

## L 4 BA 3646/18

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Sonstige Angelegenheiten  
Abteilung

4  
1. Instanz  
SG Reutlingen (BWB)  
Aktenzeichen  
S 2 R 3020/16  
Datum

11.09.2018  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 4 BA 3646/18  
Datum

20.07.2020  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

1. Notärzte, die an der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst teilnehmen, die im Rahmen dessen in einen Dienstplan eingeteilt sind und mit den Rettungsassistenten sowie Rettungsassistenten arbeitsteilig zusammenwirken, üben eine abhängige Beschäftigung aus.  
2. Dem steht nicht entgegen, dass der dem Kläger übertragene Rettungsdienst ebenso wie die notärztliche Versorgung eine öffentlich-rechtliche Aufgabe darstellt und auf der Grundlage des Rettungsdienstgesetzes Baden-Württemberg, des Rettungsdienstplanes sowie weiteren Vereinbarungen durchgeführt wird und dem Kläger dabei keine ausdrückliche Verpflichtung auferlegt wurde, selbst dafür Sorge zu tragen, dass die benötigten Notärzte bereitstehen.  
3. Zur Anfechtung von Verwaltungsakten mit Doppelwirkung (Drittanfechtungsklage).  
Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 11. September 2018 abgeändert und der Tenor wie folgt gefasst:

Die Bescheide der Beklagten vom 22. März 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. November 2016 werden insoweit aufgehoben, als die Beklagte feststellte, dass in der Beschäftigung der Beigeladenen als Notärztin ab 1. August 2015 Versicherungspflicht in der Rentenversicherung besteht.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Von den Kosten des Verfahrens trägt der Kläger vier Fünftel und die Beklagte ein Fünftel. Außergerichtliche Kosten der Beigeladenen sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird endgültig auf 5.000,00 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist der sozialversicherungsrechtliche Status der Beigeladenen in ihrer Tätigkeit für den Kläger als Notärztin im Rettungsdienst streitig.

Träger des Rettungsdienstes in Baden-Württemberg (vgl. § 2 Gesetz über den Rettungsdienst [RDG]) sind die beiden baden-württembergischen Landesverbände des D. R. K. (DRK; Vereinbarung mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Sozialordnung Baden-Württemberg vom 22. April 1976), wobei die Durchführung des Rettungsdienstes für den Rettungsdienstbereich des Landkreises R. auf den Kläger übertragen wurde. Dieser hat die für eine bedarfsgerechte Versorgung notwendigen Strukturen in Form von Einrichtungen und deren personelle und sächliche Ausstattung vorzuhalten. Dementsprechend betreibt der Kläger die integrierte Rettungsleitstelle (vgl. § 6 RDG) mit Sitz in R., insgesamt fünf Rettungswachen (vgl. § 7 RDG) mit drei Notarztstandorten, sowie Rettungsfahrzeuge (§ 8 RDG) mit der entsprechenden Ausstattung. Zur Sicherstellung der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst schlossen die Kassenärztlichen Vereinigungen in Baden-Württemberg, die Landesärztekammer Baden-Württemberg, die Baden-Württembergische Krankenhausgesellschaft, die Landesverbände der Kostenträger und die Rettungsdienstorganisationen die "Rahmenvereinbarung über die Mitwirkung von an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten (Vertragsärzten) und Nichtvertragsärzten sowie von Krankenhausärzten im Rettungsdienst nach § 10 des Rettungsdienstgesetzes Baden-Württemberg (RDG) mit Anlage 1 und 3", die am 1. Januar 1994 in Kraft trat (im Folgenden: Rahmenvereinbarung). Nach § 1 Abs. 1 der Vereinbarung wirken gemäß § 10 Abs. 1 RDG geeignete Ärzte im Rettungsdienst mit (Notärzte), wobei die Eignungsvoraussetzungen durch Satzung der Landesärztekammer festgelegt wird. Die Krankenhausträger sind im Rahmen ihrer Leistungsfähigkeit verpflichtet, Ärzte gegen Kostenausgleich zur Verfügung zu stellen. Die

niedergelassenen Ärzte wirken im Rahmen des Sicherstellungsauftrags nach [§ 75 Abs. 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) mit. Nach Abs. 2 der Regelung arbeiten Kassenärztliche Vereinigungen und Krankenhausträger bei der Erfüllung dieser Aufgaben eng zusammen. Die Landesärztekammer wirkt auf die Beteiligung von Nichtvertragsärzten nach Maßgabe dieser Rahmenvereinbarung hin. Im Hinblick auf die Tätigkeit der Notärzte enthält die Rahmenvereinbarung u.a. folgende Regelung

"§ 3

1. Der Notarzt übernimmt die ärztliche Versorgung des Notfallpatienten am Einsatzort und erforderlichenfalls während des Transports in eine für die weitere Versorgung geeignete Einrichtung sowie die Dokumentation des Einsatzes. Er ist während seines Einsatzes gegenüber dem Rettungsdienstpersonal fachlich weisungsbefugt.
2. Der Notarzt erreicht den Einsatzort mit dem Notarztwagen, einem Notarzteinsatzfahrzeug oder einem anderen Fahrzeug. Für die Benutzung eines Privatfahrzeugs im Rahmen des Rettungsdienstes ist von den Trägern des Rettungsdienstes eine Vollkaskoversicherung ohne Selbstbehalt abzuschließen. Die Kosten dieser Versicherung sind Kosten der Notärzte (Anhang A. 5.2 zum Kostenblatt).
3. Die Träger des Rettungsdienstes verpflichten sich, den Notarzt nach beendetem Einsatz, soweit erforderlich, zu seinem Fahrzeug bzw. seinem Standort zurückzubringen."

Auf der Grundlage des gemäß [§ 3 RDG](#) vom Innenministerium Baden-Württemberg erstellten "Rettungsdienstplans 2014 Baden-Württemberg" (im Folgenden: Rettungsdienstplan) wird im Rettungsdienstbereich des Klägers an den jeweiligen Notarztstandorten ein Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) im 24-Stunden-Dienst an sieben Tage pro Woche besetzt. Das NEF dient dem schnellen Heranführen des Notarztes an den Notfallort, wobei die medizinisch-technische Ausrüstung die Primärversorgung von Notfallpatienten ermöglicht. Das NEF wird dabei im Rahmen des Rendezvous-Systems eingesetzt, d.h. der Notarzt wird mit dem NEF zum Notfallort gefahren und trifft dort mit dem Rettungswagen (RTW) zusammen. Der RTW dient der Versorgung von Patienten, die vital gefährdet sind bzw. bei denen die Ausstattung eines RTW erforderlich ist oder bei denen die Erforderlichkeit zu erwarten ist (Stabilisieren und Aufrechterhalten der Vitalfunktionen vor und während des Transports; vgl. Nr. 4.1 Rettungsdienstplan). Für die notärztliche Besetzung der NEF werden geeignete Ärzte mit der grundsätzlichen Bereitschaft, an der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst mitzuwirken, eingesetzt. Diese stellen dem Kläger die jeweils erbrachten Dienste monatlich in Rechnung. Die Vergütung erfolgt in Form eines Festbetrags für jede geleistete Stunde und einer Einsatzpauschale; sie betrug im August 2017 pro Stunde 27,00 EUR zuzüglich einer Einsatzpauschale von 70,00 EUR ab dem dritten Einsatz innerhalb einer Schicht bzw. im August 2018 pro Stunde zwischen 34,00 EUR und 35,00 EUR (so die Angaben des Klägers im Schriftsatz seines Bevollmächtigten vom 29. August 2017, Bl. 41 SG-Akte, bzw. vom 20. August 2018, Bl. 81 SG-Akte). Die Organisation der Notarztdienste, die im Regelfall in Form eines werktäglichen Dienstes (9,5 bzw. 13,5 Stunden über Nacht) und eines Wochenenddienstes (24 Stunden) geleistet werden, haben die am jeweiligen Notarztstandort an der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst teilnehmenden Ärzte übernommen. Dabei erstellt der von ihnen bestimmte sog. Ärztliche Leiter des Notarztstandorts die Dienstpläne anhand der von den teilnehmenden Ärzten zuvor nach Lage und Anzahl der Notarztdienste geäußerten Wünsche. Die diensthabenden Notärzte haben sich für den Fall einer Alarmierung durch die Leitstelle am Notarztstandort, wo ihnen während der einsatzfreien Zeit ein Notarztzimmer zur Verfügung steht, bzw. in ihrer Praxis (niedergelassene Ärzte) oder im häuslichen Bereich zur Abholung durch das NEF bereitzuhalten. Sie können dabei beliebigen Tätigkeiten nachgehen, ggf. auch schlafen, da Dienste ganz ohne Einsatz nicht selten vorkommen. Die Entscheidung, ob im Falle eines Rettungseinsatzes ein Notarzt hinzugezogen wird, wird seitens der Leitstelle getroffen. Im Falle eines entsprechenden Einsatzes wird das NEF mit dem Notarzt und einem Rettungsassistenten besetzt (vgl. [§ 9 Abs. 1 RDG](#)), der das Fahrzeug zum Einsatzort fährt. Während des Einsatzes hat der Notarzt in medizinischen Fragestellungen gegenüber dem weiteren vor Ort anwesenden Rettungsdienstpersonal ein Weisungsrecht (vgl. § 3 Rahmenvereinbarung).

Die im November 1971 geborene S. E. (SE, im Folgenden Beigeladene), die am Z.klinikum als Ärztin versicherungspflichtig beschäftigt ist, nahm im August 2015 im Rettungsdienstbezirk des Klägers eine Tätigkeit als Notärztin im Rettungsdienst auf.

Am 24. Juli 2015 schloss sie mit dem Kläger den "Vertrag Freiwilliger Notarzt Landkreis R." mit folgendem Inhalt:

"Vorbemerkung:

Der Notarztendienst ist Bestandteil des Rettungsdienstes, der für den Landkreis R. im einschlägigen Bereich Plan geregelt ist. Die Bereitstellung und Organisation des Notarztendienstes obliegt nach dem Bereichsplan den Krankenhäusern im Landkreis. Bei diesen sind jedoch nicht genügend Ärzte mit der Qualifikation zum Notarztendienst beschäftigt, weshalb ist seit Jahren ergänzend einen freiwilligen Notarztendienst von qualifizierten Ärzten gibt. Das Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) wird, besetzt durch einen Rettungsassistenten, samt medizinisch-technischer Ausstattung vom Kläger gestellt und betrieben. Auch die Organisation des freiwilligen Notarztdienstes wäre Sache der Krankenhäuser. Die Verpflichtung zur Sicherstellung der notärztlichen Vorhaltung verbleibt im Versorgungsbereich der Kliniken im Landkreis R. Dies gilt insbesondere für den Fall, dass der "freiwillige Notarztendienst" nicht ausreichend Notärzte zur Besetzung des Notarztendienstes stellen kann. Aufgrund der größeren Sachnähe hat sich das DRK als Träger des Rettungsdienstes bereit erklärt, einige organisatorische Aufgaben und die Auszahlung der Vergütung zu übernehmen. Das DRK handelt insoweit im Auftrag und für Rechnung der Krankenhäuser und der Krankenkassen.

Art der Tätigkeit:

Die Teilnahme am Notarztendienst ist freiwillig und wird als freiberufliche Tätigkeit übernommen. Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass durch diese Vereinbarung ein Arbeitsverhältnis nicht begründet wird.

Auch unter dem Aspekt des Steuer- und Sozialversicherungsrecht sind sich die unterzeichnenden einig, dass kein Arbeitsverhältnis und keine Arbeitnehmerschaft des Notarztes begründet werden soll. Steuer- und Sozialversicherungsbeiträge sowie sonstige Abgaben führt der Notarzt selbst ab.

Der Notarzt übernimmt zur Durchführung medizinischer Dienstleistungen die medizinische Versorgung und Betreuung anvertrauter

Patienten, das Mitführen von Betäubungsmitteln im Einsatz, die Begleitung von Patiententransporten, die selbstständige Sicherstellung der medizinischen Einsatzbereitschaft des NEF/RTW unter Einschluss der damit zusammenhängenden Dokumentationspflicht (vollständige Erstellung eines lesbaren Einsatzprotokolls, sowie die zeitnahe Erfassung in einem EDV-System Nadocdatenbank).

