

## **L 5 BA 51/18**

Land  
Schleswig-Holstein  
Sozialgericht  
Schleswig-Holsteinisches LSG  
Sachgebiet  
Sonstige Angelegenheiten  
1. Instanz  
SG Schleswig (SHS)  
Aktenzeichen  
S 10 KR 385/16  
Datum  
28.09.2018  
2. Instanz  
Schleswig-Holsteinisches LSG  
Aktenzeichen  
L 5 BA 51/18  
Datum  
16.09.2020  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

**Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts**

**Schleswig vom 28. September 2018 aufgehoben und die Klage**

**abgewiesen.**

**Die Beteiligten haben einander für das gesamte Verfahren keine**

**Kosten zu erstatten.**

**Die Revision wird nicht zugelassen.**

### **Tatbestand**

Zwischen den Beteiligten ist der sozialversicherungsrechtliche Status des Klägers in seiner Tätigkeit als Notarzt streitig.

Der 1975 geborene Kläger ist Arzt und seit dem 20. Februar 2015 unter anderem als Notarzt im Rettungsdienst des Beigeladenen zu 1. tätig. Diesbezüglich beantragte er am 15. Mai 2015 bei der Beklagten die Feststellung seines sozialversicherungsrechtlichen Status.

Bei dem Beigeladene zu 1. handelt es sich um den nach § 3 Abs. 1 Schleswig-Holsteinisches Rettungsdienstgesetz (SHRDG; Gesetz vom 28. März 2017, GOVBl. 2017, 256) zuständigen Träger des öffentlichen Rettungsdienstes im Kreis Nordfriesland. Um im Rahmen des Rettungsdienstes die Notarzteeinsätze zu organisieren, erhält der Beigeladene zu 1. Unterstützung durch das Klinikum N\_\_\_\_\_. Zwischen beiden besteht seit Oktober 2013 eine Vereinbarung zur Vermittlung von Notärztinnen und Notärzten zur Sicherstellung der Notarztversorgung. Wesentliche Inhalte dieser Vereinbarung sind:

§ 1 Abs. 5: Das Klinikum organisiert den Dienstplan. Der Dienstplan ist dem vom Kreis bestellten Ärztlichen Leiter Rettungsdienst vor Monatsbeginn zu übermitteln.

§ 2 Abs. 1: Der Kreis unterhält zur Sicherstellung des Notarzdienstes je Notarztstandort ein ausgestattetes Notarzteeinsatzfahrzeug und stellt

einen Fahrer zur Verfügung.

§ 4 Abs. 1: Der Ärztliche Leiter Rettungsdienst ist ein im Rettungsdienst tätiger Arzt, der die medizinische Kontrolle über den Rettungsdienst wahrnimmt und für Effektivität und Effizienz der präklinischen notfallmedizinischen Patientenversorgung verantwortlich ist.

§ 4 Abs. 2: Der Kreis hat für seinen Rettungsdienst einen Ärztlichen Leiter bestellt und ihm die medizinische Kontrolle des Notarztendienstes übertragen. Der Ärztliche Leiter des Rettungsdienstes übt in dieser Funktion die fachliche Aufsicht über die für den Rettungsdienst tätigen Notärzte aus und hat u.a. regelmäßig zu prüfen, ob alle vom Klinikum eingesetzten Notärzte die erforderlichen Qualifikationen besitzen. Er übt die dem Rettungsdienst des Kreises zustehende Weisungsbefugnis über die Notärzte aus und hat insbesondere auch das Recht, den Einsatz von Notärzten aus fachlichen oder formalen Gründen abzulehnen. Er ist auch für das grundsätzliche medizinische Qualitätsmanagement im Rettungs- und Notarztendienst zuständig.

Aufgrund dieser Vereinbarung werden durch das Klinikum N \_\_\_\_\_ Notärzte für Einsätze in verschiedenen Rettungsstandorten vermittelt. Die Aufträge zur Übernahme der einzelnen Dienste erteilt der Kreis sodann mündlich gegenüber den Ärzten.

Die Abstimmung der Einsatzzeiten des Klägers erfolgte in der Vergangenheit vorrangig telefonisch mit dem Klinikum N \_\_\_\_\_. Daneben erhielt der Kläger telefonische Anfragen des Kreises über den Rettungsleitdienst, wenn kurzfristig eine notärztliche Tätigkeit zu leisten war. Über die Übernahme eines Dienstes entschied der Kläger frei. Die Anzahl seiner monatlichen Einsätze variierte je nach Anforderungen durch den Dienstplan und die eigene Verfügbarkeit. Seine Tätigkeiten rechnete der Kläger monatlich gegenüber dem Beigeladenen zu 1. ab. Die Vergütung erfolgte in Form eines Festbetrages pro Stunde in Höhe von 28,00 EUR und zusätzlichen Einsatzpauschalen in Höhe von 25,00 EUR pro durchgeführten Einsatz.

