

S 16 R 715/16

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

SG Nürnberg (FSB)

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

16

1. Instanz

SG Nürnberg (FSB)

Aktenzeichen

S 16 R 715/16

Datum

19.05.2017

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Der Bescheid der Beklagten vom 27.05.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.06.2016 wird aufgehoben.

II. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen. Diese behalten die Beigeladenen jeweils auf sich.

Tatbestand:

Die Beklagte führte bei der Klägerin eine Betriebsprüfung durch. Im Bescheid vom 27.05.2015 wurde diese auf den Zeitraum vom 07.01.2014 bis 27.05.2015 datiert. Das Schlussbesprechungsprotokoll datiert vom 23.01.2014. Die Klägerin bietet Leistungen auf dem Gebiet der Palliativmedizin an und führt diese durch. Hierfür schloss sie Honorarverträge mit den Beigeladenen 1.) bis 6.) -jeweils separat- ab. Hiernach (I.) stehe der Auftragnehmer/die Auftragnehmerin regelmäßig und verbindlich - zur palliativmedizinischen Betreuung von Patienten, - zur Erfüllung der im SAPV-Vertrag zwischen der Klägerin und den Krankenkassenverbänden Bayerns geregelten Aufgaben als Palliativmediziner und - für Aufgaben aus der Stellenbeschreibung für den Palliativmediziner zur Verfügung. Es handelte sich um nicht befristete geschlossene Verträge, in denen sich die Beigeladenen 1.) bis 6.) zur Sicherstellung der 24-Stunden-Einsatzfähigkeit der Klägerin verpflichteten, zusammen mit der Klägerin und nach Absprache mit den weiteren ärztlichen Honorarkräften. Beginn und Ende der Tätigkeit und des Bereitschaftsdienstes richte sich nach den Notwendigkeiten und sei durch die in Absprache mit den Ärzten abgestimmten Dienstpläne geregelt (III. des Vertrages). Gewährt wurde ein Stundenhonorar, das nicht im Krankheitsfalle oder bei Urlaub gewährt werde (IV. des Vertrages).

Mit Schreiben vom 18.06.2014 wurde die Klägerin dazu angehört, dass beabsichtigt sei, für den Zeitraum vom 01.01.2010 bis 31.12.2013 Nachforderungen zur Sozialversicherung in Höhe von insgesamt 24.075,14 EUR zu erheben. Die Beigeladenen 1.) bis 6.) seien als abhängige Beschäftigte einzuordnen. Ein unternehmerisches Risiko sei nicht gegeben. Die Beigeladenen 1.) bis 6.) stellten lediglich ihre Arbeitskraft zur Verfügung. Für eine selbstständige Tätigkeit spreche lediglich, dass die Beigeladenen 1.) bis 6.) keinen Anspruch auf Urlaub gehabt hätten oder auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfalle. Auf Grund hauptberuflich selbstständiger Tätigkeiten bestehe keine Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung. Auf Grund von Befreiungen zur berufsständischen Versorgungseinrichtung sei auch keine Rentenversicherungspflicht anzunehmen. Es bestehe jedoch Versicherungs- und Beitragspflicht zu gesetzlichen Arbeitslosenversicherung. Ferner bestehe Umlagepflicht zur U2. Ferner bestehe Umlagepflicht zur U1.

Die Klägerseite wandte mit Schriftsatz vom 23.07.2014 ein, dass keine abhängige Beschäftigung vorliege. Die Beigeladenen 1.) bis 6.) seien in unterschiedlichem Umfang nach eigenen Wünschen tätig. Die organisatorische Tätigkeit der Klägerin liege lediglich darin, dass die Patientenverträge mit der Klägerin geschlossen würden und der Patientenstamm bei der der Klägerin geführt werde. Den Beigeladenen 1.) bis 6.) stehe es aber frei, ein Angebot zur Patientenversorgung abzulehnen. Ferner werde der Grundsatz der freien Arztwahl gelebt. Die Formulierungen in den Honorarverträgen seien den kassenärztlichen Vorgaben geschuldet. Die Klägerin habe eine 24-stündige Einsatzfähigkeit zu gewährleisten. Es sei nicht die Vertragsformulierung, sondern das "gelebte Auftragsverhältnis" entscheidend. Es bestehe unternehmerisches Risiko. Aufträge könnten angenommen oder abgelehnt werden. Während der Fehlzeiten werde keine Vergütung bezahlt. Es bestehe Kapitaleinsatz durch Verwendung des eigenen Pkw und Verwendung von Hilfsmitteln aus dem Praxisbestand. Hinzu komme, dass die Ärzte eine Haftpflichtversicherung auf ihren eigenen Namen abschließen.

