

L 11 R 2534/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
11
1. Instanz
SG Ulm (BWB)
Aktenzeichen
S 13 R 2995/15
Datum
02.06.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 11 R 2534/16
Datum
28.03.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Beteiligt sich eine in Vollzeit bei einem Krankenhaus angestellte Anästhesistin an der vom Deutschen Roten Kreuz durchgeführten Notarztversorgung, folgt aus dem Umstand, dass die Krankenhausträger nach § 10 Abs 1 Gesetz über den Rettungsdienst Baden-Württemberg (RDG) verpflichtet sind, Ärzte für den Rettungsdienst gegen Kostenausgleich zur Verfügung zu stellen, noch nicht, dass die Tätigkeit als Notärztin im Rettungsdienst im Rahmen einer abhängigen Beschäftigung mit dem Krankenhaus erfolgt. Es kommt auch insoweit nur auf die konkrete vertragliche Ausgestaltung im Einzelfall an.
Allein aus der sich nach dem RDG ergebenden Mitverantwortung der Krankenhausträger für das Rettungswesen lässt sich nicht herleiten, dass der gesamte Betrieb des Rettungswesens in einem einheitlichen Sinn verstanden und letztlich hinsichtlich der Tätigkeit der Notärzte dem Krankenhausträger zugerechnet werden müsste.
Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 02.06.2016 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen.

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

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Beigeladene zu 1) im Rahmen ihrer Tätigkeit als Notärztin an einzelnen Tagen im Zeitraum 13.08.2013 bis 17.01.2014 bei der Klägerin abhängig beschäftigt war und Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung bestand.

Die Beigeladene zu 1) war befristet vom 01.10.2011 bis 30.09.2014 in einem Krankenhaus der Klägerin als Anästhesistin in Vollzeit versicherungspflichtig beschäftigt und von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung befreit.

Das Innenministerium Baden-Württemberg schloss mit dem Deutschen Roten Kreuz, Kreisverband B. eV (DRK) eine Vereinbarung über die bedarfsgerechte Versorgung der Bevölkerung mit leistungsfähigen Einrichtungen des Rettungsdienstes nach dem Gesetz über den Rettungsdienst Baden-Württemberg (RDG). Gemäß [§ 10 Abs 1 Satz 1 RDG](#) sind die Krankenhausträger verpflichtet, für den Rettungsdienst Ärzte gegen Kostenausgleich zur Verfügung zu stellen.

Die Klägerin und die Beigeladene zu 1) schlossen am 17.11.2013 eine "Vereinbarung zur Sicherung, Vergütung und Abrechnung des Notarztendienstes im Landkreis B.". Diese lautet auszugsweise wie folgt: § 1 Der Arzt beteiligt sich an der Notarztversorgung im Landkreis B. nach § 1 Abs 1 und 2 des Rettungsdienstgesetzes. § 2 Die Abrechnung der Notarztvergütungen wird von der Zentralen Verwaltung der S. Kliniken Landkreis B. vorgenommen. Der DRK-Kreisverband B. rechnet die Notarzteinsätze mit den Kostenträgern auf der Grundlage des BWKG-Tarifs ab. Ab 01.02.2013 gelten folgende Pauschalen: • Vorhaltepauschale: 510,00 EUR • Einsatzpauschale: 74,10 EUR • In der Vorhaltepauschale ist ein Inklusiveinsatz enthalten. Die S. Kliniken-GmbH erhält vom DRK-Kreisverband B. die von den Kostenträgern vergüteten Pauschalen zeitnah überwiesen und bezahlt dem Arzt folgende Pauschalen: Vergütungspauschalen von Montag bis Freitag • Vorhaltepauschale für 24 Stunden 410 EUR (17,08 EUR/Stunde) • Einsatzpauschale 65 EUR • In der Vorhaltepauschale ist kein Inklusiveinsatz enthalten. Vergütungspauschalen an Samstagen, Sonn- und Feiertagen • Vorhaltepauschale für 24 Stunden 500 EUR (20,83 EUR/Stunde) • Einsatzpauschale 70 EUR • In der Vorhaltepauschale ist kein Inklusiveinsatz enthalten. § 3 Der Verwaltungsaufwand der S. Kliniken-GmbH für die Abrechnung der Notarztvergütung wird aus den Notarztzerlösen finanziert. Im ersten Jahr wird eine Verwaltungspauschale in Höhe von 1% der gesamten Notarztvergütungen kalkuliert. § 4 Am Jahresende werden die Einnahmen nach dem BWKG-Tarif und die Ausgaben auf der

Grundlage der Vergütungspauschalen nach § 2 gegenübergestellt. Außerdem wird der tatsächliche Verwaltungsaufwand der S. Kliniken-GmbH ermittelt. Wenn sich Differenzen ergeben, werden die Vergütungspauschalen und die Verwaltungspauschale für die Zukunft angepasst. Die Differenzen aus dem abgelaufenen Jahr werden durch eine einmalige Entnahme aus dem Notarztpool ausgeglichen. § 6 Mit der Vergütung nach dem Rettungsdienstgesetz sind sämtliche Leistungen des Arztes einschließlich der EDV-Dokumentation im Rahmen der Notarztqualitätssicherung abgegolten. Der Anspruch auf die Erstattung der Einsatzpauschale nach § 2 entsteht mit der Alarmierung durch die Leitstelle und besteht auch dann, wenn kein Patient vorgefunden wird oder der Einsatz auf der Anfahrt abgebrochen wird. § 7 Der bei der S. Kliniken-GmbH angestellte Arzt übt die Tätigkeit als Notarzt im Rahmen einer Nebentätigkeit außerhalb seines Dienstverhältnisses bei den Kliniken Landkreis B. GmbH aus. Eine Erlaubnis zur Ausübung der Nebentätigkeit wird erteilt. Die S. Kliniken-GmbH erhebt von diesem Nebenerwerb keine Abgabe ...