Nach Anhörung des Klägers mit Schreiben vom 8. Januar 2016 stellte die Beklagte mit Bescheid vom 9. Februar 2016 für die Notarztstätigkeiten des Klägers

beim Kreis Nordfriesland ab dem 20. Februar 2015 Versicherungspflicht in der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung fest. Die Tätigkeiten wiesen überwiegende Merkmale von Beschäftigungsverhältnissen auf. So sei der Notarzt weisungsmäßig der Leitstelle unterstellt, die notfallmedizinische Versorgung durch das ärztliche Personal würde durch den Ärztlichen Leiter des Rettungsdienstes überwacht. Der Kreis als Auftraggeber halte die erforderlichen

Rettungsmittel sowie das erforderliche Personal bereit und habe auch für die fachliche und gesundheitliche Eignung der eingesetzten Notärzte Sorge zu tragen.

Daneben erfolge die Erstellung der Dienstpläne durch den Kreis, übernommene Dienste seien an feste Arbeitszeiten gebunden, während derer der Notarzt unmittelbar bei Alarmierung auszurücken habe. Es bestände eine Verpflichtung zur höchstpersönlichen Tätigkeitsausübung, jeder Einsatz sei zu protokollieren. Gegenüber dem nichtärztlichen Personal sei der Kläger weisungsberechtigt. Unter anderem aufgrund der pauschalen Stundenvergütung sei ein unternehmerisches Risiko des Klägers nicht erkennbar. Im Verhinderungsfall organisiere die Rettungsstelle eine Vertretung für den Kläger.

Den gegen diese Entscheidung mit Schreiben vom 4. März 2016 erhobenen Widerspruch wies die Beklagte durch Widerspruchsbescheid vom 31. Oktober 2016 als unbegründet zurück. Der Kläger sei während der übernommenen Dienste weisungsgebunden in die Betriebsorganisation des Beigeladenen zu 1. eingegliedert und insofern abhängig beschäftigt. Die Verantwortung für das Qualitätsmanagement liege beim Auftraggeber. Der Kläger trage kein nennenswertes unternehmerisches Risiko. Erforderliche Hilfsmittel würden unentgeltlich zur Verfügung gestellt, dahinter trete die Verwendung eigener Arbeitskleidung zurück. Die vereinbarte Abrechnung nach Stunden sei typisch für abhängig Beschäftigte. Da Ärzte in ihren eigentlichen ärztlichen Tätigkeiten keinen Weisungen unterlägen, käme es bei der sozialversicherungsrechtlichen Bewertung entscheidend darauf an, inwieweit der Arzt in eine fremde Arbeitsorganisation eingegliedert sei. Vorliegend sei die Arbeitsorganisation, an deren Arbeitsprozess der Kläger funktionsgerecht dienend teilnehme, von Dritten vorgegeben. Die Tätigkeit sei als Ergänzung für angestellte Mitarbeiter durchgeführt worden, so dass in gleichem Maße in Bezug auf Zeit, Ort und Umfang der Leistung eine überwiegend fremdbestimmte Tätigkeit vorgelegen habe. Die erforderliche Organisation der arbeitsteiligen Aufgabenwahrnehmung mache die Einhaltung von Dienstplänen und die ärztliche Verantwortungsstruktur im Rettungsteam erforderlich. Ein weisungsgebundener Einsatz sei nötig, um die gesetzlichen und vertraglichen Verpflichtungen des Kreises zu erfüllen. Selbst vom Arzt geschlossene Behandlungsverträge würden gerade nicht erfüllt. Der Auftraggeber könne seine vertraglich zugesicherten Aufgaben gegenüber dessen Kunden nur erfüllen, wenn er die Abläufe verantwortlich steuere und die Umsetzung kontrolliere. Dies setze denotwendig Weisungen gegenüber dem Auftragnehmer voraus. Ob die streitige Tätigkeit einen Haupt- oder Nebenerwerb darstelle, sei unbeachtlich. Die Leistung werde teilweise im Team mit dem abhängig beschäftigten Stammpersonal erbracht.