Die Beklagte forderte mit Bescheid vom 27.05.2015 eine Summe von 24.075,14 EUR für den Prüfzeitraum vom 01.01.2010 bis 31.12.2013 auf Grundlage einer Betriebsprüfung in der Zeit vom 07.01.2014 bis 27.05.2015. Die Beigeladenen 1.) bis 6.) verpflichteten sich, in einem bestimmten Zeitrahmen tätig zu werden und im Team die medizinische Versorgung der Patienten der Klägerin sicherzustellen. Es sei unerheblich, dass die Einsatzzeiten im Schichtplan selbst organisiert würden. Ein Mitspracherecht im Schichtplan sei in der modernen

Arbeitswelt üblich. Dass die Betreuung der Patienten im Alltagsgeschäft praktisch frei gestaltet werden könne und sich Arbeitsort und -zeit und -dauer allein aus betrieblichen und medizinischen Erfordernissen ergäben, rechtfertige keine anderweitige Einschätzung. Die Tätigkeit eines Arztes sei die eines Dienstes höherer Art, bei dem sich das Direktionsrecht des Arbeitgebers regelmäßig in eine an den betrieblichen Erfordernissen orientierende funktionsgerechte und dienende Teilhabe am Arbeitsprozess umwandle. So könne auch von den Beigeladenen 1.) bis 6.) nicht bestimmt werden, welche Patienten überhaupt angenommen und wann und wo behandelt würden. Dies sei vielmehr durch den Patientenstamm der Klägerin vorgegeben bzw. durch den betrieblichen Zufall (Schichtbetrieb) bestimmt. Die Beigeladenen 1.) bis 6.) behandelten demnach keine eigenen Patienten, sondern Patienten der Klägerin und dies im Team. Die Bezahlung erfolge nicht aus der vertragsärztlichen Gesamtvergütung, sondern aus dem Budget der Klägerin. Die Klägerin selbst könne ihre Verpflichtung gegenüber den Patienten und der Krankenkasse nur erfüllen, wenn eine ausreichende Zahl an Mitarbeitern bestehe. Hierfür seien die Beigeladenen 1.) bis 6.) fest eingeplant gewesen. Ein unternehmerisches Risiko bestehe zudem nicht. Für die Tätigkeit bei der Klägerin hätten die Beigeladenen 1.) bis 6.) keine Investitionen tätigen müssen. Die Nutzung des eigenen Fahrzeugs sei auch bei Arbeitnehmern nicht unüblich. Es trete in den Hintergrund, dass von den Beigeladenen 1.) bis 6.), bei denen es sich um niedergelassene Ärzte handele, eigenes medizinisches Besteck bzw. Gerätschaften verwendet worden seien. Die Beigeladenen 1.) bis 6.) hätten sicher sein können, auch das vereinbarte Stundenhonorar zu erhalten. Es verbleibe trotz der Einwendungen der Klägerin bei dieser Würdigung. Es würden jedoch nur Beiträge zur Arbeitslosenversicherung erhoben, da eine Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht bestehe und auf Grund hauptberuflicher selbstständiger Tätigkeit keine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung bestehe. Die Umlagen U2 und UI würden erhoben.

