

Honorarärzte im Krankenhaus

„Freie“ Honorarärzte sind häufig als Angestellte mit Sozialversicherungspflicht zu klassifizieren

Das Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg ordnete mit seinem Urteil vom 17.04.2013 (Az.: L 5 R 3755/11) die Tätigkeit eines Honorararztes im Krankenhaus als sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis ein. Eine selbstständige Tätigkeit eines Arztes in einem Krankenhaus im Rahmen einer Kooperation setzt zumindest die Niederlassung des Arztes voraus.

Der Fall

Bei dem Kläger handelt es sich um einen Facharzt für Anästhesie, der bei mehreren Krankenhäusern nach Bedarf eingesetzt wurde. Mit einem Krankenhausträger schloss er einen „Honorarvertrag“ über den Einsatz als freiberuflicher Arzt. Dieser Vertrag sah unter anderem folgende Regelung vor:

„§ 2 Art der Leistung

Der Auftraggeber beauftragt den Auftragnehmer mit der vertretungsweisen und stundenweisen Erbringung von ärztlichen Leistungen gemäß dem Berufsfeld eines Facharztes für Anästhesiologie. Die jeweiligen Tätigkeiten werden nach einer mündlichen Auftragsanfrage des Auftraggebers vereinbart. Für den Auftragnehmer besteht kein Anspruch auf Erteilung von Einsätzen. Der Auftragnehmer ist nicht verpflichtet, Aufträge bzw. Einsätze zu übernehmen. (...) Der Auftragnehmer übt seine Tätigkeit freiberuflich aus. Der Auftragnehmer ist kein Arbeitnehmer des Auftraggebers im Sinne des Sozialversicherungs-, Steuer- und Arbeitsrechtes. (...)

Bezüglich des Honorars wurde geregelt, dass der Auftraggeber dem Auftragnehmer ein Honorar in Höhe von EUR 43,00 je Stunde im Tagdienst und EUR 30,00 je Stunde im Bereitschaftsdienst zahlt. Das Honorar sei umsatzsteuerfrei. Der Auftragnehmer übernehme alle sich aus dem Honorarvertrag ergebenden Steuerpflichten. Der Auftragnehmer stellte das Honorar dem Auftraggeber jeweils schriftlich in Rechnung.

Der Arzt beantragte bereits vor Aufnahme der Tätigkeit dieses Honorarvertrages die Feststellung des sozialversicherungsrechtlichen Status in seiner Tätigkeit als Facharzt für Anästhesie im Krankenhaus. Auf Nachfrage des Sozialversicherungsträgers bei der Klinik wurde mitgeteilt,

dass die Beauftragung des Klägers dergestalt erfolge, dass jeweils angefragt werde, ob der Kläger an bestimmten Tagen für die Klinik tätig werden könne. Sei dies möglich, werde er in den Dienstplan eingetragen. Andernfalls wende sich die Beigeladene an einen anderen freiberuflichen Arzt. Mit dem Kläger seien kein regelmäßiger Einsatz und keine regelmäßig zu leistende Stundenzahl vereinbart. Der Kläger habe keinen Urlaubsanspruch und keinen Anspruch auf Lohnfortzahlung im Krankheitsfall. Bei einem Ausfall des Klägers werde ein anderer Honorararzt eingesetzt. Der Kläger habe keine Verpflichtung, eine Ersatzkraft zu besorgen. Im Hinblick auf die Ausübung der Tätigkeit habe der Kläger nur seine fachlichen Kenntnisse zu beachten. Er entscheide eigenständig und unabhängig über die erforderliche Therapie und sei nicht an bestehende Arbeitsabläufe gebunden. Der Kläger arbeite selbstständig. Lediglich während Operationen seien noch Beschäftigte anderer Berufsgruppen anwesend. Im Unterschied zu festangestellten Assistenzärzten habe der Kläger keine Verpflichtung, für die Klinik tätig zu werden. Es bestehe kein Vertrag über eine bestimmte zu erbringende Stundenzahl. Der Einsatz des Klägers werde individuell nach Bedarf und Verfügbarkeit vereinbart.

