

## L 5 R 2728/16

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Rentenversicherung  
Abteilung  
5  
1. Instanz  
SG Stuttgart (BWB)  
Aktenzeichen  
S 21 R 5486/12  
Datum  
14.01.2015  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 5 R 2728/16  
Datum  
29.11.2016  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14.01.2015 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens mit Ausnahme der Kosten der Beigeladenen, die ihre Kosten selbst tragen.

Der Streitwert für das Klage- und Berufungsverfahren wird endgültig auf 12.869,06 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten ist die Nacherhebung von Beiträgen zur Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung für die Tätigkeit der Beigeladenen zu 1) in der logopädischen Praxis der Klägerin in der Zeit vom 01.08.2008 bis 31.12.2010 in Höhe von 12.869,06 EUR streitig.

Die Beigeladene zu 1) war in der Zeit vom 01.06.2006 bis zum 31.07.2008 - genauso wie weitere angestellte Mitarbeiterinnen - im Rahmen eines versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses als Logopädin bei der Klägerin, die über eine Krankenkassenzulassung als Logopädin verfügt, angestellt. Nach dem Anstellungsvertrag vom 10.01.2006 (§ 5) übernahm die Beigeladene zu 1) die Aufgaben einer Logopädin in der Praxis der Klägerin mit folgenden Tätigkeiten: Einbestellen der Patienten (Hausbesuche in Absprache mit Arbeitgeber), Vorbereitung und Durchführung der Therapien und Führung der Patientenakte, Eingeben von Patienten-, Rezept und Abrechnungsdaten in den PC (unter Beachtung der Heilmittelrichtlinien und der Verträge zwischen Logopäden und Krankenkassen), Berichte und Telefonate (z. B. mit Ärzten, Krankenkassen, Therapeuten). Weiter wurde eine wöchentliche Arbeitszeit von mindestens 30 Therapieeinheiten vereinbart (§ 7). Dadurch ergab sich eine Grundvergütung von 1.800,00 EUR brutto nach der Probezeit, die sich auf 30 Therapieeinheiten pro Woche bezog. Beginnend ab der 31. wöchentlichen Therapieeinheit wurden die zusätzlichen Therapieeinheiten mit 20,00 EUR vergütet, für Hausbesuche wurden zusätzlich 6,00 EUR pro Hausbesuch vergütet. Weiter wurden gefahrene Kilometer nach dem jeweils gültigen Kassensatz gezahlt.

Zum 31.07.2008 wurde das Angestelltenverhältnis von der Klägerin aus betrieblichen Gründen gekündigt (Kündigungsschreiben vom 16.05.2008). Anschließend war die Beigeladene zu 1) jedoch weiter in den Praxisräumen der Klägerin als Logopädin tätig und baute sich gleichzeitig ab August 2008 eine selbstständige Tätigkeit als Logopädin in einer Gemeinschaftspraxis in P. auf. Der Tätigkeit der Beigeladenen zu 1) in der Praxis der Klägerin lag ab 01.08.2008 der Vertrag über freie Mitarbeit vom 15.07.2008 zu Grunde. Dieser lautete wie folgt:

"§ 1 Tätigkeit

Die freie Mitarbeiterin übernimmt ab 06.08.2008 die Aufgaben einer Logopädin in obiger Praxis mit folgenden Tätigkeiten: • Einbestellung der Patienten für die Praxis/als Hausbesuch • Vorbereitung und Durchführung der Therapien und Führung der Patientenakte • Eingeben von Patienten- Rezept und Abrechnungsdaten in den PC (unter Beachtung der Heilmittelrichtlinien und der Verträge zwischen Logopäden und Krankenkassen) • Berichte und Telefonate (z. B. mit Ärzten, Krankenkassen, Therapeuten)

§ 2 Weisungsfreiheit

Der Mitarbeiter unterliegt bei der Durchführung der übertragenen Tätigkeiten keinen Weisungen des Auftraggebers. Gegenüber den anderen Angestellten der Firma hat der freie Mitarbeiter keine Weisungsbefugnis.

### § 3 Betriebliche Anwesenheit/Terminierung/Praxisräume

Die der freien Mitarbeiterin nach § 1 übertragenen Aufgaben führt diese in der Praxis der Auftraggeberin bzw. im Rahmen von Hausbesuchen nach eigener Terminierung durch. Die freie Mitarbeiterin verwaltet die behandelten Patienten selbst und ist berechtigt, im Rahmen der Praxisgegebenheiten, eigenes Therapiematerial anzuschaffen und zu nutzen. Die freie Mitarbeiterin darf auch das in der Praxis vorhandene Material, und die technischen Geräte kostenfrei nutzen. Die Auftraggeberin stellt der freien Mitarbeiterin für die Durchführung der Therapien jeweils einen der vorhandenen Therapieräume zur Verfügung (in Absprache mit den anderen Logopäden). Darüber hinaus ist auch die Nutzung der sanitären Anlagen und des Badezimmers gestattet.

### § 4 Arbeitszeit

Die freie Mitarbeiterin unterliegt in der Ausgestaltung ihrer Arbeitszeit keinen Einschränkungen, vorausgesetzt es steht zu der gewünschten Zeit ein Therapieraum zur Verfügung.

### § 5 Abrechnung/Vergütung

Die Auftraggeberin übernimmt für die freie Mitarbeiterin den Abrechnungsverkehr mit den gesetzlichen Krankenversicherungsträgern und anderen Kostenträgern. Die freie Mitarbeiterin ist selbst für die Einhaltung der Heilmittelrichtlinien bei den von ihr durchgeführten Behandlungen verantwortlich und verpflichtet, bei eventuellen Korrekturen oder Stornierungen durch die Krankenkassen, sich selbst um die Klärung zu kümmern. Zuzahlungsbeträge nach [§ 32 Abs. 2 SGB V](#) hat die freie Mitarbeiterin von ihren Patienten selbst einzufordern. Als Vergütung erhält die freie Mitarbeiterin pro durchgeführter 45minütiger Therapieeinheit 26,00 EUR. Bei Hausbesuchen wird zusätzlich eine Pauschale von 6,00 EUR pro Hausbesuch bezahlt, für gefahrene Kilometer pro Kilometer 0,30 EUR vergütet bzw. 1,20 EUR Ortspauschale. Die Differenz zum tatsächlichen Wert der durchgeführten Leistung erhält die Auftraggeberin von der freien Mitarbeiterin als Beteiligung an den Praxiskosten. Darüber hinaus werden der freien Mitarbeiterin keine weiteren Kosten in Rechnung gestellt.

### § 6 Sonstige Ansprüche/Versteuerung ( ...)

### § 7 Fälligkeit

Die freie Mitarbeiterin stellt für die durchgeführten Therapieeinheiten jeweils am Monatsende eine Rechnung an die Auftraggeberin und bekommt den Betrag bis zum 5. des Folgemonats vergütet. Die Bezahlung erfolgt unbar auf das Girokonto der freien Mitarbeiterin.

### § 8 Haftung

Die freie Mitarbeiterin verpflichtet sich zum Abschluss einer ausreichenden Berufshaftpflichtversicherung und zum Abschluss einer privaten Krankenversicherung.

### § 9 Verschwiegenheit ( ...)

### § 10 Kündigung

Die Kündigung des Vertrages ist spätestens am 15. eines Monats für den Schluss des Kalendermonats zulässig. Die Kündigung bedarf der Schriftform.

### § 11 Sonstiges

Aufgrund der räumlichen Situation in der Praxis und der vorhandenen Patienten ist die Anzahl der durchzuführenden Therapieeinheiten auf höchstens 80 pro Monat begrenzt. Deshalb konnte auch kein Anstellungsvertrag angeboten werden. Eine Umgehung arbeitsrechtlicher oder arbeitsgesetzlicher Schutzvorschriften ist nicht beabsichtigt. Der freien Mitarbeiterin soll vielmehr bei dem geringen Arbeitsumfang die volle Entscheidungsfreiheit bei der Verwertung ihrer Arbeitskraft belassen werden. Eine über den Umfang dieser Vereinbarung hinausgehende persönliche, wirtschaftliche oder soziale Abhängigkeit wird nicht begründet."

Ihre Tätigkeit rechnete die Beigeladene zu 1) in der Folge ausweislich der vorliegenden Rechnungen nach Therapieeinheiten zu jeweils 26,00 EUR pro Therapieeinheit zuzüglich eventueller Fahrtkosten und von Hausbesuchen monatlich ab.