Hiergegen legte die Klägerbevollmächtigte mit Schriftsatz vom 11.06.2015, eingegangen bei der Beklagten am selben Tag, Widerspruch ein und verwies darauf, dass der vorliegende Fall nicht mit Honorarärzten in Krankenhäusern vergleichbar sei. Es bestehe keine vergleichbare Eingliederung in die Betriebsorganisation. Es werde ferner darauf hingewiesen, dass Blutspendeärzte als Selbstständige in der Rechtsprechung betrachtet worden seien. Es würden keinerlei Weisungen erteilt. Es ergebe sich auch keine Weisungsbefugnis. Es werde lediglich der äußere Ablauf nach Dienstplan vorgegeben. Dies begründe keine abhängige Beschäftigung. Die Tätigkeit selbst werde völlig frei verrichtet. Die Beigeladenen 1.) bis 6.) arbeiteten ausschließlich mit eigenen Betriebsmitteln. Die Hausbesuche würden mit dem eigenen Fahrzeug wahrgenommen. Sorge für eine eigene Haftpflichtversicherung trage der jeweilige Arzt. Es seien Beispiele für selbstständige Notärzte und auch selbstständige Palliativmediziner in der Rechtsprechung zu finden. Hinsichtlich der Beitragshöhe sei der Bescheid dahingehend korrekturbedürftig, dass die Beigeladene 1.) als angestellte Ärztin in der Praxis Dr. X tätig sei und bereits insoweit der Beitragspflicht unterliege in den Jahren 2010 bis 2013.

Mit Widerspruchsbescheid vom 29.06.2016 wies die Beklagte den Widerspruch zurück.

Hiergegen erhob die Klägerbevollmächtigte Klage zum Sozialgericht Nürnberg mit Schriftsatz vom 21.07.2016, eingegangen am 25.07.2016. Die Beigeladenen 1.) bis 6.) seien selbstständig. Es erfolgten keine Weisungen. Falsch sei auch, dass der Behandlungsplan von Hausarzt vorgegeben werde. Über die palliativmedizinische Behandlung entscheide lediglich der beauftragte Arzt.

Die Klägerin beantragt:

Der Bescheid der Beklagten vom 27.05.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.06.2016 wird aufgehoben.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Der Rechtsstreit wurde am 20.02.2017 vor dem Sozialgericht Nürnberg erörtert. Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Gerichtsakte sowie die beigezogene Akte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist begründet. Der Bescheid der Beklagten vom 27.05.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.06.2016 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Er ist daher aufzuheben. Die Beigeladenen 1.) bis 6.) sind selbstständig in Ihrer Tätigkeit für die Klägerin. Beiträge zur Sozialversicherung und Umlagen sind daher nicht zu erheben.

Rechtsgrundlage des von der Beklagten erlassenen Bescheides auf Grund der Betriebsprüfung ist [§ 28 p Abs. 1 SGB IV](#). Hiernach kann die Beklagte im Rahmen der Prüfung Verwaltungsakte zur Versicherungspflicht und Beitragshöhe in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung erlassen. Grundlage der Prüfung sind die Pflichten des Arbeitgebers nach [§§ 28 a ff. SGB IV](#), insbesondere die korrekte Einordnung der Sozialversicherungspflicht/-freiheit von im Betrieb Tätigen (vgl. Bayerisches Landessozialgericht, Beschluss vom 21.06.2012, Az.: L 5 R 409/12 B ER m.V.a. Bayerisches Landessozialgericht, Beschluss vom 09.05.2012 - [L 5 R 23/12](#) - jeweils zitiert nach juris).

Grundsätzlich versicherungspflichtig in der gesetzlichen Rentenversicherung sind gemäß [§ 1 Satz 1 Nr. 1](#), 1. HS SGB VI Personen, die gegen Arbeitsentgelt oder zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt sind. Gemäß [§ 24 Absatz 1 SGB III](#) stehen nach dem Recht der Arbeitsförderung in einem Versicherungspflichtverhältnis Personen, die als Beschäftigte oder aus sonstigen Gründen versicherungspflichtig sind. Nach [§ 25 Absatz 1 Satz 1 SGB III](#) sind versicherungspflichtig Personen, die gegen Arbeitsentgelt oder zu ihrer Berufsausbildung beschäftigt (versicherungspflichtige Beschäftigung) sind. Gemäß [§ 5 Absatz 1 Nr. 1 SGB V](#), [§ 20 Absatz 1](#), Sätze 1 und [2 Nr. 1 SGB XI](#) sind in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung Personen versicherungspflichtig, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt werden.