Gegen den Widerspruchsbescheid hat der Kläger am 2. Dezember 2016 Klage bei dem Sozialgericht Schleswig erhoben. Zur Begründung hat er vorgetragen, nicht schutzbedürftig zu sein, da er kranken-, pflege- und rentenversichert sei. Das Risiko der Arbeitslosigkeit bestehe bei ihm als Arzt nur theoretisch. Das entscheidende Kriterium für die Annahme einer selbständigen Tätigkeit sei seine freie Entscheidung, wann und in welchem Umfang er sich dem Kreis Nordfriesland zur Verfügung stelle. Er sei auch für andere Organisationen als Notarzt tätig. Fachliche Weisungsgebundenheit gegenüber der Leitstelle oder dem ärztlichen Leiter bestehe nicht. Ebenso fehle es an einer Verpflichtung, die Kleidung des Auftraggebers zu tragen. Hinsichtlich der Arbeitszeiten könnten Absprachen mit nachfolgenden Ärzten getroffen werden.

Die Eingliederung in die Arbeitsorganisation könne hier nicht entscheidend sein. Vielmehr müssten zwei Ebenen unterschieden werden. Zum einen sei der Kreis Nordfriesland verpflichtet, den Rettungsdienst zu organisieren. Dies übernehme das Klinikum N\_\_\_\_\_ unter Berücksichtigung einer bestimmenden Organisationsstruktur. Soweit im zweiten Schritt dann der Rettungsdienst mit Personal zu besetzen sei und der Notarzt in die Organisation des Rettungssystems des Kreises Nordfriesland eintrete, sei dies jedoch nicht entscheidend für die Annahme einer abhängigen Beschäftigung. Wesentlich sei nicht die Tätigkeit selbst, die ohnehin nur auf wenige Stunden begrenzt sei und schon aus diesem Grund einer Eingliederung entgegenstehe. Aus der Regelung der Beitragspflicht in [§ 23c Abs. 2 SGB IV](#) folge keine grundsätzliche Bewertung des Status von Notärzten.

Der Kläger hat beantragt,

unter Aufhebung des Bescheides vom 9. Februar 2016 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 31. Oktober 2016 festzustellen, dass seine Tätigkeit als Notarzt für den Kreis Nordfriesland ab dem 20. Februar 2015 nicht der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung unterliegt.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung hat sie auf die Ausführungen in den angegriffenen Bescheiden verwiesen und ergänzend ausgeführt, dass aus der zum 11. April 2017 geschaffenen Neuregelung in [§ 23c Abs. 2 Sozialgesetzbuch Viertes Buch \(SGB IV\)](#) folge, dass eine nicht nebenberuflich ausgeübte Tätigkeit als Notarzt ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis begründe.

Der mit Beschluss des Sozialgerichts vom 15. März 2017 gemäß [§ 75 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) beigeladene Kreis Nordfriesland hat sich der Klage inhaltlich angeschlossen. Es sei mit dem Kläger eine freie Mitarbeit auf Honorarbasis vereinbart worden. Die Übernahme jeder einzelnen Einsatzzeit sei freiwillig und hinsichtlich Art und Weise der Ausübung der Tätigkeit sei der Kläger keinen Weisungen unterworfen. Dass der Kläger die Dienste unter Nutzung eines Notarztfahrzeuges durchzuführen habe, sich in Bereitschaftsräumen des Klinikums aufhalte und nach Alarmierung den Einsatz auch auszuführen habe, sei nicht relevant. Diese Umstände seien für die Ausübung eines ärztlichen Rettungsdienstes aufgrund gesetzlicher Vorgaben immanent. Der ärztliche Leiter des Rettungsdienstes sei nicht zur Dienstplaneinteilung oder -änderung berechtigt, sondern trage nur die Verantwortlichkeit für die fachliche Anleitung und Kontrolle der notfallmedizinischen Betreuung, die Gewährleistung der notfallmedizinischen Fort- und Weiterbildung des Personals und sei für eine jährliche Auswertung der Qualitätssicherungsmaßnahmen im medizinischen Bereich des Rettungsdienstes zuständig. Die Tatsache, dass ein freiwillig übernommener Dienst einzuhalten sei, sei weder für die eine, noch die andere Bewertung maßgeblich. Auch trage der Kläger ein unternehmerisches Risiko dergestalt, dass er trotz der zur Verfügungsstellung seiner Arbeitskraft wegen fehlenden Einsatzes keine Einsatzpauschale erhalte. Im Übrigen greife die Beitragsregelung des [§ 23c Abs. 2 SGB IV](#) erst, wenn nach Gewichtung der Umstände des Einzelfalls feststeht, dass eine abhängige Beschäftigung vorliegt. Eine zwingende gesetzliche Wertung enthalte diese Norm nicht.

