

## L 9 KR 163/16

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Krankenversicherung

Abteilung

9

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 81 KR 2278/14

Datum

07.03.2016

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 9 KR 163/16

Datum

30.01.2019

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufungen des Klägers, der Beigeladenen zu 1. und der Beigeladenen zu 2. gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 7. März 2016 werden zurückgewiesen. Außergerichtlichen Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob der Kläger in seinen Tätigkeiten als Fachkrankenschwester für Anästhesie für die Beigeladenen zu 1. bis 3. an einzelnen Einsatztagen im Zeitraum 1. Juli 2013 bis 5. Februar 2015 der Versicherungspflicht in allen Zweigen der Sozialversicherung unterlag.

Der im Jahre 1969 geborene Kläger ist ausgebildeter Fachkrankenschwester für Anästhesie. Er war schon in der Zeit von April 2009 bis September 2011 für verschiedene Krankenhausträger auf selbständiger Basis als Krankenschwester tätig. In den Jahren 2011 bis 2013 unterzog er sich einer Umschulung.

Im August 2012 zeigte der Kläger dem Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin gemäß § 14 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst an, ab dem 1. August 2012 eine selbständige Tätigkeit als Gesundheits- und Krankenschwester aufzunehmen; das bestätigte diese Behörde mit Bescheid vom 3. August 2012. Zum 1. Juli 2013 nahm er seine Tätigkeit als Krankenschwester auf selbständiger Basis für verschiedene Krankenhäuser wieder auf. Seit Februar 2015 ist er bei verschiedenen Arbeitnehmerüberlassungen als Fachkrankenschwester angestellt und für diese in unterschiedlichen Kliniken tätig.

Der Kläger war als Fachkrankenschwester für Anästhesie für die Beigeladene zu 1. ab dem 1. Juli 2013, für die Beigeladene zu 2. (vormals: Klinik für M) ab dem 30. September 2013 und für die Klinik HGmbH, über deren Vermögen zwischenzeitlich das Insolvenzverfahren unter Bestellung des Beigeladenen zu 3. zum Insolvenzverwalter eröffnet wurde (im Folgenden: ehemalige Beigeladene zu 3.) ab dem 3. September 2013 als Fachkrankenschwester für Anästhesie tätig. Er führte Tätigkeiten in den Bereichen Anästhesie, Aufwachraum und Intensivversorgung aus.

Die Tätigkeiten im Bereich der Anästhesie umfassten unter anderem die pflegerische Betreuung von Patienten, die Vorbereitung von Anästhesiearbeitsplätzen einschließlich der Überprüfung der technischen Geräte und der Vorbereitung der Narkose- und Notfallmedikamente, die Übernahme der Patienten einschließlich der Überprüfung von Papieren und Personalien, das Legen eines intravenösen Zugangs und dessen Überwachung, die Überwachung der Patienten und ihrer Vitalfunktionen während der Operation in Zusammenarbeit mit dem Anästhesisten sowie die Ausleitung und die Übergabe der Patienten an den Aufwachraum.

Der Kläger war teilweise auch im Aufwachraum tätig. Hier stellte er die Einsatzbereitschaft der Arbeitsgeräte her, übernahm die Patienten, betreute, versorgte und überwachte sie. Gegebenenfalls erfolgte eine Schmerz- oder Atemtherapie. Es erfolgte dann eine Verlegung nach eigenem Ermessen oder nach Rücksprache mit dem Anästhesisten.

Bei einer Tätigkeit auf der Intensivstation erfolgte die Übergabe von Patienten durch den vorhergehenden Dienst. Gegebenenfalls erfolgte eine Besprechung und Übergabe in einem Teamgespräch. Auch hier erfolgte zu Beginn eine Überprüfung der Einsatzbereitschaft der Überwachungs- und Notfallgeräte und der Medikamente. Weitere Tätigkeiten waren die Erbringung von Grund- und Behandlungspflegeleistungen, die Überwachung von Patienten, die Anwendung ärztlich verordneter Therapien, Mobilisierungen, Lagerungen, die Begleitung zu Untersuchungen sowie die Dokumentation, bei Notfällen auch die Einleitung lebenserhaltender Sofortmaßnahmen bzw. Reanimationsmaßnahmen in Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Dienst.

Für die Beigeladene zu 1. war der Kläger ab dem 1. Juli 2013 bis zum 23. Januar 2015 an folgenden 208 Tagen tätig:

1.-4., 16.-18., 21., 22., 24.-26., 29.-30. Juli 2013, 1., 5.-7., 12.-16., 19.-25. August 2013, 4.-7., 9., 16., 21., 23. September 2013, 6.-9., 16., 18., 24. Oktober 2013, 31. Oktober bis 3. November 2013, 9.-10., 12.-13., 16.-17., 22.-24., 29.-30. November 2013, 2.-3., 6., 10.-17., 19.-22., 28.-31. Dezember 2013, 5., 14., 18.-19., 24.-26., 30. Januar 2014, 4., 8., 12.-14., 19.-20., 24. Februar 2014, 14.-16., 20., 23., 26.-28., 30. März 2014, 1.-2., 7.-11., 14.-18., 22., 24.-25., 29.-30. April 2014, 7., 14., 19.-22., 26.-28., 30. Mai 2014, 5., 7., 9., 17.-19., 22.-26., 29. September 2014, 1.-2., 6.-10., 13.-17., 22.-24., 27.-28., 30.-31. Oktober 2014, 3., 10., 12.-14., 17.-21., 24.-28. November 2014, 1.-5., 8.-12., 15.-19., 22.-23. Dezember 2014, 5.-6., 8.-9., 12.-16., 19.-23. Januar 2015.

Für die Beigeladene zu 2. war der Kläger ab dem 30. September 2013 bis Februar 2015 an folgenden 76 Tagen tätig:

30. September bis 5. Oktober 2013, 10. Oktober 2013, 8., 25.-26., 28. November 2013, 4., 13., 17., 20., 27., 31. Januar 2014, 3., 7., 10.-11., 17.-18., 21.-22., 25.-28. Februar 2014, 3., 8., 22., 31. März 2014, 2.-3., 5.-6., 8.-9., 12.-13., 15.-16. Mai 2014, 2., 5. Juni 2014, 28., 29. Juli 2014, 1., 6.-7., 12., 14.-15., 19., 21., 22. August 2014, 1.-4., 6., 10.-11., 16., 30. September 2014, 4., 29. Oktober 2014, 4.-7., 29. November 2014, 28. Januar 2015, 2., 3., 5. Februar 2015.

