

Honorarärzte, sozialrechtliche Beschäftigung und das AÜG

Die Irritation der Mediziner und Krankenhäuser war deutlich vernehmbar. Anfang Juni entschied das BSG, dass Honorarärzte in Krankenhäusern in der Regel nicht selbständig tätig, sondern abhängig beschäftigt sind. Die Betroffenen seien weisungsgebunden in die Organisation des Krankenhauses, dessen Strukturen und Abläufe eingebunden, hätten auf diese aber keinen maßgeblichen Einfluss. Sie nutzten für ihre Tätigkeit überwiegend personelle und sachliche Ressourcen des Krankenhauses und seien in der Regel Teil eines arbeitsteilig zusammenwirkenden Teams. Die daraus resultierende Erfüllung der Tatbestandsmerkmale einer abhängigen Beschäftigung werde weder durch die Höhe der Honorare, noch den Umstand, dass Ärzte „Dienste höherer Art“ verrichteten, noch den Fachkräftemangel in Frage gestellt (BSG, Urt. v. 4.6.2019 – B 12 R 11/18 R u.a., insgesamt 17 Verfahren, bisher liegt nur die PM vor). Einschätzungen des Berufsverbands der Honorarärzte zufolge sind etwa 5.000 Mediziner betroffen, die bislang als „Freelancer“ in Krankenhäusern kurzfristig und zeitlich begrenzt tätig wurden. Bei gegenüber Angestellten deutlich höherem Stundenhonorar können diese Ärzte sich auf ihre medizinischen Aufgaben beschränken, von den bürokratischen Belastungen des Klinikalltages sind sie weithin entbunden. Etwa die Hälfte aller deutschen Krankenhäuser soll Honorarärzte eingesetzt haben, mit einem deutlichen Schwerpunkt im ländlichen Raum.



Die sozialrechtlichen Konsequenzen der Entscheidung bleiben freilich überschaubar: Wer im Hauptberuf selbständig tätig ist, wird wegen der Beschäftigung im Krankenhaus weder gesetzlich kranken- noch pflegeversichert (§ 5 V 1 SGB V) und kann sich angesichts der Mitgliedschaft im Versorgungswerk der Ärzte von der Versicherungspflicht in der Gesetzlichen Rentenversicherung befreien lassen (§ 6 I Nr. 1, V SGB VI). Damit fließen allein der Arbeitslosenversicherung bescheidene 2,5 % Beitrag zu. Als „Kassenfüller“ taugen die Urteile des BSG sicher nicht.

Wesentlich weitreichender dürften die arbeitsrechtlichen Konsequenzen sein, wenn man Honorarärzte nicht nur sozialrechtlich als Beschäftigte, sondern auch zivilrechtlich als Arbeitnehmer behandelt. Daran kann es angesichts der weitgehend gleichlaufenden Tatbestandsmerkmale von § 611a I BGB und § 7 I SGB IV, die die Unselbständigkeit der Tätigkeit und die Eingliederung in eine fremde Arbeitsorganisation betonende Begründung des BSG sowie des Umstandes, dass BAG und BSG sich zuletzt um eine möglichst einheitliche Statusbeurteilung bemüht haben (vgl. BAG, NZA 2018, 448; BSG, NZS 2018, 470 – Musikschullehrer), wenig Zweifel geben. Einer Fortsetzung der bisherigen Einsatzpraxis der Honorarärzte steht dann namentlich das Befristungsrecht des TzBfG im Wege. Lösungsmöglichkeiten bietet – wieder einmal – die Zeitarbeit: Unbefristete oder jedenfalls auf einen längeren Zeitraum befristete Anstellung bei einem der spezialisierten Personaldienstleister, die auch wechselnde, tageweise Einsätze bei unterschiedlichen Kliniken ermöglichen. Nicht jede Zeitarbeit ist prekäre Beschäftigung.

Professor Dr. Christian Rolfs, Köln