L 8 R 162/15

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
8
1. Instanz
SG Detmold (NRW)
Aktenzeichen
S 22 R 616/14
Datum
03.02.2015
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 8 R 162/15
Datum
08.02.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 03.02.2015 geändert. Der Bescheid der Beklagten vom 08.08.2013 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 06.06.2014 wird aufgehoben. Es wird festgestellt, dass die Beigeladene zu 1) aufgrund der für den Kläger ausgeübten Tätigkeit als Notärztin an den sich aus den vom Kläger vorgelegten Rechnungen ergebenden Einsatztagen nicht der Versicherungspflicht nach dem Recht der Arbeitsförderung unterlegen hat. Die Beklagte trägt die Kosten in beiden Rechtszügen mit Ausnahme der Kosten der Beigeladenen, die diese selbst tragen. Die Revision wird nicht zugelassen. Der Streitwert wird in beiden Rechtszügen auf 29.000,00 Euro festgesetzt.

Tatbestand:

Streitig zwischen den Beteiligten ist, ob die Beigeladene zu 1) in der seit dem 1.10.2011 fortlaufend bei dem Kläger ausgeübten Tätigkeit als Notärztin der Versicherungspflicht nach dem Recht der Arbeitsförderung unterliegt.

Bei dem Beigeladenen zu 5) handelt es sich um den u.a. für die kreisangehörige Stadt C nach § 6 Abs. 1 des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmer (RettG NRW, in der Fassung von Art. 2 Abs. 2 des Gesetzes zur Neuregelung des Brandschutzes, der Hilfeleistung und des Katastrophenschutzes v. 17.12.2015, GV NRW, S. 886) zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten und flächendeckenden notärztlichen Versorgung der Kreisbevölkerung verpflichteten Träger des Rettungsdienstes. Nachdem das bisherige System der notärztlichen Versorgung am Notarztstandort C, welches ursprünglich auf vertraglicher Grundlage über die Krankenhäuser und das dort beschäftigte ärztliche Personal sichergestellt wurde, nach der Schließung des St. O-Hospitals in C nicht mehr aufrechterhalten werden konnte, wurde zum 1.9.2011 der Kläger zur Sicherung der notärztlichen Versorgung gegründet.

Bei dem Kläger handelt es sich um einen in das Vereinsregister des Amtsgerichtes (AG) Q (VR 0000) eingetragen Verein mit Sitz in C. Er bezweckt im Wesentlichen die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens, die Rettung aus Lebensgefahr und die Förderung des Katastrophen- und Zivilschutzes (§ 2 Abs. 5 der Vereinsatzung [VS]). Dies wird u.a. dadurch verwirklicht, dass er den Beigeladenen zu 5) bei der Erfüllung seiner gesetzlichen Verpflichtung zur Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Leistungen der Notfallrettung einschließlich der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst und des Krankentransportes unterstützt. Ferner gehören im Wesentlichen die Organisation der notärztlichen Versorgung der Bevölkerung im Kreis, das Führen von Dienstplänen über die zu vergebenen Notarztdienste, die Anwerbung von für den Notarztdienst qualifizierten Ärzten, deren Organisation und Schulung sowie Aus- und Fortbildung und die Beauftragung qualifizierter Ärzte auf Honorarbasis dazu (vornehmlich im Stadtgebiet C und Bad X [§ 2 Abs. 6 VS]). Organe des Vereins sind die Mitgliederversammlung und der Vorstand (§ 7 VS). Nach § 10 Abs. 1 VS besteht der Vorstand aus drei Vorsitzenden, wobei jedes Vorstandsmitglied den Verein allein vertreten kann. Dem Vorstand gehört ausweislich des Vereinsregisters u.a. die Beigeladene zu 1) an.

Im Rahmen der 1. Vorstandssitzung des Klägers am 7.10.2011 wurde zu dessen struktureller Gliederung u.a. entschieden, dass die Beigeladene zu 1) die Aufgaben der Organisation des Notarztdienstes und der Kommunikation mit den Notärzten übernehmen sollte. In diesem Zusammenhang hatte sie die Notarztpläne zu gestalten und die entsprechenden Zahlungen der Notarztrechnungen durchzuführen. Dafür erhielt sie eine monatliche Pauschale unter Annahme eines zeitlichen Aufwands von 22 Stunden im Monat, wobei zunächst pro Stunde 30,00 Euro sowie später ab Juni 2015 pro Stunde 35,00 Euro gewährt worden sind.

Zu diesem Zeitpunkt, nämlich bereits am 30.9.2011, hatten der Beigeladene zu 5) und der Kläger die sog. "Vereinbarung über die Maßnahmen zur Sicherstellung der notärztlichen Versorgung im Kreis Q" (Vereinbarung v. 30.9.2011) abgeschlossen. In dieser, auf die im Übrigen Bezug genommen wird, heißt es u.a. wie folgt:

"Präambel [...]
Der Kreis erhofft sich in Anbetracht der beschränkten Ressourcen an dem für diese Aufgabe qualifizierten ärztlichen Personal im südlichen Kreisgebiet durch den Verein und dessen Selbstorganisation eine effizientere Ausschöpfung des vorhandenen Personalpotentials. In einer Erprobungsphase sollen Erfahrungen mit dieser Form der Notarztgestellung am Standort C gesammelt werden. Partielle Abweichungen (z.B. vorübergehende Trennung von NEF-Standort und Notarztunterbringung) von üblichen Standards werden in der Erprobungsphase bewusst in Kauf genommen.

Mit dieser Vereinbarung werden dem Verein Teilaufgaben für den Betrieb des Rettungsdienstes im Kreis Q übertragen.

§ 1 Übertragung der Aufgaben
Der Kreis überträgt im Rahmen der ihm nach § 6 Abs. 1 RettG obliegenden Aufgaben zur notärztlichen Versorgung dem Verein ab dem 1.10.2011 den Betrieb des Notarztdienstes an dem Notarztstandort C (nachfolgend Versorgungsgebiet) entsprechend den Vorgaben des Rettungsdienstbedarfplanes in der jeweils geltenden Fassung. Der Verein erkennt die Vorgaben des Rettungsdienstbedarfsplanes in der jeweils geltenden Fassung an und wird sie beachten.

§ 2 Aufgabenerfüllung

1. Der Verein verpflichtet sich gegenüber dem Kreis, mit den ihm zur Verfügung stehenden Mitteln die notärztliche Versorgung zu organisieren und die notärztliche Versorgung im Sinne des § 2 RettG NRW im Versorgungsgebiet insbesondere mit Hilfe verfügbarer qualifizierter Ärztinnen und Ärzte ganzjährig und 24 Stunden täglich sicherzustellen. Er benennt analog zu den übrigen Notarztstandorten im Kreisgebiet einen Ärztlichen Leiter des Notarztstandortes, der dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) als Ansprechpartner für medizinische und organisatorische Fragen zur Verfügung steht.

2. Der Verein hat sich gemäß § 4 Abs. 1 RettG NRW in der Notfallrettung solcher Ärztinnen und Ärzte zu bedienen, die gesundheitlich und fachlich geeignet sind. Das heißt, die Ärztinnen und Ärzte müssen gemäß § 4 Abs. 2 RettG NRW gesundheitlich und körperlich geeignet sein, worüber entsprechende Nachweise zu führen sind. [...].

3. Die Anwerbung qualifizierter Ärztinnen und Ärzte, deren Untervertragnahme und Honorierung ist allein eine Obliegenheit des Vereins.

4. Die Aufstellung der Dienstpläne und die Diensteinteilung im Notarztdienst sind alleinige Aufgabe des Vereins.

5. Die diensthabenden Notärztinnen und Notärzte haben ihren Dienst an der jeweiligen für sie vorgesehen Rettungswache bzw. an dem für sie vorgesehen Notarztstandort zu beginnen und zu beenden. Der Kreis stellt an der Rettungswache bzw. am Notarztstandort im Benehmen mit dem Verein einen geeigneten Aufenthaltsraum zur Verfügung. In Einzelfällen kann in Absprache mit dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) auch etwas anderes vereinbart werden (z.B. Stationierung des NEF am Wohn- oder Praxissitz der/des diensthabenden Notärztin/Notarzt), wenn besondere Erfordernisse oder Sachzwänge die erfordern und der geforderten notärztlichen Versorgung nicht entgegenstehen. [...].

§ 3 Materialbestellung

1. Der Kreis stellt dem Verein unentgeltlich ein Notarzt-Einsatzfahrzeug (NEF) nach § 3 Abs. 2 RettG NRW einschließlich fachlich geeigneter Fahrer zur Verfügung und trägt sämtliche damit einhergehenden Betriebs- und Versicherungskosten. Das NEF ist gemäß DIN mit den entsprechend notwendigen medizinisch-technischen Einrichtungen gemäß § 3 Abs. 4 RettG NRW sowie entsprechend den Vorgaben des Qualitäts-Managementsystems (QMs) des Kreises ausgestattet. [...].

3. Der Kreis stellt die für die Alarmierung notwendigen Mittel, z.B. Funkmeldeempfänger, zur Verfügung.

4. Der Kreis stellt selbst oder durch Dritte unentgeltlich dem Verein einen Büroraum mit Inventar für die erforderlichen Funktionen zur Verfügung.

§ 4 Kostenübernahme

1. Der Kreis überlässt dem Verein für die Auftragserfüllung nach § 2 dieses Vertrages ein kalenderjährliches Budget in Höhe von 300.000 Euro zur Sicherstellung der notärztlichen Versorgung im Versorgungsgebiet. [...].

§ 5 Alarmierung
Die Notarzteinsätze werden ausschließlich durch die Leitstelle des Kreises Q disponiert, alarmiert und gelenkt. Die Alarmierung erfolgt grundsätzlich über Funkmeldeempfänger.

§ 6 Einsatzobliegenheiten:

1. Die eingesetzten notärztlichen Kräfte sind verpflichtet, die vom ÄLRD vorgegebenen Dokumentationsunterlagen des Kreises sorgfältig und vollständig auszufüllen. Hierzu werden sie vom Verein vertraglich verpflichtet. [...]

5. Der Verein und der Kreis unterstützen sich gegenseitig bei der Überwachung der den Notärztinnen und Notärzten nach diesem Vertrag obliegenden Pflichten. [...].

§ 7 Rechnungsstellung/Haftung

1. Der Verein und von ihm eingesetzte Notärztinnen und Notärzte handeln im Einsatz als Verwaltungshelfer des Kreises. Die von ihnen wahrgenommenen Aufgaben sind damit der hoheitlichen Betätigung des Kreises zuzurechnen. [...].

