



# Honorarärzte – ein Zukunftsmodell?

AK „Ärzte und Juristen“ der  
AWMF

Würzburg, 26.4.2013

Dr. med. Jochen Jouaux DEAA

Geschäftsführer und Eigentümer der  
FAA Facharztagentur GmbH





# Warum bin ich davon überzeugt?



# 1. Honorararztstätigkeit als moderne Dienstleistung für Krankenhäuser:

- Der Honorararzteinsatz als **Dienstleistung** ist inzwischen eine etablierte Form der ärztlichen Berufsausübung in Krankenhäusern und Kliniken.
- Das Honorararztwesen befindet sich ca. 10 Jahre nach seiner Entstehung in einer **Konsolidierungsphase**.
- Der **Status des Honorararztes als Freiberufler** steht im Spannungsfeld zwischen grundgesetzlich garantierter Freiheit zur Berufsausübung und Vertragsgestaltung und gesetzlichem Sozialversicherungszwang.

Prof. Dr. Heinrich M. Stindt, Kanzlei Küttner Rechtsanwälte Köln, 2013



## 2. Die Zukunft der Krankenhäuser:

In Zukunft werden diejenigen Krankenhäuser wirtschaftlich im Vorteil sein, denen es gelingt,  
Honorarärzte planvoll einzusetzen  
und reibungslos in den Klinikalltag einzubauen.



### 3. Der „locum tenens“ ist nicht neu und wird gebraucht.

Das Phänomen der Honorarärzte ist kein Neues und entwickelt sich zu einer anerkannten - dritten - Form der ärztlichen Tätigkeit, sei es haupt- oder nebenberuflich.

Gründe:

- Ärzte haben auch in Deutschland schon immer als Honorarärzte gearbeitet.
- Fachkräftemangel in der Medizin
- Ökonomisierung der Medizin



Ärztliche Honorar-  
Vertretungen an Kliniken  
und Krankenhäusern.

Flexibel. Anerkannt. Attraktiv. **FAA**  
**facharzt**  
**agentur**<sup>®</sup>

# A) Der Fachkräftemangel in der Medizin



# Ärztemangel betont die Grenzen der Belastbarkeit

## Art und Umfang ärztlicher Aufgaben

$$\begin{aligned} &\text{Anzahl Ärzte in Deutschland} \\ &\quad \times \\ &\text{gesetzliche Wochenarbeitszeit} \\ &\quad = \\ &\text{Maximum der Belastbarkeit} \end{aligned}$$