Sofern der Notarzt/die Notärztin als Arbeitnehmer bei einer Klinik angestellt ist, muss diese Nebentätigkeit dem jeweiligen Arbeitgeber schriftlich angezeigt werden. Der Notarzt ist darüber hinaus selbst verantwortlich für die Vereinbarkeit dieser Vereinbarung mit gegebenenfalls von ihm einzuhaltenden arbeitsvertraglichen Verpflichtungen im Verhältnis zu seinem Arbeitgeber.

Den Umfang seiner notärztlichen Tätigkeit liegt jeder Notarzt selbst fest.

Die am Notarzdienst teilnehmenden Ärzte sind eigenverantwortlich medizinisch tätig. Der Ärztliche Leiter des Notarztstandorts erstellt auf Grundlage von Einteilungswünschen der mitwirkenden Notärzte einen monatlichen Dienstplan und teilt diesen den Notärzten mit. Es besteht kein Anspruch auf eine Einteilung zum Notarzdienst. Der veröffentlichte Dienstplan ist verbindlich. Im Verhinderungsfall ist es Aufgabe des verhinderten Notarztes, selbst für Ersatz zu sorgen. Der Ärztliche Leiter des Notarztstandorts und die Rettungsleitstelle sind unverzüglich über den vorgenommenen Dienstaustausch zu informieren.

Der diensthabende Notarzt hat seine lückenlose Einsatzbereitschaft sicherzustellen. Die Einsatzbereitschaft darf erst beendet werden, wenn der ablösende Notarzdienst bereit ist.

Der Notarzt/die Notärztin hat sich während seiner Dienstzeit zur Abholung im Krankenhaus O. oder bei der Rettungswache O. bereitzuhalten.

Die Teilnahme am Notarzdienst setzt voraus

Qualitätsmanagement:

Qualifikation:

Weisungsfreiheit, Weisungsrechte:

Der Notarzt ist in der ärztlichen Therapiefreiheit nicht weisungsgebunden. Für die Delegation von Leistungen an nichtärztliches Personal trägt der Notarzt die Verantwortung. Er ist in diesem Sinne weisungsbefugt gegenüber den Rettungsassistenten in medizinischen und medizinisch-organisatorischen Fragen. Der Notarzt ist sich bewusst und akzeptiert, dass er während seiner Tätigkeit den Handlungsempfehlungen und Leitlinien des Rettungsdienstbereichs R. unterliegt.

Vergütung:

Die Vergütung für geleistete Einsätze und für die Dienstbereitschaft richtet sich nach der jeweils gültigen Tarifregelung, die zwischen der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg, der Landesärztekammer Baden-Württemberg und den Kostenträgern vereinbart wird.

Die Vergütung schließt alle vom Notarzt erbrachten Leistungen, einschließlich Dokumentation, ein.

Tätigkeitsnachweis:

Der Notarzdienstplan wird dem DRK vom Ärztlichen Leiter des Notarztstandorts gemeldet. Der Notarzt selbst teilt Art und Umfang seiner tatsächlichen Inanspruchnahme dem DRK schriftlich mit. Das DRK ist berechtigt hierfür ein Formular vorzugeben.

Versicherungen:

Der Kläger] schließt für die "freiwillige Notärzte" eine Unfall- und Haftpflichtversicherung ab.

Abrechnung:

Die Abrechnung und Auszahlung der Vergütung erfolgt monatlich jeweils bis zum Ende des 2. darauffolgenden Monats.

Die Auszahlung erfolgt brutto. Für die Erklärung und Abführung von Steuern und sonstigen Abgaben ist der Notarzt selbst verantwortlich.

Vertragsdauer:

Dieser Vertrag wird zum 01.08.2015 wirksam. Beide Seiten können das Vertragsverhältnis mit einer Frist von einem Monat zum Monatsende schriftlich kündigen."

Die Beigeladene übernahm nachfolgend in der Regel monatlich einen werktäglichen Dienst (13,5 Stunden über Nacht) und einen Wochenenddienst (24 Stunden). Entsprechend war sie – so die Angaben des Klägers – zwischen August 2015 und Mai 2017 einmal 15 Stunden und im Übrigen zwischen 24 und 39,5 Stunden tätig und erzielte dabei Vergütungen zwischen 607,30 EUR und 1.518,70 EUR.

Am 9. November 2015 beantragte die Beigeladene die Feststellung des sozialversicherungsrechtlichen Status in ihrer Tätigkeit als Notärztin für den Kläger mit dem Ziel festzustellen, dass eine Beschäftigung vorliege und legte hierzu den mit dem Kläger geschlossenen "Vertrag Freiwilliger Notarzt Landkreis R." vom 24. Juli 2015 vor.

Mit Anhörungsschreiben vom 19. Januar 2016 informierte die Beklagte die Klägerin sowie die Beigeladene, dass sie beabsichtige, einen Bescheid über das Vorliegen einer abhängigen Beschäftigung zu erlassen. Sie legte die Kriterien für die Abgrenzung einer Beschäftigung von

einer selbständigen Tätigkeit dar und führte zahlreiche Merkmale auf, die für ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis sprächen. Demgegenüber lägen Merkmale für eine selbständige Tätigkeit nicht vor. Der Kläger machte im Rahmen einer umfangreichen Stellungnahme sodann Ausführungen zur Rolle der Notärzte im Rettungsdienst Baden-Württemberg und dabei insbesondere zu den gesetzlichen Grundlagen für die Gewinnung und Bereitstellung von Notärzten, der integrierten Leitstelle und zur Aufgabenverteilung nach der erwähnten Rahmenvereinbarung. Darüber hinaus legte er dar, dass und aus welchen Gründen die von der Beklagten aufgeführten, für ein Beschäftigungsverhältnis sprechenden Gesichtspunkte nicht durchgreifend seien.

Mit an die Beigeladene und den Kläger gerichteten Bescheiden vom 22. März 2016 führte die Beklagte nachfolgend aus, die Tätigkeit der Beigeladenen als Notärztin beim Kläger seit 1. August 2015 werde im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt. In dem Beschäftigungsverhältnis bestehe Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung. Die Versicherungspflicht beginne am 1. August 2015. Wie schon in ihrem Anhörungsschreiben führte sie folgende für ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis sprechenden Merkmale auf: der Ärztliche Leiter lege die Dienste im Voraus fest, die Dienstzeiten seien durch den Dienstplan vorgegeben (Seite 2 Abs. 3 des Vertrages), es bestehe eine Verpflichtung, die Patienten zu behandeln, eine Ablehnung von Patienten sei nicht möglich, es erfolge eine Lenkung der Einsätze durch die Leitstelle mit Weisungsbefugnis der Leitstelle ([§ 6 Abs. 1 Satz 1 RDG](#)), die Rettungswache habe das erforderliche Personal bereitzuhalten, somit auch den Notarzt, woraus sich die Anwesenheitspflicht auf der Rettungswache ergebe ([§ 7 Abs. 1 Satz 1 RDG](#)), bei Schadensereignissen erfolgten gemäß Rettungsplan die Koordinierung sowie Weisungen medizinisch-organisatorischer Art durch den leitenden Notarzt, die Beigeladene sei gegenüber dem Rettungsdienstpersonal in fachlicher Hinsicht weisungsbefugt ([§ 3 Abs. 1 Satz 2 RDG](#)), Unterschiede zum Rettungsdienst hinsichtlich der Verpflichtung zur Behandlung, zum Antritt und zur Dauer des Dienstes seien nicht ersichtlich, der Auftraggeber müsse sicherstellen, dass Notärzte regelmäßig fortgebildet werden ([§ 9 Abs. 3 Satz 1 RDG](#)), die Tätigkeit werde in Zusammenarbeit mit fest angestellten Mitarbeitern des Auftraggebers ausgeübt und es bestehe eine Dokumentationspflicht der Einsätze ([§ 32 Abs. 1 Nr. 2 RDG](#)). Merkmale für eine selbstständige Tätigkeit lägen nicht vor. Die vom Kläger im Rahmen der Anhörung geltend gemachten Gesichtspunkte (Notärzte seien gemäß [§ 10 Abs. 1 RDG](#) keine Angestellte der Leistungsträger, die Vertragsparteien gingen von einer selbständigen Tätigkeit aus, eine soziale Schutzbedürftigkeit bestehe aufgrund der Höhe der Vergütung nicht, die Höhe der Vergütung erfolge aufgrund landesrechtlicher Regelung, in medizinisch-fachlichen Entscheidungen liege Selbstständigkeit mit Weisungsbefugnis gegenüber den Besatzungen der Einsatzfahrzeuge vor, keine persönliche Dienstverpflichtung) rechtfertigten keine abweichende Beurteilung. Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch.

Am 23. Mai 2016 stellte der Kläger bei der Beklagten den Antrag, den sozialversicherungsrechtlichen Status der Beigeladenen in ihrer Tätigkeit als Notärztin mit dem Ziel festzustellen, dass keine Beschäftigung vorliege. Diesen Antrag lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 22. Juni 2016 als unzulässig ab, da sie mit Bescheid vom 22. März 2016 über den sozialversicherungsrechtlichen Status der Beigeladenen als Notärztin bereits entschieden habe.

Nachfolgend begründete der Kläger seinen Widerspruch gegen den Bescheid vom 22. März 2016 und machte geltend, die Beklagte gehe zum Teil von falschen Annahmen aus und nehme einseitige Gewichtungen vor. Sie gehe zu Unrecht davon aus, dass die Dienstplangestaltung durch ihre Mitarbeiter vorgenommen werde. Vielmehr werde dieser in Eigenregie aufgrund interner Absprachen der Notärzte am jeweiligen Standort erstellt, wobei die Dienstplanwünsche der beteiligten Notärzte berücksichtigt würden. Die Beigeladene habe jedoch keinen Rechtsanspruch darauf, Notarztdienste zu übernehmen, was gegen ein Beschäftigungsverhältnis spreche. Soweit die Beklagte davon ausgehe, dass die Dienstzeiten nach einem Dienstplan einzuhalten seien, sei dem entgegenzuhalten, dass für die Beigeladene jederzeit die Möglichkeit bestehe, Dienste zu tauschen oder ersatzweise andere Notärzte zu benennen. Dies relativiere die Verbindlichkeit des Dienstplans und jegliche daraus abgeleitete Abhängigkeit. Soweit die Verpflichtung zur Behandlung aller Notfallpatienten im Rahmen eines übernommenen Dienstes angeführt werde, bestehe diese Verpflichtung im Rahmen eines arbeitsteiligen Zusammenwirkens des Klägers und des diensthabenden Notarztes im Rahmen eines öffentlich-rechtlichen Systems der Daseinsvorsorge, für das er keine Garantenstellung trage. Er schulde gegenüber niemanden einen Erfolg oder eine umfassende Dienstleistung, sondern ausschließlich die Bereitstellung des NEF. Die Beigeladene werde daher nicht "im Dienst" des Klägers tätig. Soweit die Beklagte von einer Anwesenheitspflicht der Beigeladenen auf der Rettungswache ausgehe, sei dies unzutreffend. In den Rettungswachen halte sich das bei ihm angestellte nichtärztliche Personal auf. Die Notarztstandorte seien eigenständig und befänden sich in Baden-Württemberg meist an den Krankenhäusern. Je nach Wohnort und dem Verfahren im Einzelfall würden Notärzte auch zu Hause oder in ihrer Praxis abgeholt. Im Hinblick auf die angesprochene Weisungsbefugnis des Leitenden Notarztes sei darauf hinzuweisen, dass dieser keine Funktion oder Dienststellung bei ihm habe, sondern vielmehr vom Landrat nach Katastrophenschutzrecht berufen werde und nur bei seltenen Großschadensereignissen auftrete. Richtig sei zwar, dass die Beigeladene das nichtärztliche Personal (Rettungsassistenten, Rettungsassistenten) anweisen könne, wenn sie einen Notarztendienst übernommen habe und ein gemeinsamer Einsatz erfolge. Allerdings liege darin kein Indiz für ein Abhängigkeitsverhältnis in Form der Einbindung in seine Organisation. Die fachliche Weisungsbefugnis hochqualifizierter Mediziner gegenüber nichtärztlichem Personal stelle vielmehr ein zentrales statusbildendes Merkmal für Freiberuflichkeit dar. Soweit die Beklagte meine, es bestünden keine Unterschiede zwischen der Tätigkeit der Beigeladenen und dem sonstigen Personal, sei darauf hinzuweisen, dass er den Rettungsassistenten und Rettungsassistenten den Dienstplan vorgebe, diese persönlich erscheinen müssten, er einen arbeitsrechtlichen Rechtsanspruch auf Erbringung der Dienste habe und diese den fachlichen Weisungen seiner Rettungsdienstleitung unterlägen. Demgegenüber habe er keinen Rechtsanspruch gegen die Beigeladene auf Übernahme von Diensten. Ärzte beschäftige er nicht. Sachlich falsch sei die Annahme der Beklagten, dass er für die Fortbildung der Notärzte zuständig sei. Da er weder für die Gestellung der Ärzte zuständig sei, erstrecke sich sein Fortbildungsauftrag auch nur auf das nichtärztliche Personal. Soweit die Zusammenarbeit mit seinem fest angestellten Personal angesprochen worden sei, betreffe diese Zusammenarbeit auch das Personal anderer Rettungsdienstorganisationen, ohne dass daraus ein Abhängigkeitsverhältnis konstruiert würde. Zudem handele es sich um eine kooperative, nicht aber abhängige Zusammenarbeit. Dokumentationspflichten träfen im Übrigen alle Ärzte in jeglichen Tätigkeiten, so dass dieser Gesichtspunkt für die Abgrenzung einer Beschäftigung von einer selbstständigen Tätigkeit ungeeignet sei. Soweit im Rahmen der Beurteilung ausschließlich auf die Abläufe während der Dienstzeiten der Beigeladenen abgestellt worden sei, sei dieser Ansatz problematisch, da es für selbständige Tätigkeiten typisch sei, Termine mit Kunden, Behörden und Dritten einzuhalten, wenn ein Auftrag angenommen worden sei. Das Kriterium sei wenig aussagekräftig, zumal von der Beigeladenen monatlich nur ein oder zwei Dienste, noch dazu nach freier eigener Entscheidung übernommen würden. Soweit auf die Weisungsbefugnis der Leitstelle abgestellt werde, sei zwar richtig, dass er die Leitstelle betreibe, allerdings bestehe die Weisungsbefugnis aus hoheitlichen Gründen gegenüber jedermann und sie werde aus öffentlich-rechtlicher Sicht nicht von ihm, sondern wegen des zu Grunde liegenden Beleihungsverhältnisses vom Land Baden-Württemberg ausgeübt. Soweit die Beklagte davon ausgehe, die Beigeladene erbringe Leistungen in seinem Namen sei dies unzutreffend.