Für die vormalige Beigeladene zu 3. war der Kläger am 3., 24. und 26.-27. September 2013 tätig.

Der Kläger schloss mit den Beigeladenen zu 1. und 2. und der vormaligen Beigeladenen zu 3. für jeden Einsatzzeitraum eine gesonderte schriftliche "Dienstleistungsvereinbarung", die jeweils folgende weitestgehend identische Regelungen enthielten, wobei einzelne Detailregelungen und die Stundensätze zum Teil leicht variierten; auf die bei dem Verwaltungsvorgang der Beklagten befindlichen einzelnen Dienstleistungsvereinbarungen wird Bezug genommen (VV I und II [Beigeladene zu 1.] Bl. 12, 14, 24, 30, 37, 48, 53, 58, 63, 68, 106, 111, 116, 121, 126, 131, 136, 141, 146, 151, 156, 161, 166, 171, 176, 181, 186; VV III [Beigeladene zu 2.] Bl. 1, 6, 26, 31, 36, 41; VV IV [vormalige Beigeladene zu 3.] Bl. 1, 6):

§ 1 Honorar/Einsatzzeitraum/Einsatzort Honorar pro Stunde: 32,00 Euro brutto Zuschlag für Samstag/Sonntag pro Stunde: 7,00 Euro brutto Zuschlag für Nachtdienste (22.00-06.00 Uhr) pro Stunde: 7,50 Euro brutto Zuschlag für Feiertage pro Stunde: 15,00 Euro brutto Mindestarbeitszeit pro Tag: 8,00 Stunden Einsatzzeitraum: [z.B.: 09., 16., 21. September 2013 FD] Einsatzort: [z.B.: Anästhesie] Zuständige Ansprechperson (§ 4): § 2 Tätigkeit Der Auftragnehmer ist mit Beginn des Einsatzzeitraums mit der eigenständigen und eigenverantwortlichen Planung, Durchführung, Dokumentation und Überprüfung von stationärer Krankenpflege der zu pflegenden Patienten ggf. in Kooperation mit den angestellten Pflegedienstmitarbeitern/-innen und gemäß der Verordnungen der behandelnden Ärzte der Patienten/der Patientinnen beauftragt. Der Auftragnehmer ist verpflichtet, seine Dienste in Person zu leisten. Er darf Hilfspersonen heranziehen und Untervertreter einsetzen, sofern diese die gleiche oder zumindest eine vergleichbare Qualifikation wie der Auftragnehmer selbst besitzen. Vor dem Einsatz solcher Hilfspersonen ist der Auftraggeber zu unterrichten und sind dem Auftraggeber die Qualifikationsnachweise der Hilfspersonen vorzulegen. a) Tätigkeitsbeschreibung bei Krankenhäusern Der Auftragnehmer orientiert sich bei seiner Planung an den bei dem Auftraggeber geltenden Rahmenbedingungen für die Erbringung der Pflegedienste. Der Auftraggeber (bzw. dessen Stellvertreter) weist dem Auftragnehmer die zu pflegenden Patienten zu, sofern unter § 1 dieser Vereinbarung nichts anderes vereinbart wurde. Der Auftraggeber achtet hierbei darauf, die Anzahl der Patienten/Heimbewohner auf ein angemessenes Maß zu begrenzen. Der Auftraggeber orientiert sich hierbei an der Pflegebedürftigkeit der Patienten/Heimbewohner und an der Leistungsfähigkeit einer mindestens durchschnittlichen Pflegekraft. § 3 Weisungsfreiheit Die Parteien sind sich darüber einig, dass durch diese Vereinbarung zwischen ihnen kein Arbeitsverhältnis begründet werden soll. Der Auftragnehmer unterliegt – insbesondere bei der Durchführung der übertragenen Tätigkeiten oder den Arbeitszeiten – keinen Weisungen des Auftraggebers. Der Auftragnehmer hat das Recht, einzelne Aufträge des Auftraggebers ohne Angabe von Gründen abzulehnen. Kündigt der Auftraggeber in einem solchen Fall das Vertragsverhältnis, so entfällt der Schadensersatzanspruch gemäß § 9 dieses Vertrages. § 4 Honorar Der Auftraggeber schuldet die in § 1 vereinbarte Vergütung. Abgerechnet werden tatsächlich erbrachte angefangene Einviertelstunden. Der Auftraggeber bestätigt dem Auftragnehmer am Ende eines Dienstes die vom Auftragnehmer geleisteten Arbeitsstunden und benennt dem Auftragnehmer eine hierfür zuständige Ansprechperson. Für die steuerlichen und sozialversicherungsrechtlichen Belange hat der Auftragnehmer selbst Sorge zu tragen. Gleiches gilt für eine etwa erforderliche Anmeldung der selbstständigen Tätigkeit beim Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin. Die vom Auftragnehmer zu tätigen Abgaben sind von diesem in die vertragliche Vergütung einkalkuliert. Der Auftragnehmer rechnet seine Dienste entsprechend der nachgewiesenen Stunden gegenüber dem Auftraggeber am Ende des Monats ab. § 4a Feiertagsregelung Nachfolgende Tage werden als Feiertage (siehe § 1) abgerechnet: [ ] § 5 Unterrichtungspflicht Beide Vertragsparteien verpflichten sich zur gegenseitigen Information, sofern Sie bei der Vertragsdurchführung Abwicklungsschwierigkeiten erwarten oder aber sich vorhersehbarer Zeitverzögerungen ergeben sollten. § 6 Hilfsmittel, Werkzeuge, Materialien, Kleidung Die zur Erbringung der Dienstleistung erforderlichen Hilfsmittel, Werkzeuge und Materialien (insbesondere Einmal-Schutzhandschuhe aus Gummi/Latex) stellt die medizinische Einrichtung. Der Auftragnehmer wird seine eigene Dienstkleidung einsetzen. Sollte der Auftraggeber spezielle Kleidung wünschen, so wird er diese dem Auftragnehmer unentgeltlich zur Verfügung stellen. § 7 Konkurrenz/Verschwiegenheit/Datengeheimnis [ ] § 8 Verhinderung/Krankheit Kann der Auftragnehmer seine Dienstleistung nicht persönlich erbringen (Krankheit, sonstige Verhinderung), wird er den Auftraggeber umgehend informieren. Der Auftrag endet in diesem Fall, es sei denn, der Auftragnehmer stellt die Erbringung der Dienste durch Dritte sicher. Der Auftragnehmer stellt in einem solchen Fall auch sicher, dass die Erfüllungsgehilfen die gleiche fachliche Qualifikation wie der Auftragnehmer selbst besitzen. Endet der Auftrag wegen Verhinderung des Auftragnehmers, so besteht kein Anspruch auf Fortzahlung des Honorars. Der Auftragnehmer haftet dem Auftraggeber für etwaige aus der Nichterbringung der Dienste resultierende Schäden. Der Auftragnehmer ist berechtigt, eine Ersatzkraft für die Dauer seiner Verhinderung unter Inanspruchnahme des Vermittlungsdienstes PLYCOCO zu stellen. In diesem Fall wird der Vertrag ab dem Zeitpunkt des Endes der Verhinderung bis zum Ende des vereinbarten Einsatzzeitraumes fortgesetzt. § 9 Vertragslaufzeit/Kündigung