Am 25.02.2011 führte die Beklagte eine Betriebsprüfung bei der Klägerin für den Zeitraum vom 01.01.2007 bis zum 31.12.2010 durch. In Ergänzung zu den vorgelegten Verträgen übersandte die Beklagte einen Fragebogen an die Beigeladene zu 1), den diese am 15.04.2011 beantwortete. Die Beigeladene zu 1) führte darin aus, im Vergleich zur vorherigen Tätigkeit im Angestelltenverhältnis habe sich ihre Tätigkeit ab 01.08.2008 dahingehend geändert, dass sie nicht mehr an die Vorgaben der Klägerin gebunden gewesen sei. Seitdem habe sie nur noch Stimmpatienten übernommen. Patienten mit weiteren Störungen, die sie zuvor auch habe behandeln müssen, habe sie nicht mehr übernommen. Sie habe auch keine Hausbesuche mehr durchführen müssen und habe dies nur noch bei den Patienten getan, die sie schon vor dem 01.08.2008 behandelt habe. Seitdem habe sie sich auch selbst um die Änderung von Rezepten kümmern müssen. Es habe keine Mindestanzahl an Therapien oder Terminen mehr gegeben, sondern der Arbeitsumfang habe sich nach der Zeit gerichtet, die ihr neben ihrer selbstständigen Tätigkeit in P. noch zur Verfügung gestanden habe. Sie habe nur noch das vereinbarte Honorar in Rechnung gestellt, was stark schwankend gewesen sei. Ursprünglich sei die freie Mitarbeit nur für eine kurze Übergangszeit geplant gewesen, da sie jedoch mit ihrer eigenen Praxis noch nicht voll ausgelastet gewesen sei, habe es dann länger gedauert als ursprünglich geplant. Die Angestellten der Praxis hätten im Gegensatz zu ihr an wöchentlichen Teambesprechungen teilnehmen müssen. Diesen habe die Klägerin die Patienten zugewiesen, woraus sich dann Arbeitsumfang und Zeiten ergeben hätten. Seitdem habe sie auch keinerlei Kontrollen bezüglich der

Aktenführung oder der erzielten Therapieerfolge mehr gehabt. Sie habe die Termine selbst vereinbart und auch selbst abgesagt nach einem eigenen Terminplan. Da die Kassenzulassung an die entsprechenden Räumlichkeiten gebunden sei und ihre Kassenzulassung in P. nicht für die Räume der Klägerin in K. gelte, habe die Klägerin die Abrechnung übernommen und dafür eine Gewinnbeteiligung bekommen. Die Verteilung der Patienten sei so gelaufen, dass diese zunächst in die Praxis gekommen seien, um sich dort behandeln zu lassen. Die Klägerin habe sie dann zunächst den fest angestellten Mitarbeitern zugeteilt. Wenn dann noch Patienten übrig gewesen seien, seien diese ihr, der Beigeladenen zu 1), zur Behandlung übertragen worden. Für ihre Stimmtherapien habe sie kein umfangreiches Therapiematerial benötigt. Nur wenige Übungsblätter, Bücher und ein Aufnahmegerät seien notwendig gewesen, wobei sie ihr eigenes Aufnahmegerät verwendet habe und auch selbst CDs gekauft habe. Werbung habe sie nicht betrieben. Eine Vertretung im Urlaubs- oder Krankheitsfall habe nicht bestanden.

Mit Schreiben vom 03.03.2011 nahm auch die Klägerin ergänzend Stellung. Darin gab sie an, dass die Vorgabe von höchstens 80 Behandlungseinheiten pro Monat sich durch die Belegung der Therapieräume erklärt habe, ansonsten habe keine Verpflichtung für bestimmte Arbeitszeiten bestanden.

Mit Schreiben vom 21.09.2011 hörte die Beklagte die Klägerin dazu an, dass aufgrund der Betriebsprüfung beabsichtigt sei, für die Zeit vom 01.01.2007 bis 31.12.2010 eine Beitragsnachforderung in Höhe von insgesamt 22.973,16 EUR zu erheben. Die Nachforderung ergebe sich im Wesentlichen daraus, dass die Tätigkeit der Beigeladenen zu 1) als Logopädin als sozialversicherungspflichtige Beschäftigung eingeordnet worden sei. Für diese abhängige Beschäftigung bestehe Versicherungspflicht in allen Zweigen der Sozialversicherung.

Dieser Einschätzung trat die Klägerin mit Schreiben vom 09.01.2012 nochmals entgegen.

Mit Bescheid vom 09.02.2012 machte die Beklagte einen Nachforderungsbetrag in Höhe von nunmehr 12.886,63 EUR geltend. Hiervon entfielen 12.869,06 EUR auf Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträge sowie Umlagen aufgrund der Tätigkeit der Beigeladenen zu 1) bei der Klägerin. Zur Begründung wurde insoweit ausgeführt, dass die Beigeladene zu 1) bei der Klägerin abhängig beschäftigt gewesen sei. Sie habe einer örtlichen Weisungsgebundenheit unterlegen, da sie ihre Beschäftigung entweder in den Räumen der Klägerin oder bei Hausbesuchen durchgeführt habe. Sie habe keine eigene Betriebsstätte gehabt, sondern habe sich bezüglich der Belegung der Therapieräume mit der Klägerin und den anderen Angestellten abstimmen müssen. Sie habe auch die sanitären Anlagen und das Badezimmer genutzt, was als Nutzung der betrieblichen Einrichtungen der Praxis für die Eingliederung in einen fremden Betrieb spreche. Zwar sei eine freie Einteilung der Arbeitszeit vertraglich vereinbart gewesen, jedoch habe sich die Beigeladene zu 1) bei ihrer Terminplanung mit der Praxis abstimmen müssen. Eine fachliche Weisungsgebundenheit habe zwar nicht vorgelegen, dies sei jedoch bei Diensten höherer Art und mit speziellen Qualifikationen wie hier die Spezialisierung der Beigeladenen zu 1) auf dem Gebiet der Stimmstörungen üblich und spreche nicht gegen ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis. Die Beigeladene zu 1) habe kein Unternehmerrisiko getragen, sie habe für einen fest vereinbarten Stundenlohn gearbeitet und ihre Vergütung sei somit nicht umsatzabhängig gewesen. Wegen der Begrenzung der Behandlungseinheiten auf 80 pro Monat sei es ihr auch nicht möglich gewesen, den Umsatz zu erhöhen. Insofern habe im Zeitraum vom 01.08.2008 bis 31.12.2010 eine abhängige Beschäftigung als angestellte Logopädin vorgelegen. Aus den im Verlauf des Anhörungsverfahrens vorgelegten Unterlagen gehe jedoch hervor, dass die Beigeladene zu 1) neben der hier zu beurteilenden Beschäftigung eine hauptberuflich selbstständige Tätigkeit mit einer eigenen Logopädiepraxis durchgeführt habe, so dass die Versicherungspflicht nur in der Renten- und Arbeitslosenversicherung bestehe, nach § 5 Abs. 5 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) nicht in der Kranken- und Pflegeversicherung.

Hiergegen legte die Klägerin am 23.03.2012 Widerspruch ein, soweit die Beitragsnacherhebung auf der Annahme beruhe, dass die Beigeladene zu 1) abhängig beschäftigt gewesen sei. Da die Tätigkeit der Beigeladenen zu 1) als freie Mitarbeiterin wegen der Kostenabrechnung gegenüber den Leistungsträgern an ihre, der Klägerin, Praxis gebunden gewesen sei, sei es klar, dass die Tätigkeit nicht andernorts ausgeübt werden können, was jedoch nicht für eine örtliche Weisungsgebundenheit spreche. Absprachen seien nur aus logistischen, planerischen Zwecken wegen der begrenzten Raumanzahl in der Praxis notwendig gewesen. Inhaltliche Weisungen bezüglich der Art der Therapie seien gegenüber der Beigeladenen zu 1) niemals gemacht worden. Insofern habe die Beigeladene zu 1) auch nicht an Teamsitzungen teilnehmen müssen und auch keine Krankheits- oder Urlaubsvertretungen durchgeführt. Durch die Gründung ihrer eigenen Praxis zum 01.08.2008 habe die Beigeladene zu 1) auch ein hohes finanzielles Risiko getragen. Dass die Beigeladene zu 1) keine eigene Praxiseinrichtung oder technische Geräte gebraucht habe und diese kostenfrei habe nutzen dürfen, werde überbewertet. Ein nennenswerter Kapitaleinsatz für eine Tätigkeit als Logopädin sei nicht erforderlich.