Er bringe keine Notarztleistungen und erwecke nach außen auch nicht diesen Eindruck. Die Notarztleistungen wurden gegenüber den Patienten und deren Krankenkassen gesondert abgerechnet. Soweit er dies im Rahmen der landesweiten Rahmenvereinbarung technisch übernehme, handle es sich um eine untergeordnete Dienstleistung und nicht um eine Abrechnung im eigenen Namen. Die Beigeladene und die übrigen Notärzte trügen auch keine Dienstkleidung, die durch Logos oder ähnliches auf ihn verweisen würden. Im Hinblick auf das herangezogene fehlende Unternehmerrisiko unterliege die Beklagte einer Fehlvorstellung, da nach der Rechtsprechung ein solches bereits dann zu bejahen sei, wenn die Gefahr bestehe, dass eine langjährige und hochqualifizierte Ausbildung nicht für Dienstleistungen zu einer angemessenen Vergütung genutzt werden könne. Vorliegend bestehe zudem das Risiko, trotz eines bestehenden Wunsches auf dem Monatsdienstplan keine Berücksichtigung zu finden und innerhalb einer Dienstzeit durch eine geringe Einsatzzahl nur ein geringes Honorar zu erhalten. Die Tätigkeit der Beigeladenen sei insgesamt als selbstständige Tätigkeit zu werten, da kein Vertrag vorliege, der ihm einen Anspruch auf Arbeitsleistung zuweise, angesichts des Mangels an Notärzten aus wirtschaftlicher Sicht keinerlei Abhängigkeit der Beigeladenen von ihm bestehe und der baden-württembergische Gesetzgeber auf die freiwillige Mitarbeit von Notärzten in einem kooperativen, nicht aber abhängigen System gesetzt habe.

Mit Widerspruchsbescheiden vom 2. November 2016 wies die Widerspruchsstelle der Beklagten die Widersprüche des Klägers gegen die Bescheide vom 22. März 2016 und 22. Juni 2016 zurück.

Am 30. November 2016 erhob der Kläger gegen den Bescheid vom 22. März 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. November 2016 beim Sozialgericht Reutlingen (SG) mit dem Begehren Klage, diesen aufzuheben und festzustellen, dass die Tätigkeit der Beigeladenen als freiwillige Notärztin im Rettungsdienstbereich R. eine selbstständige Tätigkeit sei, und wiederholte und vertiefte sein wesentliches Vorbringen aus dem Verwaltungsverfahren. Den nachfolgend gestellten Hilfsantrag, festzustellen, dass die Tätigkeit der Beigeladenen eine geringfügige Beschäftigung im Sinne des § 8 Abs. 1 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) darstelle, begründete er damit, dass die Beigeladene monatlich nur ein bis zwei Dienste übernehme und damit im Kalenderjahr nur für etwa 20 Tage tätig sei, weshalb eine geringfügige Beschäftigung vorliege, da die Grenze von 70 Tagen im Kalenderjahr nicht überschritten werde.

Die Beklagte trat der Klage entgegen.

Das SG lud SE mit Beschluss vom 4. September 2017 zu dem Verfahren bei. Mit Urteil vom 11. September 2018 hob das SG - entsprechend des vom Kläger in der mündlichen Verhandlung gestellten Antrags - den Bescheid vom 22. März 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. November 2016 und den Bescheid vom 22. Juni 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. November 2016 auf und stellte fest, dass die Tätigkeit der Beigeladenen als freiwillige Notärztin im Rettungsdienstbereich R. eine selbstständige Tätigkeit sei und keine Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung bestehe. Zur Begründung führte es aus, von den für die Abgrenzung zwischen selbstständiger Tätigkeit und abhängiger Beschäftigung entwickelten Kriterien seien für die Einstufung der Tätigkeit eines Notarztes im Rettungsdienst mangels entsprechender Aussagekraft die Kriterien des Unternehmerrisikos, der Eingliederung in eine fremde Arbeitsorganisation und das Nutzen fremder Arbeitsmittel ohne Bedeutung. Insoweit werde die Tätigkeit dadurch bestimmt, dass den Notärzten ein bestimmter Stundensatz gezahlt werde, die sich nicht an einem unternehmerischen Erfolg, sondern an der Dauer der erbrachten Bereitschaftsdienstleistung sowie der Zahl der konkreten Einsätze orientiere. Der Rettungsdienst sei davon geprägt, Vorsorge vor allgemeinen Notfällen und für Katastrophenfälle zu leisten und im Notfall zu helfen. Er sei also von der Bereitschaft und der Erbringung von Notfalleinsätzen und gerade nicht von einzelnen ärztlichen Diensten, wie sie die Grundlage der Gebühreordnung für Ärzte darstelle, geprägt. Insoweit sei es kein Argument für oder gegen die Selbstständigkeit eines Notarztes, wenn er wegen eines festen Stundensatzes nicht das Risiko trage, Arbeitsleistungen zu erbringen, ohne eine Vergütung dafür zu erhalten. Weiter führte das SG aus, die Tätigkeit als Notarzt könne sowohl in Form einer abhängigen Beschäftigung als auch selbstständigen Tätigkeit erbracht werden und für den sozialversicherungsrechtlichen Status sei entscheidend, wie die Tätigkeit der Beigeladenen im Verhältnis zum Kläger im Einzelnen organisiert und ausgestaltet sei. Dabei sei zunächst von den zwischen den Beteiligten getroffenen vertraglichen Abreden auszugehen, wonach kein Beschäftigungsverhältnis begründet werde. Der Kläger sei dem Notarzt gegenüber fachlich nicht weisungsbefugt und die Planung der Notarzteinsätze durch den Leiter des Notarztstandortes erfolge in Abstimmung mit dem jeweiligen Notarzt, wobei dieser verpflichtet sei, die in der Einsatzplanung vorgesehenen Einsätze wahrzunehmen. Spreche der Vertrag danach für die Vereinbarung einer selbstständigen Tätigkeit, müsse dies vor den tatsächlichen Verhältnissen bestehen können, was vorliegend der Fall sei. So sei die Beigeladene in tatsächlicher Hinsicht keinem Weisungsrecht des Klägers unterlegen. Dass Notarzteinsätze von einer zentralen Leitstelle geleitet und koordiniert würden, liege in der Natur der Sache und stelle kein taugliches Kriterium gegen eine selbstständige Tätigkeit dar. Ein Weisungsrecht lasse sich auch aus den erstellten Dienstplänen nicht herleiten, da die jeweiligen Einsätze der Beigeladenen nur aufgrund der vorher mitgeteilten Wünsche zustande kämen und Dienste im Übrigen auch mit anderen Kollegen getauscht werden könnten oder selbstständig nach Ersatzkräften gesucht werden könne. Die Beigeladene sei auch in die Betriebsorganisation des Klägers nicht integriert. Zwar stelle der Kläger dem Notarzt die gesamte medizinisch-technische Ausstattung sowie das zum Einsatz kommende NEF zur Verfügung, jedoch habe die Beigeladene nicht die Wartung und die Vervollständigung des zur Verfügung gestellten Materials zu übernehmen. Auch der Umstand, dass die Beigeladene sich im Rahmen ihres Dienstesatzes im Krankenhaus O. oder bei der Rettungswache O. bereithalten müsse, führe nicht zwingend zu einer Eingliederung in den Betriebsablauf der Klägerin, da es der Beigeladenen freistehe, sich während dieser Zeit anderweitig zu beschäftigen oder zu schlafen.

Gegen das ihr am 24. September 2018 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 12. Oktober 2018 beim LSG Baden-Württemberg Berufung eingelegt und sich gegen die Auffassung des SG gewandt, wonach die Fragen des Unternehmerrisikos, der Eingliederung in eine fremde Arbeitsorganisation und das Nutzen fremder Arbeitsmittel bei der Beurteilung der Tätigkeit eines Notarztes im Rettungsdienst ohne Bedeutung sei. Vielmehr seien diese Kriterien mit dem entsprechenden Gewicht in die Gesamtabwägung einzubeziehen. Soweit das SG in diesem Zusammenhang die Vergütung der Notärzte nach einem bestimmten Stundensatz aufführe, handle es sich um ein klassisches Merkmal für eine abhängige Beschäftigung. Hinsichtlich der Eingliederung in eine von fremder Seite vorgegebene Arbeitsorganisation seien die Verhältnisse nach Aufnahme des Dienstes entscheidend. Die Freiwilligkeit der Beigeladenen bezüglich der einzelnen Einsätze sei als Indiz für eine Selbstständigkeit ungeeignet, da auch jedem Beschäftigungsverhältnis Freiwilligkeit zugrunde liege und auch in einem Arbeitsverhältnis ein Arbeitgeber inhaltlich und zeitlich keine anderen Arbeiten verlangen könne, als arbeitsvertraglich vereinbart seien. Die Möglichkeit, Aufträge abzulehnen oder anzunehmen spreche zwar für das Vorliegen einer selbstständigen Tätigkeit, jedoch seien auch im Rahmen abhängiger Beschäftigungsverhältnisse Vertragsgestaltungen nicht unüblich, die es dem Arbeitnehmer weitgehend überließen, ob er im Anforderungsfall tätig werde oder ein Angebot ablehne. Soweit die Beigeladene nach Annahme eines Dienstes diesen noch hat tauschen können, berühre dies nicht die rechtliche Einstufung der ausgeübten Tätigkeit, dies stelle sich lediglich als Frage der praktischen

