

**Gemeinsames Treffen der Arbeitsgruppen
Berufsrecht und Vertragsgestaltung
der ARGE Medizinrecht**

**Thema:
Scheinselbständigkeit im Gesundheitswesen in Folge
fehlerhafter Vertragsgestaltung**

Referent:
Dr. Ole Ziegler
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Handel- und Gesellschaftsrecht
Mediator

Düsseldorf, den 11.11.2016

Übersicht

- A. Einführung**
- B. Sozialversicherungsrecht**
- C. Gesellschaftsrecht**
- D. Arbeitsrecht**
- E. Strafrecht**
- F. Steuerrecht**
- G. Ausblick**

„Hard cases make bad law“
(Judge Robert Rolf, 1842)

oder ...

A. Einführung

Paradigmatisch BSG (Urteil vom 23.06.2010 – B 6 KA 7/09 R)

- Dort fielen Vertragsinhalt und Realität, d.h. wie der Vertrag gelebt wurde, auseinander
- Drei unterschiedliche Konstellationen
 - Konstellation 1: Vertragliche Gestaltung ist deshalb fehlerhaft, weil etwas vertraglich vorgesehen wird, das so nicht gelebt wird (Vertragsgestalter erfasst den Parteiwillen falsch)
 - Konstellation 2: Vertragliche Gestaltung ist deshalb fehlerhaft, weil etwas vertraglich vorgesehen wird, das so nicht gelebt werden kann, weil es nicht im Einklang mit der Rechtsordnung steht (Vertragsgestalter verkennt die Rechtslage)

A. Einführung

- Konstellation 3: Vertragliche Gestaltung ist deshalb fehlerhaft, weil eine Regelung sehenden Auges vertraglich getroffen wird, die so nicht gelebt werden soll (insbesondere „Schubladenvertrag“/Kollusives Zusammenwirken von Vertragsgestalter und Parteien)

B. Sozialversicherungsrecht

- Beschäftigung i.S.v. § 7 SGB IV in Abgrenzung zur **selbständigen Tätigkeit**
- Nach dem BSG (z.B. BSG – Urt. v. 31.03.2015 – B 12 KR 17/13 R, Rdnr. 15) setzt eine **Beschäftigung** voraus,
„dass der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber persönlich abhängig ist. Bei einer Beschäftigung im fremden Betrieb ist dies der Fall, wenn der Beschäftigte in dem Betrieb eingegliedert ist und dabei einen nach Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausführung umfassenden Weisungsrecht des Arbeitgebers unterliegt. Diese Weisungsgebundenheit kann eingeschränkt und zur „funktionsgerecht dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess“ verfeinert sein. Demgegenüber ist eine selbständige Tätigkeit vornehmlich 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 beschäftigt oder selbständig tätig ist, richtet sich ausgehend von den genannten Umständen nach dem Gesamtbild der Tätigkeit und hängt davon ab, welche Merkmale überwiegen.“

- Anhaltspunkte für eine **Beschäftigung** sind daher gem. § 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV:
 - Eine persönliche Abhängigkeit des Arbeitnehmers vom Arbeitgeber,
 - eine Tätigkeit nach Weisungen im Hinblick auf Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausübung,
 - eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers.

- Sozialversicherungsrechtliche Rechtsfolgen einer Beschäftigung:
 - Beiträge zur Altersversorgung werden nicht in das jeweilige Versorgungswerk des Arztes eingezahlt, sondern in die gesetzliche Rentenversicherung:
 - Befreiung zwar möglich, aber keine Rückwirkung über § 6 Abs. 4 Satz 1 SGB IV hinaus
 - Haftung des Arbeitgebers für vorenthaltene Sozialversicherungsbeiträge für die vergangenen vier Jahre, § 28 e SGB IV i.V.m. § 25 Abs. 1 Satz 1 SGB IV
 - Nur begrenzte Rückforderungsmöglichkeiten gegenüber dem Arbeitnehmer, § 28 g Satz 3 SGB IV