Beschäftigung gemäß [§ 7 Abs. 1 SGB IV](#) ist die nichtselbständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Beschäftigung setzt die persönliche Abhängigkeit voraus. Anhaltspunkte für eine Beschäftigung sind eine Tätigkeit nach Weisung und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers. "Die Weisungsgebundenheit kann -vornehmlich bei Diensten höherer Art- eingeschränkt und zur funktionsgerecht dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess verfeinert sein" (Bundessozialgericht, Urteil vom 29.08.2012, Az: [B 12 KR 25/10 R](#) - zitiert nach juris). Für eine selbstständige Tätigkeit sprechen ein eigenes Unternehmerrisiko bzw. eine eigene Unternehmenschance, eine

eigene Betriebsstätte, die Verfügungsmöglichkeit über die eigene Arbeitskraft und eine im Wesentlichen freie Gestaltung der Arbeitszeit. Die Entscheidung ergeht auf Grund einer Gesamtabwägung der Umstände, unter denen die jeweilige Tätigkeit ausgeübt worden ist. Die Einordnung als selbstständige oder abhängige Tätigkeit bestimmen die überwiegenden Merkmale. Auszugehen ist zunächst von der vertraglichen Vereinbarung. Weichen die tatsächlichen Verhältnisse hiervon ab, so gehen diese nur vor, soweit eine -formlose- Abbedingung rechtlich möglich ist und erfolgte; umgekehrt gilt, dass die Nichtausübung eines Rechts unbeachtlich ist, solange diese Rechtsposition nicht wirksam abbedungen ist. Auch die Rechtsmacht ist Bestandteil der tatsächlichen Verhältnisse (vgl. Bundessozialgericht, Urteile vom 11.11.2015, Az.: [B 12 R 2/14 R](#) und vom 29.08.2012, Az.: [B 12 KR 25/10 R](#) unter ausdrücklichem Hinweis auf die Entscheidung vom 22.06.2005, BSG [SozR 4-2400 § 7 Nr. 5](#); vgl. zum Gesamten auch Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 20.10.2016, Az.: [L 7 R 5045/16](#); Bayerisches Landessozialgericht, Beschluss vom 21.06.2012, Az.: L 5 R 409/12 B ER m.V.a. st. Rechtsprechung, vgl. Bayerisches Landessozialgericht, Urteil vom 28.06.2011 - [L 5 R 880/10](#); Bundessozialgericht, Urteil vom 12.02.2004, Az.: [B 12 KR 26/02 R](#); Bundessozialgericht, Urteil vom 29.08.2012, Az.: [B 12 KR 25/10 R](#) - jeweils zitiert nach juris).