Die Beigeladene zu 1) war als Notärztin im Landkreis B. an folgenden Tagen tätig: Im Jahr 2013 am 13.08., 18.08., 21.08., 25.08., 03.09., 10.09., 17.09., 01.10., 06.10., 17.10., 22.10., 11.11., 19.11., 22.11., 03.12. und 10.12. sowie im Jahr 2014 am 07. und 17.01.

Die Beigeladene zu 1) beantragte am 04.04.2014 die Statusfeststellung für die Tätigkeit als Notärztin und gab als Auftraggeberin die Klägerin an. Diese verwies darauf, dass die Zuständigkeit für Notärzte beim DRK liege. Die Abrechnung gegenüber den Kostenträgern erfolge durch das DRK. Die Klägerin leite die an sie vom DRK gezahlten Abschläge an die Notärzte weiter unter Einbehalt einer Verwaltungsgebühr. Sie habe nur eine koordinierende Rolle. Auch die festangestellten Klinikärzte hätten keine Verpflichtung zur Teilnahme am Notarzdienst. Das Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg habe mit Urteil vom 29.07.2014, [L 9 U 4701/11](#), die Nebentätigkeit eines angestellten Krankenhausarztes als flugbegleitender Arzt beim Rettungsdienst nicht als Beschäftigung des Arztes beim Krankenhaus angesehen. Die Klägerin stelle den Rettungsdienst nicht sicher, dies sei Aufgabe des DRK bzw des Landkreises. Die Rettungsleitstelle übernehme die Organisation des Rettungsdienstes, nicht die Klägerin; sie stelle auch keine Mittel für den Notarzteinsatz. Die Beigeladene zu 1) führte aus, die komplette Organisation erfolge durch die Notärzte selbst. Weisungsbefugnis bestehe nicht. Bei Verhinderung werde selbst nach Ersatz gesucht.

Nach Anhörung (Schreiben vom 19.08.2014) stellte die Beklagte mit Bescheiden vom 11.12.2014 gegenüber der Klägerin und der Beigeladenen zu 1) fest, dass die Tätigkeit als Notärztin bei der Klägerin an den oben genannten einzelnen Tagen im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt werde und Versicherungspflicht in der Renten- und Arbeitslosenversicherung bestehe. Die Tätigkeit als Notärztin bestehe in der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst im Landkreis B ... Nach dem Vertrag bestehe der Betriebszweck der S. Kliniken Landkreis B. GmbH darin, neben der Hauptbeschäftigung der Beigeladenen zu 1) die Sicherstellung des Rettungsdienstes im Auftrag des DRK zu übernehmen. In der Ausführung dieser Tätigkeit konkretisiere sich der Betriebszweck des Auftraggebers, womit sich die Eingliederung in dessen Betriebsorganisation konkretisiere. Da Ärzte in ihrer eigentlichen ärztlichen Tätigkeit keinen Weisungen unterlägen, komme es entscheidend darauf an, inwieweit der Arzt in eine fremde Arbeitsorganisation eingegliedert sei. Die Arbeitsorganisation - Bereitstellung der Behandlungsräume bzw Rettungswagen sowie erforderliches Personal und Organisation einer Rufbereitschaft - sei von Dritten vorgegeben. Der Arzt werde im Rahmen dieser Arbeitsorganisation tätig. Die Eingliederung in den Rettungsdienst ergebe sich ua aus dem RDG; [§ 6 Abs 1 RDG](#) regle die Weisungsbefugnis der Leitstelle gegenüber den im Rettungsdienst tätigen Personen. Gemäß [§ 7 Abs 1 Satz 1 RDG](#) habe die Rettungswache das erforderliche Personal vorzuhalten. Hieraus ergebe sich die grundsätzliche Anwesenheitspflicht des Notarztes auf der Rettungswache. [§ 9 Abs 3 Satz 1 RDG](#) regle die Verpflichtung zur Teilnahme an Fortbildungen, [§ 32 Abs 1 Nr 2 RDG](#) die Vorgaben zur Dokumentation der Einsätze. Bei dem Dienstverhältnis und der Tätigkeit als Ärztin im Rettungsdienst handele es sich um ein einheitliches Beschäftigungsverhältnis.