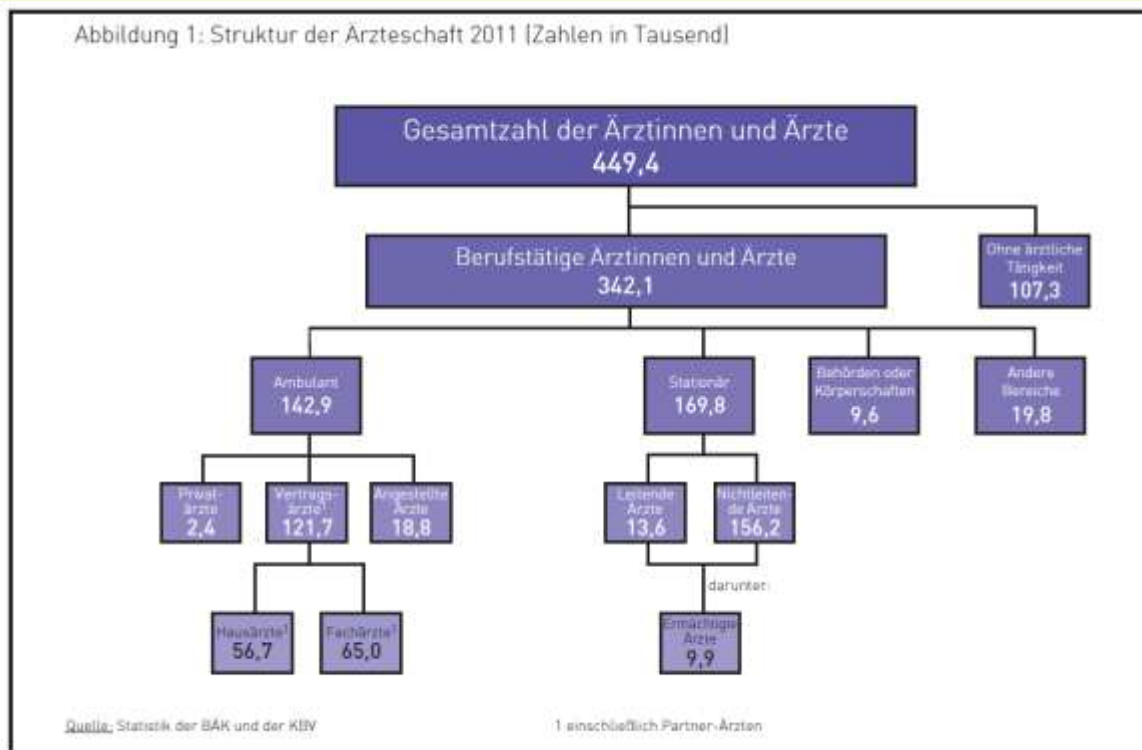




Ärztliche Honorar-Vertretungen an Kliniken und Krankenhäusern.

# Es fehlen 5.000 / 12.000 / 20.000 Ärzte

Keine kurative Tätigkeit: 136.700 = 30,4%







# Personalbedarf der Kliniken steigt

- Alterung der Gesellschaft und
- Alterung der Ärzteschaft
- Feminisierung der Medizin
- Aufhebung der Sektorengrenzen,
  - Vertragsärzte erbringen Leistungen im Krankenhaus
  - Krankenhäuser nehmen Teil an der ambulanten Versorgung



Flexibel. Anerkannt. Attraktiv.



facharzt  
agentur®

# Das Krankenhaus als „Durchlauferhitzer“ der Medizinerkarriere:

- Das war einmal.
- Niederlassung in eigener Praxis oft unattraktiv.
- Unselbständige Tätigkeit in MVZ oder Praxis ist für viele kein adäquater Ersatz.



# Das Krankenhaus als „Durchlauferhitzer“ der Medizinerkarriere:

Für viele Ärzte gibt es gute Gründe etwas zu verändern:

- Für immer mehr Ärzte wird das Krankenhaus zum Lebensarbeitsplatz,
- hocherfahrene Fachärzte sehen sich ohne wesentliche Perspektive,
- wünschen sich mehr Autonomie und selbstbestimmtes Arbeiten.



# Maßnahmen zur Reduzierung der Personalunterdeckung:

- Reduzierung der Zahl
  - der Studienabbrecher,
  - der Auswanderer und
  - der Abwanderung in nichtkurative Tätigkeiten.
- Anwerbung ausländischer Ärzte
- Verlagerung ärztl. Tätigkeiten auf Nichtärzte



## B) Die Ökonomisierung der Medizin



Flexibel. Anerkannt. Attraktiv.