Organisation der Arbeitsplanung dar. Eine tatsächlich bestehende Eingliederung in den Betrieb des Dienstherrn trete im Übrigen nicht deshalb in seiner Bedeutung zurück, weil sie in der Eigenart der zu erbringenden Leistung begründet sei. Angesichts dessen sei die Beigeladene sowohl zeitlich als auch örtlich in die Betriebsorganisation des Klägers eingegliedert. Die Tätigkeit sei zudem nicht allein durch die Notfalleinsätze geprägt, vielmehr umfasse ihre Tätigkeit auch die Präsenzpflcht während der gesamten Zeit des Bereitschaftsdienstes. Übernehme die Beigeladene Notarztdienste, so erfolge ihre Eintragung in einen Dienstplan, wobei sie von diesem Augenblick an Teil der fremden Betriebsorganisation des Klägers sei. Nach einer entsprechenden Zusage habe sie keine relevante Möglichkeit, noch Einfluss auf Zeit und Ort ihrer Tätigkeit zu nehmen. Sie habe folglich keine größeren Entscheidungs- oder Gestaltungsspielräume als ein in der Klinik abhängig beschäftigter Notarzt. Im Rahmen dieser Eingliederung habe die Beigeladene Weisungen der Leitstelle Folge zu leisten und sei selbst gegenüber dem nichtärztlichen Personal im Einsatz weisungsbefugt. Mit ihrem Tätigwerden erfülle sie einen Betriebszweck der Klägerin. Damit überwögen die Kriterien einer abhängigen Beschäftigung.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 11. September 2018 aufzuheben und die Klage abzuweisen, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Er hat auf das kooperative Modell der Notarztversorgung gemäß [§ 10 RDG](#) und der Rahmenvereinbarung hingewiesen, wonach dem Kläger nicht die Bereitstellung von Notärzten obliege. Vielmehr solle sich der Bereichsausschuss nach [§ 5 RDG](#) freiwilliger Ärzte bedienen und wo dies nicht gelinge oder ausreiche, seien die Krankenhäuser zu verpflichten. Er sei im Ergebnis nur einer von vielen Beteiligten an einem Versorgungssystem, das auf Kooperation zwischen Ärzten, Krankenhäusern, Krankenkassen/Unfallversicherungsträgern und Sanitätsorganisationen beruhe. Arbeitsvertragliche Abhängigkeitsverhältnisse seien einem solchen, auf Gleichordnung angelegten Kooperationssystem fremd. Er sei bspw. auch nicht Schuldner der Vergütungen der Ärzte, sondern habe diese lediglich zum Zwecke einer effektiven Abwicklung im Kooperationsystem gesammelt abzurechnen und durchzuleiten. Der vorliegende Sachverhalt weiche insbesondere erheblich von jenem ab, der der Senatsentscheidung vom 18. Mai 2020 ([L 4 BA 2288/18](#)) zu Grunde liege. So gebe es keine Verträge mit den Krankenhäusern, in denen er die Gewinnung oder Bereitstellung von Notärzten übernommen habe, er verfüge nicht über einen angestellten Notarzt, in seinem Rettungsdienstbereich würden die Dienstpläne der Notärzte von diesen selbst und nicht von ihm erstellt und zwischen ihm und der Beigeladenen gebe es keine originären Regelungen über die Vergütungshöhe. Diese werde vielmehr zwischen den gesetzlichen Krankenkassen einerseits und den Krankenhäusern bzw. Ärzteorganisationen andererseits eigenständig vereinbart. Ihm habe auch niemals die Rechtsmacht zugestanden, die Beigeladene zu einem Dienst zu verpflichten. Die Besonderheit bei der statusrechtlichen Beurteilung freiwilliger Notarztstätigkeiten bestehe darin, dass große Teile der üblichen Abgrenzungskriterien ungeeignet seien. Soweit Notärzte in Abläufe eingebunden seien, an denen er maßgeblich beteiligt sei, seien die Abläufe bis ins Detail gesetzlich und durch die Natur der Sache vorgegeben; es handele sich nicht um arbeitgebertypische Betriebsstrukturen. Das SG habe daher zutreffend herausgearbeitet, dass der Gesichtspunkt des Unternehmerrisikos und die Nutzung fremder Arbeitsmittel nicht herangezogen werden könne. Fraglich sei, ob die Frage seiner Weisungsbefugnis hinsichtlich Zeit, Dauer, Ort und Art der Arbeitsleistung weiterführe, da die Notärzte völlig frei über die Annahme oder Ablehnung von Diensten entscheiden könnten. Zweifel erwecke auch die Betrachtungsweise, dass es auf die Verhältnisse nach Übernahme eines Dienstes ankomme, da dann lediglich ein Einzelvertrag über wenige Stunden beurteilt würde. Ungeeignet für die Beurteilung sei nach der jüngsten Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) in den Honorararzturteilen vom 4. Juni 2019 (u.a. [B 12 R 12/18 R](#), [B 12 KR 14/18 R](#), [B 12 R 22/18 R](#), jeweils in juris) auch die Weisungsfreiheit, da die ärztliche Heilkunde von Ärzten in aller Regel aufgrund ihrer besonderen Qualifikation weisungsfrei ausgeübt werde. Dies liege in der Natur der Sache und gebe für die Statusentscheidung nichts her. Aus dieser Betrachtungsweise folge umgekehrt, dass auch die arzttypischen Weisungsbefugnisse gegenüber geringer qualifiziertem Personal nichts für die Statusbeurteilung hergebe. Soweit sich der Senat in seiner Entscheidung vom 18. Mai 2020 ([a.a.O.](#)) im Kern auf den Gesichtspunkt der Eingliederung gestützt habe, bestehe die Besonderheit, dass dieses Gepräge nicht von ihm, der Sanitätsorganisationen, stamme, sondern vom Gesetz- und Planungsgeber. Eine solche "Vorgabe von oben" lasse sich für alle in der genannten Entscheidung dargelegten Einzelaspekte nachweisen. Die Landessozialgerichte dreier Bundesländer (LSG Berlin-Brandenburg, Urteile vom 20. März 2015 - [L 1 KR 105/13](#) - und 14. September 2017 - [L 1 KR 404/15](#) -, LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 8. Februar 2017 - [L 8 R 162/15](#) - LSG Hessen, Urteil vom 11. April 2019 - [L 8 KR 487/17](#)) hätten aus dem Umstand, dass die Notarztstätigkeit im Rettungsdienst derartigen gesetzlichen oder ordnungsmäßigen Vorgaben zu folgen habe und der Natur der Sache nach nicht anders organisiert werden könne, geschlossen, dass das Kriterium der Einbindung in die sog. Rettungskette für die Statusentscheidung ungeeignet sei. Somit könne die Statusentscheidung nur an Gesichtspunkte anknüpfen, die durchweg für Selbstständigkeit sprächen. So sei in dem mit der Beigeladenen geschlossenen schriftlichen Vertrag Selbstständigkeit zugrunde gelegt worden, der Gesetzgeber sei von einem kooperativen System ohne abhängige Beschäftigung ausgegangen, Notärzte benötigten typischerweise nicht den sozialen Schutz der Versicherungspflicht, für ein Beschäftigungsverhältnis sei es äußerst ungewöhnlich, wenn der Auftraggeber/Arbeitgeber die Höhe der Vergütung nicht selbst beeinflusse, die Beigeladene schulde ihre Dienste nicht höchstpersönlich und könne jederzeit für gleich qualifizierten Ersatz sorgen, im Außenauftritt erscheine die Beigeladene nicht als seine Vertreterin oder Mitarbeiterin, er beschäftige keine eigenen Ärzte, die Beigeladene habe weder an Dienstbesprechungen teilzunehmen, noch befasste sie sich mit Tätigkeiten, die nicht unmittelbar der öffentlich-rechtlichen Ordnung des Rettungsdienstes zu entnehmen seien und es stünden ihm hinsichtlich Zeit, Dauer, Ort und Art der notärztlichen Tätigkeit kaum Weisungsbefugnisse zu, da der Standort des NEF auch ihm durch den Bereichsplan vorgegeben sei. In dem angefochtenen Bescheid seien im Übrigen auch die Regelungen des [§ 8 SGB IV](#) nicht hinreichend beachtet. Denn die Tätigkeit der Beigeladenen sei im Hinblick auf ihre hauptberufliche Tätigkeit im Krankenhaus auf weit weniger als 70 Arbeitstage begrenzt und werde im Sinne des [§ 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV](#) auch nicht berufsmäßig ausgeübt. Schließlich bestehe wegen der erfolgten Befreiung keine Versicherungspflicht in der Rentenversicherung. Insoweit hat er den Bescheid der Beklagten vom 3. Februar 2006 vorgelegt. Soweit der Senat in seinem Urteil vom 18. Mai 2020 ([a.a.O.](#)) im Übrigen eine versicherungsfreie unständige Tätigkeit gemäß [§ 27 Abs. 3 Nr. 1](#) Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) verneint habe, weil eine Beschränkung der Tätigkeit auf weniger als eine Woche nicht vereinbart worden sei, sei diese Betrachtung widersprüchlich. Denn wegen der Freiheit der Beigeladenen, nach eigenem Gutdünken Schichten zu übernehmen, könne eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung überhaupt nur dann hergeleitet werden, wenn ein Einzelvertrag über die jeweils übernommene Schicht unterstellt werde. Ein solcher Einzelvertrag aber sei stets auf 12 oder max. 24 Stunden Dienstzeit beschränkt und damit unständig.

Die Beigeladene hat sich nicht geäußert und keinen Antrag gestellt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verfahrensakten des SG und des Senats sowie der Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Die gemäß [§ 143 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthafte und gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist auch im Übrigen zulässig. Sie bedurfte nicht der Zulassung nach [§ 144 Abs. 1 Satz 1 SGG](#); denn die Klage betrifft weder eine Geld-, Dienst- oder Sachleistung noch einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt.
2. Gegenstand des Berufungsverfahrens sind die Bescheide der Beklagten vom 22. März 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. November 2016, mit dem die Beklagte zum einen gegenüber der Beigeladenen und zum anderen gegenüber dem Kläger entschied, dass die Beigeladene ihre Tätigkeit als Notärztin seit 1. August 2015 im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses ausübt und dementsprechend Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung besteht. Als Verwaltungsakt mit Doppelwirkung belastet den Kläger als Dritten gleichermaßen auch den an die Beigeladene gerichteten Bescheid vom 22. März 2016. Der Senat legt das Begehren des Klägers daher dahingehend aus ([§ 123 SGG](#)), dass er die Bescheide der Beklagten vom 22. März 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. November 2016 einerseits originär und andererseits als Drittbetroffener angefochten hat. Die Klage war als Anfechtungsklage zulässig.

Soweit der Kläger im Klageverfahren mit der Feststellungsklage (vgl. [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#)) neben der Feststellung, die Beigeladene unterliege in ihrer Tätigkeit als freiwillige Notärztin keiner Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung auch die Feststellung begehrte, die Tätigkeit der Beigeladenen als freiwillige Notärztin sei eine selbständige Tätigkeit, handelt es sich um eine unzulässige Elementenfeststellung (vgl. BSG, Urteil vom 26. Februar 2019 – [B 12 R 8/18 R](#) – juris), weshalb die Klage insoweit unzulässig war.

Soweit der Kläger sich erstmals in der mündlichen Verhandlung vor dem SG am 11. September 2018 auch gegen den Bescheid der Beklagten vom 22. Juni 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. November 2016 wandte, mit dem die Beklagte seinen Antrag auf Feststellung des sozialversicherungsrechtlichen Status der Beigeladenen vom 23. Mai 2016 als unzulässig zurückwies, lag eine unzulässige Klageerweiterung vor. Dabei handelt es sich um eine Änderung der Klage, die gemäß [§ 99 SGG](#) nur zulässig ist, wenn die übrigen Beteiligten einwilligen oder das Gericht die Änderung für sachdienlich hält. Dies ist vorliegend nicht der Fall. Die Beklagte hat in die Klageänderung weder ausdrücklich noch stillschweigend eingewilligt und die Änderung der Klage erweist sich nicht als sachdienlich. Denn die geänderte Klage ist unzulässig, da der Bescheid der Beklagten vom 22. Juni 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. November 2016 zum Zeitpunkt der Einbeziehung in das Klageverfahren bereits bestandskräftig war (vgl. [§ 77 SGG](#)) und damit nicht mehr Gegenstand einer zulässigen Anfechtungsklage sein konnte.