Den Widerspruch der Klägerin vom 12.01.2015 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 01.09.2015 zurück. Entscheidend sei, dass die Arbeitsorganisation, an deren Arbeitsprozess die Beigeladene zu 1) in der Funktion als Notarzt funktionsgerecht dienend teilnehme, von Dritten (S. Kliniken im Rahmen der Verpflichtung nach [§ 10 Abs 1 Satz 3 RDG](#)) stringent vorgegeben sei. Ein Notarzt arbeite Hand in Hand mit anderen Beschäftigten des Auftraggebers, zB Rettungsassistenten und sei auf deren Mitarbeit und Mitwirken angewiesen. Für die Annahme einer abhängigen Beschäftigung spreche die Vergütung nach Stunden und nicht nach der Gebührenordnung für Ärzte. Nach abschließender Feststellung eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses könne eine Befreiung von der Rentenversicherung erteilt werden (Befreiungsantrag am 29.10.2013 gestellt).

Hiergegen richtet sich die am 01.10.2015 zum Sozialgericht Ulm (SG) erhobene Klage. Die Klägerin verweist darauf, dass nicht sie, sondern das DRK Träger des örtlichen Rettungsdienstes sei. Dem Bereichsausschuss iSv [§ 5 RDG](#) obliege die planerische Sicherstellung der notärztlichen Versorgung. Krankenhäuser seien in diesem Gremium lediglich mit einer beratenden Stimme tätig. Entscheidende Funktion komme der Rettungsleitstelle zu, die alle Einsätze lenke. Träger dieser Leitstelle seien das DRK und bezüglich der Feuerwehr der Landkreis, nicht die Klägerin. Rettungswache und Einsatzfahrzeuge mit Ausrüstung seien Eigentum des DRK. Die Dienstplanung erfolge durch die beteiligten Notärzte. Eine Zusammenarbeit mit Polizei, Feuerwehr und Rettungsassistenten liege vor, dabei handele es sich aber ausnahmslos nicht um Mitarbeiter der Klägerin. Betriebsmittel und erforderliches Personal würden nicht von der Klägerin, sondern von Dritten vorgegeben.

Mit Urteil vom 02.06.2016 hat das SG den Bescheid der Beklagten vom 11.12.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 01.09.2015 aufgehoben und festgestellt, dass die Beigeladene zu 1) bei ihrer Tätigkeit als Notärztin nicht als Beschäftigte der Klägerin einzustufen sei. Zwischen der Klägerin und der Beigeladenen zu 1) als Notärztin habe kein Beschäftigungsverhältnis bestanden. Nicht Gegenstand des Verfahrens sei, ob die Beigeladene zu 1) bei einem anderen Auftraggeber, insbesondere dem DRK versicherungspflichtig beschäftigt sei. Durch die Vereinbarung vom 17.11.2013 sei kein Beschäftigungsverhältnis zur Klägerin entstanden. Es sei allenfalls ein Rahmenvertrag bezüglich der Abrechnung der Notarztstätigkeit geschlossen worden. Regelungen zu den Einzelheiten der Vertragsdurchführung seien nicht getroffen, lediglich die Frage, welche Vergütung, die das DRK mit den Kostenträgern abrechne, über die Klägerin an die Notärztin weitergeleitet werde. Die Beigeladene zu 1) habe sich insoweit nur damit einverstanden erklärt, dass die Pauschalen nicht in Gänze, sondern abzüglich eines pauschalen Verwaltungsaufwandes der Klägerin an sie ausbezahlt werden. Die Regelung entspreche einer üblichen Abrechnungspraxis, bei welcher der Arzt als Dienstleister den Verwaltungsaufwand der Abrechnung einem Abrechnungszentrum überlasse und für dessen Dienste bezahle. Selbst wenn die Vereinbarung auch als Rahmenvertrag zur Durchführung von Notarzteinsätzen verstanden werden sollte, sei auf die Verhältnisse abzustellen, die nach Annahme des jeweiligen Vertragsangebots während dessen Durchführung bestanden hätten. Bei den einzelnen Notarztdiensten habe die Beigeladene zu 1) keinem umfassenden Weisungsrecht der Klägerin unterlegen, sie sei auch nicht in deren Betrieb oder eine von ihr vorgegebene betriebliche

Ordnung eingegliedert gewesen. Für die Notarzteinsätze sei die Klägerin nicht verantwortlich, sie erstelle weder die Dienstpläne, noch sei sie für die notärztliche Versorgung der Bevölkerung verantwortlich. Diese Verantwortung obliege nach [§ 2 RDG](#) der jeweiligen Rettungsdienstorganisation, hier dem DRK und dem Bereichsausschuss, der ua die für die notärztliche Versorgung erforderlichen Vorhaltungen sowie die jeweilige personelle und sächliche Ausstattung festlege. Die Arbeitsorganisation des Rettungsdienstes sei nicht auf die Klägerin übertragen.