Arzt und Klinik gingen von freiberuflicher Tätigkeit aus

Auf Anfrage des Sozialversicherungsträgers teilte der Kläger selbst mit, er sei seit Vertragsbeginn nur noch als Honorararzt für verschiedene Auftraggeber tätig. Seine vorherige Haupttätigkeit an der Klinik sei wegen des Auslaufens seines Zeitvertrages beendet (...). Er trage sämtliche Beiträge vorgeschriebener Versicherungen alleine und zahle auch die Haft-



plichtversicherung selbst. Er habe keine fachlichen Vorgaben oder Dienstweisungen zu beachten und sei nicht an bestimmte Arbeitsabläufe gebunden. Auch arbeite er nicht in einem Team. Zu der Tätigkeit eines festangestellten Assistenzarztes gebe es deutliche Unterschiede. So oblägen ihm keine Neuaufnahme und keine Entlassung von Patienten. Er schreibe keine Arztbriefe und beteilige sich nicht an den Fortbildungen der Abteilung. Er erstelle keine Dienstpläne und sei nicht an Veranstaltungen des Qualitätsmanagements oder an Audits beteiligt.

Sozialversicherungsträger: Anstellung!

Nach Durchführung eines Anhörungsverfahrens erließ der Sozialversicherungsträger (Beklagte) mit Bescheiden vom 27.11.2008 gegenüber dem Kläger und gegenüber dem Klinikträger Bescheide, in denen festgestellt wurde, dass die Tätig-

Quelle: Jupiterimages

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.

keit des Klägers bei dem Klinikträger seit dem Vertragsbeginn im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt werde. Die Versicherungspflicht beginne dem Grunde nach mit der Aufnahme der Beschäftigung. Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch. Neben den bereits vorgetragenen Argumenten begründete er den Widerspruch damit, dass es nach der Begründung des Bescheides rechtlich kaum möglich sei, dass ein Arzt freiberuflich in einem Krankenhaus tätig werde. Dies stünde im Widerspruch zur Realität. Der Widerspruch wurde von der Beklagten zurückgewiesen. Hiergegen erhob der Arzt Klage zum Sozialgericht Mannheim. Das erstinstanzliche Gericht wies die Klage ab und bestätigte eine abhängige Beschäftigung. Trotz genannter für eine Selbstständigkeit des Klägers sprechender Indizien überwogen die Merkmale einer abhängigen Beschäftigung. Gegen das erstinstanzliche Urteil legte der Kläger Berufung zum Landessozialgericht ein.

Berufung nicht erfolgreich

Das Landessozialgericht wies die Berufung jedoch auch als unbegründet zurück. Auch nach Auffassung des LSG übte der Kläger seine Tätigkeit als Anästhesist beim Klinikträger in der streitgegenständlichen Zeit im Rahmen einer abhängigen Beschäftigung aus, die grundsätzlich die Versicherungspflicht in allen Zweigen der Sozialversicherung begründet. Lediglich von der Rentenversicherungspflicht sei der Kläger befreit gewesen, was die Beklagte auch so festgestellt habe. Die Richter begründen ihr Urteil wie folgt:

Personen, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind, unterliegen in der Arbeitslosenversicherung sowie der Kranken- und Pflegeversicherung der Versicherungs- bzw. Beitragspflicht. Beschäftigung sei dabei eine nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Anhaltspunkte für eine Beschäftigung seien eine Tätigkeit nach Weisung und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers. Arbeitnehmer sei hiernach, wer von einem Arbeitgeber persönlich abhängig sei. Erforderlich sei insbesondere eine Eingliederung in den Betrieb und die Unterordnung unter ein Zeit, Dauer, Ort und Art der Arbeitsausführung umfassendes Weisungsrecht des Arbeitgebers. Demgegenüber sei die selbstständige Tätigkeit in

erster Linie durch das eigene Unternehmerrisiko, das Vorhandensein einer eigenen Betriebsstätte, die Verfügungsmöglichkeit über die eigene Arbeitskraft und die im Wesentlichen frei gestaltete Tätigkeit und Arbeitszeit gekennzeichnet. Ob jemand abhängig beschäftigt oder selbstständig sei, hänge davon ab, welche Merkmale überwögen.