§ 8 Vertragsdauer

1. Diese Vereinbarung tritt am 1.10.2011 in Kraft und gilt zunächst bis zum 30.12.2012. Sie verlängert sich hiernach jeweils um ein weiteres Jahr, wenn sie nicht von einer der Vertragsparteien mit einer Frist von sechs Monaten zum Jahresende gekündigt wird. [...].

§ 9 Schlussbestimmungen [...]."

Im Hinblick auf die gezahlte Pauschale von 300.000 Euro wurde der Vereinbarung v. 30.9.2011 eine Kostenkalkulation beigefügt, auf die gleichfalls Bezug genommen wird. Am 21.1.2012 benannte der Kläger sodann Herrn Dipl.-Ing. I F gegenüber dem Beigeladenen zu 5) als Ärztlichen Leiter des Notarztstandortes.

Der Vertrag vom 30.9.2011 wurde durch seine Parteien zunächst durch den "1. Änderungsvertrag über Maßnahmen zur Sicherstellung der notärztlichen Versorgung im Kreis Q v. 5.10.2015" mit Wirkung zum 1.6.2015 geändert. Im Hinblick auf gestiegene Kosten im Rahmen der Notarztvergütung wurde das Budget des Klägers auf 340.000,00 Euro angehoben. Zudem wurde er durch den "2. Vertrag zur Änderung über Maßnahmen zur Sicherstellung der notärztlichen Versorgung im Kreis Q vom 30.9.2011", der auf den 19.2.2016 datiert, geändert. In diesem erklärte sich der Beigeladene zu 5) zur Kostenübernahme für den Fall bereit, dass für die Notärzte des Klägers Sozialversicherungspflicht bestehe. Auf die jeweiligen Änderungsverträge wird im Übrigen Bezug genommen.

Strukturell ist der Kläger in den durch den Beigeladenen zu 5) getragenen Rettungsdienst auf die folgende Weise alsdann eingebunden: Nach Eingang eines Notrufes über die örtlich zuständige Rettungsleitstelle disponiert der entsprechende Leitstellensachbearbeiter, welches Rettungsmittel zum Einsatz kommt. Bei Einhaltung der gesetzlich vorgeschriebenen Hilfsfristen wird in der Regel das dem Einsatzort geographisch nächstliegende bzw. das für das Versorgungsbereich vorgehaltene geeignete Rettungsmittel eingesetzt. Ergibt sich für die Rettungsleitstelle aus dem Meldebild eine Indikation für den Einsatz eines Notarztes, erfolgt dessen Alarmierung drahtlos über einen bei sich geführten digitalen Funkmeldeempfänger (FME) durch akustisches Signal und telegrammartige Textmitteilung von Einsatzort und -grund auf dem Display des Gerätes. Der FME wird bei Dienstende jeweils an den nachfolgenden Diensthabenden weitergegeben. Zeitgleich mit der Alarmierung des Notarztes erfolgt - auf gleichem technischem Wege - die Alarmierung des Rettungswagens (RTW), der sich im Regelfall auf der Cer Rettungswache befindet. Der Notarzt ist dabei nicht an der Rettungswache stationiert, sodass er nicht im ausrückenden RTW zum Einsatzort mitgenommen wird. Stattdessen rückt zudem auf der Cer Rettungswache das dort stationierte Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) aus, welches den Notarzt an seinem jeweiligen Aufenthaltsort abholt und zum Einsatzort bringt (sog. Rendezvous-System).

Die Beigeladene zu 1) ist Diplom-Ingenieurin und Fachärztin für Allgemeinmedizin mit der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin und dem Fachkundenachweis "Rettungsdienst". Von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung ist sie zugunsten der Pflichtmitgliedschaft in einem Versorgungswerk befreit (Beginn der Befreiung 5.8.1996). Am 2.11./12.12.2011 schloss sie - wie sämtliche weiteren bei dem Kläger tätigen Notärzte - mit diesem die sog. "Honorarrahmenvereinbarung über den freiberuflichen Dienst als Notarzt" ([HRV]), in der es u.a. wie folgt heißt und auf die im Übrigen Bezug genommen wird:

"Präambel [...].
Der Verein hat sich verpflichtet, diese Aufgabe ganzjährig und 24 Stunden täglich sicherzustellen. Im Rahmen der ihm überlassenen Aufgaben organisiert der Verein eigenverantwortlich, in eigenem Namen und auf eigene Rechnung den Notarztdienst im Versorgungsgebiet. Zur Erfüllung dieser Aufgabe ist er auf die freiwillige Unterstützung entsprechender qualifizierter Ärzte angewiesen, die gegen entsprechendes Honorar bereit sind, Notarztdienste zu übernehmen. Der Notarzt erklärt sich freiwillig zur Teilnahme an diesem System bereit. [...] Mit der nachfolgenden Honorarrahmenvereinbarung sollen dazu die Einzelheiten geregelt werden.

§ 1 Rahmenbedingungen und Hauptleistungspflichten der notärztlichen Versorgung

1. Der Notarzt übernimmt freiwillig Dienste nach Maßgabe dieses Vertrages zur notärztlichen Versorgung des zugewiesenen Versorgungsgebietes.

2. Der Notarzt ist freiberuflich tätig und unterliegt bei der Durchführung seiner medizinischen Tätigkeit keinen Weisungen des Vereins, die nicht in diesem Vertrag vorgesehen sind.

3. Der Notarzt ist verpflichtet, Patienten nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft und Forschung zu versorgen. Außerdem muss er über Kenntnisse des Hygieneplanes im Rettungsdienst des Kreises Q verfügen, sowie mit den Informationen zum Konzept für den Einsatz bei einem Massenanfall von verletzten und erkrankten Personen (MANV) sowie mit den für den Rettungsdienst allgemein geltenden und/oder empfohlenen Leitlinien sowie den Richtlinien des Rettungsdienstes im Kreis Q in der geltenden Fassung vertraut sein. Darüber hinaus wird erwartet, dass die im Rettungsdienst des Kreises Q eingesetzten Geräte und Medikamente und deren Handhabung beherrscht wird. Soweit Gerätschaften nach dem Medizinproduktegesetz oder RMPBetreibV im Dienstbetrieb zum Einsatz kommen, erwirbt sich der Notarzt die hierzu notwendigen Einweisungen. Der Kreis Q hält hierfür entsprechend ausgebildetes Personal bereit.

4. Dem Notarzt steht es frei, dem Verein seine Dienste nach diesem Vertrag anzubieten. Nimmt der Verein die vom Notarzt angebotenen Dienste an ("bestellte Dienste"), hat der Notarzt die während des bestellten Dienstes von der Kreisfeuerwehrzentrale Q angeordneten Rettungseinsätze zu leisten.

§ 2 Rechte und Pflichten des Notarztes

1. Während des Einsatzes ist der Notarzt befugt, dem im Rettungsdienst eingesetzten nichtärztlichen Personal fachliche Weisungen zu erteilen.

2. Bei Abschluss dieses Vertrages sowie nachfolgend alle drei Jahre sowie jederzeit auf Verlangen des Vereines hat der Notarzt seine gesundheitliche Eignung nach § 4 Abs. 1 bis 3 des Gesetzes über den Rettungsdienst sowie die Notfallrettung und den Krankentransport durch Unternehmen (Rettungsgesetz NRW - nachfolgend RettG NRW) nachzuweisen. [...].

3. Der Notarzt hat bei Abschluss dieses Vertrages sowie jederzeit, unverzüglich auf Verlangen des Vereins seine fachliche Eignung gemäß § 4 Abs. 3 Satz 2 RettG NRW nachzuweisen, sei es durch Vorlage des Fachkundenachweises Rettungsdienst einer Ärztekammer oder durch Vorlage einer von den Ärztekammern Nordrhein oder Westfalen-Lippe als vergleichbar anerkannten Qualifikation (Notarzt/Notärztin).

4. Der Notarzt hat dem Verein unverzüglich anzuzeigen, wenn die gemäß § 2 Ziffern 2 und 3 vorgelegten Nachweise ihre Gültigkeit verlieren oder Umstände eintreten, die mit der Tätigkeit als Notarzt unvereinbar sind.

5. Die Aufstellung der Dienstpläne und die Diensteinteilung im Notarztdienst sind alleinige Aufgabe des Vereins.

6. Der Notarzt ist verpflichtet, während seiner Tätigkeit Schutzkleidung nach GUV-R 2106 (Benutzung von persönlichen Schutzausrüstungen im Rettungsdienst), bestehend aus Einsatzjacke und -hose, Sicherheitsschuhe sowie Helm zu tragen.

7. Der Notarzt ist verpflichtet, während seiner Dienstzeit den ihm zur Verfügung gestellten Funkmeldeempfänger bei sich zu tragen, über den die Alarmierung erfolgt. [...].

9. Der Notarzt ist verpflichtet, bei Antritt der von ihm angebotenen und vom Verein gemäß § 5 dieses Vertrages bestellten Dienste voll einsatzfähig zu sein.

10. Der Notarzt ist verpflichtet, seinen Ausfall wegen Krankheit unverzüglich der Kreisfeuerwehrzentrale Q [Telefonnummer] und dem Notarztträgerverein zu melden.

§ 3 Einsatzobliegenheiten

1. Die freie Arzt- bzw. Krankenhauswahl der Patienten ist durch den jeweiligen Notarzt zu gewährleisten, soweit es medizinisch oder einsatztaktisch verantwortet werden kann. Kann der Patient nicht selbst entscheiden, welches Krankenhaus angefahren werden soll, ist das nächstgelegene geeignete Krankenhaus anzufahren.

2. Der Notarzt ist verpflichtet, die vom Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) und/oder vom Verein vorgegebenen Dokumentationsunterlagen sorgfältig und vollständig auszufüllen. [...].

§ 4 Notarztstandort

1. Vom Verein werden Notärzte im Kreisgebiet Q nur am Notarztstandort C für das o.g. Versorgungsgebiet eingesetzt.

2. Der Notarzt hat seinen Dienst am jeweiligen für ihn vorgesehenen Notarztstandort (bzw. -wache) zu beginnen und zu beenden.

3. Der Kreis Q stellt für den Notarzt einen geeigneten Aufenthaltsraum zur Verfügung. In Einzelfällen kann in Absprache mit dem Verein und dem Ärztlichen Leiter Rettungsdienst (ÄLRD) auch etwas anderes vereinbart werden (z.B. Stationierung des NEF am Wohn- oder Praxissitz des diensthabenden Notarztes), wenn besondere Erfordernisse oder Sachzwänge dies erfordern und der geforderten notärztlichen Versorgung nicht entgegenstehen.