3. Die Berufung der Beklagten ist überwiegend begründet. Nachdem der Bescheid der Beklagten vom 22. Juni 2016 zum Zeitpunkt der Erhebung der Klage bereits bestandskräftig und gemäß [§ 77 SGG](#) zwischen den Beteiligten in der Sache bindend war, hätte das SG diesen Bescheid in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. November 2016 nicht aufheben dürfen, weshalb das angefochtene Urteil insoweit aufzuheben ist. Darüber hinaus hätte das SG auch der teilweise unzulässigen Feststellungsklage nicht stattgeben dürfen, weshalb das Urteil des SG auch insoweit aufzuheben ist. Entgegen der Ansicht des SG übte die Beigeladene ihre Tätigkeit als Notärztin im Rettungsdienst seit 1. August 2015 nicht als Selbstständige aus, sondern im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses, weshalb Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung bestand. Eine Rentenversicherungspflicht der Beigeladenen in dieser Tätigkeit bestand nicht. Denn mit Bescheid vom 3. März 2006 befreite die Beklagte die Beigeladene ab 18. Januar 2006 in ihrer Tätigkeit als Ärztin von der Rentenversicherungspflicht. Das SG hätte den Bescheid vom 22. März 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 2. November 2016 daher lediglich insoweit aufheben dürfen, gleichermaßen insoweit aber auch den an die Beigeladene gerichteten, den Kläger als Drittbetroffenen belastenden Bescheid vom 22. März 2016 aufheben müssen. Aufzuheben waren im Übrigen die dem entgegenstehenden Feststellungen. Aus Gründen der Klarheit hat der Senat den Tenor neu gefasst.

a) Nach [§ 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#) können die Beteiligten schriftlich eine Entscheidung der nach [§ 7a Abs. 1 Satz 3 SGB IV](#) zuständigen Beklagten beantragen, ob eine Beschäftigung vorliegt, es sei denn, die Einzugsstelle oder ein anderer Versicherungsträger hat im Zeitpunkt der Antragstellung bereits ein Verfahren zur Feststellung einer Beschäftigung eingeleitet. Die Beklagte entscheidet aufgrund einer Gesamtwürdigung aller Umstände, ob eine Beschäftigung vorliegt ([§ 7a Abs. 2 SGB IV](#)). Das Verwaltungsverfahren ist in Absätzen 3 bis 5 der Vorschrift geregelt. [§ 7a Abs. 6 SGB IV](#) regelt in Abweichung von den einschlägigen Vorschriften der einzelnen Versicherungsbranche und des SGB IV den Eintritt der Versicherungspflicht (Satz 1) und die Fälligkeit des Gesamtsozialversicherungsbeitrags (Satz 2). Mit dem rückwirkend zum 1. Januar 1999 durch das Gesetz zur Förderung der Selbständigkeit vom 20. Dezember 1999 ([BGBl. 2000 I, S. 2](#)) eingeführten Anfrageverfahren soll eine schnelle und unkomplizierte Möglichkeit der Klärung der Statusfrage erreicht werden; zugleich sollen divergierende Entscheidungen verhindert werden ([Bundestags-Drucksache 14/1855, S. 6](#)).

Die Beklagte war für die von der Beigeladenen beantragte Feststellung zuständig, weil für die streitige Zeit zum Zeitpunkt der Antragstellung am 9. November 2015 kein Verfahren zur Feststellung einer Beschäftigung eingeleitet war. Entsprechende Anhaltspunkte liegen nicht vor. Etwas Gegenteiliges wird von den Beteiligten auch nicht behauptet.

b) Versicherungspflichtig sind in der Rentenversicherung nach [§ 1 Satz 1 Nr. 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI), in der Krankenversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#), in der Pflegeversicherung nach [§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) und in der Arbeitslosenversicherung nach [§ 25 Abs. 1 Satz 1](#) Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) gegen Arbeitsentgelt beschäftigte Personen. Beschäftigung ist nach [§ 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#) die nichtselbständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Gemäß [§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) sind Anhaltspunkte für eine Beschäftigung eine Tätigkeit nach Weisungen und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers.

Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) setzt eine Beschäftigung voraus, dass der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber persönlich abhängig ist. Bei einer Beschäftigung in einem fremden Betrieb ist dies der Fall, wenn der Beschäftigte in den Betrieb eingegliedert ist und dabei einem nach Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausführung umfassenden Weisungsrecht des Arbeitgebers unterliegt. Diese Weisungsgebundenheit kann - vornehmlich bei Diensten höherer Art - 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 sowie die im Wesentlichen frei gestaltete Tätigkeit und Arbeitszeit gekennzeichnet. Ob jemand abhängig beschäftigt oder selbständig tätig ist, hängt davon ab, welche Merkmale überwiegen (zum Ganzen z.B. BSG, Urteil vom 29. August 2012 - [B 12 KR 25/10 R](#) - juris, Rn. 15; BSG, Urteil vom 30. April 2013 - [B 12 KR 19/11 R](#) - juris, Rn. 13; BSG, Urteil vom 30. Oktober 2013 - [B 12 KR 17/11 R](#) - juris, Rn. 23 -, BSG, Urteil vom 30. März 2015 - [B 12 KR 17/13 R](#) - juris, Rn. 15 - jeweils m.w.N.; zur Verfassungsmäßigkeit der anhand dieser Kriterien häufig schwierigen Abgrenzung zwischen abhängiger Beschäftigung und selbständiger Tätigkeit: Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Nichtannahmebeschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 20. Mai 1996 - [1 BvR 21/96](#) - juris, Rn. 6 ff.). Maßgebend ist das Gesamtbild der Arbeitsleistung (zum Ganzen z.B. BSG, Urteil vom 24. Januar 2007 - [B 12 KR 31/06 R](#) - juris, Rn. 15; BSG, Urteil vom 29. August 2012 - [B 12 KR 25/10 R](#) - juris, Rn. 15 f.; BSG, Urteil vom 30. Oktober 2013 - [B 12 KR 17/11 R](#) - juris, Rn. 23 ff. - jeweils m.w.N.).

Das Gesamtbild bestimmt sich nach den tatsächlichen Verhältnissen. Tatsächliche Verhältnisse in diesem Sinne sind die rechtlich relevanten Umstände, die im Einzelfall eine wertende Zuordnung zum Typus der abhängigen Beschäftigung erlauben. Ob eine abhängige Beschäftigung vorliegt, ergibt sich aus dem Vertragsverhältnis der Beteiligten, so wie es im Rahmen des rechtlich Zulässigen tatsächlich vollzogen worden ist. Ausgangspunkt ist daher zunächst das Vertragsverhältnis der Beteiligten, so wie es sich aus den von ihnen getroffenen Vereinbarungen ergibt oder sich aus ihrer gelebten Beziehung erschließen lässt. Eine im Widerspruch zu ursprünglich getroffenen Vereinbarungen stehende tatsächliche Beziehung und die sich hieraus ergebende Schlussfolgerung auf die tatsächlich gewollte Natur der Rechtsbeziehung geht der nur formellen Vereinbarung vor, soweit eine - formlose - Abbedingung rechtlich möglich ist. Umgekehrt gilt, dass die Nichtausübung eines Rechts unbeachtlich ist, solange diese Rechtsposition nicht wirksam abbedungen ist. Zu den tatsächlichen Verhältnissen in diesem Sinne gehört daher unabhängig von ihrer Ausübung auch die einem Beteiligten zustehende Rechtsmacht (BSG, Urteil vom 8. Dezember 1994 - [11 RAr 49/94](#) - juris, Rn. 20). In diesem Sinne gilt, dass die tatsächlichen Verhältnisse den Ausschlag geben, wenn sie von den Vereinbarungen abweichen (BSG, Urteil vom 1. Dezember 1977 - [12/3/12 RK 39/74](#) - juris, Rn. 16; BSG, Urteil vom 4. Juni 1998 - [B 12 KR 5/97 R](#) - juris, Rn. 16; BSG, Urteil vom 10. August 2000 - [B 12 KR 21/98 R](#) - juris, Rn. 17 - jeweils m.w.N.). Maßgeblich ist die Rechtsbeziehung so, wie sie praktiziert wird, und die praktizierte Beziehung so, wie sie rechtlich zulässig ist (vgl. hierzu insgesamt BSG, Urteil vom 24. Januar 2007 - [B 12 KR 31/06 R](#) - juris, Rn. 17; BSG, Urteil vom 29. August 2012 - [B 12 KR 25/10 R](#) - juris, Rn. 16).

Für die Beurteilung der Tätigkeit von sog. Honorarärzten gelten keine abweichenden Maßstäbe. Insoweit führte das BSG in seinen Entscheidungen vom 4. Juni 2019 (u.a. [B 12 R 12/18 R](#) - juris, Rn. 19 f; [B 12 KR 14/18 R](#) - juris, Rn. 24 f; [B 12 R 22/18 R](#) - juris, Rn. 17 f.) aus, dass die Bezeichnung als Honorararzt kein besonderes ärztliches Tätigkeitsbild im sozialversicherungsrechtlichen Sinne kennzeichnet und auch die Abgrenzung zwischen Beschäftigung und Selbstständigkeit nicht abstrakt für bestimmte Berufs- und Tätigkeitsbilder erfolgt. Es ist daher möglich, dass ein und derselbe Beruf - je nach konkreter Ausgestaltung der vertraglichen Grundlagen in ihrer gelebten Praxis - entweder in Form der Beschäftigung oder als selbstständige Tätigkeit ausgeübt wird. Maßgeblich sind stets die konkreten Umstände des individuellen Sachverhalts. Die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung ist auch nicht dadurch vorgeprägt, dass sog. Honorararztverträge in der arbeitsgerichtlichen Rechtsprechung bisher überwiegend als freie Dienstverhältnisse qualifiziert werden. Denn es besteht kein vollständiger Gleichklang des arbeitsrechtlichen Arbeitnehmerbegriffs mit dem Beschäftigungsbegriff nach [§ 7 SGB IV](#).

c) Ausgehend von diesen Grundsätzen war die Beigeladene im Rahmen ihrer Einsätze für den Kläger in der Zeit ab 1. August 2015 abhängig beschäftigt.

aa) Ausgangspunkt für die rechtliche Bewertung sind die im Folgenden dargestellten Umstände, die der Senat aufgrund des Gesamtinhalts des Verfahrens, insbesondere den Maßgaben des RDG und des Rettungsdienstplans, der Rahmenvereinbarung und dem zwischen dem Kläger und der Beigeladenen abgeschlossenen Vertrag vom 24. Juli 2015 feststellt.

Rechtliche Grundlage, auf der die Beigeladene tätig wird, sind der auf der Grundlage des RDG erstellte Rettungsdienstplan und die getroffene Rahmenvereinbarung sowie der mit der Beigeladenen abgeschlossene "Vertrag Freiwilliger Notarzt Landkreis R.", in dem die Beteiligten eine Rahmenvereinbarung über ihre Mitwirkung im Rettungsdienst der Beigeladenen als Notärztin trafen. Danach betreibt der Kläger im Rettungsdienst für den Landkreis R. die integrierte Leitstelle, die Rettungswachen und Rettungsfahrzeuge mit der entsprechenden Ausstattung. In personeller Hinsicht werden dabei für den Kläger insbesondere Rettungssanitäter und Rettungsassistenten tätig, die Beschäftigte des Klägers sind. Für die 24-Stunden-Besetzung der NEF stehen im Bereich der drei Rettungswachen, an denen diese stationiert sind (Notarztstandorte) geeignete Ärzte mit der grundsätzlichen Bereitschaft, an der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst teilzunehmen, zur Verfügung. Diese erstellen in eigener organisatorischer Verantwortung die hierfür erforderlichen Dienstpläne. Dies erfolgt durch den von den teilnehmenden Ärzten bestimmten sog. Ärztlichen Leiter des Notarztstandorts, anhand der von den entsprechenden Ärzten zuvor nach Lage und Anzahl der Notarztstandorte geäußerten Wünsche. Die monatlichen Dienstpläne werden intern veröffentlicht und damit für die eingeteilten Notärzte verbindlich. Im Verhinderungsfall ist es Aufgabe des verhinderten Arztes, selbst für Ersatz zu sorgen. Dies kann dadurch erfolgen, dass Dienste getauscht werden oder der Dienst von einer sonstigen geeigneten Ersatzperson übernommen wird. Im Falle einer solchen Dienständerung hat der verhinderte Notarzt den Ärztlichen Leiter des Notarztstandorts und die Leitstelle unverzüglich hierüber zu unterrichten. Während seines Dienstes hat sich der diensthabende Arzt am Notarztstandort bzw. ggf. auch in seiner Praxis oder seinem häuslichen Bereich bereitzuhalten. Die integrierte Leitstelle steuert alle Einsätze im Rettungsdienst. Sie ist gegenüber allen im Rettungsdienst Mitwirkenden bis zum Eintreffen am Einsatz- bzw. Notfallort weisungsbefugt; sie alarmiert insbesondere auch den Notarzt. Nach dessen Alarmierung begibt sich das Einsatzteam bestehend aus dem diensthabenden Notarzt und einem Rettungsassistenten, ggf. nach vorheriger Abholung des Notarztes am abweichenden Aufenthaltsort, mit dem NEF zum Einsatzort. Hinsichtlich der Versorgung des Notfallpatienten ist der Notarzt gegenüber dem Rettungsassistenten sowie dem ggf. vor Ort anwesenden weiteren Rettungsdienstpersonal weisungsbefugt. Dabei bestimmt der Notarzt Art und Umfang der Primärversorgung vor Ort, die entsprechende Weiterversorgung auf dem ggf. erforderlichen Weitertransport sowie das entsprechende Zielkrankenhaus. Die Vergütung des eingesetzten Notarztes erfolgt nach dessen Rechnungsstellung an den Kläger, wobei jede Stunde mit einem Festbetrag vergütet wird (bspw. 2017: ca. 27,00 EUR; 2018: ca. 34,00/35,00 EUR), zuzüglich einer Einsatzpauschale ab dem dritten Einsatz je Dienstschicht (80,00 EUR).

bb) Vor dem Hintergrund der getroffenen Feststellungen ist der Senat unter Berücksichtigung der vorliegenden Umstände des Einzelfalles zu der Überzeugung gelangt, dass die Beigeladene im Rahmen ihrer Dienste als Notärztin im Zeitraum seit 1. August 2015 in einem Beschäftigungsverhältnis zum Kläger steht.