Mit Widerspruchsbescheid vom 17.09.2012 wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Es wurde erneut ausgeführt, dass sich in den Ausführungen der Tätigkeit keine wesentlichen Änderungen zwischen der abhängigen Beschäftigung und der freien Mitarbeit erkennen ließen. Die Weisungsgebundenheit begründe sich darin, dass die Aufträge ausschließlich von der Klägerin beschafft worden seien und damit Arbeitsinhalt und Arbeitsort vorbestimmt gewesen seien. Dass Kosten für die Praxisbenutzung bereits in der Honorarabrechnung beinhaltet seien, sei nicht belegt.

Hiergegen richtete sich die am 08.10.2012 erhobene Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG). Die Beklagte verkenne, dass die Beigeladene zu 1) ab August 2008 ihre Selbstständigkeit begonnen habe. Lediglich zur Absicherung ihres unternehmerischen Risikos habe sie sich entschlossen, ab August 2008 noch in deutlich verringertem Umfang für sie, die Klägerin, tätig zu werden. Es werde verkannt, dass die freie Mitarbeit bei ihr nur eine Art Übergangsstadium darstelle. Die Tätigkeitsbeschreibung im Vertrag über die freie Mitarbeit ergebe sich aus den Vorgaben der gesetzlichen Krankenkassen, welche diese im Rahmen der Zulassung stellen würden. Als Investitionen der Beigeladenen zu 1) seien auch die Ausbildung zu sehen, die an einer privaten Schule absolviert werden müsse, sowie die Kosten für Fortbildungen. Die Beigeladene zu 1) habe eine völlig freie Zeiteinteilung gehabt, einen eigenen Praxisschlüssel und habe auch ihre Hausbesuche selbst organisiert.

Die Beklagte trat der Klage entgegen und verwies auf die Ausführungen im Bescheid vom 09.02.2012 und im Widerspruchsbescheides vom 17.09.2012. Ergänzend führte sie aus, dass die weitere hauptberufliche, selbstständige Tätigkeit der Beigeladenen zu 1) berücksichtigt worden sei. Dies habe jedoch keine unmittelbare Auswirkung auf die Beurteilung der für die Klägerin ausgeübten Tätigkeit, da entscheidend lediglich die gegenüber dem Betrieb der Klägerin abgewickelten Tätigkeiten seien.

Mit Beschlüssen vom 07.08.2013 und 24.01.2014 lud das SG die Beigeladenen zu 1) und 2) zum Rechtsstreit bei.

Mit Urteil vom 14.01.2015 wies das SG die Klage ab. Der Bescheid der Beklagten vom 09.02.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.09.2012 sei nicht zu beanstanden. Die Beklagte habe zu Recht Sozialversicherungsbeiträge in Höhe von 12.886,63 EUR nachgefordert, da die Beigeladene zu 1) im Zeitraum vom 01.08.2008 bis zum 31.12.2010 in einem Beschäftigungsverhältnis zu der Klägerin gestanden habe, in dessen Rahmen sie in der Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung versicherungspflichtig gewesen sei. Nach Auffassung der Kammer würden im Rahmen einer Gesamtwürdigung die typusbildenden Merkmale, die für eine abhängige, sozialversicherungspflichtige Beschäftigung sprechen würden überwiegen, so die rechtliche Ausgestaltung des Verhältnisses, die Eingliederung in den Betrieb der Klägerin sowie die fehlende Betriebsstätte und das fehlende Unternehmerrisiko der Beigeladenen zu 1). Dabei verkenne die Kammer nicht, dass im vorliegenden Fall auch zahlreiche Merkmale einer selbstständigen Tätigkeit vorliegen würden. So weise der "Vertrag über freie Mitarbeit" vom 15.07.2008 eine Weisungsfreiheit der Beigeladenen zu 1) aus und gebe in § 3 an, dass die Beigeladene zu 1) ihre Aufgaben nach eigener Terminierung durchführe. In der Arbeitszeit unterliege sie keinen Einschränkungen, "vorausgesetzt, es steht zu der gewünschten Zeit ein Therapieraum zur Verfügung" (§ 4). Der Beigeladenen zu 1) seien damit große Freiheiten bei der Durchführung ihrer Termine und ihrer Arbeitszeit belassen worden. Auch habe die Beigeladene zu 1) angegeben, dass sie ab dem 01.08.2008 nicht mehr an Teambesprechungen teilgenommen und nur noch Patienten auf ihrem Spezialgebiet der Stimmtherapie nach eigener Terminierung behandelt habe. Ihre Aktenführung und ihre Therapieberichte seien von der Klägerin nicht mehr kontrolliert worden; eine Vertretungsregelung bei Urlaub oder Krankheit habe nicht bestanden. Dennoch überwögen bei einer Gesamtwürdigung die Merkmale, die für ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis sprechen würden. Auch abhängige Beschäftigungsverhältnisse könnten so ausgestaltet sein, dass der Arbeitgeber (gemeint wohl Arbeitnehmer) betreffend Zeit, Ort und Dauer seiner Arbeitsleistung weitgehend weisungsfrei agieren könne. Sofern die wesentlichen Merkmale eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses vorlägen, sei es auch unerheblich, ob die Vertragsparteien keine abhängige Beschäftigung hätten vereinbaren wollen. Der sozialversicherungsrechtliche Status unterliege nicht der Dispositionsfreiheit der beteiligten Personen, sondern ergebe sich aus den gesetzlichen Bestimmungen in Verbindung mit den von der höchstrichterlichen Rechtsprechung dazu herausgearbeiteten Beurteilungskriterien. Die Beigeladene zu 1) habe ihre Tätigkeit in einer fremden, zur Leistungserbringung nach [§ 124 SGB V](#) zugelassenen Praxis erbracht. Nur die Klägerin sei nach außen hin als verantwortliche Praxisbetreiberin und gegenüber den Patienten als Heilmittelbringende der Krankenkassen aufgetreten und habe mit der jeweiligen gesetzlichen Krankenkasse abgerechnet. Zwar habe das Bundessozialgericht (BSG) in einem Urteil vom 29.11.1995 (- [3 RK 33/94](#) -, in juris) ausgeführt, dass die Abgabe von Heilmitteln durch freie Mitarbeiter eines zugelassenen Leistungserbringers zulässig sei. Dieses Urteil habe jedoch die Befugnis eines zugelassenen Leistungserbringers, Leistungen abzurechnen, die von einer freien Mitarbeiterin in der Praxis erbracht worden seien, und nicht die hier streitige Frage, ob ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis bestehe, betroffen. Die Kammer schließe sich insoweit der Ansicht des Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen und des Bayerischen Landessozialgerichts an, wonach die Vorgaben des Leistungserbringerrechts zur Beurteilung des Bestehens eines Beschäftigungsverhältnisses nicht außer Acht gelassen werden könnten. Denn nach der neueren Rechtsprechung des BSG gehörten zu den tatsächlichen Verhältnissen, die eine wertende Zuordnung zum Typus des abhängigen Beschäftigungsverhältnisses erlauben würden, eben auch die rechtlich relevanten Umstände. Auch das BSG habe bereits ausgeführt, dass die rechtlichen Bindungen, die nach dem Zulassungsrecht zu beachten seien, ein Indiz dafür sein könnten, wie die Beziehungen zu den in der Praxis tätigen Mitarbeitern zu regeln seien (BSG, Urteil vom 14.09.1989, - B [12 RK 64/87](#) -, in juris). Nach [§ 124 Abs. 1 SGB V](#) dürften Heilmittel, die als Dienstleistungen abgegeben würden, insbesondere Leistungen der physikalischen Therapie, der Sprachtherapie oder der Ergotherapie, an Versicherte nur von zugelassenen Leistungserbringern abgegeben werden. Zuzulassen sei gemäß [§ 124 Abs. 2 SGB V](#), wer die erforderliche Berufsausbildung, die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung besitze, über eine entsprechende Praxisausstattung verfüge, die eine zweckmäßige und wirtschaftliche Leistungserbringung gewährleiste, und die für die Versicherten geltenden Vereinbarungen anerkenne. Die gemäß [§ 124 SGB V](#) zugelassenen Leistungserbringer bzw. Praxisinhaber würden gegenüber den Patienten als Heilmittelbringende der jeweiligen Krankenkasse auftreten, sie würden die erbrachten Heilmittel im Sinne der [§§ 11 Abs. 1 Nr. 4, 27 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3, 32 SGB V](#) gegenüber der jeweiligen gesetzlichen Krankenkasse abrechnen und nach außen als verantwortliche Praxisbetreiber auftreten. Sie würden das Risiko des wirtschaftlichen Praxisbetriebes tragen. Die Zulassung als Leistungserbringer verlange die erforderliche Qualifikation, die nötige Erlaubnis sowie die Ausstattung für eine zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten. Einzelheiten dazu würden die Rahmenempfehlungen und Verträge nach [§ 125 SGB V](#) regeln. Insbesondere würden in den Rahmenempfehlungen der Inhalt, Umfang und die Häufigkeit der einzelnen Heilmittel, ihre Anwendung im Regelfall, der Inhalt und Umfang der Zusammenarbeit mit dem verordnenden Vertragsarzt sowie Maßnahmen der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung geregelt ([§ 125 Abs. 4 Nr. 1, 3, 4 SGB V](#)). Der Klägerin seien aufgrund dieser Regelungen die Verantwortung und Entscheidung für alle logopädischen Leistungen, die in ihrer Praxis erbracht und die über sie abgerechnet würden, zuzurechnen. Die rechtliche Ausgestaltung der Beziehung zwischen der Klägerin und der Beigeladenen zu 1) sei hier durch die zwingenden Vorgaben des Leistungserbringerrechts definiert, das der Klägerin als dem zugelassenen Leistungserbringer die Verantwortung für die von ihr abgerechneten Leistungen zuweise. Dementsprechend komme der Klägerin auch eine entscheidende Weisungs- und Entscheidungsbefugnis zu und die Beigeladene zu 1) sei dadurch in die von der Klägerin vorgegebene Arbeitsorganisation eingegliedert gewesen. Die Eingliederung der Beigeladenen zu 1) in die Logopädie-Praxis der Klägerin zeige sich zudem daran, dass sie für die über die Praxis der Klägerin gewonnenen Patienten nicht über eigene Betriebsräume bzw. über eine eigene Betriebsstätte verfüge habe. Die Beigeladene zu 1) habe in einem Fragebogen der Beklagten dazu angegeben, sie habe die Behandlung der Patienten nicht in ihrer eigenen Praxis durchgeführt. Die Patienten seien in die Praxis der Klägerin gekommen, um sich dort behandeln zu lassen. Die Klägerin habe die Patienten zunächst ihren festgestellten Mitarbeitern zugeteilt. Die restlichen Patienten seien dann der Beigeladenen zu 1) zur Behandlung übertragen worden. Es sei der Klägerin (richtig wohl: Beigeladenen zu 1)) also nicht möglich gewesen, Patienten in ihrer Praxis in P. zu behandeln, sondern sie habe die Räume der Klägerin nutzen oder Hausbesuche machen müssen. Die Übernahme von Behandlungen in den Räumen der Klägerin habe demnach der Abstimmung zwischen der Klägerin, der Beigeladenen zu 1) sowie den angestellten Mitarbeitern der Klägerin bedurft, da sowohl die räumliche als auch die Kapazität an Patienten begrenzt gewesen sei. Entsprechend sei auch in den Vertrag aufgenommen worden, dass die Beigeladene zu 1) maximal 80 Therapieeinheiten monatlich anbieten dürfen. Gewisse Vorgaben - jedenfalls eine Obergrenze - hinsichtlich der Arbeitszeit hätten also bestanden. Von einer selbstständigen Übernahme der Patienten durch die Beigeladene zu 1) könne keine Rede sein. Der Erstkontakt mit den Patienten sei über die Klägerin bzw. zumeist über den Anrufbeantworter der Klägerin erfolgt, wenn die Patienten sich an die Praxis der Klägerin gewandt hätten, um sich dort behandeln zu lassen. Die Zuweisung und Aufteilung von Patienten sei dann über die Klägerin erfolgt, und zwar nach dem Kriterium, ob die fest angestellten Mitarbeiter noch Kapazitäten zur Behandlung frei gehabt hätten. Die Klägerin habe damit Einfluss auf Art und Umfang der Tätigkeit der Beigeladenen zu 1) in ihrer Praxis behalten. Die Dauer und Art der Behandlung sei im Übrigen weder von der Beigeladenen zu 1) noch von der Klägerin frei bestimmbar gewesen, sondern habe sich in wesentlichen Zügen aus den ärztlichen Verordnungen für die Patienten ergeben. Mit dieser konkretisiere der verordnende Vertragsarzt das sich aus [§§ 27 Abs. 2 Nr. 3, 32 SGB V](#) ergebende Rahmenrecht des Versicherten auf Heilmittelversorgung als Sachleistung der gesetzlichen Krankenversicherung. Auch wenn während der laufenden Behandlung die Beigeladene zu 1) alleinige