Die Beigeladenen 1.) bis 6.) sind selbstständig Tätige als Palliativärzte für die Klägerin. Die Merkmale für eine selbstständige Tätigkeit überwiegen. Zwar spricht für eine abhängige Tätigkeit, dass die Palliativmediziner und Beigeladenen 1.) bis 6.) von der Klägerin als "unsere Mitarbeiter" auf der Internetseite dargestellt werden. Auch die Abrechnung der Patientenleistungen bzw. das Außenverhältnis gegenüber den Patienten erfolgt über die Klägerin. Dies ist jedoch der Struktur des Leistungserbringungsrechts geschuldet (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 31.03.2017, Az.: [B 12 KR 7/15 R](#) - zitiert nach juris), weshalb hieraus nicht auf eine abhängige Beschäftigung geschlossen werden kann. Auch liegt eine zeitliche Weisungsgebundenheit gerade nicht vor, da eine entsprechende Absprache unter den Beigeladenen 1.) bis 6.) und der Klägerin erfolgt. Es kann daher dahinstehen, inwiefern sich die Beigeladenen 1.) bis 6.) im Honorarvertrag "regelmäßig und verbindlich" "zur Verfügung" stehen, da im Einzelfall jeweils gerade keine Weisungsgebundenheit, sondern ein entscheidendes Mitspracherecht, besteht. Es besteht direkter Einfluss der Beigeladenen 1.) bis 6.) darauf, wann eine Tätigkeit erfolgt. Auch können konkrete Patienten abgelehnt werden. Auf die Örtlichkeit der Tätigkeit hat weder die Klägerin, noch die Beigeladenen 1.) bis 6.) einen Einfluss. Die Patienten sind dort zu betreuen, wo sie sich befinden. Die Behandlung wird jedenfalls nicht in den Räumen der Klägerin durchgeführt. Dort bestehen auch keine Arbeitsplätze für die Beigeladenen 1.) bis 6.). Im Gegenteil: Die Pflege und Versorgung der Patienten wird bei einer Dritten Einrichtung durchgeführt, was aber die Beigeladenen 1.) bis 6.) auch nicht zu abhängig Beschäftigten dieser Dritten macht. Dass die Beigeladenen 1.) bis 6.) ein ärztliches Behandlungs-/Versorgungskonzept erstellen, das in Zusammenarbeit mit weiteren Kräften (z.B. Pflegekräften) abgearbeitet wird, unterscheidet die Tätigkeit nicht wesentlich von der eines Arztes im eigenen Praxisbetrieb. So verordnet beispielsweise ein Orthopäde eine physiotherapeutische Behandlung, die entsprechend vom Physiotherapeuten durchgeführt wird. Dies gilt auch für die notwendige Zusammenarbeit mit dem Hausarzt, wie der Beigeladene 3.) in der mündlichen Verhandlung ausführt. Dies bindet den Hausarzt auch nicht (über das gewöhnliche Maß) ein und macht den Hausarzt ebenso wenig zum Angestellten der Klägerin wie etwaige Kooperation der Beigeladenen untereinander, wie sie in der Stellenbeschreibung festgehalten ist. Ein medizinisches Behandlungskonzept fordert bereits kraft Natur der Sache eine Kooperation. Dies zeigt sich auch daran, dass eine Pflege der Zusammenarbeit mit dem Klinikum, der Stadt und dem Landkreis X ebenso Teil der Stellenbeschreibung ist. Diese "Zusammenarbeit" macht jedoch ebenso wenig die Beigeladenen 1.) bis 6.) zu abhängig Beschäftigten der Klägerin, wie es die Beigeladenen 1.) bis 6.) zu abhängig Beschäftigten, wie es die "mitarbeitenden" Angestellten der Stadt oder des Landkreises zu abhängig Beschäftigten der Klägerin macht. Dass im Rahmen des Behandlungskonzeptes öffentlich-rechtliche Vorgaben zu beachten sind bzw. der SAPV, auf die/den auch in den Honorarverträgen Bezug genommen wird, begründet weder eine Weisungsgebundenheit, noch eine abhängige Beschäftigung (vgl.: Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 20.03.2015, Az.: [L 1 KR 105/13](#) m.V.a. Bundessozialgericht, Urteil vom 25.04.2012, Az.: [B 12 KR 24/10 R](#); vgl. auch Bundessozialgericht, Urteil vom 31.03.2017, Az.: [B 12 KR 7/15 R](#) - jeweils zitiert nach juris). Kein Merkmal für eine abhängige Beschäftigung oder eine selbstständige Tätigkeit ist es, wenn nicht nach Regelsätzen der Gebührenordnung für Ärzte (GoÄ) abgerechnet wird, da regelmäßig abweichende Vereinbarungen zulässig sind (vgl. § 2 GoÄ). (vgl. auch: Bundessozialgericht, Urteil vom 31.03.2017, Az.: [B 12 KR 7/15 R](#) - zitiert nach juris). Ebenfalls kein Merkmal für eine abhängige Beschäftigung ist das Angebot bzw. die Durchführung von Supervisionen auf freiwilliger Basis, da in diesem Falle gerade keine (Teilnahme-)Weisung erteilt werden kann. Soweit diese zusätzlich selbst bezahlt werden müssen, sind