Tatsächliches Gesamtbild ist entscheidend

Das Gesamtbild bestimme sich dabei nach den tatsächlichen Verhältnissen. Tatsächliche Verhältnisse in diesem Sinne seien die rechtlich relevanten Umstände, die im Einzelfall eine wertende Zuordnung zum Typus der abhängigen Beschäftigung erlauben. Ob eine „Beschäftigung“ vorliegt, ergibt sich aus dem Vertragsverhältnis der Beteiligten, so wie es im Rahmen des rechtlich Zulässigen tatsächlich vollzogen worden ist. Ausgangspunkt sei daher zunächst das Vertragsverhältnis der Beteiligten, so wie es sich aus den von ihnen getroffenen Vereinbarungen ergebe oder sich aus ihrer gelebten Beziehung erschließen ließe. Das Gericht stellte außerdem klar, dass die tatsächlichen Verhältnisse den Ausschlag geben würden, wenn sie von den Vereinbarungen abweichen. Maßgeblich sei die Rechtsbeziehung, so wie sie praktiziert werde und die praktizierte Beziehung, so wie sie rechtlich zulässig sei. Eine sozialversicherungsrechtliche Beurteilung einer rechtlich unzulässig gestalteten Zusammenarbeit sei damit nicht ausgeschlossen. Sie könne aber nicht angenommen werden, wenn die tatsächlichen Verhältnisse der Ausübung der Tätigkeit nicht zur Qualifizierung als unzulässige selbstständige Tätigkeit zwängen, sondern auch die Bewertung als abhängige Tätigkeit zuließen. So läge der Fall hier. Die tatsächliche Tätigkeitsausübung des Klägers als nicht niedergelassener Anästhesist, der ärztliche – stationäre und gegebenenfalls auch ambulante – Leistungen nicht in eigenem Namen, sondern für ein Krankenhaus erbracht hat, ließe nach den obigen Grundsätzen entgegen der vertraglichen Gestaltungsabsicht des Klägers und des Trägers des Krankenhauses die Beurteilung als abhängige Tätigkeit jedenfalls zu.

