriterien aufzustellen und sich gegen eine Statusfeststellung auch konsequent zu wehren.
- In die selbständige und professionelle Tätigkeit eines Honorararztes muss mehr investiert werden. Kosten für Versicherungen, Werbeauftritt, Büro, evtl. Angestellte u.a. sind zu tragen und müssen sich über eine entsprechende Vergütung abbilden. „Billigheimer“ sparen zwar Geld, gefährden damit aber auf Dauer ihre eigene Tätigkeit. Deshalb unser Rat: Sparen Sie nicht an falscher Stelle! Sorgen Sie lieber für eine vernünftige Vergütung Ihrer Tätigkeit.
- Die verfügbaren „rechtssicheren“ Alternativen zeigen unterschiedliche Vor- und Nachteile für die Vertragspartner. Eine gerichtsfeste Lösung ist zwar noch nicht belegt, verschiedene Aspekte sprechen aus unserer Sicht allerdings eher für ein Genossenschaftsmodell.
- Auftraggeber und Auftragnehmer sollten sich auf einen möglichen Konflikt mit der DRV bzw. einer gerichtlichen Auseinandersetzung vor dem Sozialgericht vorbereiten. Hilfreich ist ganz sicher die Archivierung von Dokumenten (E-Mails, Fax, Verträge etc.), die eine selbständige Berufsausübung belegen können.

Eine aktuelle Information des
Bundesverbandes der Honorarärzte e.V. - Berlin
Ausgabe 2016

Autor: Dr. med. Nicolai Schäfer
FA. für Anästhesie, Notfallmedizin
1. Vorsitzender / Geschäftsführer

BV-H e.V.
Flemmingstr. 9
12163 Berlin
info@bv-honoraraerzte.de
Tel: 030 – 70096329
Fax: 030 - 70096421