Für die Beurteilung ist auf die jeweiligen Einzeleinsätze der Beigeladenen abzustellen. Nach der vertraglichen Vereinbarung zwischen den Beteiligten und dem Vorbringen des Klägers wird unter Berücksichtigung der von den am notärztlichen Dienst teilnehmenden Ärzten geäußerten Wünschen vom Ärztlichen Leiter des Notarztstandortes jeweils monatlich ein Dienstplan erstellt, der veröffentlicht bzw. den eingeteilten Notärzten mitgeteilt wird. Soweit der Dienstplan veröffentlicht ist, ist er ausweislich des zwischen den Beteiligten geschlossenen Vertrages verbindlich ("Der veröffentlichte Dienstplan ist verbindlich."). Hierdurch entsteht die rechtliche Verpflichtung der Beigeladenen gegenüber dem Kläger, den zugesagten Dienst zu leisten. Im Verhinderungsfall ist es - entsprechend der weiteren vertraglichen Regelung - Aufgabe des verhinderten Notarztes, selbst für Ersatz zu sorgen. In diesem Fall hat er den Ärztlichen Leiter des Notarztstandortes und die Rettungsleitstelle unverzüglich über den vorgenommenen Dienstaustausch zu informieren. Bei derartigen vertraglichen Beziehungen, denen ein sog. Rahmenvertrag zugrunde liegt, der die allgemeine Grundlage für die Abwicklung einzelner Aufträge enthält, ist jeweils auf die Verhältnisse abzustellen, die nach Annahme des einzelnen Auftrags während dessen Durchführung bestehen (ständige Rechtsprechung, z.B. BSG, Urteil vom 18. November 2015 - [B 12 KR 16/13 R](#) - juris, Rn. 19 sowie Urteile vom 4. Juni 2019, [a.a.O.](#)). Soweit der Kläger daher geltend macht, die Beigeladene könne ihre Dienste frei und unabhängig selbst bestimmen, indem sie sich für Dienste bereit erkläre, es für sie jedoch keine Verpflichtung gebe, eine bestimmte Anzahl von Diensten zu übernehmen und sie auch keinen Anspruch darauf habe, die gewünschten oder generell Dienste zu übernehmen, lässt sich hieraus die Ausübung einer selbstständigen Tätigkeit nicht herleiten.

Im Hinblick auf die Gewichtung der für und gegen eine abhängige Beschäftigung sprechenden Gesichtspunkte sind vorliegend ebenso wie in den vom BSG am 4. Juni 2019 entschiedenen Verfahren die Besonderheiten gerade der ärztlichen Tätigkeit zu berücksichtigen. In den erwähnten Entscheidungen hat das BSG in Bezug auf die ärztliche Tätigkeit im Krankenhaus insoweit deutlich gemacht, dass einzelne Gesichtspunkte, die sonst eine Tätigkeit als abhängig oder selbstständig kennzeichnen, von vorneherein nicht als ausschlaggebende Abgrenzungskriterien herangezogen werden können. So handeln Ärzte bei medizinischen Heilbehandlungen und Therapien grundsätzlich frei und eigenverantwortlich. Hieraus kann aber nicht ohne weiteres auf eine selbstständige Tätigkeit geschlossen werden. Dies schon deshalb nicht, weil nach ganz herrschender Meinung selbst Chefärzte als Arbeitnehmer zu qualifizieren sind. Umgekehrt kann auch nicht allein wegen der Benutzung von Einrichtungen und Betriebsmitteln des Krankenhauses zwingend eine abhängige Beschäftigung angenommen werden (Urteile vom 4. Juni 2019, [B 12 R 12/18 R](#) - juris, Rn. 26; [B 12 KR 14/18 R](#) - juris, Rn. 31; [B 12 R 22/18 R](#) - juris, Rn. 26). Diese Grundsätze gelten gleichermaßen auch für die Tätigkeit der Beigeladenen im Rahmen ihrer Einsätze als Notärztin im Rettungsdienst für den Kläger. Auch die Beigeladene ist hinsichtlich ihrer medizinischen Maßnahmen zur Behandlung und Versorgung der Notfallpatienten frei und eigenverantwortlich und keinen Weisungen unterworfen. Entsprechend ist in dem zwischen den Beteiligten geschlossenen Vertrag unter der Überschrift "Weisungsfreiheit, Weisungsrechte" ausdrücklich ausgeführt, dass der Notarzt in der ärztlichen Therapiefreiheit nicht weisungsgebunden ist und § 3 der Rahmenvereinbarung bestimmt, dass der Notarzt die ärztliche Versorgung des Notfallpatienten am Einsatzort und erforderlichenfalls auch während des Transports zu einem Krankenhaus übernimmt.

Diese Weisungsfreiheit steht der Eingliederung eines auf Honorarbasis tätigen Arztes in den Betrieb seines Auftraggebers nicht entgegen. In den erwähnten Urteilen vom 4. Juni 2019 hat das BSG deutlich gemacht, dass Weisungsgebundenheit und Eingliederung in den Betrieb weder in einem Rangverhältnis zueinander stehen noch stets kumulativ vorliegen müssen. Eine Eingliederung gehe auch nicht zwingend mit einem umfassenden Weisungsrecht des Krankenhauses einher. Die in [§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) genannten Merkmale sind schon nach dem Wortlaut der Vorschrift nur "Anhaltspunkte" für eine persönliche Abhängigkeit, also im Regelfall typische Merkmale einer Beschäftigung, jedoch keine abschließenden Bewertungskriterien. Der Senat habe bereits 1962 im Anschluss an die Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (BAG) zu Chefärzten ausgeführt, dass das Weisungsrecht insbesondere bei sog. Diensten höherer Art, wobei man heute von Hochqualifizierten oder Spezialisten sprechen würde, aufs stärkste eingeschränkt sein könne. Dennoch könne die Dienstleistung in solchen Fällen fremdbestimmt sein, wenn sie ihr Gepräge von der Ordnung des Betriebes erhalte, in deren Dienst die Arbeit verrichtet werde. Die Weisungsgebundenheit des Arbeitnehmers verfeinere sich in solchen Fällen zur "funktionsgerechten, dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess". Dieses vom Senat entwickelte Kriterium der Weisungsgebundenheit habe der Gesetzgeber wie das der Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers in [§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) ausdrücklich aufgegriffen (Urteile vom 4. Juni 2019, [B 12 R 12/18 R](#) - juris, Rn. 29; [B 12 KR 14/18 R](#) - juris, Rn. 34; [B 12 R 22/18 R](#) - juris, Rn. 30).

(1) Ausgehend von diesen Ausführungen, denen sich der Senat schon in seiner Entscheidung vom 18. Mai 2020 ([a.a.O.](#)) zu einem vergleichbaren Sachverhalt vollumfänglich angeschlossen hat, teilt der Senat die Auffassung der Beklagten, dass die notärztliche Tätigkeit der Beigeladenen ihr Gepräge durch die Ordnung des Betriebes des Klägers erhält und sie im Rahmen ihrer Dienste in dessen Strukturen eingegliedert ist, was maßgebliches Indiz für das Vorliegen einer abhängigen Beschäftigung ist.

Im Rahmen seines Versorgungsauftrags als Träger des Rettungsdienstes, die die Notfallrettung und den Krankentransport umfasst, stellt der Kläger die technischen, baulichen und sonstigen stationären Anlagen (u.a. Meldesystem, Rettungswachen, integrierte Leitstelle) sowie die sächliche (u.a. Rettungsfahrzeuge) und personelle Ausstattung (u.a. Rettungssanitäter, Rettungsassistenten) zur Verfügung, im Rahmen dessen auch die notärztliche Versorgung erfolgt. Nach Alarmierung des diensthabenden Notarztes durch die integrierte Leitstelle ist dieser verpflichtet, sich entsprechend der von der Leitstelle erfolgenden Steuerung des Einsatzes so schnell wie möglich an den Aufenthaltsort des Notfallpatienten zu begeben. Dieser Einsatz erfolgt im Regelfall mit einem Fahrzeug des Klägers, insbesondere einem NEF, das über eine Ausstattung für die erforderliche Primärversorgung verfügt, und von einem Rettungsassistenten, mithin einem Beschäftigten des Klägers, gesteuert wird. Soweit der Notarzt am Einsatzort mit einem RTW des Klägers und der entsprechenden Besatzung zusammentrifft, erfolgt die medizinische Versorgung unter Heranziehung dieses RTW und der Unterstützung des weiteren Rettungsdienstpersonals des Klägers. Für den Fall, dass ein Transport des Notfallpatienten zum Krankenhaus und eine Betreuung durch den Notarzt erforderlich ist, übernimmt er diese Versorgung gemeinsam mit dem Rettungspersonal des Klägers. Dabei ist die Beigeladene gegenüber dem weiteren Rettungsdienstpersonal in medizinischen Fragen weisungsbefugt. Die dargestellte Nutzung der sächlichen Mittel des Klägers sowie das Zusammenwirken mit dessen Rettungsdienstpersonal macht deutlich, dass die Beigeladene im Rahmen ihrer Einsätze in die Strukturen des Betriebes des Klägers eingebunden ist und dabei im Kernbereich seiner Aufgaben arbeitsteilig, und zwar mit Weisungsbefugnis gegenüber den Mitarbeitern des Klägers in medizinischen Fragen zusammenwirkt. Während eines Notarztendienstes ist die Beigeladene zudem an die Weisungen der integrierten Leitstelle gebunden, die in eigener Verantwortung über die Notwendigkeit der Hinzuziehung des Notarztes entscheidet, dessen

Alarmierung veranlasst und auch seine Anfahrt an den Einsatzort steuert. Ausweislich des mit dem Kläger geschlossenen Vertrags muss die Beigeladene dabei ihre lückenlose Einsatzbereitschaft sicherstellen und sich während ihrer Dienstzeit - unabhängig vom tatsächlichen Aufenthaltsort - zur Abholung bereithalten. Ihre Einsatzbereitschaft darf sie zudem erst dann beenden, wenn der ablösende Notarzt dienstbereit ist. Damit ist die Beigeladene auch verpflichtet, im Bedarfsfall, d.h. bei nicht rechtzeitigem Dienstantritt des im Anschluss diensthabenden Notarztes, ihren Dienst über den zuvor gewünschten und im Dienstplan vorgesehene Umfang hinaus fortzusetzen. Die Beigeladene hat im Verhinderungsfall - soweit der Dienstplan veröffentlicht und damit verbindlich wurde - im Übrigen auch unverzüglich die Rettungsleitstelle und den Ärztlichen Leiter des Notarztstandorts über den vorgenommenen Dienstaustausch zu informieren. Ausweislich des mit dem Kläger geschlossenen Vertrags unterliegt die Beigeladene während ihres Dienstes schließlich auch den Handlungsempfehlungen und Leitlinien des Rettungsdienstbereichs R. (vgl. "Weisungsfreiheit, Weisungsrechte", Satz 4), mithin innerdienstlichen Weisungen des Klägers. Die Beigeladene übt ihre notärztliche Tätigkeit daher in der betrieblichen Ordnung des Klägers aus und ist damit in dessen Betrieb eingegliedert. Soweit die Beigeladene ihre Bereitschaftszeit außerhalb konkreter Einsätze nach eigenem Belieben, insbesondere auch mit privaten Verrichtungen verbringen kann, ändern diese Gestaltungsmöglichkeiten nichts an ihrer Eingliederung in den Betrieb des Klägers während der Ausübung des von ihr aufgenommenen Dienstes. Es liegt insgesamt ein arbeitsteiliges Zusammenwirken vor. Dem steht nicht entgegen, dass der dem Kläger übertragene Rettungsdienst ebenso wie die notärztliche Versorgung eine öffentlich-rechtliche Aufgabe darstellt und auf der Grundlage des RDG, des Rettungsdienstplanes sowie weiteren Vereinbarungen durchgeführt wird und dem Kläger dabei keine ausdrückliche Verpflichtung auferlegt wurde, selbst dafür Sorge zu tragen, dass die benötigten Notärzte bereitstehen.