Mit Urteil vom 28. September 2018 hat das Sozialgericht die angegriffenen Bescheide aufgehoben und festgestellt, dass Versicherungspflicht in der Renten- und Arbeitslosenversicherung nicht vorliege. Die Tätigkeit des Klägers stelle sich nach einer Würdigung der Gesamtumstände als selbständige Tätigkeit dar, da der Kläger dem Beigeladenen zu 1. gegenüber nicht weisungsgebunden und auch nicht in dessen Betrieb eingegliedert sei. Er habe seine Dienstzeiten ohne Vorgaben des Beigeladenen zu 1. frei wählen können. Während einer übernommenen Schicht sei er nicht in den Betrieb der Rettungswache eingegliedert gewesen, da er sich währenddessen nicht permanent auf der Rettungswache habe aufhalten müssen. Er sei nur verpflichtet gewesen, in Rufbereitschaft zu sein, um im Falle eines Einsatzes innerhalb der Hilfsfrist von 12 Minuten am Einsatzort zu sein. Der Kläger habe zudem eine eigene Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen, da er und nicht der Beigeladene zu 1. im Falle eines ärztlichen Kunstfehlers hafte. Für eine selbständige Tätigkeit spräche weiterhin die Höhe der Vergütung. Mit 28,00 EUR pro Bereitschaftsstunde und möglichen zusätzlichen 25,00 EUR pro Einsatz könne der Kläger seinen Lebensunterhalt bestreiten und Vorsorge für das Alter betreiben. Daneben erziele der Kläger weitere Einnahmen aus anderen ärztlichen Tätigkeiten. Demgegenüber würden diejenigen Merkmale, die für eine abhängige Beschäftigung sprächen, der Bedeutung nach zurücktreten. Dies gelte sowohl für die Tatsache, dass sich der Kläger zu den Einsätzen von einem beim Beigeladenen zu 1. angestellten Fahrer in einem Notarztwagen des Beigeladenen zu 1. zum Einsatzort fahren lasse, als auch für den Umstand, dass der Kläger keine wesentlichen Betriebsmittel und insoweit auch kein unternehmerisches Risiko zu tragen habe. Kein relevantes Kriterium sei demgegenüber, dass der Kläger im Einsatz die Art und Weise seiner Tätigkeit selbstbestimmt durchführe, da dies den Tätigkeiten höherer Art, wie der eines Notarztes, immanent sei. Die zum 5. April 2017 erfolgte Erweiterung des [§ 23c SGB IV](#) um den Absatz 2 sei kein Argument für die zwingende Einstufung eines Notarztes als abhängig Beschäftigten. Eine solche Annahme sei - unabhängig von den Voraussetzungen des [§ 7 SGB IV](#) - systemwidrig.

Gegen die der Beklagten am 11. Dezember 2018 zugestellte Entscheidung hat diese am 19. Dezember 2018 Berufung bei dem Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht eingelegt. Zur Begründung verweist sie auf die Darstellungen in den streitgegenständlichen Bescheiden. Der Kläger sei als Erfüllungsgehilfe des beigeladenen Kreises weisungsgebunden in einer fremden Betriebsorganisation tätig gewesen und habe darüber hinaus kein unternehmerisches Risiko getragen.

Bei der Ausübung seiner Tätigkeit sei er in besonderem Maße von der Infrastruktur des Beigeladenen zu 1. abhängig gewesen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Schleswig vom 28. September 2018 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er verweist auf die überzeugende erstinstanzliche Entscheidung.

Der Beigeladene zu 1. stellt keinen Antrag, tritt der Berufung jedoch inhaltlich entgegen. Die Entscheidung des Sozialgerichts sei nicht zu beanstanden. Es komme entscheidend auf die Berücksichtigung der Vorgaben des Schleswig-Holsteinischen Rettungsdienstgesetzes an. Die durch den Rettungsdienst vorgegebene Organisationsstruktur führe nicht zwingend zur Annahme eines Weisungsrechts des Kreises, vielmehr sei die Organisationsstruktur aufgrund gesetzlicher und berufsstandesrechtlicher Regelungen vorgegeben. Dies habe auch schon das Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen in seiner Entscheidung vom 8. Februar 2017 - [L 8 R 162/15](#) - festgestellt. Die Einbindung in die durch das Rettungsdienstgesetz vorgegebenen Organisationsformen begründe keine Eingliederung in einen fremden Betrieb und eine von einem Dritten vorgegebene Ordnung. Maßgeblich sei, dass der Arzt bei der Nutzung der Organisationsstruktur keinen Weisungen unterliege, sondern selbst gegenüber allen Beteiligten weisungsbefugt sei. Es sei seitens des Bundessozialgerichts anerkannt, dass die bloße Verpflichtung in abstrakt-generellen öffentlich-rechtlichen Normen vorgegebene Regeln einzuhalten, keine Weisungsgebundenheit im Sinne von [§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) vermittle (vgl. BSG, Urteil vom 25. April 2012 - [B 12 KR 24/10 R](#); Urteil vom 28. Mai 2008 - [B 12 KR 13/07 R](#)). Ein unternehmerisches Risiko bestehe zudem auch, da dem Kläger eine bestimmte Anzahl an Diensten nicht zugesichert sei und selbst bei Eintragung in den Dienstplan nicht gesichert sei, dass der Dienst auch tatsächlich ausgeführt werden würde. Daneben habe der erkennende Senat bereits entschieden, dass das Merkmal des unternehmerischen Risikos bei reinen Dienstleistungen wenig aussagekräftig für die Abgrenzung von abhängiger und selbständiger Tätigkeit sei.