Therapeutin des Patienten gewesen sei und auch Termine selbst mit ihm vereinbart habe, sei die Klägerin als Verantwortliche gegenüber den Krankenkassen aufgetreten und habe die erbrachten Leistungen abgerechnet. Nach außen hin seien die von der Beigeladenen zu 1) in der Praxis der Klägerin erbrachten Leistungen im Namen der Klägerin erbracht und von dieser abgerechnet worden. Es sei auch für die Patienten nicht wahrnehmbar gewesen, dass die Beigeladene zu 1) selbst Unternehmerin sein sollte. Wie die Klägerin selbst ausführe, sei gegenüber den Patienten nicht offengelegt worden, dass die vormals fest angestellte Mitarbeiterin nunmehr selbstständig sein sollte, da dies für die Patienten keinen Unterschied mache und daher keine Bedeutung habe. Insofern sei die Beigeladene zu 1) nicht selbstständig am Markt aufgetreten, sondern nach außen hin habe sich eine Eingliederung in den Betrieb der Klägerin ergeben, die ebenfalls für eine abhängige Beschäftigung spreche. Auch Kapital habe die Beigeladene zu 1) nicht im nennenswerten Umfang investieren müssen. Zwar möge es zutreffen, dass eine logopädische Therapie auch keinen sonstigen hohen Materialeinsatz erforderte, die Ausstattung, Anmietung und Unterhaltung der Praxisräume erfordere aber durchaus Kapital, das hier aber nicht die Beigeladene zu 1), sondern die Klägerin aufgebracht habe und der Beigeladenen zu 1) zur Nutzung überlassen habe. Therapiematerial, technische Geräte, die sanitären Anlagen und die Bestuhlung für die Wartezeit seien der Beigeladenen zu 1) von der Klägerin nach der vertraglichen Vereinbarung "kostenfrei" zur Verfügung gestellt worden (§ 3 des Vertrages über freie Mitarbeit). Dafür habe die Klägerin der Beigeladenen zu 1) nach einer von ihr aufgestellten Kalkulation einen Teil der Vergütung der Krankenkassen für die von der Beigeladenen zu 1) durchgeführten Therapieeinheiten abgezogen. Während die Mehrzahl der gesetzlichen Krankenkassen damals ca. 36 EUR pro Therapieeinheiten erstattet hätten, seien von der Klägerin davon an die Beigeladene zu 1) 26 EUR pro Therapieeinheit ausbezahlt worden. Den restlichen Betrag habe die Klägerin nach ihrer Angabe als Nutzungsentgelt für die Praxiseinrichtungen sowie für ihre Verwaltungs- und Abrechnungstätigkeiten verbucht. Nicht erkennbar sei bei dieser Regelung, inwieweit der von der Vergütung abgezogene Anteil von ca. 10 EUR mit den jeweiligen tatsächlichen Lasten, die die logopädischen Leistungen der Beigeladenen zu 1) für die Praxis der Klägerin verursacht hätten, korrelieren würde. Ein besonderes Unternehmerrisiko der Beigeladenen zu 1) sei mit dieser Vergütungsregelung jedenfalls nicht ersichtlich. Die Beigeladene zu 1) habe auch keinen Einfluss auf die Preisgestaltung gehabt. Höhere Erlöse hätte die Beigeladene zu 1) - wie ein Arbeitnehmer - nur dadurch erzielen können, dass sie länger gearbeitet hätte (bis zur vertraglichen Obergrenze von 80 Therapieeinheiten im Monat), so dass eine unternehmerische Chance nicht ersichtlich sei. Sinn und Zweck der von der Klägerin und Beigeladenen zu 1) gewählten Konstruktion sei es gerade gewesen, das Unternehmerrisiko der Beigeladenen zu 1) bei der Gründung ihrer eigenen Praxis in P. durch einen regelmäßigen Hinzuverdienst abzufedern.

Das Urteil wurde dem Bevollmächtigten der Klägerin am 22.01.2015 mittels Empfangsbekanntnis zugestellt.

Hiergegen richtet sich die am 10.02.2015 erhobene Berufung der Klägerin zum Landessozialgericht Baden-Württemberg (LSG; L 5 R 458/15), die im Hinblick auf das Verfahren [B 12 KR 20/14 R](#) auf Antrag der Klägerin und der Beklagten zunächst ruhend gestellt worden ist (Beschluss vom 14.04.2014). Nachdem das BSG mit Urteil vom 24.03.2016 ([B 12 KR 20/14](#)) entschieden hat, hat die Beklagte den Rechtsstreit am 21.07.2016 wieder angerufen ([L 5 R 2728/16](#)).