§ 5 Dienstzeiten und deren Planung

1. Die Dienstzeiten sind in folgende Schichten eingeteilt:

Von 6.00 Uhr bis 18.00 Uhr (Tagdienst) und von 18.00 Uhr bis zum darauffolgenden Tag 6.00 Uhr (Nachtdienst).

Eine Schicht beläuft sich auf 12 Stunden.

2. Eine Verpflichtung zur Ableistung einer bestimmten Anzahl von Notarztdiensten besteht nicht. Der Notarzt hat gegen den Verein keinen Anspruch auf Bestellung der von ihm angebotenen Dienste.

§ 6 Bestellung der Dienste

1. Der Dienstplan wird vom Verein aufgestellt und koordiniert. Die Dienstplanung erfolgt jeweils für einen Kalendermonat im Voraus und wird in der letzten Woche des laufenden Monats dem Notarzt (in der Regel über Email) zugestellt. Der Notarzt ist verpflichtet, die ihm per Dienstplan zugeteilten Dienste in geeigneter Form zu bestätigen (z.B. Lesebestätigung der Email).

2. Der Tausch von Diensten bedarf immer der Zustimmung des Vereins und ist rechtzeitig vorher mit diesem abzusprechen. Der Verein darf die Zustimmung nur aus wichtigem Grund verweigern. Ohne Zustimmung des Vereins ist der Tausch von Diensten untersagt.

§ 7 Vergütung

1. Der Verein vergütet die tatsächlich geleisteten Dienste. Die einzelnen Einsätze werden nicht gesondert vergütet.

2. Für die Dienstleistungen des Notarztes nach diesem Vertrag gilt grundsätzlich folgende Mindestvergütung zwischen Notarzt und Verein als vereinbart:

Notarztdienst: 30,00 Euro pro geleistete Dienststunde.

3. Eine abweichende Vergütungsregelung (z.B. in Form von Zuschlägen an besonderen Feiertagen und Wochenenden) kann in Absprache

mit dem Verein vereinbart werden.

4. Die Vergütung gemäß vorstehender Ziffer 2 wird für jede angebrochene Stunde abgerechnet, wenn aus dienstlichen Gründen die Einhaltung des regulären Schichtendes nicht eingehalten werden kann. Die Notwendigkeit ist in geeigneter Form nachzuweisen.

5. Die Vergütung gemäß vorstehender Ziffer ist zum Beginn des Kalendermonats fällig, der auf den Monat folgt, in dem die Dienste erbracht wurden, und wird vom Verein auf folgendes Girokonto gezahlt: [...].

7. Der Notarzt versichert sich und versteuert seine Einkünfte selbst. Mit der Vergütung sind alle Aufwendungen des Notarztes einschließlich Versicherung (vorbehaltlich der Regelung in § 9), Steuern und Reisekosten abgegolten. [...].

9. Der Notarzt ist verpflichtet, seinem Versorgungswerk die hiermit erzielten Einkünfte selbst anzuzeigen, die hier vereinbarte Vergütung dem Finanzamt in seiner Einkommenssteuererklärung mitzuteilen und selbst zu versteuern. Er stellt den Verein von etwaigen Forderungen des Finanzamtes und des Versorgungswerkes frei.

§ 8 Kündigung [...]

§ 9 Rechtsstellung und Haftung

1. Der Verein und die von ihm eingesetzten Notärztinnen und Notärzte handeln im Einsatz als Verwaltungshelfer des Kreises. Die von ihm wahrgenommenen Aufgaben sind damit der hoheitlichen Betätigung des Kreises zuzurechnen.

2. Der Kreis haftet für die von den Notärztinnen und Notärzten im Notarztdienst verursachten Schäden im Außenverhältnis nach den Grundsätzen der Amtshaftung gemäß Paragraph 839 Abs. 1 BGB in Verbindung mit dem Art. 34 GG. Zu diesem Zweck unterhält der Kreis für die Tätigkeit der Notärztinnen und Notärzte eine Haftpflichtversicherung.

3. Der Kreis unterhält für alle für den Verein im Rettungsdienst tätigen Ärztinnen und Ärzte eine zusätzliche Unfallversicherung. [...].

Regressforderungen des Kreises Q bzw. des Vereins gegen den Notarzt kommen vor diesem Hintergrund nur bei Vorsatz oder grober Fahrlässigkeit des Notarztes in Betracht. [...].

§ 10 Ausschlussfrist [...]

§ 11 Sonstige Regelungen

1. Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform und müssen ausdrücklich als Änderungen oder Ergänzungen dieses Vertrages bezeichnet sein. Dieser Vorbehalt gilt auch für Änderungen dieses Schriftformerfordernisses selbst. [...]."

Auf dieser Basis ist die Beigeladene zu 1) für den Kläger in nachfolgendem Umfang tätig geworden:

Im Original: Tabelle

Am 12.12.2012 stellte die Beigeladene zu 1) bei der Beklagten einen Antrag auf Statusfeststellung nach § 7a Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV) mit dem Begehren der Feststellung einer selbständigen Tätigkeit. Sie sei bei dem Kläger seit 1.10.2011 als Notärztin tätig. Als solche leite sie den notärztlichen Einsatz und begleite den Notfallpatienten bis zur Aufnahme zur stationären Behandlung in die entsprechenden Krankenhäuser. Die Auftragsausführung werde nach Art und Weise nicht kontrolliert. Sie bestimme Art, Ort und Zeit selbst. Sie sei in keine Arbeitsorganisation eingegliedert, sondern regle ihre Arbeitsorganisation selbst und sei als Vorstand des Klägers alleinverantwortlich für die Erstellung der Dienstpläne und die eigene Einteilung ihrer Tätigkeit. Die Arbeit richte sich ausschließlich nach dem RettG NRW. Dienstbesprechungen oder Teamarbeit fänden nicht statt. Soweit Schulungen durchgeführt würden, leite sie diese selbst.

Mit Schreiben vom 15.4.2013 hörte die Beklagte den Kläger und die Beigeladene zu 1) zur beabsichtigten Feststellung eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses mit daraus folgender Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung ab dem 1.10.2011 an. Für ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis spreche, dass die Beigeladene zu 1) auf der Grundlage einer Rahmenvereinbarung tätig werde, die die Arbeitszeit (12 Stunden pro Schicht), den Arbeitsort, das Entgelt pro geleisteter Dienststunde und Kündigungsfristen regele. Die Aufstellung der Dienstpläne und die Diensteinteilung im Notarztdienst oblägen allein dem Kläger. Es bestehe die Verpflichtung, während der Dienstzeit die erforderliche Schutzkleidung sowie den zur Verfügung gestellten Funkmeldeempfänger zu tragen. Dokumentationsunterlagen seien sorgfältig und vollständig auszufüllen. Laut Vertrag seien die Schichtzeiten vorgegeben. Eine Verhinderung durch Krankheit sei unverzüglich zu melden. Es erfolge eine erfolgsunabhängige Vergütung i.H.v. 30,00 Euro pro geleisteter Dienststunde. Es werde kein eigenes Kapital mit der Gefahr des Verlustes eingesetzt. Für eine selbständige Tätigkeit spreche lediglich, dass keine Kontrollen hinsichtlich der Ausführung der Tätigkeit durchgeführt würden. Dieser Aspekt trete jedoch im Rahmen der Gesamtabwägung zurück.

Dem widersprach der Kläger: Bereits die Tatsache, dass regelmäßig in Schichten von zwölf Stunden gearbeitet würde, spreche für eine selbständige Tätigkeit, da nach dem Arbeitszeitgesetz nur acht Stunden pro Schicht zulässig seien. Zudem werde nur die geleistete Arbeit vergütet, dies sei bei einem Werkunternehmer ebenso. Eine Vergütung für den Fall der Krankheit bzw. sonstiger Dienstverhinderung erfolge nicht. Ebenfalls sei keine Urlaubsabgeltung vereinbart. Es erfolge auch keine Diensteinteilung, sondern eine gemeinsame Koordination der Dienste. Im Rahmen der wahrgenommenen Aufgaben seien die Notärzte der hoheitlichen Betätigung des Kreises zuzurechnen. Zudem versichere nicht der Kläger die Notärzte. Vielmehr werde eine Versicherung über den Kreis sichergestellt. Im Hinblick auf den Dienstplan sei jeder eingesetzte Notarzt berechtigt, seine Wünsche mitzuteilen. Ein einseitiges Weisungsrecht sei nicht gegeben. Die Verpflichtung zum Tragen der Schutzkleidung ergebe sich aus dem RettG NRW. Gleiches gelte für die Vorhaltung des Funkmeldeempfängers sowie die

Dokumentationspflicht. Es bestehe ein unternehmerisches Risiko des Notarztes, da unklar sei, ob er eingesetzt werde. Die Besetzung erfolge ausschließlich nach den aktuellen Erfordernissen.

Mit Bescheid vom 8.8.2013 stellte die Beklagte fest, dass die Tätigkeit der Beigeladenen zu 1) als Notärztin bei dem Kläger seit dem 1.10.2011 im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt werde. In diesem bestehe Versicherungspflicht in der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung ab dem 1.10.2011. In der Krankenversicherung bestehe keine Versicherungspflicht wegen eines regelmäßigen Überschreitens der Jahresarbeitsentgeltgrenze. Auf die Bescheidbegründung wird Bezug genommen.

Dagegen legten die Beigeladene zu 1) am 13.9.2013 und der Kläger am 17.9.2013 Widerspruch ein. Der Kläger begründete seinen Widerspruch u.a. damit, dass die Beigeladene zu 1) des Schutzes der Sozialversicherung nicht bedürfe. Im Übrigen wiederholte und vertiefte er sein bisheriges Vorbringen. Die Beigeladene zu 1) schloss sich im Rahmen ihrer Widerspruchsbegründung der des Klägers an. Mit Widerspruchsbescheiden vom 6.6.2014 wies die Beklagte die Widersprüche als unbegründet zurück. Auf die Begründung wird Bezug genommen.