facharzt  
agentur®

# Ökonomisierung der Medizin

Vortragsthemen DAC 2013

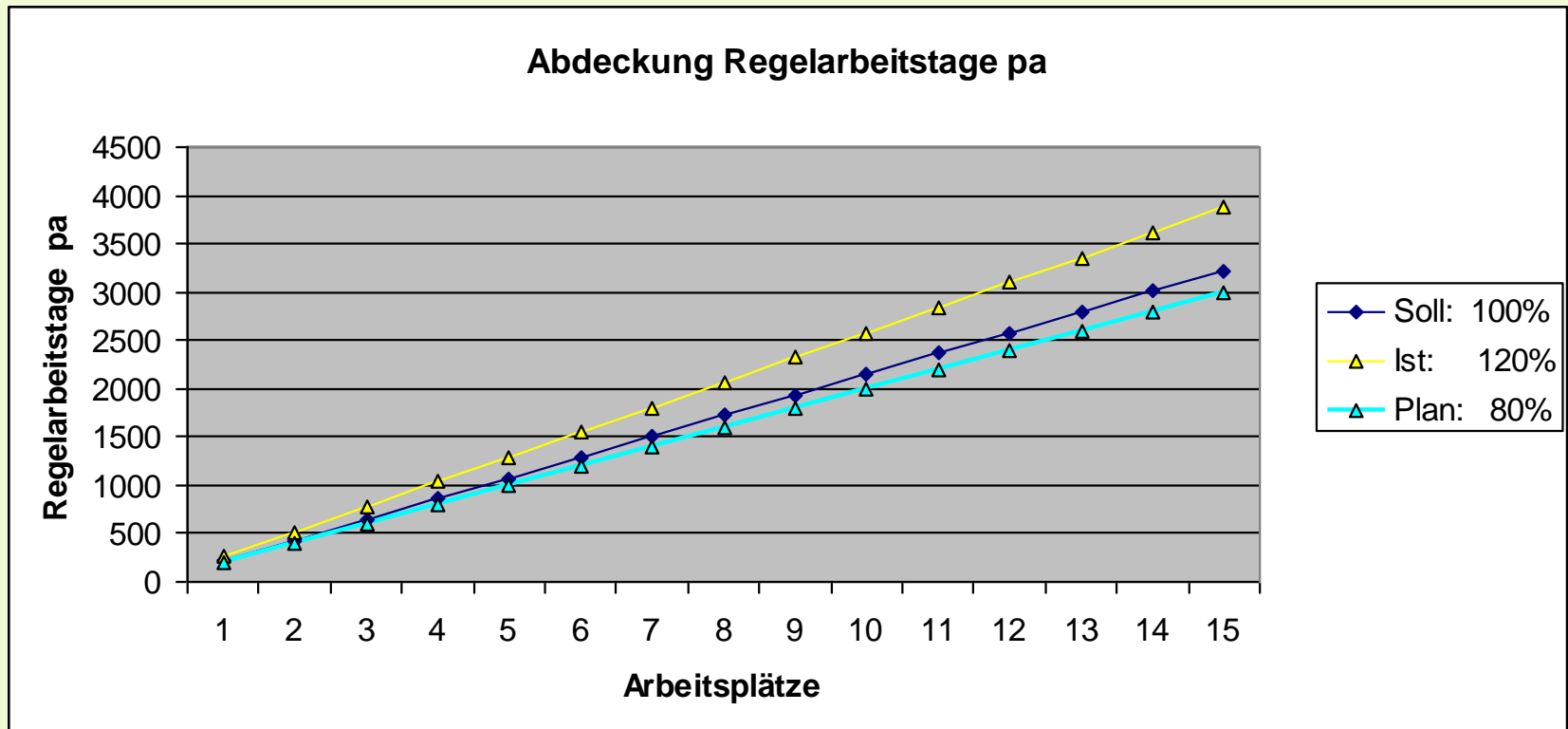
- Die Zukunft der Anästhesie: Qualitätsarbeit trotz Arbeitsverdichtung
- Wirtschaftlichkeit und Qualitätsarbeit vereinbar?
- Der Mensch im Fokus – Qualitätsarbeit auch unter Produktionsdruck





Ärztliche Honorar-  
Vertretungen an Kliniken  
und Krankenhäusern.

# Arbeitsplatzabdeckung Regelarbeitstage, ohne Dienste





Ärztliche Honorar-Vertretungen an Kliniken und Krankenhäusern.

Flexibel. Anerkannt. Attraktiv.