Der Berichterstatter hat am 12.10.2016 einen Erörterungstermin durchgeführt und in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass der Senat beabsichtige, über die Berufung durch Beschluss nach [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne Mitwirkung ehrenamtlicher Richter zu entscheiden. Den Beteiligten ist bis 12.11.2016 Gelegenheit zur Äußerung gegeben worden.

Der Klägerbevollmächtigte hat hierauf am 14.11.2016 die Berufung begründet.

Er hat ausgeführt, dass nach der vertraglichen Grundlage die Beigeladene zu 1) bei der Durchführung der übertragenen Tätigkeiten ab 01.08.2008 gem. § 2 des Vertrags keinen Weisungen der Klägerin unterlegen habe. Weiter sei durch § 3 klargestellt, dass die Beigeladene zu 1) ihre Aufgaben nach eigener Terminierung durchführe und in der Arbeitszeit keinen Einschränkungen unterliege. Auch habe die Beigeladene zu 1) ab dem 01.08.2008 nicht mehr an Teambesprechungen teilgenommen und nur noch Patienten auf ihrem Spezialgebiet der Stimmtherapie behandelt. Die Beigeladene zu 1) habe auch eigene Patientenakten geführt. Schließlich sei in § 10 des Vertrages vereinbart worden, dass für beide Seiten der Vertrag kurzfristig beendbar sei. Die vertragliche Grundlage spreche damit maßgeblich für eine selbstständige Tätigkeit. Weiter sei im vorliegenden Fall zu berücksichtigen, dass der Kontakt nach außen bzw. zu Ärzten und Patienten keineswegs ausschließlich über die Praxisinhaberin (die Klägerin) erfolgt sei. Die Beigeladene zu 1) habe selbst sehr gute Kontakte zu Ärzten, insbesondere zum HNO-Arzt Dr. H. (K.) gehabt. Die Beigeladene zu 1) sei mehrfach vor Ort und teilweise auch bei Untersuchungen durch den HNO-Arzt anwesend gewesen, um die Diagnose und die notwendigen Behandlungsformen abzustimmen. Die Beigeladene zu 1) habe für diesen Arzt sehr ausführliche - weit über das normale Maß hinausgehende - Berichte erstellt. Dr. H. habe aufgrund dieser Zusammenarbeit mit der Beigeladenen zu 1) immer konkret an diese verwiesen. Insoweit habe es sich um eigene, von der Klägerin nicht vergütete Akquisetätigkeit gehandelt. Weiter sei darauf hinzuweisen, dass die Beigeladene zu 1) die von ihr in K. in der Praxis der Klägerin behandelten Privatpatienten direkt mit der privaten Krankenversicherung der Patienten abgerechnet habe. Gleichzeitig sei nicht davon auszugehen, dass die Regelungen des Zulassungsrechts der GKV für Heilmittelerbringer im Sinne des [§ 124 ff.](#) SGB V rechtlich verbindlich in das Rechtsverhältnis zwischen der Klägerin und der Beigeladenen zu 1) vereinbart worden seien. In § 5 des zwischen der Klägerin und der Beigeladenen zu 1) geschlossenen Vertrages sei hierzu nur Oberflächliches geregelt. Schließlich müsse berücksichtigt werden, dass die Beigeladene zu 1) durchaus ein Unternehmerrisiko getragen habe. Die Beigeladene zu 1) sei unternehmerisch am Markt aufgetreten, in dem sie sich dafür entschieden habe, die abhängige Beschäftigung bei der Klägerin aufzugeben und selbstständig tätig zu werden. Insoweit habe sie eine eigene Praxis in P. gegründet. Es sei Teil ihres unternehmerischen Konzepts gewesen, bis zur Stabilisierung des Umsatzes am neuen Standort P., noch weitere Umsätze zu generieren. Schließlich müsse aber auch berücksichtigt werden, dass das LSG Baden-Württemberg im Beschluss vom 14.10.2015 ([L 4 R 3874/14](#), in juris) dem Unternehmerrisiko kein erhebliches Gewicht zuweise. Damit aber würden bei einer Gesamtbetrachtung die Merkmale für eine selbstständige Tätigkeit überwiegen, weshalb die Beklagte unzutreffend von einer Versicherungspflicht in der Renten- und Arbeitslosenversicherung ausgegangen sei. Bezüglich der angekündigten Vorgehensweise hat der Klägerbevollmächtigte ausgeführt, dass aufgrund der Komplexität des Sachverhalts und der unterschiedlichen Bewertung der Rechtsfragen eine Entscheidung gem. [§ 153 Abs. 4 SGG](#) nach seiner Einschätzung nicht in Betracht komme. Unter dem 15.11.2016 sind die Beteiligten darauf hingewiesen worden, dass an der beabsichtigten Vorgehensweise festgehalten wird; hierauf haben sie sich nicht mehr geäußert.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 14.01.2015 sowie den Bescheid der Beklagten vom 09.02.2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.09.2012 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Die Beigeladenen haben keine Anträge gestellt.

Soweit mit Beschluss vom 18.03.2015 die Träger der Kranken- und Pflegeversicherung beigeladen worden sind, ist dieser Beiladungsbeschluss am 15.11.2016 wieder aufgehoben worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird im Übrigen auf die Gerichtsakte erster und zweiter Instanz sowie die Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

II.

Der Senat entscheidet über die Berufung der Klägerin gem. [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Der Rechtsstreit weist nach Einschätzung des Senats keine besonderen Schwierigkeiten tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht auf, die mit den Beteiligten in einer mündlichen Verhandlung erörtert werden müssten. Der Sachverhalt ist geklärt. Die nach dem Gesamtbild der Arbeitsleistung durchzuführende Gewichtung und Abwägung der Indizien, die für und gegen eine Beschäftigung oder eine selbstständige Tätigkeit sprechen, erweist sich nicht als rechtlich besonders schwierig. Zu der beabsichtigten Verfahrensweise hat der Senat die Beteiligten gehört.

Die Berufung der Klägerin ist gem. [§§ 144, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) ohne Zulassung durch das SG statthaft. Der Beschwerdewert des [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) (750 EUR) ist überschritten, da Streitgegenstand des Berufungsverfahrens die im Bescheid der Beklagten vom 09.02.2012/Widerspruchsbescheid vom 17.09.2012 verfügte Nachforderung von Sozialabgaben für die Tätigkeit der Beigeladenen zu 1) i. H. v. insgesamt 12.869,06 EUR ist. Die Berufung ist form- und fristgerecht eingelegt und daher auch im Übrigen gem. [§ 151 SGG](#) zulässig.

Die Berufung ist jedoch nicht begründet. Die Beklagte hat der Klägerin zu Recht die Nachzahlung der wegen der Beschäftigung der Beigeladenen zu 1) von August 2008 bis Dezember 2010 geschuldeten Sozialversicherungsbeiträge in der Renten- und Arbeitslosenversicherung sowie Umlagen aufgegeben.

Die angefochtenen Bescheide beruhen auf [§ 28 p Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV). Die Voraussetzungen dieser Vorschrift sind erfüllt. Die Beklagte hat zu Recht angenommen, dass die Beigeladene zu 1) bei der Klägerin in der streitigen Zeit eine in der Sozialversicherung versicherungspflichtige bzw. beitragspflichtige Beschäftigung ([§ 7 Abs. 1 SGB IV](#)) ausgeübt hat. Die Nachforderungsbescheide sind daher materiell rechtmäßig. Sie sind auch formell rechtmäßig. Insbesondere hat die Beklagte die Klägerin vor Erlass der Beitragsnachforderung angehört.

1.) Gem. [§ 28p Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#) prüfen die Träger der Rentenversicherung bei den Arbeitgebern, ob diese ihre Meldepflichten und ihre sonstigen Pflichten nach dem SGB IV, die im Zusammenhang mit dem Gesamtsozialversicherungsbeitrag entstehen, ordnungsgemäß erfüllen; sie prüfen insbesondere die Richtigkeit der Beitragszahlung und der Meldungen ([§ 28a SGB IV](#)) mindestens alle vier Jahre. Im Rahmen der Prüfung erlassen die Träger der Rentenversicherung Verwaltungsakte zur Versicherungspflicht und Beitragshöhe in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung einschließlich der Widerspruchsbescheide gegenüber den Arbeitgebern ([§ 28p Abs. 1 Satz 5 SGB IV](#); vgl. dazu zur Zuständigkeit für den Erlass von Nachforderungsbescheiden auch LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 29.07.2010, - [L 11 R 2595/10 ER-B](#) -, in juris).