Dagegen hat der Kläger am 29.6.2014 Klage vor dem Sozialgericht (SG) Detmold erhoben, mit der er sein Begehren weiter verfolgt hat. Im Rahmen der anzustellenden Gesamtabwägung im Einzelfall sei vorliegend eine persönliche Abhängigkeit der Beigeladenen zu 1) von ihm, dem Kläger, nicht festzustellen. Es fehle bereits an einer weisungsgebundenen Eingliederung in seine Organisation. Dies folge schon aus dem Honorarrahmenvertrag. Unabhängig von diesem sei festzustellen, dass ein Notarzt einem nicht unerheblichen Unternehmerrisiko unterworfen sei, denn er wisse nicht, wie häufig und in welchem Umfang er eingesetzt werde. Im Falle von Krankheit oder Urlaub erhalte er keine Vergütung. Er, der Kläger, besitze ferner kein Sanktionsrecht gegenüber einem Notarzt, wenn dieser den Dienst trotz ursprünglicher Zusage nicht aufnehme. Lediglich das Honorar werde in diesen Fällen nicht gezahlt. Zudem sei die Beigeladene zu 1) für mehrere Auftraggeber tätig gewesen. Dies sei auch erheblich, da das Fehlen einer Ausschließlichkeitsklausel als Indiz für Selbständigkeit zu werten sei. Entgegen der Ansicht der Beklagten sei auch nach der Rechtsprechung des BSG der sich im vorliegenden Vertrag widerspiegelnde Wille der Vertragsparteien, eine selbständige Tätigkeit zu begründen, beachtlich.

Der Kläger hat beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 8.8.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6.6.2014 aufzuheben und festzustellen, dass die Beigeladene zu 1) in ihrer für den Kläger ausgeübten Tätigkeit nicht als abhängig Beschäftigte versicherungspflichtig in der gesetzlichen Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung ist.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat auf ihre Bescheide verwiesen.

Das SG hat durch Beschluss vom 20.10.2014 die Beigeladenen zu 1) bis 4) am Verfahren beteiligt und mit Urteil vom 3.2.2015 die Klage abgewiesen. Auf die Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

Gegen das dem Kläger am 9.2.2015 zugestellte Urteil hat dieser am 2.3.2015 Berufung eingelegt, mit der er sein Begehren unter Wiederholung und Vertiefung seines bisherigen Vorbringens fortführt. Ergänzend trägt er vor, dass die Beigeladene zu 1) ihre eigene Schutzkleidung nutze. Sie trete die Notdienste in aller Regel von ihrer Wohnung aus an, wohin sie nach Abschluss der Einsätze auch wieder zurückkehre. Sie unterhalte eine eigene Berufshaftpflichtversicherung. Sie könne auch für andere Dienste tätig werden und ihre Verpflichtungen für einzelne Dienste auf Dritte delegieren. Es gelte der Wille der Vertragsparteien, es sei denn, der Vertrag oder die tatsächlichen Verhältnisse stünden dieser Annahme entgegen. Nach § 1 Abs. 4 HRV müsse der Notarzt dem Kläger seine Dienste nicht anbieten, sondern könne dies freiwillig tun. Wenn er seine Dienste allerdings angeboten und der Kläger dies angenommen habe, sei er auch zur Verrichtung verpflichtet. Ferner habe das SG nicht berücksichtigt, dass auch ein sich zur dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess verfeinertes Weisungsrecht voraussetze, dass überhaupt ein Weisungsrecht bestehe. Letzteres sei vorliegend nicht der Fall. Das Interesse der Beigeladenen zu 1) liege in der Realisierung ihres Honoraranspruchs durch die vereinbarte Erbringung ärztlicher Leistungen. Dass sie ihre Leistungen zur Erfüllung der Verbindlichkeiten des Klägers gegenüber dem Beigeladenen zu 5) erbringe, sei für sie von untergeordnetem Interesse. Die betriebliche Organisation werde allenfalls teilweise durch den Kläger ausgestaltet. Der Ort, von dem die Beigeladene zu 1) ihre Tätigkeit aufgenommen habe, ergebe sich aus der Natur der Sache. Dass die Beigeladene zu 1) nach § 2 HRV berechtigt sei, nichtärztlichem Personal Weisungen zu erteilen, spreche für Selbständigkeit. Schließlich erteile der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer Weisungen. § 2 Abs. 5 HRV, wonach die Dienstplanaufstellung alleinige Aufgabe des Klägers gewesen sei, sei in der Praxis nicht so gelebt worden. Danach sei die Aufstellung der Pläne sowie die Einteilung der Ärzte ausschließlich zusammen mit dem jeweiligen Arzt vorgenommen worden. Anders sei es nicht möglich gewesen, Ärzte für den Notdienst zu gewinnen. Dass die Beigeladene zu 1) nach § 3 Abs. 2, 4 HRV die Dokumentation "sorgfältig und vollständig" habe ausfüllen müssen, stelle keine Kontrolle ihrer Tätigkeit, sondern einen Leistungsnachweis dar und sei zudem als Eigenschutz des Notarztes gegen eine gerichtliche Inanspruchnahme durch den Patienten bzw. den Kläger bei auftretenden Schäden anlässlich einer Behandlung zu werten. Obgleich nach § 4 HRV der Notarzt den Einsatz im Regelfall nicht von seinem Wohnort bzw. von seiner Praxis beginnen dürfe, werde dies in der Realität anders gelebt. Grundsätzlich sei jeder Einsatz von der Privatwohnung des Notarztes begonnen oder beendet worden. Aus § 7 Abs. 7 HRV ergebe sich, dass der Notarzt seine eigene Haftpflichtversicherung abschließen müsse und er selbst dem Patienten für die Einhaltung der medizinischen Standards verantwortlich sei. Die Beigeladene zu 1) sei auch nicht eingegliedert gewesen, während sie auf die einzelnen Einsätze gewartet habe. Vielmehr habe es ihr oblegen, wo sie auf den Einsatz wartete, in der Notarztzentrale oder zu Hause. Beim Abschluss der Rahmenvereinbarung sei es möglich gewesen, dass der einzelne Notarzt die Höhe des ihn für die jeweilige Schicht zustehenden Honorars verhandele. Zudem sei es jederzeit möglich gewesen, einen Vertreter zu bitten, den Einsatz zu übernehmen. Auch die Frage der Delegationsfähigkeit werde anders gehandhabt als in der Rahmenvereinbarung vorgesehen. Grundsätzlich stehe es dem Notarzt frei und damit auch der Beigeladenen zu 1), mit dem Kläger vereinbarte Zeiten zu tauschen oder einfach zu annullieren. Anstelle der letzten Möglichkeit könne er auch einen Vertreter, der allerdings über die gleichen Qualifikationen als Notarzt verfügen müsse wie er, in den konkreten Dienst einbringen. Hierüber sei der Kläger

zu informieren. Eine ausdrückliche Genehmigung für die Vertretungsregelung sei nicht erforderlich.

Nachdem die Beklagte mit Bescheiden vom 29.1.2016 die streitgegenständlichen Bescheide dahingehend geändert hat, dass in der seit dem 1.10.2011 ausgeübten Beschäftigung als Notärztin bei dem Kläger keine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung besteht und es damit allein bei der Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung verbleibt, hat der Kläger nunmehr beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Detmold vom 3.2.2015 zu ändern und unter Aufhebung des Bescheides vom 8.8.2013 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 6.6.2014 festzustellen, dass die Beigeladene zu 1) in ihrer Tätigkeit als Notärztin bei dem Kläger zu den sich aus dem vom Kläger vorgelegten Abrechnungen ergebenden Zeiträumen nicht der Versicherungspflicht nach dem Recht der Arbeitsförderung unterliegt.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend und verweist auf das Urteil des LSG Niedersachsen-Bremen vom 18.12.2013 (L 2 R 64/10, juris). Zudem ergebe sich die örtliche Weisungsgebundenheit aus § 4 Abs. 2 der HRV, wonach der Dienst am jeweiligen vorgesehen Notarztstandort zu beginnen und zu beenden sei. Die angesprochene Delegationsfähigkeit sei von Einschränkungen und nicht von Freiheiten geprägt. Gemäß § 6 HRV sei nur der Tausch von Diensten erlaubt gewesen. Außerdem sei eine ausdrückliche Zustimmung des Klägers erforderlich gewesen, die aus wichtigem Grund verweigert werden konnte. Die Eingliederung der Beigeladenen zu 1) in die Organisation des klägerischen Rettungsdienstes ergebe sich bereits aus den gesetzlichen Regelungen: § 4 Abs. 3 Satz 3 RettG NRW regele, dass eine Weisungsbefugnis gegenüber dem nicht ärztlichen Personal bestehe. § 8 Abs. 1 Satz 1 i.V.m § 9 Abs. 1 Satz 2 RettG NRW normiere, dass die Lenkung der Einsätze durch die Leitstelle erfolge, die auch eine Weisungsbefugnis habe. § 17 Abs. 4 Satz 2 Nr. 1 RettG NRW gebe die Möglichkeit, Weisungen zu Eintreffzeiten und zur einheitlichen Dokumentation des Einsatzgeschehens zu treffen. Nach § 7 Abs. 3 Satz 3 RettG NRW könnten bei größerer Anzahl Verletzter oder Kranker Weisungen medizinisch-organisatorischer Art durch den leitenden Notarzt erteilt werden. Zudem habe die Rettungswache nach § 9 Abs. 1 Satz 1 RettG NRW das erforderliche Personal bereit zu halten, somit auch den Notarzt. Damit ergebe sich eine Anwesenheitspflicht des Notarztes.

Während des Berufungsverfahrens trat am 15.12.2015 der Vorstand des Klägers zusammen und beschloss u.a. ausweislich des vorgelegten Protokolls, auf welches im Übrigen Bezug genommen wird, folgendes:

"[...] 1. Arbeitsvertrag Dr. F

Alle Vorstandsmitglieder sind sich darüber einig, dass zunächst kein schriftlicher Arbeitsvertrag für Frau Dr. F gefertigt werden soll. Frau Dr. F erklärte, dass sie die von ihr geleisteten Dienste zu den üblichen Stundensätzen als Arbeitnehmerin abrechne. Zusätzlich würden monatlich 22 Stunden für die Organisation abgerechnet. [...]."

Der Senat hat ferner einen Ausdruck des Vereinsregisters, die Vereinssatzung sowie Informationen aus der Internetpräsenz des Klägers beigezogen und mit Beschluss vom 18.11.2016 den Beigeladenen zu 5) am Verfahren beteiligt. Ferner sind von den Beteiligten folgende Unterlagen beigezogen worden, nämlich von der Beigeladenen zu 1): Unterlagen zu angeschafften Betriebsmitteln, Einkommensteuerbescheide (bis 2013) sowie Nachweise bezüglich ihrer weiteren Auftraggeber. Der Kläger hat die Dienstpläne im Streitzeitraum für den Notarzteinsatz sowie die Rechnungen der Beigeladenen zu 1) eingereicht.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakte der Beklagten, die jeweils Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat in Abwesenheit der Beigeladenen zu 2) bis 4) verhandeln und entscheiden können, da er sie mit ordnungsgemäßen Terminsnachrichten auf diese Möglichkeit hingewiesen hat.