**facharzt  
agentur®**

# Honorarärzte: Fixkosten zu variablen Kosten

Arbeitsplätze	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
AT abzudecken	250	500	750	1000	1250	1500	1750	2000	2250	2500	2750	3000	3250	3500	3750
VK Soll, 100%	215	430	645	860	1075	1290	1505	1720	1935	2150	2365	2580	2795	3010	3225
VK Ist, 120%	258	516	774	1032	1290	1548	1806	2064	2322	2580	2838	3096	3354	3612	3870
<b>Differenz Soll-Ist</b>	<b>8</b>	<b>16</b>	<b>24</b>	<b>32</b>	<b>40</b>	<b>48</b>	<b>56</b>	<b>64</b>	<b>72</b>	<b>80</b>	<b>88</b>	<b>96</b>	<b>104</b>	<b>112</b>	<b>120</b>
VK-Äquivalent	0,0	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,6
AT Plan, 80%	200	400	600	800	1000	1200	1400	1600	1800	2000	2200	2400	2600	2800	3000
<b>Differenz Plan-Ist</b>	<b>58</b>	<b>116</b>	<b>174</b>	<b>232</b>	<b>290</b>	<b>348</b>	<b>406</b>	<b>464</b>	<b>522</b>	<b>580</b>	<b>638</b>	<b>696</b>	<b>754</b>	<b>812</b>	<b>870</b>
VK-Äquivalent	0,3	0,5	0,8	1,1	1,3	1,6	1,9	2,2	2,4	2,7	3,0	3,2	3,5	3,8	4,0





## „Kümmert Euch um Honorarärzte“\*

Die Ökonomen werden das kostbare Stammpersonal  
reduzieren  
und hegen  
und pflegen.

Honorarärzte können zukünftig geplant der  
Entlastung des Stammpersonals und der Abfederung  
von Belastungsspitzen dienen.

\* Köhn, A., Kümmert Euch um Honorarärzte; kma-online, Thieme Verlag, 2.1.13



Ärztliche Honorar-  
Vertretungen an Kliniken  
und Krankenhäusern.

Flexibel. Anerkannt. Attraktiv. **FAA**  
**facharzt**  
**agentur**<sup>®</sup>

## C) „Der Honorararzt“



# Honorarärzte: Ausdruck moderner Flexibilisierung der Arbeitswelt

- Zusätzliche ärztliche Arbeitskraft
- Flexible ärztliche Arbeitskraft

In Bezug auf die Aufhebung der Sektorengrenzen erwünschte Flexibilisierung, durchaus mit Förderung des Gesetzgebers.



# Typologie der Honorarärzte:

## A) Dauer-Klinikpartner:

Dauerhafte Zusammenarbeit zwischen Klinik und externen Ärzten, vorzugsweise mit regionaler Vernetzung, mit eigener Praxis.

## B) Freelancer:

Agenturgebunden oder selbstorganisiert, regional nicht gebunden, neben- oder hauptberuflich, temporär, kurz- oder mittelfristig, hauptsächlich Personalbedarf überbrückend.



# Folge: Attraktivität der kurativen Tätigkeit steigt wieder.

Die Tätigkeit als Honorararzt, ob teil- oder hauptberuflich ermöglicht das Gefühl von

- fachlicher, zeitlicher, räumlicher Autonomie,
- persönlicher und finanzieller Wertschätzung,
- Konzentration auf Patientenarbeit möglich



## D) Die Probleme



# Honorarärzte – geduldet, aber nicht geliebt\*

- Kosten: Teuer oder nötig? Preiswert oder billig?
- Kontinuität in der Patientenversorgung
- Soziale Inkompatibilitäten
- Unruhe im Team
- Organisation der Weiterbildung
- Bedeutung und Funktion von Hierarchie ändert sich
- Kompetenz und Qualität
- „Rosinenpickerei“ gegen „Zuschustern der unbeliebten Aufgaben“

\* Schafmeister; Da-Cruz; KU Gesundheitsmanagement 08/2012 S. 23-26



# Probleme mit Behörden und Administrationen

- Anerkennung der Selbständigkeit, „Scheinselbständigkeit“.
- Meldewesen, Kammerbeiträge.
- Anerkennung von Weiterbildungsteilen.
- Bei Dauer-Honorarärzten mit eigener Praxis in der Region u.U. Verdacht der verbotenen Zuweisung von Patienten gegen Entgelt.





# Als Alternative - attraktiv und akzeptiert?

bietet sich an:

## **Befristete Festeinstellung.**

- Attraktive Konditionen?
- Autonomie und
- Wertschätzung möglich?
- Befristung an sich möglich?