PLAGEMANN RECHTSANWÄLTE
Partnerschaft mbB

- Krankenhäuser dürfen auch „freie Mitarbeiter“ beschäftigen, § 2 Abs. 1 KHEntgG
- Aber LSG Baden-Württemberg (Beschluss vom 20.08.2015 – L 4 R 1001/15): „Das KHEntgG regelt lediglich die Vergütungsansprüche von Krankenhäusern (vgl. zum Anwendungsbereich § 1 KHEntgG) enthält aber keine Aussagen zum sozialversicherungsrechtlichen Status von im Krankenhaus tätigen Personen.“ (MedR 2016, 222, 228)
- In einem **ersten Schritt** ist festzustellen, welche vertraglichen Verpflichtungen die Parteien übernommen haben
- In einem **zweiten Schritt** ist eine wertende Zuordnung der konkreten Tätigkeit zur abhängigen oder selbständigen Beschäftigung vorzunehmen
- Aus „betrieblichen Sachzwängen“ kann nicht ohne weiteres eine Einbindung in den fremden Betrieb hergeleitet werden (BSG – Urteil vom 30.10.2013 – B 12 KR 17/11 R)

© Dr. Ole Ziegler

9

PLAGEMANN RECHTSANWÄLTE
Partnerschaft mbB

- Mögliche Abgrenzungskriterien bei der Beschäftigung von Ärzten:
Inwieweit sind die betreffenden Ärzte auch anderweitig tätig? Darf der Arzt Einsätze ablehnen?
- Divergente Kasuistik
- **Honorararzt/„Hire a doctor“**
 - **SG Dortmund** (NZZ 2015, 307): „Honorarärzte“, die in der neurologischen und psychiatrischen Abteilung als Stationsärzte mitwirken, sind **Beschäftigte** (Argument: Eingliederung in die Arbeitsorganisation und die Arbeitsabläufe der Station)

© Dr. Ole Ziegler

10

PLAGEMANN RECHTSANWÄLTE
Partnerschaft mbB

- **SG Berlin** (BeckRS 2014, 67253) sowie **LSG Niedersachsen-Bremen** (BeckRS 2014, 73174): Ein Anästhesist bzw. Radiologe, die als Honorarärzte tätig sind, sind **nicht abhängig** beschäftigt, weil sie das letzte Entscheidungsrecht haben, wofür sie auch haftungsrechtlich einzustehen haben. Dies bedingt den Status ihrer Selbständigkeit, insbesondere auch wegen ihrer besonderen Expertise.
- **LSG Baden-Württemberg** (Urteil vom 19.04.2016 – L 11 R 2428/15): Ein Arzt, der in einer Rehabilitationsklinik regelmäßig als Bereitschaftsarzt tätig wird, aber selbst die Einsatzzeiten bestimmen kann und während der Dienste keiner Einzelkontrolle unterliegt, ist **nicht abhängig** beschäftigt.
- **LSG Rheinland-Pfalz** (Urteil vom 20.04.2016 – L 4 R 318/15): Die regelmäßige Übernahme des Notdienstes in verschiedenen Praxen, ohne weiter in den Praxisablauf eingegliedert zu sein oder der Kontrolle des Praxisinhabers zu unterliegen, begründet **kein abhängiges** Beschäftigungsverhältnis.

© Dr. Ole Ziegler

11

PLAGEMANN RECHTSANWÄLTE
Partnerschaft mbB

• **Rettungsarzt/Notarzt**

- **Besprechungsergebnis der DRV** vom 08.05./09.05.2012: Der Rettungsarzt ist **Beschäftigter**.
 - Besprechungsergebnisse sind Verwaltungsbinnenrecht, welche durch Umsetzung in den einzelnen Trägerverbänden unmittelbar für den jeweiligen Verbandsunterbau Wirkung entfalten (vgl. BSG – Urt. v. 18.12.2013 – B 12 R 2/11 R, Rdnr. 43)
- **LSG Berlin-Brandenburg** (NZZ 2015, 630): **Selbständige Tätigkeit**, da keine Einbindung in den Betrieb des Krankenhauses, auf dessen Gelände sich der Standort des vom Träger des Rettungsdienstes vorgehaltenen Rettungswagens befindet; es gibt keine Betriebsleitung, die Aufträge an Personal vergibt; der Träger unterhält lediglich eine „Leitstelle“, welche den Rettungsdienst selbst lenkt; die Art und Weise der Ausführung bleibt dem Rettungsarzt überlassen
- **LSG Baden-Württemberg** (Urteil vom 20.03.2013 – L 5 R 2329/12): Ein Rettungsassistent ist **Beschäftigter**, weil er während des Rettungsdienstes den Weisungen eines Notarztes untersteht
- **LSG Niedersachsen-Bremen** (Urteil vom 18.12.2013 – L 2 R 64/10): **Beschäftigungsverhältnis** zwischen Notarzt und Rettungsdienst-GmbH