Das Vertragsverhältnis endet mit Ablauf des in § 1 vereinbarten Einsatzzeitraum muss. Das Vertragsverhältnis kann jederzeit von einer der Vertragsparteien durch schriftliche Kündigung beendet werden.

[ ]

Der Kläger rechnete die jeweiligen Einsätze nach Maßgabe der vereinbarten Vergütung gegenüber den Beigeladenen zu 1. und 2. und der

vormaligen Beigeladenen zu 3. jeweils durch Einzelrechnungen ab.

Am 8. August 2013 stellte der Kläger bei der Beklagten einen Antrag auf Feststellung des sozialversicherungsrechtlichen Status in seinen Tätigkeiten für die Beigeladenen zu 1. und 2. und die vormalige Beigeladene zu 3. Zu den Tätigkeiten machte er im Verwaltungsverfahren im Wesentlichen folgende Angaben, ohne dabei nach den einzelnen Einsatzorten bzw. Beigeladenen zu unterscheiden: Für seine Tätigkeit werde er kurzfristig nach Vakanz angefragt, wobei die Kontaktaufnahme telefonisch oder über das Internet erfolge. Er könne frei entscheiden, ob er den angebotenen Auftrag annehme oder nicht. Sollte er sich hierzu entschließen, übernehme er die gewünschten Tätigkeiten, die einem angestellten Fachkrankenpfleger sonst oblägen. Er versuche stets, sich in den klinischen Ablauf zu integrieren. Vorgaben zur Dienstzeit ergäben sich allenfalls aus medizinischen oder pflegerischen Notwendigkeiten aus dem übernommenen Auftrag heraus, nicht aber aus Vorgaben des Auftraggebers. Die zu erbringende Dienstzeit werde im Vorfeld der Einsatzplanung vereinbart. Sie sei nicht immer deckungsgleich mit der der fest angestellten Mitarbeiter. Er könne beispielsweise Dienste später als die fest angestellten Mitarbeiter antreten oder seinen Dienst früher als diese beenden. Es bestehe auch die Möglichkeit, in einem Zwischendienst tätig zu sein. Weisungen könnten ihm nur Ärzte erteilen, und diese auch nur für den medizinischen, nicht auch für den pflegerischen Bereich. Eine Einbindung in Entscheidungshierarchien und eine Teilnahme an Supervisionen seitens der Auftraggeber erfolge nicht. Bei bestimmten Verrichtungen, etwa der Lagerung schwerer Patienten, erfolge vereinzelt eine Hilfestellung durch andere Mitarbeiter des Auftraggebers. Ganz überwiegend arbeite er aber allein. Größere Arbeitsgeräte würden vom Auftraggeber gestellt. Kleinere Arbeitsgeräte wie Stethoskop, Diagnostikleuchten, Scheren, Klemmen oder Schreibmaterial stelle er selbst. Er verwende zum Teil eigene Arbeitskleidung. Auf Dienstplänen werde er als "Fremdkraft/Leasing" geführt. An Dienstbesprechungen nehme er nicht teil. Werbung erfolge durch persönliche Vorsprache bei Kliniken sowie durch Präsenz auf Onlineplattformen. Die eigene Preisverhandlung erfolge je nach Auftragslage. Er trage ein unternehmerisches Risiko im Hinblick auf Fort- und Weiterbildungen, medizinische Prophylaxen, Versicherungen, Beschaffung von Arbeitskleidung und das Krankheits- und Ausfallrisiko. Ein Forderungsmanagement sei bislang nicht erforderlich gewesen.

Mit drei gesonderten Bescheiden vom 13. März 2014 stellte die Beklagte fest, dass der Kläger seine Tätigkeit für die Beigeladenen zu 1. und 2. und die vormalige Beigeladene zu 3. seit dem 1. Juli 2013, 30. September 2013 und 3. September 2013 jeweils im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt habe und Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung bestehe. Zur Begründung führte die Beklagte aus, im Rahmen einer Gesamtwürdigung überwögen die für ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis sprechenden Umstände. Die Leistung werde persönlich erbracht, der Kläger sei hinsichtlich des Tätigkeitsortes vertraglich gebunden und auf die Nutzung der am Betriebssitz des Auftraggebers zur Verfügung stehenden Arbeitsmittel angewiesen. Die Gestaltungsmöglichkeiten der Arbeitszeit seien aufgrund des Einsatzes durch das Krankenhaus nach dem OP-Plan und der zur Verfügung stehenden Arbeitsmittel begrenzt. Er unterstehe den Weisungen der anwesenden Ärzte, welche auch das fachliche Letztentscheidungsrecht besäßen. Er sei vorwiegend in ein Operationsteam eingegliedert. Ein unternehmerisches Risiko, wie es etwa durch Kapitaleinsatz entstehe, trage er nicht. Erforderliche Arbeitsmittel würden kostenlos zur Verfügung gestellt. Eine Beteiligung an Betriebskosten etc. erfolge nicht. Die Vergütung erfolge gewinnunabhängig nach einem festen Stundensatz. Er übernehme die Tätigkeiten, die sonst von angestellten Fachkrankenpflegern übernommen würden und versuche, sich dabei in den klinischen Ablauf zu integrieren. Nach Auftragsannahme erfolge eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Auftraggebers. Für eine selbständige Tätigkeit spreche allein, dass der Kläger für mehrere Auftraggeber tätig sei, Aufträge ablehnen könne, keine Ruf- oder Bereitschaftsdienste zu übernehmen und keinen Anspruch auf Urlaub oder Lohnfortzahlung im Krankheitsfall habe.