Gegen das ihr am 17.06.2016 zugestellte Urteil richtet sich die am 07.07.2016 eingelegte Berufung der Beklagten. Der Rahmenvertrag zwischen der Klägerin und der Beigeladenen zu 1) regle nicht nur die Abrechnungsmodalitäten der Leistung, sondern sei auch Grundlage der einzelnen Notarztdienste. Die Krankenhausträger seien nach [§ 10 Abs 1 RDG](#) verpflichtet, das für den Rettungsdienst erforderliche Personal zu stellen. Dass der Krankenhausträger für die dafür notwendige Organisation zuständig sei und nicht der Leistungsträger oder der Bereichsausschuss folge aus dem Beschluss des Verwaltungsgerichtshofs (VGH) Baden-Württemberg vom 08.12.2008 ([6 S 2300/08](#)) und der hieraus resultierenden Gesetzesänderung des RDG (LT-Drucks 14/4840 vom 15.07.2009). Die Krankenhäuser seien als tragende Säule der notärztlichen Versorgung zur Notarztstellung verpflichtet. Als ultima ratio könne der Bereichsausschuss einen Krankenhausträger zur Notarztstellung verpflichten. Durch die Rahmenvereinbarung habe sich die Beigeladene zu 1) gegenüber der Klägerin zur Teilnahme am Rettungsdienst verpflichtet. Soweit das SG davon ausgehe, die Notärzte würden den Dienstplan in Eigenregie erstellen, werde dem widersprochen, dies sei nicht glaubhaft. Verantwortlich für die organisatorische Abwicklung seien nach [§ 10 Abs 3 RDG](#) Leistungsträger, Krankenhausträger und die Kassenärztliche Vereinigung. Entsprechend sehe die Anlage 1 der Rahmenvereinbarung von Dezember 2003 vor, dass die Dienstplanerstellung durch die Krankenhäuser für die teilnehmenden Krankenhausärzte und durch die Kassenärztliche Vereinigung für die teilnehmenden Vertragsärzte erfolge. Entsprechend sei dies auch im Rettungsdienstplan Baden-Württemberg 2014 festgeschrieben worden. Die Auffassung des SG widerspreche den gesetzlichen Bestimmungen in [§ 10 Abs 1 und 3 RDG](#) und den daraufhin getroffenen Regelungen; danach seien die Krankenhausträger sehr wohl für den funktionierenden Rettungsdienst und dessen organisatorische Abwicklung mitverantwortlich. Die organisatorische Abwicklung gehöre daher zum Betrieb der Klägerin, denn diese Aufgabe sei ihr aufgrund eines Gesetzes übertragen worden. In den so definierten Betrieb der Klägerin sei die Beigeladene zu 1) eingegliedert, denn sie sei nach Eintrag in den Dienstplan verpflichtet gewesen, den Dienst zur vorgegebenen Zeit am vorgegebenen Ort anzutreten und die von der Leitstelle angewiesenen Notfälle gemeinsam mit den weiteren während der Schicht eingesetzten Mitarbeitern abzuarbeiten. Bei Großschadensereignissen habe sie zudem den Weisungen des leitenden Notarztes ([§ 10 Abs 2 Satz 1 RDG](#)) Folge zu leisten. Sie habe auch keinerlei unternehmerisches Risiko getragen. Die Durchführung des Rettungsdienstes durch das DRK könne zu keiner anderen Beurteilung führen. Der mit der Durchführung des Rettungsdienstes beauftragte Leistungsträger steuere keineswegs den Rettungsdienst, insoweit wirkten verschiedene Stellen an Organisation, Steuerung und Durchführung mit. So seien die Leitstellen ([§ 6 RDG](#)) eigenständige, in gemeinsamer Trägerschaft von Landkreis und Leistungsträger geführte Einrichtungen. Der leitende Notarzt werde vom Oberbürgermeister bzw Landrat bestellt und nehme hoheitliche Funktionen wahr. Da bereits diese beiden Stellen maßgeblichen Einfluss bei Durchführung des Rettungsdienstes hätten, sei die Annahme, der Leistungsträger steuere den Prozess, nicht haltbar. Maßgebend sei, dass die Klägerin als Krankenhausträgerin den Vertrag mit der Beigeladenen zu 1) geschlossen habe und auch die Dienstpläne gegenüber dem Leistungsträger zu verantworten habe. Ein Beschäftigungsverhältnis zum Träger des Rettungsdienstes komme schon deshalb nicht in Betracht, weil dieser weder nach dem RDG für die Beschaffung des notärztlichen Fachpersonals zuständig sei, noch tatsächlich einen Vertrag mit der Beigeladenen zu 1) abschlossen habe.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Ulm vom 02.06.2016 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Eine Eingliederung in den Betrieb der Klägerin liege nicht vor. Es widerspreche den Gesetzen der Logik, wenn die Beklagte fast ausschließlich Tatsachen zur betrieblichen Eingliederung in den Betrieb der Rettungsdienstorganisation DRK vortrage und daraus folgere, es müsse sich bei der Beigeladenen zu 1) als Notärztin um eine Beschäftigte des Krankenhauses handeln. In der vertraglichen Vereinbarung zwischen der Beigeladenen zu 1) und der Klägerin seien fast ausschließlich Vergütungsmodalitäten enthalten, die Klägerin fungiere ausschließlich als Zahlstelle für die Notärzte im Rettungsdienst. Bezüglich der Tätigkeit als solcher enthalte die Vereinbarung keinerlei Ausführungen außer der lapidaren Feststellung in § 1, dass sich die Beigeladene zu 1) an der Notarztversorgung beteilige. In § 7 sei die klare Feststellung enthalten, dass es sich um eine selbstständige Tätigkeit handle. Es seien keinerlei Regelungen enthalten, die auch nur im Entferntesten als Indiz für eine abhängige Beschäftigung zu deuten sein könnten. Insoweit habe das LSG Baden-Württemberg im Zusammenhang mit dem Versicherungsschutz eines Rettungsarztes in der gesetzlichen Unfallversicherung entschieden ([L 9 U 4701/11](#), juris), dass er bei dieser Tätigkeit abhängig Beschäftigter des Luftrettungsunternehmens gewesen sei und nicht der Klinik, in der er hauptberuflich als Oberarzt beschäftigt gewesen sei. Auch dieser Oberarzt habe eine Nebentätigkeitsgenehmigung von der Klinik erhalten. Die Verpflichtung der Krankenhausträger in [§ 10 Abs 3 RDG](#) beinhalte keine Aussage über die Statusfrage. Die Beigeladene zu 1) betreue in ihrer Tätigkeit als Rettungsärztin nicht die Räume der Klinikträgerin oder nutze sonst deren Mittel, noch habe sie mit dem Klinikpersonal zu tun. Die Klägerin habe keinerlei Einfluss auf Anzahl, Zeit oder Ort der Einsätze der Beigeladenen zu 1) als Notärztin. Die Beklagte betrachte nicht die tatsächlichen Verhältnisse, sondern versuche die bei der Umsetzung des RDG beteiligten Institutionen als Gesamtorganisation darzustellen, in deren Gefüge der Klägerin ein entscheidendes Gewicht beigemessen werden müsse. Dabei sei die Position der Leistungsträger (=Rettungsdienstorganisationen) in [§ 2 Abs 2 Satz 1 RDG](#) klar festgelegt, danach werde die Notfallrettung von diesen wahrgenommen. Auch dem Wortsinn des "Zur-Verfügung-Stellens" iSv [§ 10 Abs 1 RDG](#) sei immanent, dass die Notärzte als solche mit der Zurverfügungstellung nicht mehr der Weisung der Krankenhäuser unterlägen, sondern zur Verfügung eines anderen stünden. Bei der Statusfrage gehe es nicht darum, wer zur Gestellung der Fachärzte verpflichtet sei, sondern zu klären, wem die konkrete Betriebsorganisation zuzuordnen sei, in welche die Fachärzte im Rettungsdienst eingegliedert seien. Dies seien die Rettungsdienstorganisationen, nicht aber die Krankenhäuser. Bisher habe die Beklagte nicht bestritten, dass die Klägerin in die Dienstplangestaltung der Beigeladenen zu 1) nicht involviert gewesen sei. Die Beigeladene zu 1) habe vor dem SG ausdrücklich bestätigt, dass die Notärzte die Dienstplangestaltung untereinander vereinbart hätten. Die von der Beklagten vorgelegte nicht datierte und nicht unterschriebene Mustervereinbarung stamme aus den 1990er-Jahren. Das dort vorgeschlagene Verfahren sei damals nur ein unverbindlicher Vorschlag gewesen und so nicht praktiziert worden. Die Klägerin sei in die Dienstplangestaltung nicht involviert gewesen