© Dr. Ole Ziegler

12

- **DRV Bund** überträgt die erwähnte Entscheidung des LSG Baden-Württemberg auf **Notärzte, die im Auftrag der KV** tätig werden
 - Kritik daran: Es gibt keine gesetzliche Grundlage dafür, dass die KV Teile der ärztlichen Versorgung mit angestellten Ärzten sicherstellt
 - Daher hat das **LSG München** (Urteil vom 24.10.2012 – L 12 KA 36/09) zu Recht entschieden, dass der Notarzt einen Versorgungsauftrag wahrnimmt, welcher den Status als **Selbständiger** vermittelt
- **LSG Mecklenburg-Vorpommern** (Urteil vom 28.04.2015 - L 7 KR 60/12): Ein beim Deutschen Roten Kreuz auf Honorarbasis beschäftigter Rettungsnotarzt ist **abhängig** Beschäftigter; Begründung: feste Einbindung in die Organisation des DRK bei Übernahme eines Notdienstes, dann besteht kein Unterschied zu dem beim DRK für den Bereitschaftsdienst angestellten Ärzten; alle wichtigen sachlichen und personellen Mittel stellt der DRK zur Verfügung.

- **Nichtzulassungsbeschluss des BSG** (B 12 R 19/15 B)
- Pressemitteilung von **BDO Legal** vom 31.08.2016: *„Damit drohen dem notärztlichen Rettungsdienst jetzt auch bundesweit ernsthafte Konsequenzen. Denn es muss jetzt davon ausgegangen werden, dass die Sozialversicherungsträger die Entscheidung des BSG zum Anlass nehmen, die Sozialversicherungspflicht von Honorarärzten jetzt ebenso in anderen Bundesländern gerichtlich durchzusetzen. (...) Mit dem Urteil des BSG gilt das ab sofort, weil die Träger des Rettungsdienst sonst unkalkulierbare rechtliche Risiken eingehen, wenn sie den **Notarzteinsatz weiter mit Honorarärzten sicherstellen**“.*
- **Klarstellung des BSG** gegenüber der Ärztezeitung Online vom 01.09.2016: *„Eine **inhaltliche Entscheidung** sei damit aber **nicht** verbunden bekräftigte BSG-Sprecher Olaf Rademacker. Die Frage, ob die angefochtene Entscheidung der Vorinstanz richtig ist, ist nicht Gegenstand einer Nichtzulassungsbeschwerde.“*

Zum Rettungsdienst: Porten, NZS 2016, 456 (CAVE: Porten ist RA bei BDO Legal)

- **Scheingesellschafter** (dazu sogleich und insbesondere: BSG – Urt. v. 23.06.2010 – B 6 KA 7/09 R)

Zwischenergebnis

- Die Sozialversicherungsträger verkennen, dass als typusbildende Merkmale auch auf Expertise und Eigenverantwortung des Beauftragten abzustellen ist
- Dies bedeutet vor dem Hintergrund des Patientenrechte-Verbesserungsgesetzes, dass insbesondere auf die **persönliche Verantwortung** jedes Einzelnen abzuheben ist, §§ 630 a ff. BGB
- Das BVerfG (Beschluss vom 03.03.2015 – 1 BvR 3226/14) hat in seiner „Honorararzentscheidung“ am Status der Selbständigkeit keinen Anstoß genommen.
- Auch vor dem Hintergrund von §§ 299 a, 299 b StGB wird die Notwendigkeit, mit Honorarärzten zu kooperieren, in Zukunft stärker mit deren Expertise zu begründen sein. Auswirkungen auf Frage des Status?
- Initiative der rheinland-pfälzischen Landesregierung, Honorararztmodelle in der notärztlichen Versorgung bundesgesetzlich zu regeln (vgl. Ärztezeitung online vom 07.10.2016)
- Zum Ganzen: Plagemann/Schafhausen, ASR 2015, 222 ff. und ASR 2016, 2 ff.

C. Gesellschaftsrecht

- Typologische Unterscheidung zwischen einem **Gesellschafter** und einem **Angestellten**
- Grundsätzlich BSG – Urteil vom 23.06.2010 – B 6 KA 7/09 R
- „Verschwimmen“ der an sich klaren Grenze, wenn Gesellschafter mit unterschiedlichen Rechten und Pflichten ausgestattet werden, ggf. kombiniert mit einer unterschiedlichen Beteiligung am Vermögen der Gesellschaft
- Hinzukommt eine vertragsarztrechtlich geprägte „Verschärfung“ der Anforderungen an die Beteiligungsverhältnisse eines Partners einer ärztlichen Berufsausübungsgemeinschaft