Die hiergegen erhobenen Widersprüche des Klägers waren in der Begründung wortgleich und unterschieden inhaltlich nicht nach der Tätigkeit für die Beigeladenen zu 1. bis 3. Die Beklagte wies die Widersprüche mit drei gesonderten Widerspruchsbescheiden vom 28. November 2014 (bezüglich der Beigeladenen zu 1. und der vormaligen Beigeladenen zu 3.) und vom 9. Dezember 2014 (bezüglich der Beigeladenen zu 2.) zurück.

Mit seiner dagegen erhobenen Klage hat der Kläger die Auffassung vertreten, durchweg selbstständig tätig gewesen zu sein. Dafür sprächen insbesondere die vertraglichen Vereinbarungen sowie der Umstand, dass er frei habe entscheiden können, ob er einen ihm angebotenen Auftrag annehme. Dass sich seine Tätigkeit nach den Gegebenheiten der jeweiligen Klinik zu richten habe, sei selbstverständlich. Seine Tätigkeit ähnele insofern der eines klassischen Selbständigen, etwa eines Handwerkers. Die zeitlichen Vorgaben sowie die Tatsache, dass er seine Tätigkeit am Betriebssitz des Krankenhauses erbringe, könne nicht als eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation gewertet werden. Hinsichtlich der vom jeweiligen Auftraggeber zur Verfügung gestellten Betriebsmittel unterscheide sich seine Tätigkeit nicht von der anderer Freiberufler, etwa von Mietköchen, Partyausrichtern oder Dozenten. Er müsse nicht die vom Krankenhaus gestellte Arbeitskleidung tragen. Aber auch wenn er dies tue, spreche das nicht für eine abhängige Beschäftigung. Er sei für eine unbestimmte Anzahl von Auftraggebern tätig und nicht an einzelne Auftraggeber gebunden. Er könne über seine Arbeitskraft in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht frei verfügen und seine Tätigkeit und Arbeitszeit im Wesentlichen frei gestalten und bestimmen. Es existiere keine Eingliederung in den Betrieb des Auftraggebers und dessen Arbeitsorganisation. Er sei bei Annahme eines Auftrages nicht an Dienstzeiten des Auftraggebers oder vorgegebene Anwesenheitszeiten gebunden. Vorgaben zur Dienstzeit ergäben sich allenfalls aus medizinischen und pflegerischen Notwendigkeiten. Er sei nicht verpflichtet, die Dienste persönlich zu erbringen, sondern könne auch Dritte hiermit betrauen. Dass er dies bislang nicht getan habe, sei unerheblich. Fachlichen Weisungen sei er ebenfalls nicht unterworfen. Zwar sei er verpflichtet, ärztlichen Weisungen Folge zu leisten, dies führe aber nicht zu einer abhängigen Beschäftigung. Er habe keinen Urlaubsanspruch und erhalte keine Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall. Er betreibe selbst Werbung und setze hierfür eigenes Kapital ein. Er verfüge über eine eigene Haftpflichtversicherung und eine eigene Anmeldung beim Gesundheitsamt. Er hafte zudem im Innenverhältnis gegenüber dem jeweiligen Auftraggeber. Hierin und in dem Risiko, keine Aufträge mehr zu erhalten, sei ein unternehmerisches Risiko zu sehen. Unterschiede zu seinen Tätigkeiten bei den einzelnen Beigeladenen machte der Kläger im Klageverfahren nicht.

Das Sozialgericht hat den Kläger in der mündlichen Verhandlung vom 7. März 2016 persönlich angehört. Wegen des Ergebnisses wird auf die Sitzungsniederschrift (Gerichtsakte Bl. 226 bis 229) Bezug genommen.

Mit Urteil vom 7. März 2016 hat das Sozialgericht Berlin die Klage im Wesentlichen abgewiesen und wie folgt entschieden:

Tenor:

"Die Bescheide der Beklagten vom 13. März 2014 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 28. November und 9. Dezember 2014

werden aufgehoben, soweit das Vorliegen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses und der Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung für weitere als die nachfolgenden Zeiträume festgestellt wurde

für die Beigeladene zu 1.: 1.-4., 16.-18., 21., 22., 24.-26., 29.-30. Juli 2013, 1., 5.-7., 12.-16., 19.-25. August 2013, 4.-7., 9., 16., 21., 23. September 2013, 6.-9., 16., 18., 24. Oktober 2013, 31. Oktober bis 3. November 2013, 9.-10., 12.-13., 16.-17., 22.-24., 29.-30. November 2013, 2.-3., 6., 10.-17., 19.-22., 28.-31. Dezember 2013, 5., 14., 18.-19., 24.-26., 30. Januar 2014, 4., 8., 12.-14., 19.-20., 24. Februar 2014, 14.-16., 20., 23., 26.-28., 30. März 2014, 1.-2., 7.-11., 14.-18., 22., 24.-25., 29.-30. April 2014, 7., 14., 19.-22., 26.-28., 30. Mai 2014, 5., 7., 9., 17.-19., 22.-26., 29. September 2014, 1.-2., 6.-10., 13.-17., 22.-24., 27.-28., 30.-31. Oktober 2014, 3., 10., 12.-14., 17.-21., 24.-28. November 2014, 1.-5., 8.-12., 15.-19., 22.-23. Dezember 2014, 5.-6., 8.-9., 12.-16., 19.-23. Januar 2015, für die Beigeladene zu 2.: 30. September bis 5. Oktober 2013, 10. Oktober 2013, 8., 25.-26., 28. November 2013, 4., 13., 17., 20., 27., 31. Januar 2014, 3., 7., 10.-11., 17.-18., 21.-22., 25.-28. Februar 2014, 3., 8., 22., 31. März 2014, 2.-3., 5.-6., 8.-9., 12.-13., 15.-16., Mai 2014, 2., 5. Juni 2014, 28., 29. Juli 2014, 1., 6.-7., 12., 14.-15., 19., 21., 22. August 2014, 1.-4., 6., 10.-11., 16., 30. September 2014, 4., 29. Oktober 2014, 4.-7., 29. November 2014, 28. Januar 2015, 2., 3., 5. Februar 2015, für die vormalige Beigeladene zu 3.: 3., 24., 26.-27. September 2013. Hinsichtlich der vorgenannten Zeiträume, mit Ausnahme der Tätigkeitszeiträume für die Beigeladene zu 1. vom 19. bis 25. August und 10. bis 17. Dezember 2013, werden die vorgenannten Bescheide ferner dahingehend abgeändert, dass Versicherungsfreiheit nach dem Recht der Arbeitsförderung besteht.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten einander nicht zu erstatten."