Die Berufung des Klägers hat Erfolg.

Sie ist zunächst gemäß §§ 143, 144, 151 Abs. 1, 3 Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässig, insbesondere statthaft sowie form- und fristgerecht erhoben worden. Die vollständig abgefasste Entscheidung ist dem Kläger am 9.2.2015 zugestellt worden. Die Berufungsschrift ist am 2.3.2015 bei dem zuständigen Landessozialgericht (LSG) eingegangen.

Die Berufung des Klägers ist auch begründet. Die gegen den Bescheid der Beklagten vom 8.8.2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6.6.2014 nach § 7a SGB IV statthafte kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage nach §§ 54 Abs. 1 1. Alt., 55 Abs. 1 Nr. 1, 56 SGG ist zulässig und begründet. Die streitigen Bescheide sind rechtswidrig und verletzen den Kläger in seinen Rechten, § 54 Abs. 1 Satz 2 SGG. Den im Berufungsverfahren ergangenen Bescheid vom 29.1.2016 hat der Kläger zu Recht mangels Beschwer nicht mittels Klage angegriffen.

Ausgehend von der schriftlichen Vereinbarung zwischen dem Kläger und der Beigeladenen zu 1) und der auf dieser Grundlage praktizierten Rechtsbeziehung sind die angefochtenen Bescheide rechtswidrig und daher aufzuheben, soweit die Beklagte in ihnen nach § 7a SGB IV (durchgängig) die Versicherungspflicht der Beigeladenen zu 1) nach dem Recht der Arbeitsförderung festgestellt hat (dazu unter I.). Darüber hinaus ist die durch den Kläger begehrte Feststellung begründet, dass die Beigeladene zu 1) in den sich aus den Abrechnungen ergebenen jeweiligen Einsatzzeiten nicht der Versicherungspflicht nach dem Recht der Arbeitsförderung unterliegt, weil diese die jeweiligen Notarztdienste nicht im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses, sondern in selbständiger und damit versicherungsfreier Tätigkeit leistet (dazu unter II.).

I. Zulässiger Gegenstand einer Statusfeststellung nach § 7a SGB IV ist allein die Feststellung von Versicherungspflicht oder Versicherungsfreiheit in der konkreten Rechtsbeziehung zwischen Auftraggeber und Auftragnehmer (BSG, Urteil v. 11.3.2009, B 12 R 11/07 R, SozR 4-2400 § 7a Nr. 2; Urteil v. 4.6.2009, B 12 KR 31/07 R, SozR 4-2400 § 7a Nr. 3; Urteil v. 28.9.2011, B 12 R 17/09 R; B 12 Urteil v. 30.10.2013, B 12 KR 17/11 R, juris). Besteht zwischen ihnen keine Dauerbeziehung, sondern wird der Auftragnehmer auf der Grundlage von Einzelaufträgen für den Auftraggeber tätig, sind nur diese am Maßstab der von der Rechtsprechung für die Abgrenzung zwischen selbständiger Tätigkeit und Beschäftigung entwickelten Grundsätze zu bewerten (BSG, Urteil v. 30.10.2013, a.a.O., Rdnr. 25; Urteil v. 18.9.2011, a.a.O., juris-Rdnr. 17; jeweils m.w.N.; Senat, Urteil v. 17.12.2014, L 8 R 463/11, juris).

1. Die streitgegenständlichen Bescheide sind vom maßgeblichen objektiven Empfängerhorizont der Adressaten (§ 133 Bürgerliches Gesetzbuch [BGB]) dahingehend auszulegen, dass die Beklagte das Vorliegen eines Dauerrechtsverhältnisses zwischen dem Kläger und der Beigeladenen zu 1) und zwar ausschließlich für ihre Tätigkeit als Notärztin festgestellt hat. Für dieses Verständnis sprechen bereits die jeweiligen Verfügungssätze. In diesen hat die Beklagte ausschließlich - antragsgemäß - die Tätigkeit als Notärztin beurteilt. Zudem führt der Bescheid nicht die einzelnen Einsatztage bzw. -zeiträume der Beigeladenen zu 1) gesondert auf, sondern geht von einem fortlaufenden Zeitraum ab dem 1.10.2011 aus.

2. Die Feststellung eines Dauerschuldverhältnisses ist rechtswidrig. Die Beigeladene zu 1) ist für den Kläger nämlich im Rahmen von Einzelaufträgen tätig geworden, welche die Beklagte dementsprechend als rechtlichen Ausgangspunkt der sozialversicherungsrechtlichen Beurteilung hätte zugrunde legen müssen. Denn die im Vorfeld eines Dienstes getroffenen Absprachen lassen nicht die Annahme zu, dass die Beigeladene zu 1) und der Kläger eine im Sinne eines Dauerschuldverhältnisses zu würdigende Vertragsbeziehung begründet haben oder begründen wollten.

a) Ein Dauerschuldverhältnis ergibt sich zunächst nicht aus dem als Rahmenvertrag zu wertenden Honorarrahmenvertrag vom 2.11./12.12.2011. Dieser eröffnet eine auf Dauer angelegte Geschäftsbeziehung, legt jedoch (im Voraus) nur bestimmte Einzelheiten künftig abzuschließender Verträge fest (vgl. BSG, Urteil v. 30.10.2013, a.a.O.; Bundesgerichtshof [BGH], Urteil v. 30.4.1992, VII ZR 159/91 NJW-RR 1992, 977, 978). Dagegen haben sich die Vertragsparteien nach dem Wortlaut der Vereinbarung gerade nicht bereits auf eine verbindliche Leistungspflicht der Beigeladenen zu 1) und damit korrespondierend auf ein allgemeines Heranziehungsrecht des Klägers geeinigt (hierzu BSG, Urteil v. 20.3.2013, B 12 R 13/10 R, SozR 4-2400 § 7 Nr. 19). Weder aus den schriftlichen und mündlichen Vereinbarungen noch aus der tatsächlich geübten Praxis der Zusammenarbeit der an der maßgeblichen Rechtsbeziehung beteiligten Personen lässt sich schließen, dass zwischen den konkreten Einsatztagen der Beigeladenen zu 1) eine Verpflichtung zu einer Rufbereitschaft bestehen sollte, kraft derer der Kläger innerhalb einer vereinbarten Dienstzeit über die Erbringung von Arbeitsleistungen der Beigeladenen zu 1) nach konkretem Arbeitsanfall hätte einseitig bestimmen dürfen (Senat, Urteil v. 17.12.2014, a.a.O.; BSG, Urteil v. 20.3.2013, a.a.O.). Stattdessen sieht der Vertrag vor, dass die Beigeladene zu 1) ihre Dienste freiwillig anbietet und der Kläger diese Angebote zunächst annehmen muss (§ 1 Abs. 1, 4 HRV). Es besteht keine Verpflichtung zur Ableistung einer bestimmten Anzahl von Notarztdiensten und auch kein Anspruch des Notarztes auf Bestellung durch den Kläger (§ 5 Abs. 2 HRV). Der Dienstplan wird daraufhin einen Monat im Voraus erstellt und dem Notarzt kurzfristig zur Verfügung gestellt, der ihn rückbestätigen soll (§ 6 Abs. 1 HRV). Unter den Voraussetzungen des § 6 Abs. 2 HRV besteht schließlich eine Tauschmöglichkeit.

b) Entsprechend wird der Vertrag auch tatsächlich umgesetzt, wie die Beigeladene zu 1) im Rahmen der mündlichen Verhandlung vor dem Senat nachvollziehbar dargelegt hat. Die monatsweise Erstellung des Dienstplanes beginnt bei dem Kläger grundsätzlich ab ca. dem 8. des jeweiligen Vormonats für den Folgemonat mit einer Rundanfrage bei den am klägerischen Netzwerk beteiligten Ärzten. Diese teilen daraufhin ihre jeweiligen Terminwünsche und Vakanzen mit. Dieser Rücklauf wird durch den Kläger wunschgemäß in den Dienstplan eingepflegt. Etwaige danach noch vakante Dienste werden sodann mittels erneuter telefonischer oder elektronischer Abfragen gedeckt.

Dass die Dienste dabei auch in der Vertragspraxis nicht etwa auf Zuweisung oder Abruf zu leisten waren, zeigen die beispielhaft vorgelegten und von der Beigeladenen zu 1) in der mündlichen Verhandlung erläuterten Dienstpläne. Diese spiegeln ein hohes Maß an Flexibilität wider, welches sowohl in der Länge der Schichten als auch an den nachträglich (in rot bzw. teilweise handschriftlich) eingefügten Änderungen der ursprünglich vorgesehenen Dienste zum Ausdruck kommt. Nach der glaubhaften und durch die Dienstpläne belegten Bekundung der Beigeladenen zu 1) entsprach es der ständigen Übung, (einvernehmlich) die Dienste auch kurzfristig noch zu verändern. Dies zeigt sich exemplarisch im Dienstplan für den Monat September 2012, nach dem die Beigeladene zu 1) von insgesamt 13 übernommenen Tagdiensten nur in acht Fällen den Gesamtzeitraum von zwölf Stunden von 6.00 Uhr bis 18.00 Uhr ausführte. Am 6., 15., 19. und 28.9.2012 endete ihr Dienst vor 18.00 Uhr und am 24.9.2012 erst um 19.00 Uhr. Handschriftlich wurden z.B. am 15.9.2012 weitere Änderungen vorgenommen, wonach die Beigeladene zu 1) nicht mehr um 14.00 Uhr sondern erst um 16.00 Uhr durch den weiteren Notarzt Dr. L abgelöst wurde.

c) Unerheblich ist dabei, dass die Dienstpläne durch die Beigeladene zu 1) selbst erstellt worden sind. Die Beigeladene zu 1) nimmt an dem geschilderten System freiwillig vereinbarter Einsätze teil. Aus ihrer im Rahmen ihrer Vorstandstätigkeit übernommenen Aufgabe, den Dienstplan zu erstellen, folgt keine rechtliche Verpflichtung, einzelne Einsätze zu übernehmen, erst recht nicht die Befugnis des Klägers, ihr gegenüber die Übernahme von Einsätzen einseitig anzuordnen.