Die mit Beschluss des Senats vom 7. März 2019 gemäß [§ 75 Abs. 2 SGG](#) zum Verfahren beigeladene Bundesagentur für Arbeit hat keinen Antrag gestellt oder Sachvortrag geleistet.

Dem Senat haben die Gerichtsakte sowie die Verwaltungsakte der Beklagten vorgelegen. Diese Unterlagen sind Grundlage der vorliegenden Entscheidung geworden. Für die weiteren Einzelheiten zum Sach- und Streitstand wird darauf verwiesen.

### **Entscheidungsgründe**

Die Berufung der Beklagten ist zulässig, insbesondere ist sie statthaft ([§ 143 SGG](#)) und fristgerecht innerhalb der Berufungsfrist des [§ 151 Abs. 1 SGG](#) eingelegt worden.

Die Berufung ist darüber hinaus auch begründet. Zu Unrecht hat das Sozialgericht den streitgegenständlichen Bescheid vom 9. Februar 2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 31. Oktober 2016 aufgehoben und das Nichtvorliegen von Versicherungspflicht in der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung festgestellt. Zur Überzeugung des Senats übt der Kläger seine Tätigkeiten als Notarzt im Rettungsdienst des Beigeladenen zu 1. seit dem 20. Februar 2015 nicht als Selbständiger, sondern im Rahmen von abhängigen Beschäftigungsverhältnissen aus, weshalb Versicherungspflicht in der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung besteht.

Die Bescheide sind formell rechtmäßig. Insbesondere ist die Beklagte nach [§ 7a Abs. 2 SGB IV](#) für den Erlass der Statusfeststellungsentscheidung im Anfrageverfahren zuständig. Sie hat zudem mit ihrem Schreiben vom 8. Januar 2016 das besondere Anhörungserfordernis nach [§ 7a Abs. 4 SGB IV](#) beachtet.

Die Bescheide sind auch materiell-rechtlich nicht zu beanstanden. Versicherungspflichtig sind in der Rentenversicherung nach [§ 1 Satz 1 Nr. 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI) und im Recht der Arbeitsförderung nach [§ 25 Abs. 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Drittes Buch (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 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 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 (vgl. zum Ganzen z.B. BSG, Urteil vom 29. August 2012 - [B 12 KR 25/10 R](#) - juris Rn. 15). Das Gesamtbild der Arbeitsleistung bestimmt sich nach den tatsächlichen Verhältnissen. Dies sind in diesem Zusammenhang die rechtlich relevanten Umstände, die im Einzelfall eine wertende Zuordnung zum Typus der abhängigen Beschäftigung erlauben. Ob eine abhängige Beschäftigung vorliegt, ergibt sich zunächst aus dem Vertragsverhältnis der Beteiligten, wie es sich aus den von ihnen getroffenen Vereinbarungen ergibt und wie es im Rahmen des rechtlich Zulässigen tatsächlich vollzogen worden ist. Eine im Widerspruch zu ursprünglich getroffenen Vereinbarungen stehende tatsächliche Beziehung und die sich hieraus ergebenden Schlussfolgerungen 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. In diesem Sinne gilt, dass die tatsächlichen Verhältnisse den Ausschlag geben, wenn sie von Vereinbarungen abweichen (BSG, Urteil vom 10. August 2000 - [B 12 KR 21/98 R](#) - juris Rn. 17). Maßgeblich ist die Rechtsbeziehung so, wie sie praktiziert wird, und die praktizierte Beziehung so, wie sie rechtlich zulässig ist (BSG, Urteil vom 29. August 2012 - [B 12 KR 25/10 R](#) - juris Rn. 16).