Zur Begründung hat das Sozialgericht im Wesentlichen ausgeführt: Weil insgesamt nur zwei Einsatzzeiträume eine Woche oder länger andauert hätten (19. bis 25. August 2013 und 10. bis 17. Dezember 2013), seien alle übrigen Einsatzzeiträume als unständige Beschäftigung im Sinne von **§ 27 Abs. 3 Nr. 1 SGB III** anzusehen, mit der Folge der Versicherungsfreiheit nach dem Recht der Arbeitsförderung; Versicherungspflicht habe insoweit nur 19. bis 25. August 2013 und 10. bis 17. Dezember 2013 bestanden. Unabhängig davon bestehe für die im Tenor aufgeführten Zeiträume Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung, denn der Kläger habe seine Tätigkeiten als Fachkrankenpfleger für Anästhesie für die Beigeladenen zu 1. bis 3. im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt. Die hierfür sprechenden Umstände überwogen deutlich. Zwar hätten der Kläger und die Beigeladenen zu 1. bis 3. vertraglich vereinbart, gerade kein abhängiges Beschäftigungsverhältnis begründen zu wollen. Dies und andere vertraglich geregelte Umstände entfalteten Indizwirkung in Richtung auf eine Selbstständigkeit. Allerdings werde der übereinstimmende Wille der Vertragsparteien durch die hierzu in Widerspruch stehenden tatsächlichen Umstände der jeweiligen Tätigkeit des Klägers deutlich überwogen. Der Möglichkeit, einzelne Aufträge abzulehnen, komme kein wesentliches Gewicht zu, denn Anknüpfungstatbestand für eine mögliche Versicherungspflicht sei allein das einzelne angenommene Arbeitsverhältnis. Bei all seinen zu würdigenden Tätigkeiten sei der Kläger im Sinne einer funktionsgerecht dienenden Teilhabe am Arbeitsleben in hohem Maße weisungsgebunden gewesen. Während seiner Dienstzeiten sei er nicht anders in die zeitlichen Abläufe des jeweiligen Krankenhauses eingebunden gewesen als fest angestellte Pflegekräfte. Nennenswerter Spielraum für freie und unabhängige Arbeitszeitgestaltung habe nicht bestanden. Dasselbe gelte für die inhaltliche Weisungsgebundenheit. Die sich aus der Natur der Tätigkeit ergebenden und vom Gesetzgeber bzw. dem Gemeinsamen Bundesausschuss geregelten besonders hohen Qualitätssicherungsanforderungen in einem Krankenhaus erforderten zum einen klare hierarchische Organisations- und Weisungsstrukturen und zum anderen bis ins Detail vorgegebene und automatisierte Arbeitsabläufe, die nennenswerte inhaltliche Freiräume bei der Ausgestaltung der Tätigkeit, die über die mit der Tätigkeit auch der angestellten Krankenpflegepersonen üblicherweise verbundene Eigenverantwortung hinausgingen und Ausdruck eines fehlenden Weisungsrechts seien, nicht zuließen. Der Kläger habe auch in der mündlichen Verhandlung nicht darzulegen vermocht, inwiefern er seine Tätigkeit in nennenswertem Umfang inhaltlich freier habe gestalten können als die fest angestellten Fachkrankenpfleger. Er habe vielmehr selbst und glaubhaft ausgeführt, dass er ebenso wie diese den medizinischen Weisungen des ärztlichen Personals unterlegen habe und seine Tätigkeit wie die der angestellten Pflegekräfte auch im Übrigen sehr standardisierten und zum Teil in Checklisten festgehaltenen Arbeitsabläufen gefolgt seien. Dass er bei seiner Pflegetätigkeit, etwa hinsichtlich der Verrichtung von Grundpflegeleistungen oder der Auswahl von Spritzen und Salben, keinen Weisungen unterlegen habe, gehe über das mit der Tätigkeit eines angestellten Krankenpflegers verbundene Maß an Eigenverantwortung nicht hinaus. Ganz entscheidendes Indiz für die Einordnung seiner Tätigkeiten als abhängige Beschäftigung sei zudem das besonders hohe Maß an Eingliederung in die Arbeitsorganisation der Krankenhäuser. Gerade im Operationssaal, im Aufwachraum und auf der Intensivstation seien Arbeitsabläufe bis ins Detail organisatorisch vorgegeben; dort arbeiteten sämtliche mit der medizinischen und pflegerischen Betreuung befassten Personen in besonderem Maße aufeinander abgestimmt, strukturiert und organisiert zusammen. Das habe der Kläger auch genau so bestätigt. Wesentliche sächliche Betriebsmittel stelle das Krankenhaus. Der Kläger habe jeweils eine bis ins Kleinste vorgegebene pflegerische Tätigkeit ausgeführt. Im Bereich der Anästhesie beginne diese etwa mit der Vorbereitung der Anästhesiearbeitsplätze einschließlich der Überprüfung der technischen Geräte und der Vorbereitung der Narkose- und Notfallmedikamente; es folgten die Übernahme der Patienten einschließlich der Überprüfung von Papieren und Personalien, das Legen eines intravenösen Zugangs und dessen Überwachung, die Überwachung des Patienten und seiner Vitalfunktionen während der Operation sowie die Ausleitung und die Übergabe des Patienten an den Aufwachraum. Der Kläger sei hierbei eingegliedert in ein Team aus Ärzten und Pflegeern, von denen jeder die ihm klar zugewiesenen Aufgaben im gemeinsamen Kollektiv zu erledigen habe und alle miteinander bei ihrer eigenen Tätigkeit auch auf die Tätigkeit der anderen Teammitglieder angewiesen seien. Für die Tätigkeit im Aufwachraum gelte nichts Anderes. Hier stelle der Kläger – wie dies jeder andere (angestellte) Fachpfleger auch täte – die Einsatzbereitschaft der Arbeitsgeräte her, übernehme den Patienten vom OP-Team und betreue, versorge und überwache ihn, bis er – ggf. nach Rücksprache mit dem Anästhesisten – verlegt werden könne. Gleiches gelte auch für die Tätigkeit auf der Intensivstation. Auch hier sei eine enge Zusammenarbeit sämtlicher mit der Intensivbetreuung befasster Personen unabdingbar. So erfolge nach den eigenen Angaben des Klägers im Verwaltungsverfahren bei Beginn des Dienstes zunächst die Übergabe der Patienten durch den vorhergehenden Dienst, wobei die Zuteilung der Patienten ebenso wie deren Übergabe in einem Teamgespräch erfolge. Auch hier erfolge zu Beginn des Dienstes eine Überprüfung der Einsatzbereitschaft der Überwachungs- und Notfallgeräte und der Medikamente. Insbesondere bei Notfällen oder lebensbedrohlichen Zuständen sei es unabdingbar, dass sämtliche Ärzte und Pflegekräfte koordiniert zusammenarbeiteten und jeder die ihm zugewiesenen Funktionen erfülle und fachliche Weisungen der ihm gegenüber weisungsbefugten Personen, insbesondere der Ärzte, unverzüglich umsetze. Allein die Tatsache, dass sich diese enge Eingliederung in die Betriebsabläufe aus der Natur der Tätigkeit als Fachkrankenpfleger Anästhesie ergebe, könne einer abhängigen Beschäftigung nicht entscheidend entgegen gehalten werden (Hinweis auf Bundessozialgericht, B 13 KR 21/07 R). Der Kläger habe auch kein nennenswertes unternehmerisches Risiko getragen. Er habe lediglich seine Arbeitskraft eingesetzt und einen unbedingten