Versicherungspflicht zur Renten- und Arbeitslosenversicherung besteht für gegen Arbeitsentgelt Beschäftigte ([§ 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#), [§ 25 Abs. 3 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Drittes Buch (SGB III)), wobei die Pflicht des Arbeitgebers zur anteiligen Tragung der Beiträge aus [§ 168 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI](#) und [§ 346 Abs. 1 Satz 1 SGB III](#) folgt. Der Arbeitgeber muss die Beiträge als Gesamtsozialversicherungsbeitrag zahlen ([§ 28d Satz 1](#) i. V. m. [28e Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#) und [§ 174 Abs. 1 SGB VI](#) sowie [§ 348 Abs. 2 SGB III](#)). Die Pflicht des Arbeitgebers zur Zahlung der U-1- und U-2-Umlagen ergibt sich aus [§ 7](#) Aufwendungsausgleichsgesetz (AAG) bzw. [§ 358 ff. SGB III](#) für die Inso-Umlage.

Grundvoraussetzung für die Pflicht zur Zahlung von Sozialversicherungsbeiträgen und Umlagen ist das Vorliegen eines Beschäftigungsverhältnisses. Dafür ist erforderlich, dass der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber persönlich abhängig ist. Bei einer Beschäftigung in einem fremden Betrieb ist das der Fall, wenn der Beschäftigte in den Betrieb eingegliedert ist und dabei einem Zeit, Dauer, Ort und Art der Arbeitsleistung umfassenden Weisungsrecht des Arbeitgebers unterliegt (vgl. [§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#)). Demgegenüber ist eine selbstständige Tätigkeit vornehmlich durch das Vorhandensein einer eigenen Betriebsstätte, die Verfügungsmöglichkeit über die eigene Arbeitskraft und die im Wesentlichen frei gestaltete Tätigkeit und Arbeitszeit sowie das Unternehmerrisiko gekennzeichnet (vgl. etwa BSG, Urteil vom 29.08.2012, - [B 12 KR 25/10 R](#) -, in juris). Das Unternehmerrisiko besteht (regelmäßig) in der Gefahr, bei wirtschaftlichem Misserfolg des Unternehmens das eingesetzte Kapital zu verlieren; ihm entspricht die Aussicht auf Gewinn, wenn das Unternehmen wirtschaftlichen Erfolg hat. Abhängig Beschäftigte tragen demgegenüber das Arbeitsplatzrisiko, das in der Gefahr besteht, bei wirtschaftlichem Misserfolg des Unternehmens die Arbeitsstelle einzubüßen.

Das für eine selbstständige Tätigkeit typische Unternehmerrisiko ist nicht mit einem Kapitalrisiko gleichzusetzen. Ein Kapitalrisiko, das nur zu geringen Ausfällen führt, wird das tatsächliche Gesamtbild einer Beschäftigung indessen nicht wesentlich bestimmen (BSG, Beschluss vom 16.08.2010, - [B 12 KR 100/09 B](#) -, in juris). Maßgebendes Kriterium für das Vorliegen eines Unternehmerrisikos ist, ob eigenes Kapital oder die eigene Arbeitskraft auch mit der Gefahr des Verlustes eingesetzt wird, der Erfolg des Einsatzes der sächlichen oder persönlichen Mittel also ungewiss ist. Allerdings ist ein unternehmerisches Risiko nur dann Hinweis auf eine selbstständige Tätigkeit, wenn diesem Risiko auch größere Freiheiten in der Gestaltung und der Bestimmung des Umfangs beim Einsatz der eigenen Arbeitskraft gegenüberstehen (BSG, Urteil vom 25.04.2012, - [B 12 KR 24/10 R](#) -, in juris).

Die Unterscheidung von Unternehmer- und Arbeitsplatzrisiko ist auch in der Rechtsprechung des Senats ein wichtiges, vielfach entscheidendes Kriterium für die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung einer Tätigkeit. Es steht allerdings nicht für sich allein. Ob

jemand abhängig beschäftigt oder selbstständig tätig ist, hängt davon ab, welche Merkmale überwiegen. Maßgebend ist stets das Gesamtbild der Arbeitsleistung. Dieses bestimmt sich nach den tatsächlichen Verhältnissen, also den rechtlich relevanten Umständen, die im Einzelfall eine wertende Zuordnung zum Typus der abhängigen Beschäftigung erlauben. Ausgangspunkt der Prüfung sind die (der jeweiligen Tätigkeit zugrundeliegenden) Vereinbarungen, die die Beteiligten - schriftlich oder ggf. auch nur mündlich - getroffen haben. Behörden und Gerichte müssen den Inhalt dieser Vereinbarungen feststellen. Sind die Vereinbarungen schriftlich getroffen worden, muss dabei auch geklärt werden, ob sie durch mündlich getroffene (Änderungs-)Vereinbarungen oder durch schlüssiges Verhalten rechtswirksam abgeändert worden sind. Steht der Inhalt der Vereinbarungen danach fest, ist zu prüfen, ob die Vereinbarungen (mit dem festgestellten Inhalt) wirksam oder wegen Verstoßes gegen zwingendes Recht unwirksam sind, wobei bei gegebenem Anlass auch die Ernsthaftigkeit der Vereinbarungen geklärt werden muss, um auszuschließen, dass ein "Etikettenschwindel" bzw. ein Scheingeschäft vorliegt und die Vereinbarung deswegen gemäß [§ 117 BGB](#) nichtig ist; ist letzteres der Fall, muss der Inhalt des durch das Scheingeschäft verdeckten Rechtsgeschäfts festgestellt werden. Erst auf der Grundlage der so getroffenen Feststellungen über den (wahren) Inhalt der (der jeweiligen Tätigkeit zugrundeliegenden) Vereinbarungen ist eine wertende Zuordnung des Rechtsverhältnisses zum Typus der Beschäftigung oder zum Typus der selbstständigen Tätigkeit vorzunehmen. Danach ist in einem weiteren Schritt zu prüfen, ob besondere (tatsächliche) Umstände vorliegen, die eine hiervon abweichende Beurteilung notwendig machen (vgl. BSG, Urteil vom 18.11.2015, - [B 12 KR 16/13 R](#) -; Urteile vom 29.07.2015, - [B 12 R 1/15 R](#) - und - [B 12 KR 23/13 R](#) -, alle in juris). Zu den besonderen (tat-sächlichen) Umständen dieser Art kann insbesondere die Verteilung der Rechtsmacht in einem Unternehmen und die daraus folgende Rechtsstellung bzw. Rechtsmacht der Person gehören, deren Tätigkeit in statusrechtlicher Hinsicht zu prüfen ist. Deshalb wird es vielfach ausschlaggebend darauf ankommen, ob die in Rede stehende Person ihre Tätigkeit in einem (im Rechtssinne) "eigenen" oder in einem "fremden" (Einzel-)Unternehmern verrichtet bzw. - bei Kapitalgesellschaften, wie einer GmbH - ob und in welchem Maße sie aufgrund einer Kapitalbeteiligung oder ggf. aufgrund gesellschaftsvertraglicher Regelungen über (Stimm-)Rechte (in der Gesellschafterversammlung) verfügt und welche Rechtsmacht ihr daraus erwächst (dazu näher etwa BSG, Urteile vom 11.11.2015, - [B 12 R 2/14 R](#) - und [B 12 KR 10/14 R](#) -, in juris). Das Fehlen der den sozialversicherungsrechtlichen Status des selbstständig erwerbstilligen Unternehmers ausmachenden Rechtsmacht im Unternehmen kann weder durch besonderes Fachwissen noch durch langjährige Berufserfahrung ausgeglichen werden. Auch der besonders oder gar herausragend qualifizierte und kaum ersetzbare Arbeitnehmer wird allein deshalb nicht zum (Mit-)Unternehmer neben dem Betriebsinhaber, sondern er bleibt abhängig Beschäftigter. Das gilt auch dann, wenn er faktisch "Kopf und Seele" des Unternehmens ist und dieses nach eigenem "Gutdünken" leitet (BSG, Urteil vom 18.11.2015, - [B 12 KR 16/13 R](#) - und Urteile vom 29.07.2015, - [B 12 R 1/15 R](#) - und [B 12 KR 23/13 R](#) -, alle in juris).