Für die Beurteilung der hier streitgegenständlichen Tätigkeit als im Rettungsdienst tätiger Arzt auf Honorarbasis gelten keine abweichenden Maßstäbe. Eine bloße Bezeichnung als „freier Mitarbeiter auf Honorarbasis“ oder auch als „Honorararzt“ kennzeichnet sozialversicherungsrechtlich kein besonderes Tätigkeitsbild (so zu im Krankenhaus tätigen Honorarärzten das BSG, Urteil vom 4. Juni 2019 - [B 12 R 14/18 R](#) - juris Rn. 13). Die Abgrenzung zwischen Beschäftigung und Selbstständigkeit erfolgt nicht lediglich abstrakt für bestimmte Berufs- und Tätigkeitsbilder, sondern konkret anhand der Maßstäbe des [§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#).

Nach Maßgabe dieser Grundsätze übt der Kläger die seit dem 20. Februar 2015 ausgeübten Tätigkeiten als Notarzt im Rettungsdienst des Beigeladenen zu 1. als abhängige Beschäftigungen aus. Zur Überzeugung des Senats überwiegen im Rahmen einer Gesamtschau die Merkmale einer abhängigen Beschäftigung. Die Tätigkeit des Klägers wird entscheidend durch die Eingliederung in die Organisationsstrukturen des Rettungsdienstes geprägt, dessen Träger der Beigeladene zu 1. ist. Daneben treten Merkmale, die für eine selbständige Tätigkeit sprechen, deutlich zurück.

Ausgangspunkt für die versicherungsrechtliche Bewertung sind die jeweiligen Einzeleinsätze des Klägers. Maßgeblich sind die Verhältnisse, die nach Annahme eines Dienstes während dessen Durchführung bestehen (vgl. BSG, Urteil vom 18. November 2015 - [B 12 KR 16/13 R](#) - juris Rn. 19). Vor der Zusage eines Dienstes trifft den Kläger keine - auch keine latente - Verpflichtung, Tätigkeiten für den Beigeladenen zu 1. auszuüben. Der Beigeladene zu 1. ist im Gegenzug auch nicht verpflichtet, dem Kläger Aufträge anzubieten. Folglich kann auch die Freiheit des Klägers, über die Annahme eines Dienstes immer wieder neu entscheiden zu können, nicht ausschlaggebend für die Begründung einer selbständigen Tätigkeit sein (so auch LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 20. Juli 2020 - [L 4 BA 3646/18](#) - juris Rn 78).

Darüber hinaus kann nicht ohne Weiteres auf eine selbständige Tätigkeit geschlossen werden, weil der Kläger als Arzt in medizinischen Fragen grundsätzlich frei und eigenverantwortlich entscheidet (vgl. BSG, Urteil vom 4. Juni 2019 - [B 12 R 14/18 R](#) - juris Rn. 22). Diese Weisungsfreiheit steht der Eingliederung des Klägers in den Betrieb seines Auftraggebers grundsätzlich nicht entgegen. Weisungsgebundenheit und Eingliederung in den Betrieb stehen weder in einem Rangverhältnis zueinander, noch müssen sie stets kumulativ vorliegen. 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. Bei so genannten Diensten höherer Art, d.h. Tätigkeiten, die besondere Qualifikationen erfordern, kann das Weisungsrecht stark eingeschränkt sein, ohne dass dies einer abhängigen Beschäftigung entgegensteht. Die Tätigkeit kann auch dann weiterhin fremdbestimmt sein, wenn sie ihr Gepräge von der Ordnung des Betriebes erhält, in deren Dienst die Arbeit verrichtet wird. Die Weisungsgebundenheit des Arbeitnehmers verfeinert sich in solchen Fällen zur funktionsgerechten, dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess (vgl. zum Ganzen BSG, Urteil vom 4. Juni 2019 - [B 12 KR 14/18 R](#) - juris Rn. 26).

Daran gemessen teilt der Senat die Auffassung der Beklagten, dass die notärztliche Tätigkeit des Klägers ihr Gepräge durch die Ordnung des Betriebes des Beigeladenen zu 1. erhält und der Kläger im Rahmen seiner Dienste in dessen Strukturen eingegliedert ist, was maßgebliches Indiz für das Vorliegen einer abhängigen Beschäftigung ist.