Vergütungsanspruch besessen. Der Kläger sei auch nicht werbend am Markt aufgetreten, etwa mit einer eigenen Internetseite, sondern habe selber den Kontakt zu den Beigeladenen zu 1. bis 3. gesucht bzw. sich verschiedener Vermittlungsagenturen bedient. Das Eingehen zusätzlicher Risiken wie das Fehlen sozialrechtlicher Absicherung rechtfertige nicht die Annahme einer Selbständigkeit im Rechtssinne. Auch wenn sich eine verallgemeinernde Aussage in Bezug auf eine bestimmte Berufsgruppe im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Beurteilung grundsätzlich verbiete und eine Vielzahl von Tätigkeiten sowohl im Rahmen einer abhängigen Beschäftigung als auch als selbstständige Tätigkeit ausübbar sei, weise die Kammer darauf hin, dass in Anbetracht der schon der Qualitätssicherung geschuldeten bis ins Detail gehenden Organisation der Arbeitsabläufe und der klar vorgegebenen Weisungsstrukturen eines Krankenhauses eine selbstständige Tätigkeit der im Stationsbetrieb tätigen Pflegekräfte kaum vorstellbar sei. Vor diesem Hintergrund habe die Kammer entgegen der Anregung des Bevollmächtigten der Beigeladenen zu 2. in der mündlichen Verhandlung auch keinen Anlass gesehen, sämtliche Einzelverträge von dem Kläger anzufordern und ihn zu jedem einzelnen Einsatzzeitraum gesondert zu befragen. Der Kläger habe – was durch die von ihm vorgelegten Verträge belegt werde – in der mündlichen Verhandlung dargelegt, für die einzelnen Einsatzzeiträume im Wesentlichen dasselbe Vertragsmuster verwendet zu haben. Er habe ferner dargelegt, dass sich die einzelnen Tätigkeiten im Hinblick auf die klinikübergreifend standardisierten Abläufe jeweils nicht in nennenswertem Umfang voneinander unterschieden hätten.

Gegen das Ihnen jeweils am 15. März 2016 zugestellte Urteil haben der Kläger sowie die Beigeladenen zu 1. und 2. jeweils am 15. April 2016 Berufung eingelegt.

Der Kläger führt im Wesentlichen an: Seine Tätigkeit habe sich erheblich von derjenigen abhängig Beschäftigter unterschieden. So hätte er etwa im Krankheitsfall keine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung vorlegen müssen. Die Verantwortung für die Behandlung eines Patienten trage stets ein Arzt; daher sei ein ärztliches Weisungsrecht gegenüber ihm als Pflegekraft rechtlich unerheblich. Im Übrigen habe die Eigenverantwortlichkeit der pflegerischen Tätigkeit dominiert. Jüngere Entscheidungen etwa des Landessozialgerichts Schleswig-Holstein (Hinweis auf [L 5 BA 16/18](#) und [L 5 KR 73/15](#)) zeigten, dass in Fällen der vorliegenden Art weder die betriebliche Eingliederung noch ein fehlendes Unternehmerrisiko entscheidend seien. Denn selbstredend sei eine sinnvolle Aufgabenerfüllung nur möglich gewesen bei Anpassung an die jeweilige Betriebsstruktur und Erfüllung vorgegebener Aufgaben wie etwa der Dokumentationspflicht. Maßgeblich falle dagegen ins Gewicht, dass er nicht nur für einen, sondern für mehrere Auftraggeber tätig gewesen sei. Zudem habe er als Selbständiger eine wesentlich bessere Vergütung erzielt als als abhängig Beschäftigter.

Die Beigeladene zu 1. ist der Ansicht, dass es sich bei der Tätigkeit des Klägers für sie nicht um eine abhängige Beschäftigung gehandelt habe. Selbständigkeit sei ausdrücklich vertraglich vereinbart worden. Eine Weisungsgebundenheit habe nicht bestanden; so beruhten etwa ärztliche Vorgaben auf einer grundsätzlichen Kompetenzverteilung entsprechend der jeweiligen beruflichen Qualifikation. Der Eingliederung in den Stationsalltag komme kein maßgebliches Gewicht zu. Lediglich zum Wohle der Patienten habe der Kläger sich in einem vorgegebenen organisatorischen Rahmen bewegt. Zwar habe es eines arbeitsteiligen Zusammenwirkens mit Ärzten und anderen Pflegekräften bedurft; seine Arbeit habe der Kläger indes eigenständig, eigenverantwortlich und mit eigenem Haftungs- und Unternehmerrisiko ausgeführt. Arbeitsrechtliche Haftungsprivilegien könne er nicht für sich in Anspruch nehmen. Gerade die neueren Formen der Selbständigkeit im Dienstleistungssektor seien dadurch geprägt, dass der Einsatz ohne sachliche Produktionsmittel erfolge und nur durch die persönliche Arbeitskraft geprägt sei. Dass sich ein Fachpfleger an die Gepflogenheiten einer Klinik halte, mache ihn noch nicht zum abhängig Beschäftigten. Die Regelung in [§ 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#) zeige, dass Pflegekräfte durchaus selbstständig tätig sein können.