Die Zuordnung des konkreten Lebenssachverhalts zum rechtlichen Typus der (abhängigen) Beschäftigung als nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis ([§ 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#)) nach dem Gesamtbild der Arbeitsleistung erfordert nach der Rechtsprechung des BSG eine Gewichtung und Abwägung aller als Indizien für und gegen eine Beschäftigung bzw. selbstständige Tätigkeit sprechenden Merkmale der Tätigkeit im Einzelfall. Bei Vorliegen gegenläufiger, d. h. für die Bejahung und die Verneinung eines gesetzlichen Tatbestandsmerkmals sprechender tatsächlicher Umstände oder Indizien hat das Gericht (ebenso die Behörde) insoweit eine wertende Zuordnung aller Umstände im Sinne einer Gesamtabwägung vorzunehmen. Diese Abwägung darf allerdings nicht (rein) schematisch oder schablonenhaft erfolgen, etwa in der Weise, dass beliebige Indizien jeweils zahlenmäßig einander gegenübergestellt werden, sondern es ist in Rechnung zu stellen, dass manchen Umständen wertungsmäßig größeres Gewicht zukommen kann als anderen, als weniger bedeutsam einzuschätzenden Indizien. Eine rechtmäßige Gesamtabwägung setzt deshalb - der Struktur und Methodik jeder Abwägungsentscheidung (innerhalb und außerhalb des Rechts) entsprechend - voraus, dass alle nach Lage des Einzelfalls wesentlichen Indizien festgestellt, in ihrer Tragweite zutreffend erkannt und gewichtet, in die Gesamtschau mit diesem Gewicht eingestellt und in dieser Gesamtschau nachvollziehbar, d. h. den Gesetzen der Logik entsprechend und widerspruchsfrei, gegeneinander abgewogen werden (so BSG, Ur. vom 11.11.2015 - [B 12 KR 2/14 R](#) -, Ur. v. 24.05.2012, - [B 12 KR 14/10 R](#) - und - [B 12 KR 24/10 R](#) -, jeweils in juris). Diese Abwägung ist gerichtlich voll kontrollierbar.

2.) Von diesen Rechtsgrundsätzen ausgehend ist die Tätigkeit, welche die Beigeladene zu 1) während der streitigen Zeit vom 01.08.2008 bis 31.12.2010 im Unternehmen der Klägerin ausgeübt hat, nach ihrem Gesamtbild nicht als selbstständige Erwerbstätigkeit, sondern als abhängige Beschäftigung einzustufen. Die Beigeladene zu 1) hat nicht als selbstständige Werkunternehmerin (Subunternehmerin), sondern als Arbeitnehmerin der Klägerin gearbeitet. Dass eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung u.U. nicht gewollt wurde, ist hierbei nicht allein entscheidend. Der Wille der Beteiligten kann weder die Beklagte noch die Gerichte für die nach Maßgabe des [§ 7 Abs. 1 SGB IV](#) vorzunehmende statusrechtliche Beurteilung bindend festlegen. Er stellt lediglich ein Indiz für das Vorliegen einer selbstständigen Erwerbstätigkeit dar, das im Rahmen der Gesamtabwägung zu berücksichtigen ist. Die Vorenthaltung der (gesetzlichen) Arbeitnehmerrechte (wie Urlaubsanspruch, Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall oder Kündigungsschutz) macht den Beschäftigten nicht zum Unternehmer (LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 25.01.2012, - [L 5 R 512/11](#) -, n. v.).

Für eine Beschäftigung spricht hier die Eingebundenheit der Beigeladenen zu 1) in die betriebliche Organisation der Klägerin, und zwar auch soweit sie Leistungen bei Hausbesuchen erbrachte: Der Erstkontakt zu den Patienten fand (insoweit abweichend zu der vom 4. Senat des LSG Baden-Württemberg im Beschluss vom 14.10.2015, - [L 4 R 3874/14](#) -, in juris zu entscheidenden Konstellation) ausschließlich über die Klägerin statt. Nur die Klägerin trat nach außen hin als verantwortliche Praxisbetreiberin und gegenüber den Patienten als Heilmittelerbringerin auf. Behandlungsangebote an die Beigeladene zu 1) erfolgten durch die Klägerin. Diese teilte die Patienten zunächst den fest angestellten Mitarbeitern und erst wenn diese beschäftigt waren, der Beigeladenen zu 1) zu. Die Beigeladene zu 1) verfügte in K. - anders als die Klägerin - auch nicht über eigene Betriebsräume bzw. über eine eigene Betriebsstätte. Zwar waren diese für die Tätigkeit der Beigeladenen zu 1) bei Hausbesuchen nicht erforderlich. Für diese Hausbesuche erhielt die Beigeladene zu 1) jedoch (auch insoweit abweichend von der vom 4. Senat des LSG Baden-Württemberg, - [L 4 R 3874/14](#) -, entschiedenen Konstellation) eine Erstattung ihrer Fahrkosten und eine Pauschale in Höhe von 6,00 EUR durch die Klägerin; auch Behandlungskontakte in Form von Hausbesuchen wurden im Übrigen von der Klägerin in der beschriebenen Weise herbeigeführt, finanziell abgewickelt und so organisatorisch wesentlich in die Hand genommen. Wenn Behandlungen in den Räumen der Klägerin stattfanden, bedurften sie stets Absprachen, wenngleich diese auch nach dem Vorbringen der Beteiligten reibungslos erfolgten. Arbeitsmittel wurden der Beigeladenen zu 1) von der Klägerin zur Verfügung gestellt (BSG, Urteil vom 24.03.2016, - [B 12 KR 20/14 R](#) -, in juris).

Die Beigeladene zu 1) war auch (insoweit ebenfalls abweichend zu der vom 4. Senat des LSG Baden-Württemberg ([L 4 R 3874/14](#)) entschiedenen Konstellation) hinsichtlich ihres Zeitvolumens nicht weisungsfrei. Die Therapieeinheiten waren auf höchstens 80 pro Monat begrenzt (§ 12 des Vertrags). Sie konnte nicht selbst entscheiden wie viele Versicherte sie behandelt.

Unternehmerische Freiheiten der Beigeladenen zu 1) bzw. ein sie treffendes Unternehmerrisiko sind allenfalls ansatzweise ersichtlich. Die Beigeladene zu 1) trat im Zusammenhang mit der vorliegend allein zu beurteilenden Tätigkeit bei der Klägerin nicht in rechtlich relevantem Maße nach außen unternehmerisch am Markt auf. Vielmehr erbrachte sie ihre Leistungen an Patienten ausschließlich im Namen der Klägerin. Es war für die Patienten nicht wahrnehmbar, dass die Beigeladene zu 1) selbstständige Logopädin gewesen sein sollte. Dies ergibt sich für den Senat aus der Beschreibung der Tätigkeit durch die Beigeladene zu 1) in ihrem Schreiben im Verwaltungsverfahren, welches am 15.04.2011 bei der Beklagten einging. Im Übrigen haben die Beteiligten übereinstimmend im Verwaltungs- und Klageverfahren angegeben, dass die Patienten, welche vom Stammpersonal nicht erledigt werden konnten, durch die Klägerin an die Beigeladene zu 1) zugeteilt worden sei. Soweit die Klägerin daher in ihrer Berufungsbegründung und in Reaktion auf die Urteilsbegründung des BSG im Verfahren [B 12 KR 20/14 R](#), in juris auf die besonderen Kontakte der Beigeladenen zu 1) zu Dr. H. abstellt, vermag der Senat hieraus keine prägenden Schlüsse auf die Tätigkeit als solche zu erkennen. Dies gilt umso mehr, als die Beigeladene zu 1) auch diese Tätigkeit als Akquise für die Klägerin bezeichnet. Die Beigeladene zu 1) beschäftigte ihrerseits auch kein eigenes Personal. Sie erbrachte ihre Leistung nur in eigener Person und ließ sich nicht durch eigene Mitarbeiter vertreten. Die Beigeladene zu 1) musste für diese Tätigkeit kein eigenes Wagniskapital einsetzen. Sie war auch am wirtschaftlichen Erfolg der Praxis der Klägerin nicht eigenständig und unabhängig vom Ausmaß ihres eigenen persönlichen Arbeitseinsatzes (der Beigeladenen zu 1) beteiligt. Ihren eigenen Einsatz konnte sie nur bis zu maximal 80 Einheiten pro Monat steigern. Sie erhielt auch eine feste Vergütung von 26,00 EUR pro Tarifeinheit. Allein der Umstand, dass jemand von seinem Vertragspartner keinen für Beschäftigte typischen sozialen Schutz zur Verfügung gestellt erhält, führt noch nicht zur Annahme eines unternehmerischen Risikos; einem solchen Risiko müssen vielmehr - um sozialversicherungsrechtliche Folgen auslösen zu können - auch größere Freiheiten in der Gestaltung und der Bestimmung des Umfangs beim Einsatz der eigenen Arbeitskraft oder größere Verdienstmöglichkeiten gegenüberstehen; auch aus dem (allgemeinen) Risiko, außerhalb der Erledigung einzelner Aufträge zeitweise die eigene Arbeitskraft ggf. nicht verwerten zu können, folgt kein Unternehmerrisiko (vgl. zum Ganzen die stRspr des BSG, vgl. BSG, Urteil vom 18.11.2015, - [B 12 KR 16/13 R](#) -, in juris mwN). Dies gilt vorliegend umso mehr, als die Beteiligten übereinstimmend angegeben haben, dass die Beigeladene zu 1) die durch ihre Selbstständigkeit bedingten Unwägbarkeiten gerade durch die Tätigkeit bei der Klägerin absichern wollte.