# Als Alternative - attraktiv und akzeptiert?

bietet sich an:

## **Zeitarbeit**

Ärztliche Leiharbeit in Form von Arbeitnehmerüberlassung

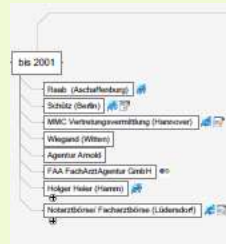
- komplett 19% umsatzsteuerpflichtig,
- wesentlich aufwendiger,
- wesentlich teurer.
- fraglich akzeptiert.



## E) Die Agenturen



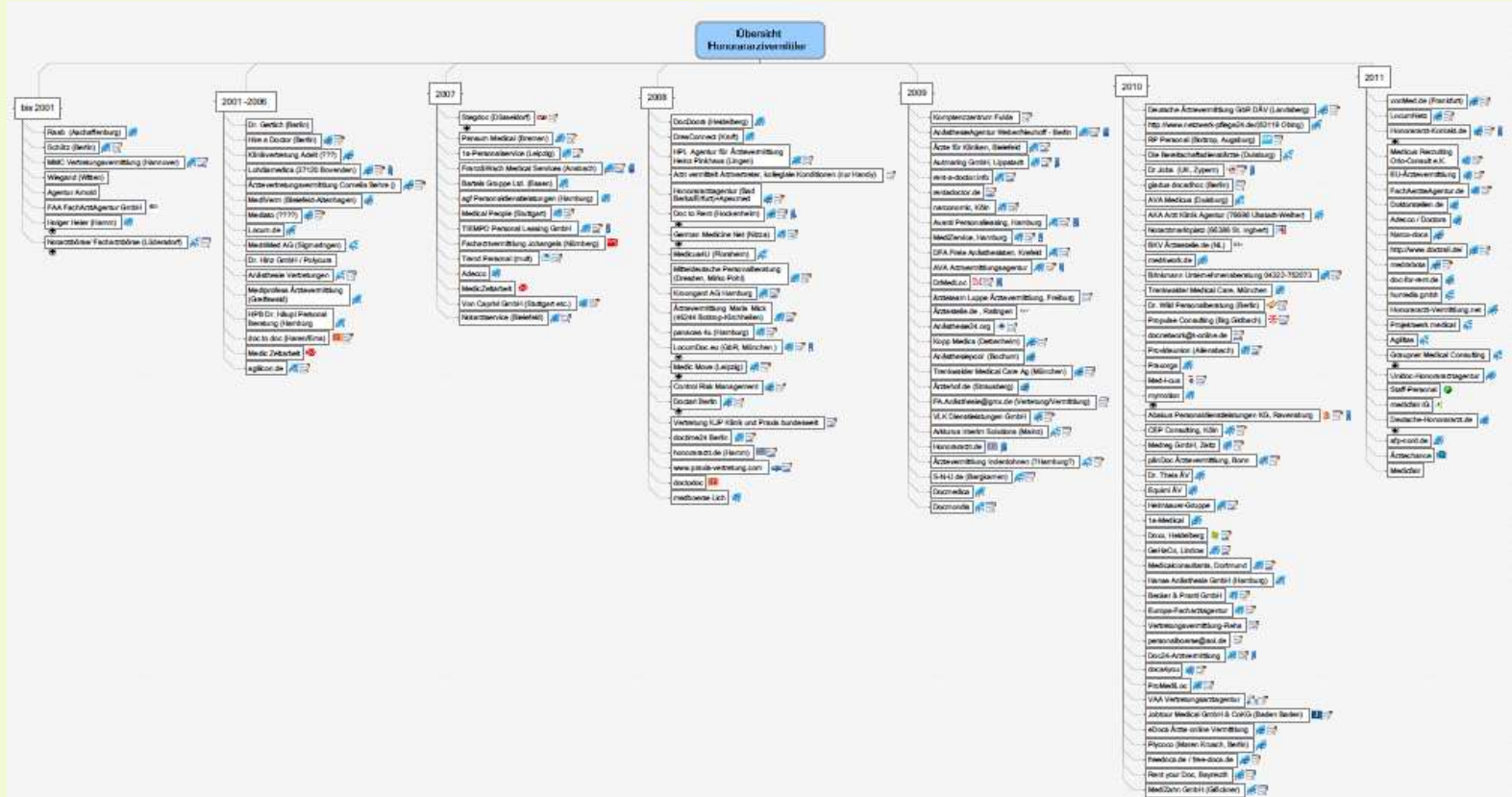
# Übersicht Honorararztvermittler 2001: 8





Ärztliche Honorar-Vertretungen an Kliniken und Krankenhäusern.