sie sogar als Indiz für eine selbstständige Tätigkeit zu werten. Kein zwingend abhängiges Beschäftigungsmerkmal ist auch die Bezahlung von (gesetzlich) vorgeschriebenen Fortbildungen. Diese können bei der Kalkulation der Stundensätze Berücksichtigung finden. Dass im vorliegenden Fall kein (erhebliches) Eigenkapital im Sinne eines unternehmerischen Risikos eingesetzt wird, ist ebenfalls kein entscheidendes Kriterium für eine abhängige Beschäftigung. Bereits die Art der Tätigkeit erfordert keinen gesteigerten Kapitaleinsatz (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 31.03.2017, Az.: [B 12 KR 7/15 R](#), Rn. 42 f. - zitiert nach juris). Dass nach festen Stundensätzen vergütet wird, ist -insbesondere im Dienstleistungssektor- ebenfalls kein Merkmal für eine abhängige Beschäftigung (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 31.03.2017, Az.: [B 12 KR 7/15 R](#), Rn. 48 - zitiert nach juris). Ebenso nicht entscheidend ist die Frage, ob die Beigeladenen 1.) bis 6.) für die konkrete Tätigkeit als Palliativmediziner eine eigene Betriebsstätte aufrechterhalten (Bundessozialgericht, Urteil vom 31.03.2017, Az.: [B 12 KR 7/15 R](#), Rn. 44 - zitiert nach juris). Letztlich erfolgt die Tätigkeit der Beigeladenen 1.) bis 6.) jedoch inhaltlich und zeitlich unabhängig. Zwar verpflichten sich die Beigeladenen 1.) bis 6.) in den Honorarverträgen zur Gewährleistung der 24h-Pflege (vgl. auch Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 20.03.2015, Az.: [L 1 KR 105/13](#) - zitiert nach juris). Es besteht jedoch die Möglichkeit auf diesen Zeitplan Einfluss zu nehmen. Hinzu kommt, dass keine fachlichen Weisungen erteilt werden und erteilt werden können. Eine entsprechende Grundlage hierfür (vgl. auch Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 20.03.2015, Az.: [L 1 KR 105/13](#), Rn. 64 - zitiert nach juris) ist in den Honorarverträgen nicht zu sehen. Es ist hingegen eine selbstständige Tätigkeit gewollt. Ob die Voraussetzungen des SAPV durch die Klägerin und die entsprechende Sicherstellung der Einsatzbereitschaft mittels Einsatzes der selbstständigen Beigeladenen 1.) bis 6.) bzw. ggf. unter Änderung durch (spätere) Festanstellung des Beigeladenen 3.) erfüllt werden, ist nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Dies hat jedoch auf das vorliegende Verfahren auch keine Auswirkungen, sondern wäre ggf. von den SAPV-Parteien zu klären. In Abwägung dieser Punkte gilt dies sowohl für die Beigeladenen 1.) und 2.) sowie 4.) bis 6.), als auch für den Beigeladenen 3.), für den in der tatsächlichen Durchführung und Vertragsgestaltung eine gewisse Abweichung, insbesondere auch im repräsentativen Bereich der Klägerin, bestand, die jedoch von der Kammer rechtlich im Ergebnis nicht abweichend beurteilt wird.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 SGG](#) i.V.m. § 154 Abs. 1, § 161 Abs. 1 u. [§ 162 VwGO](#) (Verwaltungsgerichtsordnung). Den Beigeladenen sind keine Kosten aufzuerlegen, jedoch auch keine Kosten zu erstatten. Gemäß [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Absatz 3 VwGO](#) können einem Beigeladenen Kosten nur auferlegt werden, wenn er Anträge gestellt oder Rechtsmittel eingelegt hat; § 155 Abs. 4 bleibt unberührt. Nach [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 162 Absatz 3 VwGO](#) sind die außergerichtlichen Kosten des Beigeladenen nur erstattungsfähig, wenn sie das Gericht aus Billigkeit der unterliegenden Partei oder der Staatskasse auferlegt. Nach [§ 197a Absatz 2 SGG](#) werden dem Beigeladenen die Kosten außer in den Fällen des [§ 154 Abs. 3](#) der Verwaltungsgerichtsordnung auch auferlegt, soweit er verurteilt wird (§ 75 Abs. 5). Ist

eine der in § 183 genannten Personen beigeladen, können dieser Kosten nur unter den Voraussetzungen von § 192 auferlegt werden. Aufwendungen des Beigeladenen werden unter den Voraussetzungen des § 191 vergütet; sie gehören nicht zu den Gerichtskosten. Die Beigeladenen haben keine Anträge gestellt. Sie haben sich keinem Kostenrisiko ausgesetzt. Eine Kostenerstattung der außergerichtlichen Kosten erfolgt nicht (vgl. auch Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 11. Auflage 2014, § 197a Rn. 29).

-
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2020-10-21