Unter Abwägung aller Merkmale führt das Gesamtbild der Tätigkeit der Beigeladenen zu 1) für die Klägerin daher zum Vorliegen einer Beschäftigung. Ausschlaggebend dafür ist in erster Linie der Grad der Einbindung der Beigeladenen zu 1) in die Arbeitsabläufe und die Organisationsstruktur der Klägerin, und zwar auch, soweit sie Hausbesuche wahrnahm; denn darauf, dass der Betroffene eine Tätigkeit in einer konkreten Betriebsstätte eines Arbeitgebers ausübt, kommt es für die Bejahung von Beschäftigung nicht an, solange die zu beurteilende Tätigkeit im Wesentlichen fremdbestimmt organisiert wird. So verhielt es sich hier: Die Beigeladene zu 1) behandelte im Abrechnungsverhältnis zur Klägerin ausschließlich Patienten, deren Behandlung ihr auch von der Klägerin angetragen wurde. Der erste Kontakt des Patienten zum Leistungserbringer erfolgte grundsätzlich über die Klägerin. Dass nach Behandlungsübernahme durch die Beigeladene zu 1) ggf. Terminabsprachen zwischen ihr und den Patienten erfolgten, fällt demgegenüber nicht ins Gewicht. Nach außen ("am Markt") trat maßgeblich die Praxis der Klägerin in Erscheinung, lediglich die konkrete Durchführung der Behandlung oblag der Beigeladenen zu 1), die allerdings gleichzeitig durch die Verordnung eingeschränkt war. Damit beschränkte sich das Verhältnis zwischen Klägerin und Beigeladener zu 1) nicht auf die bloße Abrechnung der Leistungen gegenüber den Krankenkassen, sondern umfasste weitergehende organisatorische Aspekte: Die Fahrkosten, die der Beigeladenen zu 1) entstanden, wurden ihr von der Klägerin erstattet. Die Beigeladene zu 1) verfügte über keine eigenen Behandlungsräume. Bei der erforderlichen Inanspruchnahme von Räumen der Klägerin ist vor diesem Hintergrund unter dem Blickwinkel des sozialversicherungsrechtlichen Status jedenfalls hinsichtlich der Einbindung in die Organisationsstruktur und in die Arbeitsabläufe der Klägerin kein rechtlich bedeutsamer Unterschied im Vergleich zu den anderen, "festangestellten" Beschäftigten der Klägerin und der unstreitig abhängigen Beschäftigung der Klägerin bis zum 31.07.2008 ersichtlich. Dies gilt auch und gerade vor dem Hintergrund, dass die Tätigkeitsbeschreibung in den jeweiligen Verträgen bis 31.07.2011 bzw. ab 01.08.2011 nicht differierte. Darüber hinaus bestand mit der Deckelung der Tätigkeit auch ein zeitliches Weisungsrecht. Gleichzeitig sind aber auch unternehmerische Freiheiten der Beigeladenen zu 1) bzw. ein sie treffendes Unternehmerrisiko allenfalls ansatzweise ersichtlich. Dementsprechend übte die Beigeladene zu 1) die vorliegend streitgegenständliche Tätigkeit auch gerade zur Absicherung ihrer selbständigen Tätigkeit aus.

Dem Umstand, dass die Beigeladene zu 1) neben ihrer Tätigkeit für die Klägerin auch noch selbstständig tätig war, führt zu keinem anderen Ergebnis. Auch bei Beschäftigten ist es durchaus nicht ungewöhnlich, dass sie noch weiter erwerbstätig sind, ohne dass der sozialversicherungsrechtliche Charakter der ersten Tätigkeit deshalb abweichend beurteilt werden müsste.

Soweit in der aktuellen instanzgerichtlichen Rechtsprechung bisweilen die Selbstständigkeit einer von einer Praxis eingesetzten Physiotherapeutin bejaht wurde (vgl. LSG Baden-Württemberg Beschluss vom 14.10.2015 - [L 4 R 3874/14](#) -, in juris), ist daraus für den vorliegenden Rechtsstreit nichts herzuleiten: Die Abgrenzung zwischen Beschäftigung und Selbstständigkeit erfolgt nämlich nicht abstrakt für bestimmte Berufs- und Tätigkeitsbilder. Es ist daher möglich, dass ein und derselbe Beruf - je nach konkreter Ausgestaltung der vertraglichen Grundlagen in ihrer gelebten Praxis - entweder in Form der Beschäftigung oder als selbstständige Tätigkeit erbracht wird. Maßgebend sind stets die konkreten Umstände des individuellen Sachverhalts (vgl. dazu etwa BSG, Urteil vom 18.11.2015, - [B 12 KR 16/13 R](#) -, in juris mwN). Insoweit bestanden durchaus gewichtige Abweichungen (s.o.).

Die Annahme von Beschäftigung kann im Übrigen - ohne dass sich dies im vorliegenden Fall auf das Ergebnis der Gesamtabwägung zum sozialversicherungsrechtlichen Status auswirken würde - auch darauf gestützt werden, dass die rechtliche Ausgestaltung der Beziehung zwischen der Klägerin und der Beigeladenen zu 1) durch Vorgaben des Leistungserbringerrechts der GKV geprägt wurde. Zwar kann den Regelungen des Leistungserbringungsrechts nicht per se eine bestimmte Wirkung beigemessen werden. Im Rahmen einer Gesamtabwägung sind allerdings auch die Regelungen des Leistungserbringungsrechts der GKV mit in den Blick zu nehmen (vgl. BSG, Urteil vom 24.03.2016, - [B 12 KR 20/14 R](#) -, in juris). So sind vorliegend nach dem Vertrag zwischen der Klägerin und der Beigeladenen zu 1) die Regelungen des Zulassungsrechts der GKV für Heilmittelerbringer ([§§ 124 f SGB V](#)) in das Vertragsverhältnis zwischen Klägerin und Beigeladener zu 1) in dem Sinne inkorporiert worden, dass hieraus ein diesbezügliches, spezielles Weisungsrecht der Klägerin gegenüber der Beigeladenen zu 1) entstand. Dies gilt in erster Linie für die zwischen den Beteiligten ausgehandelte Vergütung. Eine Vergütung durch die Klägerin sollte nur in dem Umfang erfolgen, wie die Klägerin gegenüber der Krankenkasse (erfolgreich) abrechnen durfte (§ 5 des Vertrags). Abrechnungsstörungen hätten sich damit auf die Vergütung der Beigeladenen zu 1) unmittelbar ausgewirkt.

Damit ist von einer abhängigen Beschäftigung der Beigeladenen zu 1) im streitigen Zeitraum bei der Klägerin auszugehen. Aus den vorliegenden Unterlagen ergeben sich auch keine Anhaltspunkte, dass die Beigeladene zu 1) der Beitragspflicht in der Renten- und

Arbeitslosenversicherung aus anderen Gründen nicht unterlag. Die Höhe der nachgeforderten Beiträge ist nicht zu beanstanden und ergibt sich nach den tatsächlich gezahlten Entgelten und den im jeweiligen Zweig der Sozialversicherung geltenden Beitragssatz. Einwendungen gegen die dem Bescheid in Anlage beigefügten Rechenwerke werden von den Beteiligten nicht vorgetragen; solche sind auch für den Senat nicht ersichtlich.

3.) Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197 a Abs. 1 SGG](#) i. V. m. [§§ 154 Abs. 2](#) und 3, [162 Abs. 3 VwGO](#). Es entspricht nicht der Billigkeit der Klägerin auch die außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen aufzuerlegen, da diese Sachanträge nicht gestellt und damit ein Prozessrisiko nicht übernommen haben.

Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf [§ 197 a Abs. 1 Halbsatz 1 SGG](#) i. V. m. [§§ 63 Abs. 2 Satz 1](#), [52 Abs. 3](#), [47](#) Gerichtskostengesetz (GKG); maßgeblich ist der im streitgegenständlichen Bescheid allein bzgl. der Beigeladenen zu 1) festgesetzte Nachforderungsbetrag in Höhe von 12.869,06 EUR. Insoweit war der Streitwertbeschluss des SG abzuändern.

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-12-14