b) Ebenso wenig hat die zwischen dem Kläger und der Beigeladenen zu 1) praktizierte Rechtsbeziehung das charakteristische Gepräge eines Dauerschuldverhältnisses mit Arbeit auf Abruf aus unbezahlter Freizeit (§ 12 Teilzeit- und Befristungsgesetz [TzBfG]) (vgl. hierzu näher Senat, Urteil v. 1.4.2015, L 8 R 517/14; Urteil v. 15.2.2017, L 8 R 253/15, jeweils juris). Es ist nicht ersichtlich, dass sich die Beteiligten auf eine bestimmte Tätigkeit und ein bestimmtes Arbeitsdeputat verständigt hätten, welches der Kläger kraft eines etwaigen Direktionsrechts in einem bestimmten Bezugszeitraum abrufen können sollte.

c) Der Senat kann offen lassen, ob die Beigeladene zu 1) ihre organisatorischen Aufgaben aufgrund eines Dauerschuldverhältnisses mit dem Beigeladenen zu 1) wahrnimmt. Denn ihre Tätigkeit als Notärztin steht mit diesen organisatorischen Aufgaben nicht in einem rechtlichen Zusammenhang. Das zeigt sich bereits deutlich an den weiteren am Notarztdienst teilnehmenden Ärzten, die solche Aufgaben nicht wahrnehmen. Die Einsätze als Notärztin können auch nicht als Teil eines etwaigen einheitlichen Beschäftigungsverhältnisses der Beigeladenen zu 1) angesehen werden, weil sie gegenüber den organisatorischen Aufgaben in finanzieller und zeitlicher Hinsicht nicht nur von untergeordneter Natur sind (zum einheitlichen Beschäftigungsverhältnis: BSG, Urteil v. 31.10.2012, B 12 R 1/11 R, SozR 4-2400 § 14 Nr. 16; BSG, Urteil v. 27.6.2012, B 12 KR 28/10 R, SozR 4-2400 § 8 Nr. 5 m.w.N.). Stattdessen wurden und werden die übernommenen

Verwaltungsaufgaben lediglich mit einem grundsätzlichen Stundenkontingent im Monat von 22 Stunden bei einem Stundensatz von 30,00 bzw. später 35,00 Euro kalkuliert. Zeitaufwand und Entgelt sind damit ersichtlich ihrerseits von untergeordnetem Interesse.

d) Es ist zur Überzeugung des Senats auch nicht von einem ab Dezember 2015 abgeschlossenen Dauerschuldverhältnisses i.S.e. (mündlichen) Arbeitsvertrags auszugehen. Zwar hat sich nach dem Protokoll der Vorstandsitzung des Klägers vom 15.12.2015 die Beigeladene zu 1) dazu bereit erklärt, künftig die Notarzttätigkeit "zu den üblichen Stundensätzen als Arbeitnehmerin" abzurechnen. Daraus ergibt sich aber nicht der erforderliche Rechtsbindungswille der Beteiligten, einen Arbeitsvertrag zu schließen. Die Beteiligten haben übereinstimmend und überzeugend dargelegt, es sei ihnen nur darum gegangen, das Urteil des SG in der Praxis rechtstreu umzusetzen, um weitergehende Beanstandungen zu vermeiden. Dementsprechend sollte laut Protokoll auch "zunächst kein schriftlicher Arbeitsvertrag" gefertigt werden. Ebenso wenig sind für die Beigeladene zu 1) z.B. Gehaltsabrechnungen erstellt worden. Vielmehr hat sie weiter nach bisherigem Muster die von ihr geleisteten Stunden gegenüber dem Kläger abgerechnet.

3. Die streitgegenständlichen Bescheide sind daher rechtswidrig und aufzuheben. Sie können insbesondere nicht insoweit aufrecht erhalten bleiben, als die Feststellung einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung seit dem 1.10.2011 fortlaufend jedenfalls auch die streitgegenständlichen einzelnen Einsatztage umfasst, in denen die Beigeladene zu 1) tatsächlich für den Kläger tätig geworden ist. Wie schon allein die Bestimmungen über die unständige Beschäftigung in den verschiedenen Zweigen der Sozialversicherung zeigen (§§ 186 Abs. 2 SGB V, 27 Abs. 3 Nr. 1 SGB III), knüpfen sich ggf. an die Feststellung, ob ein Dauerrechtsverhältnis oder eine Mehrzahl von Einzelaufträgen vorliegt, bereits in versicherungsrechtlicher Hinsicht wesentliche Rechtsfolgen. Gleiches gilt im Einzelfall für die Frage der Geringfügigkeit wegen kurzfristiger Beschäftigung (§ 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV). Das gilt erst recht eingedenk des Umstandes, dass die Entscheidungen der Versicherungsträger über das Bestehen oder Nichtbestehen von Versicherungspflicht im Falle ihrer Bestandskraft auch beitragsrechtlich verbindlich sind (BSG, Urteil v. 4.6.2009, B 12 R 6/08 R, USK 2009-72). Auch insoweit ist eine Feststellung des genauen Beschäftigungszeitraums von erheblicher Bedeutung (z.B. für die Frage, in welchen Zeiträumen bei Mehrfachbeschäftigungen die anteilige Beitragsbemessungsgrenze zu beachten ist, oder für die Anwendung von §§ 232 SGB V, 163 Abs. 1 SGB VI (Senat, Urteil v. 17.12.2014, a.a.O., juris).

II. Die Berufung ist zudem begründet, soweit sich der Kläger gegen die Feststellung wendet, dass die Tätigkeit als Notärztin durch die Beigeladene zu 1) der Versicherungspflicht nach dem Recht der Arbeitsförderung unterliegt. Denn diese Tätigkeit wurde von der Beigeladenen zu 1) nicht im Rahmen einer abhängigen Beschäftigung ausgeübt.

Der Versicherungspflicht in der - hier allein streitigen - Arbeitslosenversicherung unterliegen Personen, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind (§ 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III).

Beurteilungsmaßstab für das Vorliegen einer solchen Beschäftigung ist § 7 Abs. 1 SGB IV. Beschäftigung im Sinne von § 7 Abs. 1 SGB IV ist die nichtselbständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Anhaltspunkte für eine Beschäftigung sind eine Tätigkeit nach Weisungen und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers. Voraussetzung ist, 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 er dabei einem Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausführung umfassenden Weisungsrecht des Arbeitgebers unterliegt. Diese Weisungsgebundenheit kann eingeschränkt und zur "funktionsgerecht dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess" verfeinert sein. Demgegenüber ist eine selbstständige Tätigkeit vornehmlich durch das eigene Unternehmerrisiko, das Vorhandensein einer eigenen Betriebsstätte, die Verfügungsmöglichkeit über die eigene Arbeitskraft und die im Wesentlichen frei gestaltete Tätigkeit und Arbeitszeit gekennzeichnet. Ob jemand abhängig beschäftigt oder selbstständig tätig ist, richtet sich ausgehend von den genannten Umständen nach dem Gesamtbild der Arbeitsleistung und hängt davon ab, welche Merkmale überwiegen (BSG, Urteil v. 18.11.2015, B 12 KR 16/13 R, SozR 4-2400 § 7 Nr. 25; Urteil v. 11.11.2015, B 12 KR 10/14 R, SozR 4-2400 § 7 Nr. 28; Urteil v. 11.11.2015, B 12 KR 13/14 R, SozR 4-2400 § 7 Nr. 26; jeweils m.w.N.; zur Verfassungsmäßigkeit dieser Abgrenzung: BVerfG, Beschluss v. 20.5.1996, 1 BvR 21/96, SozR 3-2400 § 7 Nr. 11).

Die Zuordnung einer Tätigkeit nach deren Gesamtbild zum rechtlichen Typus der Beschäftigung bzw. der selbständigen Tätigkeit setzt dabei voraus, dass alle nach Lage des Einzelfalls als Indizien in Betracht kommenden Umstände festgestellt, in ihrer Tragweite zutreffend erkannt und gewichtet, in die Gesamtschau mit diesem Gewicht eingestellt und nachvollziehbar, d.h. den Gesetzen der Logik entsprechend und widerspruchsfrei gegeneinander abgewogen werden (BSG, Urteil v. 18.11.2015, a.a.O.; Urteil v. 29.7.2015, B 12 KR 23/13 R, SozR 4-2400 § 7 Nr. 24). Zur Abgrenzung von Beschäftigung und Selbständigkeit ist regelmäßig vom - wahren und wirksamen - Inhalt der zwischen den Beteiligten getroffenen Vereinbarungen auszugehen. Auf dieser Grundlage ist eine wertende Zuordnung des Rechtsverhältnisses zum Typus der abhängigen Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit vorzunehmen und in einem weiteren Schritt zu prüfen, ob besondere Umstände vorliegen, die eine hiervon abweichende Beurteilung notwendig machen (vgl. hierzu im Einzelnen BSG, Urteil v. 24.3.2016, B 12 KR 20/14 R, SozR 4-2400 § 7 Nr. 29; Urteil v. 18.11.2015, a.a.O.; Urteil v. 29.7.2015, a.a.O.).

Ausgehend davon sprechen im Rahmen der durch den Senat anzustellenden Gesamtabwägung die zwischen dem Kläger und der Beigeladenen zu 1) getroffenen vertraglichen Vereinbarungen und deren tatsächliche Umsetzung eher für eine selbständige Tätigkeit. Danach ist die Beigeladene zu 1) nicht in einer Form weisungsgebunden (dazu unter 1.)] oder in den Betrieb des Klägers eingegliedert (dazu unter 2.) gewesen, wie dies für eine abhängig Beschäftigte typisch ist. Angesichts dessen führt das weitgehende Fehlen eines unternehmerischen Risikos und einer eigenen Betriebsstätte nicht zur Annahme einer abhängigen Beschäftigung (dazu unter 3.).

1. Der zwischen dem Kläger und der Beigeladenen zu 1) geschlossene HRV und seine Umsetzung sprechen dafür, dass eine selbständige Tätigkeit gewollt war.

a) So gingen die Vertragsparteien von der freiwilligen Übernahme freiberuflicher Dienste aus (§ 1 Abs. 2 HRV), die mittels Rechnungsstellung abgerechnet und dann durch den Kläger beglichen werden sollten (§ 7 HRV). Die Vertragsbeziehung sollte auch als selbständig gelebt werden, wie sich indiziell an der Rechnungsstellung, dem Abschluss einer eigenen Berufshaftpflichtversicherung, der eigenständigen Beitragszahlung gegenüber dem zuständigen Versorgungswerk und der Versteuerung der Einnahmen als solche aus selbständiger Arbeit zeigt.

b) Anhaltspunkte dafür, diesem Willen keine oder nur eine ganz untergeordnete Bedeutung beizumessen, weil zwischen den

Vertragsparteien erhebliches Ungleichgewicht der Verhandlungspositionen in dem Sinne bestand, dass die Beigeladene zu 1) ggf. keine Möglichkeit gehabt hätte, ihren Wunsch nach Begründung eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses durchzusetzen (vgl. zu diesem Kriterium BSG, Urteil v. 18.11.2015, a.a.O.), gibt es nicht. Vielmehr war die Beigeladene zu 1) aufgrund ihrer beruflichen Vorbildung in der Lage, dem Kläger spezialisierte Kenntnisse zur Verfügung zu stellen, die dieser zur Erfüllung seiner satzungsmäßigen Aufgaben benötigte. Aufgrund ihrer langjährigen, vorangegangenen Erfahrung als Notärztin und des bestehenden dringenden Bedarfs an Notärzten bei dem Kläger bestand nicht die Gefahr eines erheblichen Ungleichgewichts während der Vertragsverhandlung und -ausführung. Lediglich ergänzend kommt bei der Beigeladenen zu 1) hinaus, dass diese als Vorstandsmitglied des Klägers maßgeblichen Einfluss auf dessen Willensbildung ausüben konnte.

