

► Leserservice

CB-Sonderausgabe zum Antikorruptionsgesetz ist online!

| Gut ein Jahr nach Inkrafttreten sorgt das Antikorruptionsgesetz noch immer für Verunsicherung – auch unter Chefärzten. Wie Sie eigene Kooperationen rechtssicher gestalten, erläutert die CB-Sonderausgabe „Das Antikorruptionsgesetz und die Risiken für Chefärzte“. Das 20-seitige PDF können Sie als CB-Abonnent herunterladen unter cb.iww.de, Abruf-Nr. 44870677. |



IHR PLUS IM NETZ
cb.iww.de
 Abruf-Nr. 44870677

► Medizinethik

Intensivmedizin: DIVI präsentiert neuen Fragebogen zur Therapiebegrenzung

| Wenn ein Patient nur unter dauerhaften schweren Einschränkungen seiner Lebensqualität am Leben erhalten werden kann, kann es sinnvoll sein, die Intensivbehandlung zu begrenzen. Die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) hat zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Internistische Intensivmedizin und Notfallmedizin (DGIIN) einen Dokumentationsbogen als Entscheidungshilfe für behandelnde Ärzte veröffentlicht (als Word-Dokument online unter <http://tinyurl.com/y9ajfsff>). Hier können Maßnahmen erfasst werden, die der Patient nicht wünscht (z. B. Reanimation und Beatmung, künstliche Ernährung). |



INFORMATION
 DIVI-Fragebogen im
 Word-Format online

► Rechtsprechung

Auf Stundenbasis tätige Anästhesisten im Krankenhaus sind sozialversicherungspflichtig beschäftigt

| Ein im OP-Bereich einer Klinik tätiger Facharzt für Anästhesiologie ist i. d. R. abhängig und damit sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Das gilt auch dann, wenn er für mehrere Kliniken tätig ist (Hessisches Landes-sozialgericht [LSG], Urteil vom 22.08.2017, Az. L 1 KR 394/15). |

Ein Facharzt für Anästhesiologie, der auf Stundenbasis für verschiedene Kliniken in deren Anästhesieabteilung tätig war, hatte gegen die deutsche Rentenversicherung (DRV) geklagt. In einem Statusfeststellungsverfahren hatte die DRV den Anästhesisten als sozialversicherungspflichtig eingestuft. Vor Gericht machte der Arzt geltend, dass er nicht abhängig beschäftigt sei. Er habe nicht an Besprechungen des Operationsteams teilnehmen müssen und sich den Operationssaal frei auswählen können. Eine honorarärztliche Tätigkeit sei gesetzlich vorgesehen. Die Ablehnung einer selbstständigen Tätigkeit bedeute eine massive Beschränkung der freien Berufsausübung der Ärzte. Das Hessische LSG gab der DRV Recht. Der Arzt sei in die Arbeitsorganisation der Klinik eingegliedert gewesen. Er habe die Arbeitsgeräte der Klinik genutzt, mit der Klinik abgesprochen, wo und wann er innerhalb des Krankenhausbetriebs tätig sein solle und sei Teil eines Teams aus Pflegekräften und Ärzten gewesen. Zudem habe er einen festen Stundenlohn erhalten und kein Unternehmerrisiko getragen. Auch könne er sich nicht auf die Ausnahmeregelung für Notärzte im Rettungsdienst, deren Einnahmen nicht beitragspflichtig seien, berufen.

Entscheidend:
 Eingliederung in die
 Arbeitsorganisation
 der Klinik