und hierüber auch nicht informiert worden. In der Natur der Sache liege es, dass die Rettungsdienstorganisation auf irgendeine Weise involviert gewesen sei, was auch der Ansicht des Gesetzgebers in der amtlichen Begründung zur RDG-Novelle 2009 entspreche. Dieser sei davon ausgegangen, dass die Leistungsträger bereits in der Vergangenheit erheblich bei der Abwicklung des Notarztdienstes (zB Dienstplangestaltung, Fakturierung von Vergütungsansprüchen, Abschluss von Versicherung) mitgewirkt hätten und diese bewährte Praxis beibehalten werden solle (LT-Drs 14/4840). Die Beklagte ignoriere beharrlich die zentrale Rolle anderer Institutionen im Rettungsdienstwesen. Die konkrete Zusammenarbeit des Notarztes im Rettungsdienst finde in der Struktur des DRK statt und nicht etwa außerhalb dieser Struktur im Krankenhaus der Klägerin. Jede andere Betrachtungsweise wäre völlig lebensfremd.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten hat keinen Erfolg.

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§ 151 Abs 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG)) ist statthaft ([§§ 143, 144 SGG](#)) und damit zulässig, in der Sache jedoch nicht begründet. Der angefochtene Bescheid vom 11.12.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10.09.2015 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Die Beigeladene zu 1) war als Notärztin im Jahr 2013 am 13.08., 18.08., 21.08., 25.08., 03.09., 10.09., 17.09., 01.10., 06.10., 17.10., 22.10., 11.11., 19.11., 22.11., 03.12. und 10.12. sowie im Jahr 2014 am 07. und 17.01. nicht bei der Klägerin abhängig beschäftigt und insoweit auch nicht versicherungspflichtig in der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung. Das SG hat den angefochtenen Bescheid zu Recht aufgehoben und festgestellt, dass keine abhängige Beschäftigung ausgeübt wurde.

Formell ist der angefochtene Bescheid rechtmäßig. Er ist nach erfolgter Anhörung der Beteiligten ergangen. Die Beklagte hat zudem die Anforderungen an eine Statusfeststellung erfüllt, die das Bundessozialgericht in seiner Rechtsprechung aufgestellt hat (BSG 11.03.2009, [B 12 R 11/07 R](#), [BSGE 103, 17](#) ff.; BSG 04.06.2009, [B 12 R 6/08 R](#), juris), und nicht nur eine isolierte Entscheidung über das Vorliegen einer abhängigen Beschäftigung "dem Grunde nach", sondern auch über das Vorliegen von Versicherungspflicht in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung getroffen.