2. Auf der Grundlage der getroffenen Vereinbarungen und ihrer tatsächlichen Umsetzung bestehen keine Anhaltspunkte für eine Weisungsgebundenheit der Beigeladenen zu 1) gegenüber dem Kläger, wie sie insbesondere für ein Arbeitsverhältnis prägend ist (§ 106 Satz 1 Gewerbeordnung, § 315 Bürgerliches Gesetzbuch). Maßstab hierfür sind die Verhältnisse, wie sie nach Zustandekommen der jeweiligen Einzelaufträge bestehen. (BSG, Urteil v. 30.10.2013, a.a.O.; Urteil v. 18.9.2011, a.a.O.; jeweils m.w.N.; Senat, Urteil v. 17.12.2014, L 8 R 463/11, juris).

a) Allein aus der Bindung an die Vorschriften des RettG NRW folgt keine Weisungsabhängigkeit der Beigeladenen zu 1) gegenüber dem Kläger. In der Rechtsprechung ist anerkannt, dass die bloße Verpflichtung, in abstrakt-generellen öffentlich-rechtlichen Normen vorgegebene Regeln einzuhalten (vgl. BSG, Urteil v. 25.4.2012, B 12 KR 24/10 R, SozR 4-2400 § 7 Nr. 15; BSG, Urteil v. 28.5.2008, B 12 KR 13/07 R, USK 2008-45) oder öffentlich-rechtliche Anordnungen zu befolgen (vgl. BAG, Urteil v. 25.5.2005, 5 AZR 347/04, AP Nr. 117 zu § 611 BGB Abhängigkeit) keine Weisungsgebundenheit im Sinne von § 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV vermittelt. Vielmehr treffen derartigen Verpflichtungen jedermann, unabhängig von seinem sozialversicherungsrechtlichen Status. Dementsprechend sind selbständige Notärzte an die Vorschriften des RettG NRW ebenso gebunden und dadurch in ihrer Handlungsfreiheit eingeschränkt wie aufgrund eines Arbeitsverhältnisses tätige Notärzte. Das RettG NRW trifft auch von seinem Regelungsansatz her keine Aussagen über den arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen Status von Notärzten, sondern nimmt allein die - dann im Einzelnen näher ausgestaltete - Verantwortung für die Aufgaben eines funktionierenden Rettungswesens in Nordrhein-Westfalen in den Blick. Eine Weisungsbefugnis des Klägers gegenüber der Beigeladenen zu 1) würde demgegenüber eine rechtliche Verankerung, ggf. durch vertragliche Vereinbarung, voraussetzen, die sich nicht allein in der Verpflichtung auf die Einhaltung der Vorgaben des Rettungsrechts erschöpft, sondern dem Kläger die Rechtsmacht verschafft, die Tätigkeit der Beigeladenen zu 1) im Rettungsdienst mittels einzelfallbezogener, einseitiger Konkretisierung dieser Pflichten auszugestalten.

b) Für eine in diesem Sinne verstandene Weisungsbefugnis bietet der HRV keine Grundlage. Auch die tatsächliche Umsetzung des Vertragsverhältnisses zwischen dem Kläger und der Beigeladenen zu 1) ergibt keine Anhaltspunkte für eine rechtlich gewollte Befugnis des Klägers, die Tätigkeit der Beigeladenen zu 1) über die Vorgaben des RettG NRW hinaus zu konkretisieren.

aa) In zeitlicher Hinsicht war die Beigeladene zu 1) nach § 1 Abs. 4 Satz 2 HRV zwar grundsätzlich zur Ableistung des übernommenen Dienstes verpflichtet, dessen zwölfstündige Dauer vertraglich in § 5 Abs. 1 HRV vereinbart worden ist. Dies ist indessen schon deshalb nicht Ausdruck eines arbeitgeberseitigen Weisungsrechts, weil die Ableistung der Dienste - wie dargestellt - jeweils einzelvertraglich vereinbart wird. Auf Lage, Anzahl und Dauer der jeweiligen notärztlichen Einsatzfahrten durch die Beigeladene zu 1) hat der Kläger demgegenüber keinen Einfluss. Vielmehr lenkt diese Einsätze nach § 8 Abs. 1 Satz 1 RettG NRW die durch den Beigeladenen zu 5) nach § 7 Abs. 1 Satz 1 RettG NRW unterhaltene Leitstelle. Dass die rettungsdienstlichen Notwendigkeiten und nicht die vertraglichen Vereinbarungen zwischen dem Kläger und der Beigeladenen zu 1) für deren Einsätze maßgebend waren, zeigt sich dabei auch daran, dass die Beigeladene zu 1) vielfach Notarzteinsätze über die vertraglich geschuldeten Schichtzeiten hinaus durchgeführt und abgerechnet hat (vgl. z.B. Dienststundenabrechnungen der Beigeladene zu 1) für den Abrechnungsmonat Oktober 2012: 29.10.2012 +3 Std., Einsatz bis 21 Uhr EN: 48348; Abrechnungsmonat November 2012: 4.11.2012 +2 Std. bis 12 Uhr EN: 49149 u. 49164 und 28.11.2012 +2 Std. bis 20.00 Uhr EN: 52889).

bb) In örtlicher Hinsicht hatte die Beigeladene zu 1) ihre Dienste am Notarztstandort C im zugewiesenen Versorgungsgebiet (§§ 1 Abs. 1, 4 Abs. 1 HRV) zu leisten und - von etwaigen Ausnahmen gemäß § 4 Abs. 3 HRV abgesehen - seinen Dienst am jeweiligen vorgesehenen Notarztstandort bzw. der Notarztwache zu beginnen und zu beenden (§ 4 Abs. 2 HRV). Auch hieraus ergeben sich keine maßgeblichen, über die Vorgaben des Rettungsrechts hinausgehenden Weisungsbefugnisse des Klägers ihr gegenüber.

(1) Hinsichtlich des Versorgungsgebietes beschränken sich die vertraglichen Vorgaben auf die inhaltliche Wiedergabe der §§ 8, 9 Abs. 1 RettG, wonach die Rettungswachen die Einsätze in dem ihnen zugewiesenen Versorgungsgebiet, nach Weisung der Leitstelle auch darüber hinaus durchzuführen haben.

(2) Der konkrete Einsatzort eines Notfalleinsatzes wird ebenfalls von der Leitstelle konkretisiert und folgt der gesetzlichen Verpflichtung, die bei Notfallpatientinnen und -patienten lebensrettenden Maßnahmen am Notfallort durchzuführen, ihre Transportfähigkeit herzustellen und sie sodann mit den geeigneten Transportmitteln in ein für die weitere Versorgung geeignetes Krankenhaus zu befördern (§ 2 Abs. 2 Satz 1 RettG NRW). Die Beförderung der Beigeladene zu 1) zum Notfallort erfolgt dabei mit dem dafür vorgehaltenen NEF im Rahmen des sog. Rendezvous-Systems (§§ 3 Abs. 2, 9 Abs. 1 RettG NRW).

(3) Letztlich nichts anderes gilt auch mit Blick auf die Verpflichtung, die vereinbarte Schicht am Notarztstandort zu beginnen und zu beenden.

(a) Entgegen der Auffassung des Klägers ist insoweit allerdings nicht ausschlaggebend, dass die tatsächliche Praxis von der entsprechenden, in § 4 Abs. 2 und 3 HRV getroffenen Vereinbarung allgemein und auch im Fall der Beigeladenen zu 1) abweicht. Denn § 11 Abs. 1 HRV enthält ein doppeltes Schriftformerfordernis, sodass diese Vereinbarung nicht mündlich oder konkludent abbedungen werden kann. Da eine dem Schriftformerfordernis genügende Vertragsänderung nicht ersichtlich und auch nicht vorgetragen ist, könnte der Kläger mithin im Konfliktfall auf der Einhaltung des § 4 Abs. 2 und 3 HRV durch die Beigeladene zu 1) bestehen.

(b) Ob der HRV dahin auszulegen ist, dass dies ggf. auch im Wege einseitiger Weisung geschehen könnte, kann indessen dahingestellt

bleiben. Denn das Recht (auch) der selbständigen Notärzte zur freien Bestimmung ihres Aufenthaltsortes während der Schicht wird bei verständiger Auslegung des RettG NRW bereits durch die gesetzlichen Vorgaben so maßgeblich eingeschränkt, dass sich § 4 Abs. 2 und 3 HRV letztlich nur als deren, nicht über sie wesentlich hinausgehende Konkretisierung erweist. Wenn es einerseits nämlich die Aufgabe der Notfallrettung ist, lebensrettende, also dringend eilbedürftige (vgl. § 2 Abs. 4 RettG NRW, wonach Notfallpatientinnen und Notfallpatienten Vorrang haben) Maßnahmen am Notfallort durchzuführen und andererseits die Notärzte mit dem NEF zum Notfallort transportiert werden (§ 3 Abs. 2 RettG NRW), so lässt sich dieses gesetzliche Konzept nur realisieren, wenn sich die Notärzte während der Schicht zumindest an einem Ort aufhalten, wo ein Zusammentreffen mit dem NEF ohne jegliche vermeidbare Verzögerung gewährleistet ist.

cc) Auch in inhaltlicher Hinsicht gehen die Regelungen des HRV nicht über die unmittelbar aus dem RettG folgenden Vorgaben für die Tätigkeit der Notärztinnen und Notärzte hinaus.