Soweit das SG und ihm folgend der Kläger anknüpfend an das Urteil des LSG Berlin-Brandenburg vom 25. März 2015 (a.a.O.) die Auffassung vertritt, dass der Gesichtspunkt der Eingliederung in eine fremde Arbeitsorganisation im Rahmen der rechtlichen Beurteilung der Tätigkeit eines Notarztes im Rettungsdienst vor dem Hintergrund der durch Gesetz und sonstigen Rechtsvorschriften geschaffenen Strukturen mit einem auf Gleichordnung angelegten Kooperationssystem zwischen den beteiligten Stellen gänzlich außer Betracht zu bleiben habe, überzeugt dies den Senat nicht. Diese Ansicht steht bereits in Widerspruch zu [§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#), der Gegenteiliges regelt. Danach wird als Anhaltspunkte und mithin typisches Merkmal für eine Beschäftigung vom Gesetzgeber gerade die Eingliederung in eine Arbeitsorganisation genannt und neben der "Tätigkeit nach Weisungen" als zentrales Kriterium für eine nichtselbstständige Tätigkeit explizit aufgeführt. Eine Sonderregelung für bestimmte Berufsgruppen oder gar die Gruppe der Notärzte im Rettungsdienst sieht das Gesetz insoweit nicht vor. Der Senat sieht keinen überzeugenden Grund, das in Rede stehende Merkmal im Rahmen der zu treffenden Gesamtabwägung der für und gegen eine abhängige Beschäftigung sprechenden Gesichtspunkte von vorneherein unberücksichtigt zu lassen, weil es für die Statusentscheidung - so der Kläger im Berufungsverfahren - ungeeignet sei. Insbesondere stützen die vom LSG Berlin-Brandenburg (a.a.O.) in der herangezogenen Entscheidung angestellten Erwägungen die insoweit vertretene Auffassung des Klägers nicht. Denn jener Entscheidung lag kein mit dem vorliegenden Verfahren vergleichbarer Sachverhalt zu Grunde. In jenem Verfahren war die Frage zu beurteilen, ob der Notarzt, der einen Honorarvertrag mit einem Krankenhausträger abgeschlossen hatte, im Rahmen seiner Einsätze im Rettungsdienst Beschäftigter des Krankenhausträgers war oder eine selbstständige Tätigkeit ausübte. Soweit das LSG Berlin-Brandenburg (a.a.O. juris, Rn 65) daher ausgeführt hat, dass angesichts der Umstände, die die Ausübung der konkret zu beurteilenden Tätigkeit prägen, der Frage der Eingliederung in eine fremde Arbeitsorganisation "keine Aussagekraft" zukomme, beruhte dies allein darauf, dass die Tätigkeit eben nicht in der Betriebsstruktur des Vertragspartners, sondern in der eines Dritten ausgeübt wurde. Die Erwägungen des LSG Berlin-Brandenburg lassen sich auf den vorliegend zu beurteilenden Sachverhalt daher nicht übertragen. Vorliegend ist nicht das Verhältnis eines Notarztes zum Krankenhausträger im Rahmen seiner Tätigkeit im Rettungsdienst zu beurteilen, sondern das Verhältnis des Notarztes zum Träger des Rettungsdienstes während seiner notärztlichen Tätigkeit im Rettungsdienst.

Soweit der Kläger geltend macht, selbst zur Gestellung von Notärzten nicht verpflichtet zu sein, trifft zu, dass es gemäß [§ 10 Abs. 1 Satz 3 RDG](#) zu den gesetzlichen Aufgaben der Krankenhausträger gehört, geeignete Notärzte für die Tätigkeit im Rettungsdienst zur Verfügung zu stellen. Zudem haben sich ausweislich der Rahmenvereinbarung auch die kassenärztlichen Vereinigungen und die Landesärztekammer bereit erklärt, an der Bereitstellung geeigneter Ärzte mitzuwirken. Allerdings ist nicht vorgegeben, in welcher Form dies geschieht und die Mitverantwortung der Krankenhausträger bei der Gestellung von geeigneten Ärzten für den Notarzdienst lässt nicht darauf schließen, dass die im Rettungsdienst von den Notärzten wahrgenommenen Dienste letztlich auch den Krankenhausträgern zugerechnet werden können. Schließlich dienen die Notärzte im Rahmen der in Rede stehenden Dienste - entsprechend den obigen Darlegungen - gerade dem Betriebszweck der Träger des Rettungsdienstes und sie erbringen diese Dienste nicht auf Grund ihrer arbeitsvertraglichen Pflicht gegenüber dem Krankenhausträger, sondern aus freien Stücken neben ihren insoweit bestehenden arbeitsvertraglichen Verpflichtungen als Krankenhausarzt. Der Senat sieht auch keinen hinreichenden Grund dafür, der Eingliederung der Beigeladenen in die Organisationsstruktur des Klägers allein deshalb eine nur untergeordnete Bedeutung beizumessen, weil die wesentlichen Grundlagen des Rettungsdienstsystems auf den Vorgaben des RDG beruhen und die eingesetzten Notärzte damit Teil der sog. Rettungskette sind und eine Eingliederung in die fremde Betriebsstruktur damit möglicherweise schon der Natur der Sache nach zu bejahen ist. Entsprechendes vermag der Senat insbesondere nicht aus dem vom Kläger herangezogenen Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 8. Februar 2017 ([a.a.O.](#)) herzuleiten, das im konkreten Einzelfall eine solche betriebliche Eingliederung des Notarztes verneinte, weil der Kläger, eine von einer kreisangehörigen Stadt als Träger des Rettungsdienstes gegründeter Verein, selbst über keine Arbeitsorganisation verfügte, die die sächliche Infrastruktur mit RTW und NEF (einschließlich der jeweiligen personellen Besetzung), Leitstelle, Rettungswache, Aufenthaltsraum für Notärzte, Funkempfänger etc. nicht vom Kläger, sondern von der Stadt zur Verfügung gestellt wurde. Im Gegensatz dazu verfügt der Kläger als Träger des Rettungsdienstes vorliegend über die komplette Infrastruktur, in die die Beigeladene bei Ausübung ihrer notärztlichen Dienste eingegliedert ist. Auch dem weiteren, vom Kläger herangezogenen Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 11. April 2019 ([a.a.O.](#)) lagen im Hinblick auf das Rettungswesen Strukturen zu Grunde, die mit jenen im vorliegenden Verfahren nicht vergleichbar sind. Auch der in diesem Verfahren klagende Landkreis als Träger des Rettungsdienstes verfügte selbst nicht über die erforderlichen Betriebsmittel (Rettungswache, Fahrzeuge, Ausrüstung) zur Erfüllung seiner Aufgaben; diese wurden ihm ebenso wie personelle Mittel von städtischer Seite zur Verfügung gestellt. Vor diesem Hintergrund verneinte der Senat eine dem klagenden Landkreis selbst zurechenbare strukturierte Arbeitsorganisation, in die der in jenem Verfahren beigeladene Notarzt hätte eingegliedert sein können. Aus den vom Kläger zur Stützung seiner Rechtsauffassung herangezogenen Urteilen vermag der Senat daher keine abweichende Beurteilung herzuleiten.

Soweit die von der Beigeladenen zu erbringende Leistung daher nur innerhalb der vom Kläger vorgegebenen Struktur in enger Zusammenarbeit und Abstimmung mit anderen erbracht werden kann und schon aus Gründen, die in der Natur der Sache liegen, eine Eingliederung der Beigeladenen in den Betrieb des Klägers zu bejahen ist, liegt ein maßgebliches, für eine Beschäftigung sprechendes Merkmal vor. Dies gilt unabhängig davon, dass im Einzelfall - wie dies beim Kläger der Fall ist - nicht gewünscht ist, eine Beschäftigung zu begründen.

(2) Relevante Indizien, die für das Vorliegen einer selbständigen Tätigkeit sprechen, vermag der Senat nicht zu erkennen.

Die Beigeladene trägt im Rahmen ihrer Tätigkeit bei der Klägerin zu 1 kein nennenswertes, das Gesamtbild der Arbeitsleistung prägendes Unternehmerrisiko, was im Rahmen der Würdigung des Gesamtbildes zu beachten ist (BSG, Beschluss vom 16. Oktober 2010 – [B 12 KR 100/09 B](#) – juris, Rn. 10; ständige Rechtsprechung des Senats, z.B. Urteil vom 8. Juli 2016 – [L 4 R 4979/15](#) – juris, Rn. 46). Maßgebliches Kriterium für ein solches Risiko eines Selbständigen ist, ob eigenes Kapital oder die eigene Arbeitskraft auch mit der Gefahr des Verlustes eingesetzt wird, der Erfolg des Einsatzes der tatsächlichen und sächlichen Mittel also ungewiss ist (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 28. Mai 2008 – [B 12 KR 13/07 R](#) – juris). Aus dem (allgemeinen) Risiko, außerhalb der Erledigung einzelner Aufträge zeitweise die eigene Arbeitskraft gegebenenfalls nicht verwerten zu können, folgt kein Unternehmerrisiko bezüglich der einzelnen Einsätze (BSG, Urteil vom 18. November 2015 – [B 12 KR 16/13 R](#) – juris, Rn. 36). Vorliegend trug die Beigeladene kein relevantes Verlustrisiko. Ihre Tätigkeit erforderte keine relevanten Betriebsmittel und ihre Arbeitskraft setzte sie im Wesentlichen nicht mit der Gefahr des Verlustes ein. So erhielt sie für die erbrachten Dienste eine Vergütung, die nach geleisteten Stunden, zuzüglich einer Pauschale ab dem dritten Einsatz pro Schicht bemessen war. Das Risiko, nicht wie gewünscht arbeiten zu können, weil der Ärztliche Leiter des Notarztstandorts die Dienste anderweitig vergibt, stellt kein Unternehmerrisiko dar, sondern eines, das auch jeden Arbeitnehmer trifft, der nur Zeitverträge bekommt oder auf Abruf arbeitet und nach Stunden bezahlt wird oder unständig Beschäftigter ist (vgl. Senatsurteile vom 23. Januar 2004 – [L 4 KR 3083/02](#) – juris, Rn. 20 und 27. März 2015 – [L 4 R 5120/13](#) – nicht veröffentlicht). Es muss deshalb ein Wagnis bestehen, das über dasjenige hinausgeht, kein Entgelt zu erzielen. Zum echten Unternehmerrisiko wird dieses Risiko deshalb regelmäßig erst, wenn bei Arbeitsmangel nicht nur kein Einkommen oder Entgelt aus Arbeit erzielt wird, sondern zusätzlich auch Kosten für betriebliche Investitionen und/oder Arbeitnehmer anfallen oder früher getätigte Investitionen brachliegen (Senatsurteile vom 23. Januar 2004 – [L 4 KR 3083/02](#) –, 27. März 2015 – [L 4 R 5120/13](#) – a.a.O. und 18. Mai 2018 – [L 4 KR 3961/15](#) – juris, Rn. 52; LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 10. Dezember 2009 – [L 16 R 5/08](#) – juris, Rn. 38). Dies war bei der Beigeladenen nicht der Fall.