Rechtsgrundlage für den angefochtenen Bescheid ist [§ 7a Abs 1 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Viertes Buch (SGB IV). Nach dieser Vorschrift können die Beteiligten schriftlich eine Entscheidung der nach [§ 7a Abs 1 Satz 3 SGB IV](#) zuständigen Beklagten beantragen, ob eine Beschäftigung vorliegt, es sei denn, die Einzugsstelle oder ein anderer Versicherungsträger hätte im Zeitpunkt der Antragstellung bereits ein Verfahren zur Feststellung einer Beschäftigung eingeleitet. Die Beklagte entscheidet aufgrund einer Gesamtwürdigung aller Umstände des Einzelfalles, ob eine Beschäftigung vorliegt ([§ 7a Abs 2 SGB IV](#)). Das Verwaltungsverfahren ist in den Absätzen 3 bis 5 geregelt. [§ 7a Abs 6 SGB IV](#) regelt in Abweichung von den einschlägigen Vorschriften der einzelnen Versicherungszweige und des SGB IV den Eintritt der Versicherungspflicht (Satz 1) und die Fälligkeit des Gesamtsozialversicherungsbeitrags (Satz 2). Abs 7 der Vorschrift ordnet die aufschiebende Wirkung von Klage und Widerspruch bezüglich der Fälligkeit der Beiträge an (Satz 1). Mit dem rückwirkend zum 01.01.1999 durch das Gesetz zur Förderung der Selbständigkeit vom 20.12.1999 (BGBl I, 2000, 2) eingeführten Antragsverfahren soll eine schnelle und unkomplizierte Möglichkeit zur Klärung der Statusfrage erreicht werden; zugleich sollen divergierende Entscheidungen verhindert werden ([BT-Drucks 14/1855, S 6](#)).

Ein entsprechender Antrag auf Statusfeststellung ist seitens der Beigeladenen zu 1) am 04.04.2014 bei der Beklagten eingegangen. Ein vorheriges Verfahren zur Feststellung einer Beschäftigung durch einen anderen Versicherungsträger oder die Einzugsstelle ist nicht ersichtlich.

Personen, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind, unterlagen im streitgegenständlichen Zeitraum in der Renten- und Arbeitslosenversicherung der Versicherungs- bzw Beitragspflicht ([§ 1 Satz 1 Nr 1](#) Sozialgesetzbuch Sechstes Buch (SGB VI), [§ 25 Abs 1](#) Sozialgesetzbuch Drittes Buch (SGB III)). Nach [§ 7 Abs 1 SGB IV](#) ist Beschäftigung die nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG setzt eine Beschäftigung voraus, dass der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber persönlich abhängig ist. Bei einer Beschäftigung in einem fremden Betrieb ist dies der Fall, wenn der Beschäftigte in den Betrieb eingegliedert ist und er dabei einem Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausführung umfassenden Weisungsrecht des Arbeitgebers unterliegt. Diese Weisungsgebundenheit kann - vornehmlich bei Diensten höherer Art - eingeschränkt und zur "funktionsgerecht dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess" verfeinert sein. Demgegenüber ist eine 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. Zur Feststellung des Gesamtbilds kommt den tatsächlichen Verhältnissen nicht voraussetzungslos ein Vorrang gegenüber den vertraglichen Abreden zu. Ausgangspunkt für die Beurteilung ist demnach zunächst das Vertragsverhältnis der Beteiligten, so wie es sich aus den von ihnen getroffenen Vereinbarungen ergibt oder sich aus ihrer gelebten Beziehung erschließen lässt (Senatsurteil vom 18.07.2013, [L 11 R 1083/12](#)). Maßgeblich ist die Rechtsbeziehung so wie sie praktiziert wird und die praktizierte Beziehung so wie sie rechtlich zulässig ist (zum Ganzen BSG 29.08.2012, [B 12 R 25/10 R](#), [BSGE 111, 257](#) mWN).

Zur Abgrenzung von Beschäftigung und Selbstständigkeit ist regelmäßig vom Inhalt der zwischen den Beteiligten getroffenen Vereinbarungen auszugehen. Dazu haben Verwaltung und Gerichte zunächst deren Inhalt konkret festzustellen. Liegen schriftliche Vereinbarungen vor, so ist neben deren Vereinbarkeit mit zwingendem Recht auch zu prüfen, ob mündliche oder konkludente Änderungen erfolgt sind. Diese sind ebenfalls nur maßgebend, soweit sie rechtlich zulässig sind. Schließlich ist auch die Ernsthaftigkeit der dokumentierten Vereinbarungen zu prüfen und auszuschließen, dass es sich hierbei um einen bloßen "Etikettenschwindel" handelt, der uU als Scheingeschäft iS des [§ 117 BGB](#) zur Nichtigkeit dieser Vereinbarungen und der Notwendigkeit führen kann, ggf den Inhalt eines hierdurch verdeckten Rechtsgeschäfts festzustellen. Erst auf Grundlage der so getroffenen Feststellungen über den (wahren) Inhalt der Vereinbarungen ist eine wertende Zuordnung des Rechtsverhältnisses zum Typus der Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit vorzunehmen und in einem weiteren Schritt zu prüfen, ob besondere Umstände vorliegen, die eine hiervon abweichende Beurteilung

notwendig machen (BSG 18.11.2015, [B 12 KR 16/13 R](#), SozR 4-2400 § 7 Nr 25).