(1) § 1 Abs. 3 HRV verpflichtet die Beigeladene zu 1), die Patienten nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft und Forschung sowie in Kenntnis des Hygieneplans im Rettungsdienst, des Konzepts für den Einsatz bei einem Massenanfall von Verletzten und der entsprechenden Leit- und Richtlinien des Beigeladenen zu 5) zu versorgen. Dies ist unmittelbarer Ausfluss der Verpflichtung zur besonderen Sorgfalt bei der Notfallrettung nach § 5 Abs. 1 RettG NRW, die der Beigeladene zu 5) nach § 13 Abs. 1 RettG NRW auf den Kläger übertragen hat. Zudem verpflichtet § 5 Abs. 4 RettG NRW auch unzweifelhaft selbständige Notärzte - die über einen Fachkundenachweis Rettungsdienst oder eine vergleichbar anerkannte Qualifikation verfügen müssen (§ 4 Abs. 3 Satz 2 RettG NRW) zu regelmäßiger Fortbildung.

(2) Gleiches gilt für die in § 2 Abs. 9 HRV während des Dienstes geforderte volle Einsatzfähigkeit. Diese ergibt sich bereits aus dem gesetzlichen Erfordernis, für die Aufgabe der Notfallrettung gesundheitlich geeignet zu sein (§ 4 Abs. 1 RettG NRW) und dem Verbot, während des Dienstes und der Dienstbereitschaft unter der Wirkung alkoholischer Getränke oder anderer die dienstliche Tätigkeit beeinträchtigender Mittel zu stehen (§ 5 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 RettG NRW).

(3) Die Kenntnis der eingesetzten Geräte und Medikamente i.S.d. § 1 Abs. 3 Satz 3 HRV ist auf die in § 4 Abs. 1 RettG NRW geforderte fachliche Eignung zurückzuführen. Den gesetzlich geforderten Nachweis in fachlicher und gesundheitlicher Richtung nach § 4 Abs. 2, 3 RettG NRW haben die Vertragsparteien in § 2 Abs. 2 bis 4 HRV übernommen. Die in § 2 Abs. 6, 7 HRV geregelte Verpflichtung zur Tragung von Schutzkleidung und Beisichführen des FME während der Dienstzeiten liegt in der Natur der Aufgaben begründet und trifft gleichermaßen und damit statusunabhängig abhängig Beschäftigte wie selbständig tätige Notärzte.

(4) Aus den genannten Gründen kommt der in § 1 Abs. 4 Satz 2 HRV geregelten Verpflichtung zur höchstpersönlichen Leistungserbringung im vorliegenden Fall keine ausschlaggebende Bedeutung zu (vgl. zur grundsätzlichen indiziellen Bedeutung dieser Verpflichtung für das Vorliegen eines Beschäftigungsverhältnisses BSG, Urteil v. 18.11.2015, a.a.O. m.w.N.). Angesichts der hohen persönlichen Anforderungen, die bereits gesetzlich an Notärztinnen und Notärzte gestellt werden, ergibt sich diese Pflicht vielmehr aus der Natur der Sache.

(5) Ohne Erfolg verweist die Beklagte demgegenüber auf das in § 16 Abs. 3 RettG geregelte Weisungsrecht der Aufsichtsbehörden. Inwieweit sich daraus ein (arbeitgeberähnliches) Weisungsrecht des Klägers gegenüber der Beigeladenen zu 1) ergeben soll, ist für den Senat nicht erkennbar. Auch der Hinweis auf § 7 Abs. 3 Satz 3 RettG NRW, wonach bei größerer Anzahl Verletzter oder Kranker Weisungen medizinisch-organisatorischer Art durch den leitenden Notarzt erteilt werden können, beinhaltet eine gesetzliche Befugnis des leitenden Notarztes im Einsatz, aber kein vertragliches Weisungsrecht des Klägers.

(6) Schließlich regelt § 1 Abs. 2 HRV ausdrücklich, dass über die im Vertrag geregelten Verpflichtungen hinaus in medizinischer Hinsicht keine Weisungen seitens des Klägers erteilt werden dürfen.

3. Gesichtspunkte, die für eine Eingliederung der Beigeladenen zu 1) während der vereinbarten Einsätze in die Arbeitsorganisation des Klägers sprechen, sind nicht in ausschlaggebendem Maße vorhanden.

a) Es ist schon fraglich, ob der Kläger für die Notarzteinsätze überhaupt über eine von ihm selbst strukturierte Arbeitsorganisation in diesem Sinne verfügt. Vielmehr wird die Organisation des Notdienstes maßgeblich durch den Beigeladenen zu 5) nach den Vorgaben des RettG NRW organisiert. Dementsprechend stellt auch die sächliche Infrastruktur (RTW, NEF - jeweils einschließlich deren personeller Besetzung mit Rettungssanitätern und -assistenten -, Leitstelle, Rettungswache, Aufenthaltsraum für Notärzte, Funkempfänger, etc.) nicht der Kläger, sondern der Beigeladene zu 5) zur Verfügung.

b) Allein der Umstand, dass die Beigeladene zu 1) zur Erfüllung der vom Kläger gegenüber dem Beigeladenen zu 5) übernommenen vertraglichen Verpflichtungen zur Organisation der notärztlichen Versorgung tätig wird, führt nicht zu ihrer Eingliederung in eine vom Kläger geschaffene Arbeitsorganisation. Denn Voraussetzung einer derartigen Eingliederung ist - im Unterschied etwa zum Subunternehmervertrag -, dass die vertraglichen Dienste fremdbestimmt bleiben und in einer von anderer Seite vorgegebenen Ordnung des Betriebs aufgehen (vgl. Segebrecht in jurisPK-SGB IV, 3. Aufl. 2016, § 7 Rdnr. 87 m.w.N. aus der Rechtsprechung des BSG). Darin fehlt es hier jedoch gerade. Denn der Kläger gibt, wie dargelegt, keine Ordnung des Betriebs vor, die über die gesetzlichen Anforderungen an die ordnungsgemäße Organisation des Rettungsdienstes hinausginge.

c) Etwas anderes folgt auch nicht aus § 9 Abs. 1 HRV, wonach der Kläger und die von ihm eingesetzten Notärzte im Einsatz als Verwaltungshelfer des Beigeladenen zu 5) tätig werden. Denn dies entspricht der gesetzlichen Regelung des § 13 Abs. 2 RettG NRW, wonach die am Rettungsdienst Beteiligten als Verwaltungshelfer nach den Anweisungen der Träger der rettungsdienstlichen Aufgaben handeln.

d) Ebenso wenig ist ein relevantes Eingliederungsmerkmal darin zu sehen, dass die Beigeladene zu 1) nach § 2 Abs. 1 HRV berechtigt ist, als Notärztin dem nichtärztlichen Personal fachliche Weisungen zu erteilen. Da der Kläger nur die Notärzte, nicht aber die Fahrer des NEF bzw. die Besatzung des RTW stellt, kann er bereits über ein solches Weisungsrecht nicht disponieren. Stattdessen beinhaltet der Vertrag an dieser Stelle erneut lediglich eine Wiederholung des entsprechend in § 4 Abs. 3 Satz 3 RettG NRW geregelten fachlichen Weisungsrechts des Notarztes.

e) Soweit die Beigeladene zu 1) nach § 3 Abs. 2 HRV zur Einsatzdokumentation unter Nutzung der durch den Ärztlichen Leiter Rettungsdienst oder den Kläger bereitgestellten Dokumentationsunterlagen verpflichtet gewesen ist, folgt daraus kein wesentliches Merkmal der Eingliederung. Zwar mag der Kläger mittels Sichtung dieser Unterlagen Informations- und Kontrollmöglichkeiten erhalten. Allerdings fordern sowohl der medizinische Standard als auch die in § 13 Abs. 2 Satz 2, 3 RettG NRW bereits eröffnete Prüfmöglichkeit eine entsprechende Dokumentation, womit diese als statusunabhängig anzusehen ist.

f) Die vereinbarte Mitteilungspflicht nach § 2 Abs. 10 HRV für den Fall, dass eine geplante Dienstübernahme auszufallen droht, führt nicht zu einer Eingliederung, wie dies z.B. bei der Erfassung der Beigeladenen zu 1) in einseitig vom Kläger vorgegebenen Dienstplänen der Fall wäre. Denn auch unter Selbständigen besteht die Verpflichtung zu gegenseitiger Rücksichtnahme (§§ 241 Abs. 2, 242 BGB), die es gebieten kann, den Vertragspartner rechtzeitig über Verhinderungen zu informieren, wenn dieser sonst droht, gegenüber seinen Vertragspartnern vertragsbrüchig zu werden. Das gilt umso mehr im vorliegend zu beurteilenden Bereich der Gefahrenabwehr.

g) Schließlich ist die Vielzahl der durch die Beigeladene zu 1) übernommenen Dienste im Rahmen der Beurteilung einzelner Einsätze kein relevantes Kriterium, denn eine Eingliederung während eines übernommenen Einsatzes in eine fremde Betriebsorganisation kann nicht in quantitativer Hinsicht bestimmt werden. Prüfungsmaßstab ist, wie dargelegt, der einzelne Einsatz nach dessen Annahme. Damit ist es bei im Übrigen vergleichbaren Verhältnissen unerheblich, ob - wie vorliegend - die Beigeladene zu 1) eine Vielzahl von Einsätzen im Monat oder ein anderer Notarzt z.B. nur einmal monatlich eine Schicht übernimmt.

4. Angesichts des Umstandes, dass sich die gesetzlich ausdrücklich hervorgehobenen ("insbesondere") Kriterien für eine abhängige Beschäftigung der Weisungsgebundenheit und Eingliederung nicht bzw. allenfalls in geringem Maße feststellen lassen, gewinnt es im Rahmen der gebotenen Gesamtabwägung nicht an entscheidender Bedeutung, dass die Beigeladene zu 1) im Streitzeitraum für die Tätigkeit beim Kläger nicht über eine eigene Betriebsstätte verfügte und auch kein nennenswertes unternehmerisches Risiko erkennbar ist (Senat, Urteil v. 20.4.2016, a.a.O.).

Die Kostenentscheidung richtet sich nach § 197a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. §§ 154 Abs. 1, 3, 162 Abs. 3 Verwaltungsgerichtsordnung.

Gründe für die Zulassung der Revision gemäß § 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor, da der Senat seine Entscheidung in einem Einzelfall auf der Grundlage der Rechtsprechung des BSG getroffen hat.

Der Streitwert bestimmt sich gemäß § 197a SGG i. V. m. § 52 Abs. 1, 3 Gerichtskostengesetz (GKG) nach der sich aus dem Antrag des Klägers für ihn ergebenden (wirtschaftlichen) Bedeutung.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2017-05-18