

Die Einkünfte des Arztes...

# ...und deren steuerliche Einordnung



Der Autor Daniel Dommenn (Steuerberater im ETL ADVISION-Verbund) ist spezialisiert auf Steuerberatung im Gesundheitswesen. Er ist Systematischer Prozessbegleiter Heilberufe und Fachberater für den Heilberufbereich (IFU/ISM gGmbH).  
Kontakt: [advisa.berlin@etl.de](mailto:advisa.berlin@etl.de), [www.steuerberater-advisa-berlin.de](http://www.steuerberater-advisa-berlin.de), Tel.: 030-280 922 00

**Ärzte, die in eigener Praxis oder als Gesellschafter einer (überörtlichen) Berufsausübungsgemeinschaft tätig sind, erzielen in aller Regel ausschließlich Einkünfte aus selbständiger Arbeit. Dazu gehören nicht nur die Gewinne aus ihrer originären haus- oder fachärztlichen Tätigkeit. Auch wenn sie in einem Krankenhaus als Belegarzt tätig werden, honorar- oder konsiliarärztliche Tätigkeiten erbringen oder für Krankenkassen, Berufsgenossenschaften, Rentenversicherungsträger oder Gerichte Gutachten erstellen, sind die damit erzielten Einnahmen den Einkünften aus selbständiger Arbeit zuzurechnen.**

Nicht so klar ist die Abgrenzung zwischen einer abhängigen Beschäftigung und einer selbständigen Tätigkeit, wenn niedergelassene Mediziner auf Honorarbasis ärztliche Bereitschaftsdienste übernehmen, z.B. Nachtdienste in einer Belegklinik, um Patienten während ihres

stationären Aufenthaltes über Nacht zu betreuen. Soweit die Ärzte nicht als Arztvertreter der einzelnen Belegärzte tätig werden, sondern die Belegklinik sie direkt beauftragt, sehen die Sozialgerichte darin eine arbeitnehmerähnliche Tätigkeit (*Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 17. April 2014, L 1 KR 405/12*).

Das hat zur Folge, dass die Honorarärzte der Versicherungspflicht in allen Zweigen der Sozialversicherung unterliegen. Das gilt auch für die gesetzliche Rentenversicherung, denn eine Befreiung von dieser zugunsten einer Versicherung im ärztlichen Versorgungswerk muss für jede Beschäftigung/jeden Arbeitgeber separat beantragt werden. Ob die Finanzverwaltung und die Finanzgerichte die Auffassung der Sozialgerichtsbarkeit teilen, steht jedoch auf einem anderen Blatt. Die steuerliche Beurteilung muss nicht zwingend der sozialrechtlichen folgen, so dass sich für niedergelassene Ärzte, die ärztliche Bereitschaftsdienste auf Honorarbasis übernehmen, die steuerliche Zuordnung ihrer Honorare zu den Einkünften aus selbständiger Arbeit nicht unbedingt ändert. Sie müssen jedoch damit rechnen, dass künftige Honorarverträge über ärztliche Bereitschaftsdienste nicht mehr über eine freie Mitarbeit, sondern über eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung abgeschlossen werden.

Ärzte, die in einem Krankenhaus angestellt sind, erzielen dagegen regelmäßig Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit. Bei Chefärzten kann es jedoch anders sein. Wenn sie beispielsweise wahlärztliche Leistungen oder Gutachtertätigkeiten erbringen, können auch sie Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit erzielen. Welche Einkunftsart bei wahlärztlichen Leistungen vorliegt, hängt davon ab, mit wem der Patient den Behandlungsvertrag abschließt und wer die Liquidation für die erbrachten Heilbehandlungen vornimmt. Wird der Behandlungsvertrag vom Krankenhaus abgeschlossen und abgerechnet, erzielt der Chefarzt Einnahmen aus nichtselb-

ständiger Arbeit. Schließt der Chefarzt die Behandlungsverträge hingegen direkt mit dem Patienten ab und liquidiert er auch selbst, ist in der Regel von einer selbständigen Tätigkeit auszugehen.

Ähnlich sieht es bei Gutachtertätigkeiten aus. Beauftragt das Krankenhaus den Chefarzt, erzielt er damit in der Regel Arbeitslohn. Erteilen dagegen die Krankenkassen oder Berufsgenossenschaften einen Gutachtauftrag, muss geprüft werden, wer beauftragt wird. Ein Chefarzt erzielt selbständige Einkünfte, wenn er beauftragt wird, die Gutachten in seinem Namen und auf eigenem Briefkopf erstellt und dem Krankenhaus sogar ein Entgelt für die Benutzung von Krankenhauseinrichtungen zahlt, die für die Erstellung notwendig sind. Geht der Auftrag hingegen an die Klinik, die den Gutachterauftrag nur an den Chefarzt weiterleitet und wird die gutachterliche Tätigkeit unter Mitwirkung der Klinik abgerechnet, spricht vieles für Arbeitslohn.

Das Risiko einer falschen steuerlichen bzw. sozialversicherungsrechtlichen Beurteilung einer Tätigkeit trägt vor allem der Arbeitgeber. Zwar schuldet der (Chef) Arzt die Einkommensteuer und den Arbeitnehmeranteil zur Sozialversicherung. Doch der Auftraggeber/Arbeitgeber haftet, wenn die Lohnsteuer und die Sozialabgaben nicht korrekt einbehalten und abgeführt werden. Vom Arbeitnehmer kann der Arbeitgeber nur den Arbeitnehmeranteil der letzten drei Monate nachfordern. Für länger zurückliegende Zeiträume muss er den Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteil allein tragen.

*Hinweis: Der Fiskus und die Sozialversicherungsträger haben verschiedene Möglichkeiten, den korrekten sozialversicherungsrechtlichen Status und die zutreffende Zuordnung der Einkünfte zu überprüfen. Neben den regelmäßigen Prüfungen der Deutschen Rentenversicherung und Betriebsprüfungen (zum Beispiel Lohnsteueraußenprüfung) können Finanzbeamte auch ohne Ankündigung zu einer Lohnsteuer-Nachschau erscheinen und Einsicht in Lohn- und Gehaltsunterlagen und andere Aufzeichnungen nehmen. Entdeckt der Prüfer dabei Ungereimtheiten, kann er ohne weitere Verzögerung und vorherige Prüfungsanordnung mit einer Lohnsteueraußenprüfung beginnen.*