Nach den genannten Grundsätzen gelangt der Senat unter Abwägung aller Umstände zu der Überzeugung, dass die Beigeladene zu 1) an den genannten einzelnen Tagen 2013/2014 als Notärztin nicht für die Klägerin im Rahmen einer abhängigen Beschäftigung tätig war, weshalb insoweit keine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung bestand.

Zwischen der Klägerin und der Beigeladenen zu 1) war ein schriftlicher Vertrag geschlossen, der – wie das SG zutreffend ausführt – im Wesentlichen Abrechnungsregelungen enthält. In § 1 ist lediglich geregelt, dass sich die Beigeladene zu 1) an der Notarztversorgung beteiligt; für die Beendigung dieser Tätigkeit ist in § 8 eine Kündigungsfrist vorgesehen. Mit der vertraglichen Verpflichtung der Beigeladenen zu 1) zur Teilnahme am Notarzdienst kommt die Klägerin zugleich ihrer Aufgabe nach [§ 10 Abs 1 Satz 3 RDG](#) nach, geeignete Ärzte für den Notarzdienst zur Verfügung zu stellen. Ansonsten ist geregelt, dass die Klägerin die vom DRK gezahlten pauschalen Vergütungen abzüglich eines Abschlags für den Verwaltungsaufwand an die Beigeladene zu 1) weiterleitet, ähnlich wie bei Einschaltung eines Abrechnungszentrums. Die Tätigkeit als Notärztin ist von der Beigeladenen zu 1) nicht aufgrund ihres Anstellungsvertrags mit der Klägerin als angestellte Ärztin (Anästhesistin) geschuldet, sondern beruht allein auf der zusätzlichen Vereinbarung. Dies wird auch dadurch deutlich, dass die Klägerin für diese Tätigkeit eine Nebentätigkeitsgenehmigung erteilt hat (vgl LSG Baden-Württemberg 29.07.2014, [L 9 U 4701/11](#), juris zu einem flugbegleitenden Arzt im Rettungsdienst). Aus [§ 10 Abs 1 Satz 3 RDG](#) lässt sich nicht entnehmen, dass die Pflicht der Krankenhausträger zur Gestellung von Notärzten allein im Rahmen einer abhängigen Beschäftigung möglich ist. Zwar kann der Bereichsausschuss nach [§ 10 Abs 1 Satz 3 RDG](#) durch Verwaltungsakt Krankenhäuser zur Notarztgestellung verpflichten. Selbst in diesem Fall folgt hieraus nicht zwingend, dass die Notarztstätigkeit im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses mit dem Krankenhausträger durchgeführt wird. Üblicherweise ist mit einer Personalgestellung auch eine Übertragung der Direktionsbefugnis auf den Dritten verbunden (vgl BAG 24.05.2012, [6 AZR 648/10](#), juris). Diesen Weg sind die Beteiligten hier jedoch nicht gegangen. Den Krankenhausträgern steht es frei, auch auf freiwilliger Basis geeignete Ärzte zu finden, die nicht einmal Beschäftigte des Krankenhauses sein müssen. Es kommt dann auf die konkrete Ausgestaltung im Einzelnen an, ob im hier allein zu prüfenden Verhältnis zum Krankenhausträger eine abhängige Beschäftigung vorliegt. Im konkreten Fall enthält der Vertrag selbst keinerlei Elemente, die für eine abhängige Beschäftigung zwischen der Klägerin und der Beigeladenen zu 1) sprechen. Typische arbeitsvertragliche Regelungen fehlen vollständig. Auch die Vergütung nach festen Stundensätzen (Vorhaltepauschale) zuzüglich Einsatzpauschalen spricht nicht für eine abhängige Beschäftigung. Bei Notärzten bietet sich eine feste Vergütung nach Stunden schon deshalb an, weil sich der Rettungsdienst dadurch auszeichnet, dass nur im Notfall bei plötzlich auftretendem Behandlungsbedarf eine Tätigkeit erfolgt; in diesen Fällen ist die Vergütung nach festem Stundensatz daher kein relevantes Abwägungskriterium (vgl LSG Berlin-Brandenburg, 20.03.2015, [L 1 KR 105/13, NZS 2015, 630](#); Senatsurteil vom 19.04.2016, [L 11 R 2428/15](#), juris). Hier werden darüber hinaus zusätzlich Einsatzpauschalen gezahlt.