- § 718 Abs. 1 BGB: Die von der Geschäftsführung für die Gesellschaft erworbenen Gegenstände werden Gesamthandsvermögen der Gesellschaft und stehen den jeweiligen Gesellschaftern sachenrechtlich als Sondervermögen zu
- Problematik: „**Nullbeteiligungsgesellschaft**“
 - Einzelne Gesellschafter sind weder mit einer Quote am Gewinn/Verlust noch am Vermögen der Gesellschaft beteiligt; sondern erhalten statt dessen „Festgewinnanteil“ (aber nicht lediglich ein Festgehalt!)
 - Grundsätzlich wohl auch vertragsarztrechtlich zulässig (im Ergebnis aber offenlassend: BSG, Rdnr. 46)

- **§ 32 Abs. 1 Ärzte-ZV: Vertragsärztliche Tätigkeit in „freier Praxis“**
 - Im Unterschied zu einem Angestelltenverhältnis, § 32 b Ärzte-ZV
 - „Mehr, als nach den §§ 705 ff. BGB für die Stellung als Gesellschafter erforderlich ist“ (BSG, Rdnr. 38)
 - „in beruflicher und persönlicher Selbständigkeit gesicherte“ Tätigkeit
 - „erhebliche Einflussnahmen Dritter müssen ausgeschlossen sein“

- Tragen eines wirtschaftlichen Risikos, Teilhabe an Gewinn und Verlust; dies kann nicht „für die Dauer einer „Probezeit“ suspendiert werden“ (BSG, Rdnr. 42)
- Chance auf Verwertung des erarbeiteten Praxiswertes (Beteiligung am good will grundsätzlich erforderlich; ggf. für Probezeit entbehrlich, BSG, Rdnr. 50)
- Befugnis, den „medizinischen Auftrag nach eigenem Ermessen zu gestalten“
- Disposition oder Mitwirkung an der Disposition über die „räumlichen und sächlichen Mittel“

- Werden diese Anforderungen nicht eingehalten, drohen erhebliche **Konsequenzen**
 - Aufhebung von Honorarbescheiden und Rückforderung von gezahlten Honoraren, § 106 a SGB V
 - Entziehung der Vertragsarztzulassung, § 95 Abs. 6 Satz 1 SGB V
 - Abrechnungsbetrug
 - Gewerbesteuerpflicht bei Fehlen von Mitunternehmerisiko mit Abfärbung auf alle ärztlichen Einkünfte der übrigen Partner der Berufsausübungsgemeinschaft
 - Auswirkungen auf die Nachbesetzung bei fehlender Vermögensbeteiligung eines Gesellschafters, § 103 Abs. 3 a SGB V (Erfordernis eines Praxissubstrats wird möglicherweise nicht erfüllt)
 - Übertragbarkeit auf Rechtsanwälte?!

- **LSG Stuttgart (NZZ 2015, 196):** Gemeinschaftspraxis zwischen zwei Zahnärzten. Der **Junior** hatte kein Miteigentum an der Praxiseinrichtung, weder Kapitaleinsatz noch Risiko; er erhielt eine garantierte Vergütung in Abhängigkeit von seinen Behandlungstätigkeiten. Die BAG wurde vom Zulassungsausschuss mit dem Zusatz genehmigt, es handele sich nicht um eine gleichberechtigte vertragszahnärztliche Tätigkeit im Sinne von § 85 Abs. 4 b Satz 3 SGB V. Das LSG hält den Juniorpartner für einen abhängig Beschäftigten, weil er in die Betriebsorganisation des Seniors „eingegliedert“ sei.

- **Vertragsgestaltung**

- Überprüfung der Gesellschaftsverträge
- Keine Beschränkung des „Gewinnanteils“ auf einen Anteil lediglich am eigenen Honorarumsatz
- Keine Beschränkung des wirtschaftlichen Risikos darauf, ggf. keinen „Gewinnanteil“ zu erhalten
- Beteiligung zumindest am immateriellen Praxiswert mit entsprechenden Abfindungsregelungen (CAVE: Nicht ausreichend kann es sein, wenn die Abfindung lediglich aus für die Praxis rekrutierten Patienten resultiert – LSG Stuttgart – Urteil vom 12.12.2014 – L 4 R 1333/13)

D. Arbeitsrecht

- Voraussetzungen für ein „Arbeitsverhältnis“

- Eingliederung in den Betrieb
- Weisungs- und Direktionsrecht des Auftraggebers hinsichtlich Lage der Arbeitszeit etc.
- LAG Hessen (Urteil vom 30.11.2015 – 16 Sa 583/15; NZB bei BAG unter 9 AZN 76/16): Honorararzt im Klinikum ist nicht Arbeitnehmer,
 - wenn er keinem Weisungs- und Direktionsrecht des Auftraggebers unterliegt, weil er das Recht hat, einzelne Aufträge ohne Angabe von Gründen abzulehnen und für andere Auftraggeber ohne Zustimmung des Krankenhauses tätig zu werden;
 - wenn der Betroffene entscheiden kann, ob er überhaupt und ggf. an welche Tagen er eine Tätigkeit erbringt.