# Anzahl Honorararztvermittler 2011: ~ 150





# Der Sinn einer Agentur?

Dreiecksbeziehung zwischen Auftraggeber, Client und Agentur:

Geschäftspartner mit unterschiedlichen Perspektiven und Interessen brauchen die Agentur als

## Schnittstelle





Flexibel. Anerkannt. Attraktiv.



facharzt  
agentur®

# Schnittstellenarbeit:

- Zusammenführung von und
- Ausgleich zwischen

Parteien mit divergierenden Interessen und Bedürfnissen.

- Referenz-Institution für die Eigenschaften der beteiligten Parteien.

- Administrative Entlastung, Konzentration der Parteien auf das Wesentliche.



"Shall I play something romantic?"



# Honorarärzte aus Sicht des Krankenhauses



Die Katze im Sack





# Das Krankenhaus aus Sicht des Honorararztes

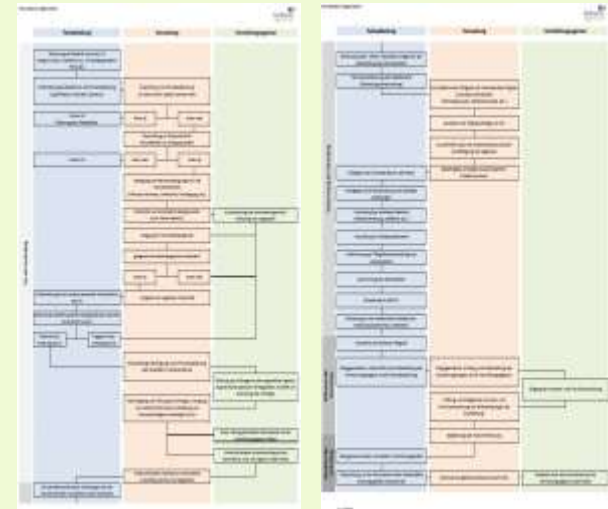


Die Bärenhöhle



# Vorbereitung und Begleitung durch Standardisierung

- Prozessmanagement der Honorararzteinsätze
- Administrative Vollentlastung
- Qualitätsüberwachung
- Empfehlungen und Hinweise

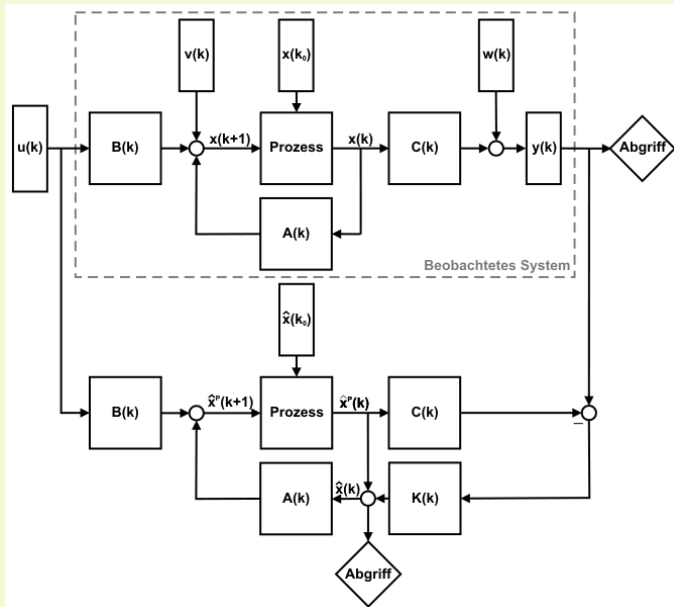




Ärztliche Honorar-  
Vertretungen an Kliniken  
und Krankenhäusern.