Als Träger des öffentlichen Rettungsdienstes stellt der Beigeladene zu 1. zur Erfüllung seines Versorgungsauftrages, der die Notfallrettung, den Intensivtransport und den Krankentransport umfasst (§ 1 Abs. 2 SHRDG), die technischen, baulichen und sonstigen stationären Anlagen (u.a. Meldesystem, Rettungswagen, Rettungsleitstelle) sowie die sächliche (u.a. Rettungsfahrzeuge) und die personelle Ausstattung (u.a. Rettungssanitäter, Rettungsassistenten) zur Verfügung, im Rahmen dessen auch die notärztliche Versorgung erfolgt. Nach Alarmierung des diensthabenden Notarztes durch die 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 regelmäßig mit einem Fahrzeug des Beigeladenen zu 1., das über die Ausstattung zur notärztlichen Versorgung verfügt und von einem Rettungsassistenten, mithin einem Beschäftigten des Beigeladenen zu 1., gefahren wird. Bei der am Einsatzort zu leistenden medizinischen Versorgung greift der Kläger sodann auf die sächlichen und personellen Ressourcen des Beigeladenen zu 1. zurück. Gegenüber dem weiteren

Rettungsdienstpersonal ist der Kläger in medizinischen Fragen weisungsbefugt. Der von einem Notarzt erbrachte Dienst entspricht gerade dem Betriebszweck des Rettungsdienststrägers. Vor allem die Nutzung der sächlichen Mittel des Beigeladenen zu 1. sowie das Zusammenwirken mit dessen Rettungsdienstpersonal macht deutlich, dass der Kläger im Rahmen seiner Einsätze in die Strukturen des Betriebes des Beigeladenen zu 1. eingebunden ist und dabei im Kernbereich seiner Aufgaben arbeitsteilig, und zwar mit Weisungsbefugnis gegenüber den Mitarbeitern des Beigeladenen zu 1. in medizinischen Fragen zusammenwirkt. Während des Dienstes ist der Kläger zudem an die Weisungen der 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 (§ 17 Abs. 2 SHRDG). Während der zugesagten Dienstzeit muss der Kläger seine durchgängige Einsatzbereitschaft sicherstellen; von der Rettungsleitstelle angeforderte Einsätze können nicht verweigert werden. Sollte der Kläger an der Ausübung eines zunächst zugesagten Dienstes verhindert sein, kann er Ersatz nur aus dem Kreis der für den Beigeladenen zu 1. tätigen Notärzte generieren.

Die Einschätzung des Klägers und des Beigeladenen zu 1., dass die Eingliederung in die Organisationsstrukturen des Beigeladenen zu 1. vorliegend keine Berücksichtigung finden dürfe, da die Strukturen auf gesetzlichen Vorgaben, insbesondere denen des Schleswig-Holsteinischen Rettungsdienstgesetzes, beruhen, teilt der Senat nicht. Überzeugende Gründe für diese Ansicht sind nicht erkennbar. Sie steht im Übrigen auch im Widerspruch zu [§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#), denn eine Sonderregelung für bestimmte Berufsgruppen beziehungsweise die Gruppe der Notärzte im Rettungsdienst ist darin nicht enthalten (so auch LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 20. Juli 2020 - [L 4 BA 3646/18](#) - juris Rn. 83).

Eine Sonderregelung ergibt sich auch nicht aus [§ 23c Abs. 2 SGB IV](#). Nach dieser Vorschrift sind Einnahmen aus notärztlicher Tätigkeit im Rettungsdienst unter bestimmten Umständen nicht beitragspflichtig. Eine unmittelbare statusrechtliche Einordnung notärztlicher Tätigkeiten erfolgt durch die Regelung nicht. Sie setzt lediglich voraus, dass die Tätigkeit im Rahmen einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung ausgeübt werden kann und regelt angesichts der herausragenden gesellschaftlichen Bedeutung der Sicherstellung der ärztlichen Akutversorgung im Notfall die Beitragsbefreiung in einer solchen Tätigkeit (KassKomm/Ziegelmeier, [§ 23c SGB IV](#) Rn. 11). Auf diese Weise soll das zusätzliche Engagement nebenberuflich tätiger Notärzte im Rettungsdienst erleichtert werden ([BT-Drs. 18/11205, S. 79](#)).