PLAGEMANN RECHTSANWÄLTE
Partnerschaft mbB

- § 611 a BGB–E i.d.F. des Gesetzesentwurfs zur Änderung des AÜG (BT-Drucksache 18/9232; Zustimmung des Bundestages am 21.10.2016: Legaldefinition des „**Arbeitnehmers**“

„Arbeitnehmer ist, wer aufgrund eines privatrechtlichen Vertrags im Dienste eines anderen zur Leistung weisungsgebundener, fremdbestimmter Arbeit in persönlicher Abhängigkeit verpflichtet ist. Das Weisungsrecht kann Inhalt, Durchführung, Zeit, Dauer und Ort der Tätigkeit betreffen. Arbeitnehmer ist derjenige Mitarbeiter, der nicht im Wesentlichen frei seine Tätigkeit gestalten und seine Arbeitszeit bestimmen kann; der Grad der persönlichen Abhängigkeit hängt dabei auch von der Eigenart der jeweiligen Tätigkeit ab. Für die Feststellung der Arbeitnehmereigenschaft ist eine Gesamtbetrachtung aller Umstände vorzunehmen. Zeigt die tatsächliche Durchführung des Vertragsverhältnisses, dass es sich um ein Arbeitsverhältnis handelt, kommt es auf die Bezeichnung im Vertrag nicht an.“

© Dr. Ole Ziegler

25

PLAGEMANN RECHTSANWÄLTE
Partnerschaft mbB

- Auswirkungen auf den Einsatz von Fremdpersonal im Krankenhaus?
- Möglichkeit des Einsatzes von Honorarärzten im Krankenhaus?
 - § 611 a BGB–E bringt keine Klarstellung
 - Die Kriterien werden untereinander nicht gewichtet
 - Es gibt keine „Vermutung“ in die eine oder andere Richtung, nach welcher Erfüllung bestimmter Kriterien eine Beschäftigungspflicht bzw. eine Selbständigkeit in diesem Sinne vorliegt

© Dr. Ole Ziegler

26

- Nach Inkrafttreten des AÜG-E dürfte der Einsatz von Fremdpersonal im Krankenhaus nur im Wege der Arbeitnehmerüberlassung rechtssicher durchführbar sein, denn:
 - § 611 a BGB-E bietet keine Rechtssicherheit auf Tatbestandsseite
 - Risiken der unerlaubten Arbeitnehmerüberlassung auf Rechtsfolgenrechte

- Gestaltungsalternative: Errichtung eines **Gemeinschaftsbetriebes**, insbesondere bei einer Kooperation von MVZ und einer Servicegesellschaft
- Ein Gemeinschaftsbetrieb liegt vor, wenn sich mehrere rechtlich selbstständige Unternehmen zur gemeinsamen Führung des Betriebes rechtlich verbunden und einen einheitlichen Leitungsapparat zur Erfüllung der in der organisatorischen Einheit zu verfolgenden arbeitstechnischen Zwecke geschaffen haben.
 - Führungsvereinbarung
 - Etablierung einer einheitlichen Leitung (dazu Schönhöft/Oelze, BB 2016, 565 ff.)

- Nach ständiger Rechtsprechung des BAG schließen sich Arbeitnehmerüberlassung und Gemeinschaftsbetrieb aus (BAG – Urteil vom 03.12.1997 – 7 AZR 764/96)
- Dann bedarf es keiner Erlaubnis zur Arbeitnehmerüberlassung;
- Die Servicegesellschaft ist aber verpflichtet, Sozialversicherungsabgaben für die von ihr Beschäftigten zu entrichten.