Vorliegend ist allerdings zu berücksichtigen, dass der Einsatz eigenen Kapitals bzw. eigener Betriebsmittel keine notwendige Voraussetzung für eine selbständige Tätigkeit ist (BSG, Urteil vom 27. März 1980 – [12 RK 26/79](#) – juris, Rn. 23). Dies gilt schon deshalb, weil anderenfalls geistige oder andere betriebsmittelarme Tätigkeiten nie selbständig ausgeübt werden könnten (vgl. BSG, Urteil vom 30. Oktober 2013 – [B 12 R 3/12 R](#) – juris, Rn. 25; Urteil des Senats vom 16. April 2016 – [L 4 KR 1612/15](#) – juris, Rn. 95). Mit ihrer Tätigkeit als Notärztin übte die Beigeladene eine solche Tätigkeit aus. Für die Ausübung dieser hochqualifizierten Tätigkeit war weder der Einsatz eigenen Kapitals erforderlich, noch benötigte die Beigeladene hierfür relevante Betriebsmittel. Entsprechend misst der Senat diesem Gesichtspunkt auch nur geringe Bedeutung bei.

Soweit für die Beigeladene keine Verpflichtung bestand, nach Aufnahme in den monatlichen Dienstplan den entsprechenden Dienst tatsächlich auch anzutreten, vielmehr die Möglichkeit bestand, im Verhinderungsfall den Dienst mit einem anderen Notarzt zu tauschen oder anderweitig für Ersatz zu sorgen, stellt die Möglichkeit den Dienst einem Dritten zu übertragen ein Indiz für das Vorliegen einer selbständigen Tätigkeit dar, da Beschäftigte ihre Arbeitsverpflichtung im allgemeinen persönlich zu erbringen haben.

Für eine selbständige Tätigkeit kann darüber hinaus zwar der in dem geschlossenen Vertrag zum Ausdruck kommende Wille der Beteiligten sprechen, keine abhängige Beschäftigung zu begründen. Allerdings kommt es auf eine entsprechende vertragliche Abrede nur dann entscheidend an, wenn die tatsächlichen Umstände in etwa gleichermaßen für eine Selbstständigkeit oder für eine Beschäftigung sprechen (BSG, Urteil vom 14. März 2018 – [B 12 R 3/17 R](#) – juris, Rn. 13; Urteil vom 26. Januar 1982 – [12 BK 44/81](#) – juris, Rn. 3). Dies ist vorliegend aber nicht der Fall.

Relevante weitere, für eine selbständige Tätigkeit sprechende Gesichtspunkte sind nicht ersichtlich. Insbesondere misst der Senat dem vorgebrachten Umstand, dass Notärzte typischerweise nicht den sozialen Schutz der Versicherungspflicht benötigten, die Beigeladene im Außenauftritt nicht als seine Vertreterin oder Mitarbeiterin aufträte, er keine eigenen Ärzte beschäftige, die Beigeladene nicht an Dienstbesprechungen teilzunehmen habe und ihm hinsichtlich Zeit, Dauer, Ort und Art der notärztlichen Tätigkeit kaum Weisungsbefugnisse zuständen, nur geringe Bedeutung bei.

(3) Unter Abwägung aller Merkmale führt das Gesamtbild der Tätigkeit der Beigeladenen für den Kläger zum Vorliegen einer Beschäftigung. Ausschlaggebend dafür ist in erster Linie der Grad der Einbindung der Beigeladenen in die Arbeitsabläufe und die Organisationsstruktur des Klägers. Mit dem Antritt ihres jeweiligen Dienstes dient die Beigeladene dem Kläger als Träger des Rettungsdienstes mit den ihm obliegenden Aufgabenbereich der Notfallrettung und des Krankentransports und damit dem Betriebszweck des Klägers, in dessen Organisation sie eingebunden ist. Die für eine Selbstständigkeit sprechenden Aspekte können den vor diesem Hintergrund bestehenden Eindruck einer abhängigen Beschäftigung nicht durchgreifend erschüttern.

Auch das LSG Niedersachsen-Bremen (Urteil vom 18. Dezember 2013 – [L 2 R 64/10](#) – juris) und das LSG Mecklenburg-Vorpommern (Urteil vom 28. April 2015 – [L 7 R 60/12](#) – juris) haben in diesem Sinne nach Abwägung der für und gegen eine Beschäftigung sprechenden Gesichtspunkte die Tätigkeit eines Notarztes im Rettungsdienst als Beschäftigung angesehen.

(4) Soweit der Kläger darauf hingewiesen hat, dass damit zu rechnen sei, dass sich die Sanitätsorganisationen an der organisatorischen Mitwirkung der Notarztversorgung zurückzögen, wenn an ihr "überobligationsmäßiges" Verhalten nun die Sozialversicherungspflicht von Notärzten geknüpft werde, dies ferner zu einer zusätzlichen Belastung der gesetzlichen Krankenkassen als eigentliche Schuldner der Vergütung der Notärzte führe und zudem der Notarztmangel weiter gefördert werde, da die mit den Vergütungen verbundenen Abzüge die Tätigkeit unattraktiver machten, ist darauf hinzuweisen, dass der Gesetzgeber mit der durch Art. 1a Nr. 2 und 3 Gesetz zur Stärkung der Heil- und Hilfsmittelversorgung (Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz - HHVG) vom 4. April 2017 ([BGBl. I, S. 778](#)) zum 11. April 2017 in Kraft getretene Regelung des [§ 23c Abs. 2 SGB IV](#) auf die angesprochene Problematik bereits reagiert hat. Danach sind Einnahmen aus Tätigkeiten als Notärztin oder Notarzt im Rettungsdienst nicht beitragspflichtig, wenn diese Tätigkeiten neben einer Beschäftigung mit einem Umfang von regelmäßig mindestens 15 Stunden wöchentlich außerhalb des Rettungsdienstes (Nr. 1) oder einer Tätigkeit als zugelassenen Vertragsarzt oder als Arzt in privater Niederlassung ausgeübt werden (Nr. 2). Eine abweichende Beurteilung in der vorliegend zu beurteilenden statusrechtlichen Streitigkeit lässt sich hieraus allerdings nicht herleiten. Denn die Vorschrift beinhaltet keine statusrechtliche Einordnung der Notärzte im Rettungsdienst. Sie setzt vielmehr gerade voraus, dass diese Tätigkeit im Rahmen einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung ausgeübt werden kann und regelt angesichts der herausragenden gesellschaftlichen

Bedeutung der Sicherstellung der ärztlichen Akutversorgung im Notfall lediglich die Beitragsbefreiung in einer solchen Tätigkeit (KassKomm/Ziegelmeier, [§ 23c SGB IV](#) Rn. 11).

(5) In der Tätigkeit als Notärztin besteht für die Beigeladene keine Versicherungspflicht in der Rentenversicherung. Als Beschäftigte ist die Beigeladene zwar gemäß [§ 1 Nr. 1 SGB VI](#) versicherungspflichtig, allerdings wurde sie gemäß [§ 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#) mit Bescheid der Beklagten vom 3. Februar 2006 ab 18. Januar 2006 von der Versicherungspflicht befreit. Nach den Ausführungen in diesem Bescheid gilt diese Befreiung für die Tätigkeit als Ärztin, solange hierfür eine Pflichtmitgliedschaft in der berufsständischen Versorgungseinrichtung unter Beibehaltung der Pflichtmitgliedschaft in der Berufskammer besteht und solange Versorgungsabgaben bzw. Beiträge in gleicher Höhe geleistet werden, wie ohne die Befreiung zur gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen wären. Anhaltspunkte dafür, dass diese Voraussetzungen nicht mehr erfüllt wären, sind angesichts der von der Beigeladenen weiterhin ausgeübten Tätigkeit als Ärztin im Z.klinikum nicht ersichtlich.

(6) Demgegenüber ist die Beigeladene versicherungspflichtig in der Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung. Eine geringfügige Beschäftigung, die nach [§ 27 Abs. 2 SGB III](#) und [§ 7 Abs. 1 SGB V](#) zur Versicherungsfreiheit des Beschäftigten führen kann, liegt bei der Beigeladenen in der für den Kläger ausgeübten Tätigkeit nicht vor.

Nach [§ 8 Abs. 1 SGB IV](#) in der bis 31. Dezember 2018 geltenden Fassung des Gesetzes zu Änderungen im Bereich der geringfügigen Beschäftigung vom 5. Dezember 2012 ([BGBl. I, S. 2474](#)) und der ab 1. Januar 2019 geltenden Fassung des Gesetzes zur Stärkung der Chancen für Qualifizierung und mehr Schutz der Arbeitslosenversicherung vom 18. Dezember 2018 ([BGBl. I, S. 2651](#)) liegt eine geringfügige Beschäftigung vor, wenn (1.) das Arbeitsentgelt aus dieser Beschäftigung regelmäßig im Monat 450,00 EUR nicht übersteigt, (2.) die Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahres auf längstens zwei Monate (ab 1. Januar 2019: drei Monate) oder 50 Arbeitstage (ab 1. Januar 2019: 70 Arbeitstage) nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im Voraus vertraglich begrenzt ist, es sei denn, dass die Beschäftigung berufsmäßig ausgeübt wird und ihr Entgelt 450,00 EUR im Monat übersteigt.

Die Voraussetzungen des [§ 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV](#) sind nicht erfüllt. Das Arbeitsentgelt aus der Beschäftigung der Beigeladenen überstieg regelmäßig 450,00 EUR im Monat. Dies entnimmt der Senat den Angaben des Klägers im Schriftsatz seines Prozessbevollmächtigten vom 29. August 2017, wonach die Beigeladene monatliche Vergütungen zwischen 607,10 EUR und 1.518,70 EUR erzielte. Anhaltspunkte dafür, dass seither diesbezüglich eine relevante Änderung eingetreten ist, sind nicht ersichtlich. Entsprechendes behauptet auch der Kläger nicht.

Auch die Voraussetzungen des [§ 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV](#) sind nicht erfüllt. Der zwischen dem Kläger und der Beigeladenen geschlossene Vertrag enthält keinerlei Regelung, die den Einsatz der Beigeladenen für den Kläger innerhalb eines Kalenderjahres auf längstens zwei bzw. drei Monate oder 50 bzw. 70 Arbeitstage begrenzte. Auch aus der Eigenart der Tätigkeit ergibt sich keine solche Begrenzung. Darauf dass die Beigeladene - wie vom Kläger im Klageverfahren geltend gemacht - tatsächlich nur an ca. 20 Tagen tätig ist, kommt es nicht an.

Eine unständige, in der Arbeitslosenversicherung versicherungsfreie Tätigkeit nach [§ 27 Abs. 3 Nr. 1 SGB III](#) lag ebenfalls nicht vor. Danach sind versicherungsfrei Personen in einer unständigen Beschäftigung, die sie berufsmäßig ausüben (Satz 1). Unständig ist eine Beschäftigung, die auf weniger als eine Woche der Natur der Sache nach beschränkt zu sein pflegt oder im Voraus durch Arbeitsvertrag beschränkt ist (Satz 2). Eine solche Beschränkung auf weniger als eine Woche ist nicht vereinbart. Der zwischen den Beteiligten geschlossene Vertrag enthält keine entsprechende Regelung. Auch aus der Natur der Sache ergab sich bei fehlender Absehbarkeit von Häufigkeit und Dauer der Einsätze eine zwingende Begrenzung auf unter eine Woche nicht. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass die Beigeladene tatsächlich nur ca. zweimal monatlich eine Dienstschicht übernimmt.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) in Verbindung mit [§ 155 Abs. 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Da nur die Beklagte Berufung eingelegt hat und sie nicht zu den in [§ 183 SGG](#) genannten Personen gehört, finden im Berufungsverfahren nach [§ 197a SGG](#) die VwGO und das Gerichtskostengesetz (GKG) Anwendung. Die außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen sind nicht zu erstatten, da sie keinen Antrag gestellt hat (vgl. [§ 154 Abs. 3 VwGO](#)).

5. Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

6. Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird gemäß [§ 197a Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 63 Abs. 2 Satz 1](#), [§ 52 Abs. 2](#), [§ 47 GKG](#) endgültig festgesetzt. Die Höhe des Streitwerts entspricht dem Auffangstreitwert von 5.000,00 EUR, da bislang lediglich über das Bestehen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses und die hieraus folgende Sozialversicherungspflicht entschieden wurde, aber noch keine Gesamtsozialversicherungsbeiträge festgesetzt wurden.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2020-08-14