# Know-How plus Erfahrung

Agenturen sind Qualitätsfilter





## Rahmenbedingungen und Zukunft:

Erwünscht und erforderlich wäre die **Förderung** der zusätzlichen und flexiblen ärztlichen Arbeitskraft durch den **Gesetzgeber** - wie im Falle der Abrechenbarkeit der von externen Mitarbeitern erbrachten Leistungen eines Krankenhauses – um Rechtssicherheit in diesem Feld ärztlichen Tätigseins zu erhalten.

Es sei denn, .....

**daß der gleiche Effekt mittels Arbeitnehmerüberlassung oder über befristete Festeinstellungen zu erreichen wäre.**



# Rahmenbedingungen und Zukunft:

## Rechtssicherheit

- Anerkennung der Selbständigkeit
- Regelung der Ärztekammermitgliedschaft
- Versorgungswerk
- Berufshaftpflichtversicherungen
- evtl. Qualitätsvorgaben durch eine Akkreditierung von Agenturen (BMG, BÄK, DKG)



# Die „Dritte Säule ärztlicher Tätigkeit“

Der „homo oeconomicus“ lässt sich nicht in bequeme juristische Schubladen einordnen.

„Die komplexe Form der modernen industriellen und kommerziellen Organisationen ermöglicht es, dass Menschen

- unter einer Reihe **verschiedenartiger rechtlicher Arrangements** arbeiten,
- die für die Betroffenen **völlig zufriedenstellend**,
- für die Zwecke **arbeitsrechtlicher Bewertung** jedoch
- **nicht** in die gut definierten Kategorien des Rechts **einzuordnen** sind.

Selwyn N.M.: Law of Employment; 14th. Ed.; Oxford University Press, Oxford 2006, S. 35





Ich wiederhole mich:

In Zukunft werden diejenigen Krankenhäuser wirtschaftlich im Vorteil sein, denen es gelingt, Honorarärzte planvoll einzusetzen und reibungslos in den Klinikalltag einzubauen.



Flexibel. Anerkannt. Attraktiv.



facharzt  
agentur®

Ärztliche Honorar-  
Vertretungen an Kliniken  
und Krankenhäusern.



# Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!





# Entwicklung des Honorararztwesens und Funktion einer Agentur

AK „Ärzte und Juristen“ der  
AWMF

Würzburg, 26.4.2013

Dr. med. Jochen Jouaux DEAA

Geschäftsführer und Eigentümer der  
FAA Facharztagentur GmbH





## 2011: Die Honorarärzte finden Anerkennung ...

**Gemeinsames Positionspapier** von der **Bundesärztekammer** und der **Kassenärztlichen Bundesvereinigung**.

- "Honorarärzte sind nicht Ursache, sondern Symptom des Ärztemangels."
- "Seit einigen Jahren kommen in Deutschland vermehrt Honorarärzte zum Einsatz. Einige Ärztinnen und Ärzte sehen in dieser Form der Berufsausübung eine Option, mehr Berufsfreiheit zu gewinnen, Familie und Beruf besser zu vereinbaren sowie gut zu verdienen."
- "Hauptmotor für die Aufnahme einer honorarärztlichen Tätigkeit ist die Unzufriedenheit mit den derzeitigen Strukturen im deutschen Gesundheitssystem."





## ... und Gegenwind

Zeitgleich mit der Bundesärztekammer veröffentlicht die **Deutsche Krankenhausgesellschaft** ein Rundschreiben ...

... und empfiehlt **ärztliche Leiharbeit** in Form von **Arbeitnehmerüberlassung** bzw. die **Umwandlung von Honorararztverträgen in reguläre Anstellungsverhältnisse.**





Flexibel. Anerkannt. Attraktiv.



facharzt  
agentur®

## Artikel

- Schafmeister; Da-Cruz; Honorarärzte – geduldet, aber nicht geliebt, in: KU Gesundheitsmanagement 08/2012 S. 23-26, <https://www.hs-neu-ulm.de/home/>
- Köhn, A., Kümmert Euch um Honorarärzte; kma-online, Thieme Verlag, 2.1.13 [http://www.kma-online.de/nachrichten/management/id\\_29897\\_view.html](http://www.kma-online.de/nachrichten/management/id_29897_view.html)