Ohne Niederlassung keine freie Tätigkeit am Krankenhaus möglich

Eine andere Beurteilung scheidet nach den dargestellten Grundsätzen hier aus,

weil die streitige ärztliche Tätigkeit jedenfalls von einem nicht niedergelassenen Arzt, wie dem Kläger, aus rechtlichen Gründen auch nur als abhängige Beschäftigung ausgeübt werden dürfe. Eine solche abhängige Beschäftigung sei dementsprechend auch Voraussetzung dafür, dass der Krankenhausträger, wie beabsichtigt und erfolgt, für die Tätigkeit des Klägers Vergütungen der gesetzlichen Krankenversicherungen in Anspruch nehmen konnte. Die Tätigkeit des Klägers bestand darin, dass er anästhesiologische Leistungen bei Operationen sowie intensivmedizinische Leistungen auf der Intensivstation im Rahmen von Tagesdiensten sowie Bereitschafts- oder Rufdiensten, in dem sich aus den vorliegenden Abrechnungen ergebenden Umfang, von aufgrund von Urlaub oder Krankheit ausgefallenen Ärzten in der Hauptabteilung des Krankenhausträgers übernahm. Damit hat der Kläger ärztliche Behandlungen vorgenommen bzw. sich hierfür bereitgehalten, zu deren Erbringung und Bereithaltung das Krankenhaus im Rahmen des Versorgungsauftrags zur Krankenhausbehandlung verpflichtet war. Diese Aufgabe durfte der Krankenhausträger dem Kläger als nicht niedergelassenem Arzt in rechtlich zulässiger Weise nur im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses übertragen. Denn die Berechtigung eines Arztes zur stationären Behandlung von Krankenhauspatienten in einem Krankenhaus als allgemeine Krankenhausleistung setzt in der Regel die abhängige Beschäftigung in diesem Krankenhaus voraus. Als Ausnahme kämen für die stationäre Tätigkeit im Krankenhaus nur die Kooperation mit niedergelassenen Ärzten und für die ambulante Tätigkeit im Krankenhaus nur die Kooperation mit niedergelassenen Vertragsärzten, d.h. Ärzten mit Kassenzulassung, in Betracht. Das LSG macht dann über 3 Seiten lehrbuchhafte Ausführungen zu berufs-, krankenhau- und vertragsarztrechtlichen Grundlagen, deren Lektüre sich in einer ruhigen Minute sicherlich für alle Betroffenen lohnt.

Im Ergebnis führt diese Annahme dazu, dass die Problematik hier darin besteht, dass der Träger nicht berechtigt war, den Kläger, der eben gerade nicht niedergelassen war, im Krankenhaus selbstständig tätig sein zu lassen und solche Leistungen gegenüber den gesetzlichen Krankenversicherungen abzurechnen. Das Gericht setzte sich auch mit der Sondersituation

der Anästhesisten und der Frage des zulässigen „Umherziehens“ auseinander. Das LSG sieht auch keine Verletzung von Grundrechten durch die Entscheidung, da der Honorararzt ja die Möglichkeit habe, sich vom jeweiligen Krankenhaus anstellen zu lassen.

Wenn ein Arbeitnehmer wie der Kläger ein Interesse an einer Vertragskonstruktion habe, bei der er über seine Zeit frei verfügen könne und nicht Gefahr laufe, dass seine anderweitigen Dispositionen und Verpflichtungen mit der Verpflichtung zur Arbeitsleistung kollidieren, sei ein Abschluss jeweils befristeter Einzelarbeitsverträge weiterhin möglich, so die Richter. Dabei seien auch Rahmenverträge, die bestimmte Einzelheiten künftiger abzuschließender Einzelverträge festlegen, bei arbeitsvertraglichen Beziehungen nicht ausgeschlossen.

Unter Betrachtung des gelebten Sachverhalts kommt das Gericht in diesem Fall zu dem Schluss, dass aufgrund des Musters der tatsächlichen Inanspruchnahmen festzustellen sei, dass aufgrund von Absprachen – abweichend vom vorgelegten schriftlichen Rahmenvertrag – eine Teilzeitarbeit mit regelmäßigen Tagesdiensten an 4 oder 5 Tagen im Monat – in der Regel an den Dienstagen – und mit zusätzlichen Bereitschaftsdiensten an einem oder 2 Tagen im Monat ausgeübt worden sei.

Fazit

Das Urteil dürfte erhebliche Wellen schlagen, da die Beschäftigung von freien Honorarärzten (ohne eigene Niederlassung an Krankenhäusern bisher durchaus üblich war. Die Revision gegen dieses Urteil war zwar zugelassen, wurde aber offensichtlich nicht eingelegt. Das Urteil ist damit rechtskräftig. Die Honorararztverträge sollten daher kritisch überprüft und gegebenenfalls, um das Risiko der Sozialversicherungspflicht zu beheben, Anstellungsverträge geschlossen werden. Inso-



Korrespondenz

Dr. iur. Isabel Häser
Rechtsanwältin
ECOVIS Lüdemann
Wildfeuer & Partner
Sonnenstr. 9
80331 München
www.ecovis.com