Die Beigeladene zu 2. hält die erstinstanzliche Entscheidung für grob rechtsfehlerhaft. Es habe sich bei der Tätigkeit des Klägers für sie nicht um eine abhängige Beschäftigung gehandelt, sondern um selbständige freie Mitarbeit. Das Sozialgericht habe die erforderliche Einzelfallbetrachtung nicht angestellt, sondern unstatthaft verallgemeinert. Die Tätigkeiten für die einzelnen beigeladenen Kliniken hätten je für sich gewürdigt werden müssen. Den Sachverhalt habe das Sozialgericht nur unzureichend aufgeklärt. Der Urteilstatbestand sei angesichts der Tatsache, dass der Kläger sich in der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht sehr differenziert geäußert habe, deutlich zu allgemein. So handle es sich bei der Beigeladenen zu 1. etwa um eines der größten Krankenhäuser Deutschlands, bei der Beigeladenen zu 2. aber um ein sehr kleines. Die jeweilige Arbeitssituation hätte differenziert ermittelt und gewürdigt werden müssen. Eine Ungleichbehandlung zur rechtlichen Beurteilung der Tätigkeit von Honorarärzten müsse vermieden werden; hier gebe es zahlreiche Gerichtsentscheidungen, die in Richtung einer selbständigen Tätigkeit wiesen. Viel zu verallgemeinernd nehme das Sozialgericht an, eine selbstständige Tätigkeit von im Stationsbetrieb tätigen Pflegekräften sei "kaum vorstellbar". Zu Unrecht setze sich das erstinstanzliche Urteil über die Indizwirkung der vereinbarten vertraglichen Regelung hinweg; die Beteiligten hätten ausdrücklich keine abhängige Beschäftigung begründen wollen. Der Inhalt der standardisierten Abläufen folgenden pflegerischen Tätigkeit des Klägers habe sich stets aus der Natur der Sache ergeben und habe nicht auf (ärztlichen) Weisungen beruht. Der Kläger habe seine Zeit frei einteilen und jeweils entscheiden können, ob er tätig werden wolle. Stets habe er einen angebotenen Auftrag auch ablehnen dürfen. In der jederzeitigen Möglichkeit einer Insolvenz der Beigeladenen zu 2. habe ein Unternehmerrisiko gelegen. Aus arbeitsteiliger Arbeitsleistung allein sei nicht auf abhängige Beschäftigung zu schließen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 7. März 2016 sowie die Bescheide der Beklagten vom 13. März 2014 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 28. November 2014 und 9. Dezember 2014 aufzuheben und festzustellen, dass er in seinen Tätigkeiten

für die Beigeladene zu 1. vom 1. Juli 2013 bis 23. Januar 2015, für die Beigeladene zu 2. vom 30. September 2013 bis 5. Februar 2015 und für die vormalige Beigeladene zu 3. vom 3. bis 27. September 2013

nicht der Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung unterlag.

Die Beigeladene zu 1. beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 7. März 2016 sowie den Bescheid der Beklagten vom 13. März 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28. November 2014 aufzuheben und festzustellen, dass der Kläger in seiner Tätigkeit für die Beigeladene zu 1. vom 1. Juli 2013 bis 23. Januar 2015 nicht der Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung unterlag.

Die Beigeladene zu 2. beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 7. März 2016 sowie den Bescheid der Beklagten vom 13. März 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 9. Dezember 2014 aufzuheben und festzustellen, dass der Kläger in seiner Tätigkeit für die Beigeladene zu 2. vom 30. September 2013 bis 5. Februar 2015 nicht der Versicherungspflicht in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung unterlag.

Die Beklagte beantragt,

die Berufungen zurückzuweisen.

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung für zutreffend. Das notwendige arbeitsteilige Zusammenwirken eines Anästhesiepflegers mit dem sonstigen Krankenhauspersonal setze denotwendig eine intensive Eingliederung in die Betriebsorganisation des Krankenhauses sowie eine Weisungsgebundenheit voraus, um die bestmögliche Krankenhausversorgung des Patienten sicherzustellen und damit den Betriebszweck des Krankenhauses – der Beigeladenen zu 1. bis 3. – zu erfüllen.

Die übrigen Beigeladenen haben sich im Berufungsverfahren nicht zur Sache geäußert und keine Anträge gestellt.

Wegen des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird im Übrigen auf den Inhalt der Gerichtsakte und des Verwaltungsvorgangs der Beklagten Bezug genommen, der, soweit wesentlich, Gegenstand der Erörterung in der mündlichen Verhandlung und der Entscheidungsfindung war.

Entscheidungsgründe:

Die zulässigen Berufungen sind unbegründet. Zu Recht hat das Sozialgericht sinngemäß entschieden, dass der Kläger in seiner Tätigkeit als Fachpfleger für Anästhesie für die Beigeladenen zu 1. bis 3. in den konkret bezeichneten Zeiträumen der Versicherungspflicht in der Kranken-, der sozialen Pflege- und in der gesetzlichen Rentenversicherung unterlag, in seiner Tätigkeit für die Beigeladene zu 1. in der Zeit vom 19. bis 25. August 2013 und 10. bis 17. Dezember 2013 zusätzlich der Versicherungspflicht nach dem Recht der Arbeitsförderung.