Entscheidend ist nach den oben gemachten Ausführungen die Frage, ob die Beigeladene zu 1) als Notärztin in den Klinikbetrieb der Klägerin eingegliedert ist. Dies ist nach Auffassung des Senats nicht der Fall. Zwar gehört zu den gesetzlichen Aufgaben der Krankenhausträger auch die Zurverfügungstellung geeigneter Notärzte gemäß [§ 10 Abs 1 Satz 3 RDG](#). In welcher Form dies geschieht, ist jedoch nicht vorgegeben. Hinsichtlich der organisatorischen Abwicklung des Notarzdienstes treffen die Leistungsträger, Krankenhausträger, Landesärztekammer und Kassenärztliche Vereinigung im Benehmen mit dem Bereichsausschuss Vereinbarungen ([§ 10 Abs 3 RDG](#)). Die Klägerin hat – in Übereinstimmung mit der Beigeladenen zu 1) – hierzu vorgetragen, dass sie zu keinem Zeitpunkt in die Aufstellung der Dienstpläne involviert war. Der Senat hat keinen Anlass, hieran zu zweifeln. Auch der Gesetzgeber geht davon aus, dass insbesondere die Leistungsträger schon in der Vergangenheit erheblich bei der Organisation mitgewirkt hätten (Dienstplangestaltung, Abschluss von Versicherungen betreffend den Einsatz des Notarztes) und insoweit die bewährte Praxis beibehalten werden solle (LT-Drs 14/4840 S 13). Allein aus der Mitverantwortung der Krankenhausträger für das Rettungswesen lässt sich entgegen der Auffassung der Beklagten nicht herleiten, dass der gesamte Betrieb des Rettungswesens in einem einheitlichen Sinne verstanden und letztlich hinsichtlich der Tätigkeit der Notärzte dem Krankenhausträger zugerechnet werden müsste. Nach [§ 2 Abs 2 RDG](#) wird die Notfallrettung von den Rettungsdienstorganisationen wahrgenommen, mit denen das Innenministerium Rahmenvereinbarungen geschlossen hat. Leistungsträger im Landkreis B. ist das DRK. Dieser Leistungsträger spielt im Rettungsdienst die zentrale Rolle und hält insbesondere auch die maßgebenden Strukturen aufrecht. So wird die integrierte Leitstelle vom DRK in Zusammenarbeit mit dem Landkreis B. verantwortet. Rettungswache sowie Rettungsfahrzeuge mit entsprechender Ausstattung werden ebenfalls vom DRK betrieben. Rettungssanitäter oder -assistenten, mit denen die Beigeladene zu 1) im Rahmen ihrer Tätigkeit als Notärztin Hand in Hand zusammenarbeitet, sind Beschäftigte des DRK, nicht der Klägerin.

Die Rahmenvereinbarung zwischen Klägerin und Beigeladener zu 1) legt keine weiteren Einzelheiten über die Einzeleinsätze fest. Nach den Feststellungen des Senats wurden die (konkludenten) Vereinbarungen über die einzelnen Einsätze, die nach glaubhafter Aussage der Beigeladenen zu 1) grundsätzlich nur zu den von ihr gewünschten Zeiten erfolgten, nicht zwischen der Klägerin und der Beigeladenen zu 1) getroffen. Insoweit stellt sich die hier vorliegende Konstellation eher wie eine atypische Arbeitsvermittlung dar, bei der sich die Rolle der Klägerin darauf beschränkt, die Beigeladene zu 1) dem Leistungsträger DRK als Notärztin "zur Verfügung zu stellen" nebst Übernahme der Aufgabe einer Abrechnungsstelle für die erbrachten Notdienste. Für die Feststellung einer abhängigen Beschäftigung im Verhältnis der Klägerin zur Beigeladenen zu 1) hinsichtlich der Tätigkeit als Notärztin ist nach alledem kein Raum.

Wie die Tätigkeit der Beigeladenen zu 1) im Verhältnis des DRK zu beurteilen ist, insbesondere wie zu bewerten ist, dass sich die wesentlichen Grundlagen der Eingliederung in das System Rettungsdienst schon aus der Ausübung der Tätigkeit unter dem Regime des RDG und damit aus der Natur der Sache ergeben (vgl dazu Porten, NZS 456, 462), ist im Rahmen des vorliegenden Verfahrens nicht zu klären, da nicht Streitgegenstand (zur Statusbeurteilung im Verhältnis Notarzt – Leistungsträger vgl LSG Niedersachsen-Bremen 18.12.2013, [L 2 R 64/10](#); LSG Mecklenburg-Vorpommern 28.04.2015, [L 7 R 60/12](#), beide juris).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs 2](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Da Klägerin und Beklagte nicht zu den in [§ 183 SGG](#) genannten Personen gehören, finden nach Maßgabe des [§ 197a SGG](#) die VwGO und das Gerichtskostengesetz (GKG) Anwendung. In Bezug auf die Beigeladenen, die keine Anträge gestellt haben, sind außergerichtliche Kosten nach [§ 197a SGG](#) iVm [§ 162 Abs 3 VwGO](#) nicht zu erstatten.

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Der Streitwert wird für das Berufungsverfahren auf 5.000 EUR festgesetzt. Nachdem vorliegend keine konkrete Summe im Streit steht und sich eine solche auch nicht ermitteln lässt, bestimmt sich die endgültige Festsetzung des Streitwerts nach dem Auffangstreitwert in Höhe von 5.000 EUR (st Rspr des Senats; siehe Beschluss vom 17.07.2014, [L 11 R 2546/14 B](#), juris).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-05-08