Darüber hinaus spricht einiges dafür, dass die gesetzlichen Vorgaben zur Ausgestaltung und Sicherung des öffentlichen Rettungsdienstes gerade bedingen, dass der Träger des Rettungsdienstes maßgeblichen Einfluss auf das für ihn tätige Personal ausübt. Die regulatorischen Rahmenbedingungen bewirken im Regelfall die Eingliederung auch des notärztlichen Personals in die Organisations- und Weisungsstruktur der Rettungsdienststräger (so entsprechend festgestellt für die Tätigkeit von Ärzten in Krankenhäusern in BSG, Urteil vom 4. Juni 2020 - [B 12 R 14/18 R](#) - juris Rn 23 sowie für Pflegefachkräfte in stationären Pflegeeinrichtungen in BSG, Urteil vom 7. Juni 2019 - [B 12 R 6/18 R](#) - juris Rn. 26). Die Rettungsdienststräger haben zahlreiche Kontroll-, Sicherstellungs- und Lenkungsaufgaben, die zu einem nicht unmaßgeblichen Einfluss auf die Tätigkeiten der Notärzte führen. So obliegt der vom Kreis bestellten Ärztlichen Leitung Rettungsdienst (ÄLRD, § 11 SHRDG) die fachliche Aufsicht über die Notärzte. In diesem Sinne ist auch in § 4 Abs. 2 der Vereinbarung zur Vermittlung von Notärztinnen und Notärzten zur Sicherstellung der Notarztversorgung zwischen dem Beigeladenen zu 1. und dem Klinikum N\_\_\_\_\_ explizit festgehalten, dass die Ärztliche Leitung die dem Rettungsdienst des Kreises zustehende Weisungsbefugnis über die Notärzte ausübt. Daneben hat der Kreis sicherzustellen, dass das eingesetzte Personal die erforderliche Qualifikation aufweist und regelmäßig fortgebildet wird (§ 16 SHRDG). Zusätzlich sind die schleswig-holsteinischen Rettungsdienststräger verpflichtet, Maßnahmen durchzuführen, die die Qualität im Rettungsdienst sichern (§ 10 Abs. 1 SHRDG).

Demgegenüber sind Indizien, die im Rahmen der Gesamtabwägung den Ausschlag für das Vorliegen einer selbständigen Tätigkeit geben könnten, nicht zu erkennen. Dass Kläger und Beigeladener zu 1. ein übereinstimmendes Interesse an der Begründung einer selbständigen Beschäftigung haben, ist bei deutlichem Überwiegen der Merkmale einer abhängigen Beschäftigung unbeachtlich (BSG, Urteil vom 14. März 2018 - [B 12 R 3/17 R](#) - juris Rn. 13). Auf die fehlende soziale Schutzbedürftigkeit des Klägers, die auch immer nur eine Momentaufnahme darstellt, kommt es nicht an. Sie ist im Rahmen der Abwägung nach [§ 7 Abs. 1 SGB IV](#) kein zulässiges Kriterium. Denn die Sozialversicherung dient auch immer dem Schutz der Interessen derjenigen Solidargemeinschaften, die als Mitglieder von Pflichtversicherungssystemen zusammengeschlossen sind. Aufgrund dessen haben die Vertragspartner grundsätzlich keine Dispositionsfreiheit hinsichtlich der sozialversicherungsrechtlichen Einordnung einer Tätigkeit (vgl. BSG, Urteil vom 4. Juni 2019 - [B 12 KR 14/18 R](#) - juris Rn. 34).

Darüber hinaus trägt der Kläger im Rahmen seiner notärztlichen Tätigkeit kein nennenswertes, das Gesamtbild der Arbeitsleistung prägendes Unternehmerrisiko. Maßgebliches Kriterium für ein solches Risiko eines Selbstständigen 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 hat der Kläger aufgrund der Vergütung nach geleisteten Stunden kein relevantes Verlustrisiko getragen. Dass der Verdienst geringer ausfallen konnte, wenn keine Einsatzpauschalen angefallen sind, steht dieser Einschätzung nicht entgegen. Wagniskapital in relevanter Größe hat der Kläger nicht eingesetzt. Ebenso wenig wurde zwischen den Vertragspartnern eine Schadenersatzpflicht bei Nichtübernahme eines zugesagten Dienstes vereinbart.

Unter Abwägung aller Merkmale führt das Gesamtbild der Tätigkeit des Klägers zum Vorliegen einer Beschäftigung. Maßgeblich ist der Grad der Einbindung in die

Arbeitsabläufe und Organisationsstrukturen des Beigeladenen zu 1. Mit dem Antritt eines Dienstes dient der Kläger dem Betriebszweck des Beigeladenen zu 1. als Träger des öffentlichen Rettungsdienstes. Die für eine Selbständigkeit sprechenden Aspekte können den vor diesem Hintergrund bestehenden Eindruck einer abhängigen Beschäftigung nicht durchgreifend erschüttern.

Die zu treffende Kostenentscheidung richtet sich nach [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache.

Gründe, die Revision zuzulassen, sind nicht ersichtlich (vgl. [§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Maßgeblich für die statusrechtliche Einordnung der Tätigkeit des Klägers sind die Verhältnisse im Einzelfall.

Rechtskraft  
Aus  
Saved  
2021-12-28