E. Strafrecht

- Abrechnungsbetrug, § 263 Abs. 1 StGB
- § 299 a, § 299 b StGB
- § 266 StGB
 - BGH (Urteil vom 16.08.2016 – 4 StR 163/16, dazu Hoven, NJW 2016, 3213): Vermögensbetreuungspflicht des Vertragsarztes gegenüber einer gesetzlichen Krankenkasse
- § 266 a StGB
 - BGH (Urteil vom 13.06.2001 – 3 StR 126/01)
 - BGH (Urteil vom 16.04.2014 – 1 StR 516/13)
 - BGH (Urteil vom 05.08.2015 – 2 StR 172/15, dazu Floeth, NZS 2016, 771)

- Haftung der für die juristische Person Handelnden gem. § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 266 a Abs. 1 StGB
 - Streitig ist neuerdings, ob Haftung den Arbeitgeberanteil umfasst (so jüngst OLG Saarbrücken – Urteil vom 27.05.2015 – 1 U 89/14; anders die herrschende Meinung, z.B. BGH – Urteil vom 14.07.2008 – II ZR 238/07)
 - Säumniszuschläge sind von der Haftung nicht umfasst (BGH – Urteil vom 11.06.1985 – VI ZR 61/84)
- Zum Ganzen: Dann (Hrsg.), Compliance im Krankenhaus, 2015, Seite 329 ff.

F. Steuerrecht

- Mitunternehmerinitiative (Teilhabe an unternehmerischen Entscheidungen)
- Mitunternehmerrisiko (Beteiligung am Gewinn, Verlust und den stillen Reserven, insbesondere an Good Will)
- „Abfärbetheorie“
 - Erbringen die Gesellschafter einer Personengesellschaft ihre Leistungen teilweise freiberuflich und teilweise mangels Eigenverantwortlichkeit gewerblich, ist die gesamte Tätigkeit gem. § 15 Abs. 3 Ziffer 1 EStG insgesamt als gewerblich anzusehen (BFH – Urteil vom 03.11.2015 – VIII R 62/13)
 - Bagatellgrenze: Nicht mehr als 3 % des Gesamtumsatzes und nicht mehr als 24.500 € (BFH – Urteil vom 27.08.2014 – VIII R 6/12)

- „Stempeltheorie“ betreffend Angestellte (BFH – Urt. v. 16.07.2014 - VIII R 41/12)
- Vgl. Vortrag von Harneit (Herbsttagung ARGE Medizinrecht in Berlin, 2016)
- Zum anwaltlichen Verfahrensmanagement im Einzelnen: Olgemöller, SGB 2016, 11 ff. (mit Schwerpunkt auf Steuerstrafrecht)

G. Ausblick

- AÜG-Reform (BT-Drucksache 18/9232 – Zustimmung durch Bundestag am 21.10.2016)
- „Heilung“ durch neue Vertragsgestaltung?
 - Wirkung nur für die Zukunft
 - z.B. Angestellte zu „echten“ Partnern machen
 - z.B. Gemeinschaftsbetrieb begründen
 - z.B. Verträge mit einer Gruppe von Ärzten (so Makoski/Krapohl, GesR 2016, 616, 620 mit dem Argument, der für ein Arbeitsverhältnis notwendige persönliche Bezug fehle dann).
 - z.B. „Verstärkung“ der Kriterien, die für ein Unternehmerrisiko sprechen (z.B. Investitionen durch den Vertragspartner eines Krankenhauses)

PLAGEMANN RECHTSANWÄLTE
Partnerschaft mbB

- Kündigungsrechte wegen fehlerhafter Vertragsgestaltung?
 - § 726 BGB: Erreichung des Gesellschaftszwecks unmöglich geworden
 - § 313 BGB
 - § 723 BGB
- Statusfeststellungsverfahren bei der DRV Bund gem. § 7 a SGB IV und beim Finanzamt gem. § 42 e EStG
- Kurzfristige Beschäftigungsverhältnisse, § 8 Abs. 2 SGB IV
 - z.B. kurzfristiger Einsatz einer Hygienefachkraft bei Bau einer Praxisklinik, in der auch operative Eingriffe erfolgen sollen (Grund: Erlangung der bauhygienischen Zulässigkeit des Bauvorhabens)

© Dr. Ole Ziegler

35

PLAGEMANN RECHTSANWÄLTE
Partnerschaft mbB

Dr. Ole Ziegler
Fachanwalt für Medizinrecht
Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht
Mediator

PLAGEMANN RECHTSANWÄLTE

Partnerschaft mbB

Niederan 13 – 19

60325 Frankfurt am Main

ole.ziegler@plagemann-rae.de

Telefon +49 69 971206-42

Fax +49 69 725586

© Dr. Ole Ziegler

36