Nach eigener Sachprüfung konstatiert der Senat: Die Begründung der erstinstanzlichen Entscheidung legt einen zutreffenden rechtlichen Maßstab an, handhabt sämtliche rechtlichen Grundlagen einwandfrei und orientiert sich dabei in gebotenem Maße an der jüngeren höchstrichterlichen Rechtsprechung; die vom Sozialgericht vorgenommene ausführliche Würdigung des entscheidungserheblichen Sachverhalts ist in jeder Hinsicht überzeugend. Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat daher auf die Gründe der erstinstanzlichen Entscheidung Bezug ([§ 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \[SGG\]](#)). Zu ergänzen bleibt:

1. Der vom Kläger angeführten Rechtsprechung des Landessozialgerichts Schleswig-Holstein (Beschluss vom 24. Mai 2018, [L 5 BA 16/18](#) und Urteil vom 11. Mai 2017, [L 5 KR 73/15](#)) vermag der Senat nicht zu folgen. Die zitierten Entscheidungen nehmen zwar zutreffend als Ausgangspunkt, dass eine betriebliche Eingliederung für den reibungslosen Ablauf stationärer Pflege unvermeidbar sei und dass ein Unternehmerrisiko nicht bestehe, weil nennenswerte betriebliche Investitionen für die Ausübung pflegerischer Tätigkeit nicht erforderlich seien. Die daraus gezogene Schlussfolgerung missachtet indessen die üblichen, in [§ 7 Abs. 1 Viertes Buch Sozialgesetzbuch \(SGB IV\)](#) gründenden Maßstäbe zur Beurteilung abhängiger Beschäftigung. Denn das Landessozialgericht Schleswig-Holstein meint, dass gerade wegen der betrieblichen Eingliederung und trotz des fehlenden Unternehmerrisikos diesen üblichen Merkmalen im Bereich der Pflege nur eine begrenzte Aussagekraft zukomme. Diese Schlussfolgerung verstößt gegen [§ 7 Abs. 1 SGB IV](#) und verkehrt den gesetzlichen Maßstab in sein Gegenteil.

2. Das in § 8 des Dienstleistungsvertrages vorgesehene Recht des Klägers, erteilte Aufträge im Falle von Krankheit oder sonstiger Verhinderung nach entsprechender Information des Krankenhauses nicht ausführen zu müssen, belegt zwar eine gewisse in Richtung einer Selbständigkeit weisende Autonomie in Gestalt eigenverantwortlicher Verfügungsgewalt über die eigene Arbeitskraft. Im Gesamtgefüge misst der Senat dem jedoch keine entscheidende Bedeutung bei, weil entscheidungserheblich letztlich die Beurteilung der Tätigkeit ist, wie sie nach Übernahme eines Auftrages auch tatsächlich ausgeübt wurde.

3. Soweit die Beigeladene zu 1. sich auf das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 3. August 2015 ([S 211 KR 2192/12](#)) bezieht, führt das schon deshalb nicht weiter, weil dieses Urteil durch das rechtskräftige Urteil des Landessozialgerichts Berlin Brandenburg vom 27. April 2017, [L 1 KR 395/15](#), aufgehoben wurde. In jener Entscheidung hat der 1. Senat des Landessozialgerichts klar zum Ausdruck gebracht, dass ein in einem Krankenhaus- bzw. Pflegebetrieb eingesetzter Krankenpfleger, der Mitglied eines Teams ist und insoweit keine abgrenzbare und im Vorfeld definierbare Leistung erbringt, als sozialversicherungspflichtiger Beschäftigter und nicht als Selbständiger tätig ist. Unabhängig davon bleibt zu betonen, dass letztverbindliche Entscheidungen der Sozialgerichte zur Sozialversicherungspflicht in Bezug auf einzelne Berufsgruppen in der Regel nicht zu erwarten sein werden, weil es letztlich stets auf den konkreten Lebenssachverhalt sowie auf die zutreffende Handhabung der allgemein geltenden, gesetzlich vorgegebenen und durch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ausgeformten Maßstäbe ankommt. Daher hat das Bundessozialgericht betont, dass einer Rechtssache nicht allein deshalb grundsätzliche Bedeutung zukomme, weil in Bezug auf eine bestimmte Berufsgruppe noch keine höchstrichterliche Entscheidung vorliege (vgl. Beschluss vom 12. Juni 2017, [B 12 R 5/17 R](#), zitiert nach juris, dort Rdnr. 6).

Soweit schließlich die Beigeladene zu 1. den vorliegenden Sachverhalt im Lichte der "neueren Formen der Selbständigkeit im Dienstleistungssektor" betrachtet sehen will, kann auch dies nicht überzeugen. Denn die auf dem Arbeitsmarkt zu beobachtenden Entwicklungen der jüngeren Vergangenheit zeichnen sich gerade auch dadurch aus, dass das gesetzliche Leitbild der abhängigen Beschäftigung – wie auch im vorliegenden Fall – durch Formen vermeintlicher Selbständigkeit und damit einhergehenden Etikettenschwindel umgangen werden soll. Dieser faktischen Entwicklung kann keine normative Wirkung zukommen. Der Einsatz eines "selbständigen" Anästhesiepflegers im stationären Setting eines Krankenhauses (Operationssaal, Aufwachraum, Intensivstation) ist im Lichte von [§ 7 Abs. 1 SGB IV](#) und der hierzu höchstrichterlich gebildeten Maßstäbe nichts anderes als eine Fehlentwicklung, der die Beklagte zu Recht gegenübersteht.

Unabhängig davon kann der Senat offen lassen, ob eine konventionelle Pfl egetätigkeit in einer stationären Einrichtung überhaupt in Form einer selbständigen Tätigkeit erbracht werden kann (vgl. hierzu und zum Folgenden LSG Hamburg, Urteil vom 10. Dezember 2012, [L 2 R 13/09](#), zitiert nach juris, dort Rdnr. 35, dort m.w.N.). Allerdings führt auch zur Überzeugung des Senats grundsätzlich schon die Eigenart einer solchen Tätigkeit, deren Zeit, Ort und Inhalt zwingend von den weisungsberechtigten und die benutzten Arbeitsmittel stellenden Pflegeeinrichtungen vorgegeben wird, dazu, dass die regelmäßige Erbringung von Pflegeleistungen für einen anderen Vertragspartner als den Patienten grundsätzlich als Arbeitsverhältnis und damit als abhängige Beschäftigung aufzufassen ist; anderes kann im Einzelfall nur gelten, wenn besondere Umstände hinzutreten, die die Abhängigkeit der Pflegekraft im Einzelfall aufheben.

4. Zwar setzt der Gesetzgeber in [§ 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) selbst voraus, dass Pflegepersonen selbstständig sein können; allein dies führt aber im Gegensatz zur Auffassung der Beigeladenen zu 1. nicht dazu, die Grundsätze der Abgrenzung zwischen abhängiger Beschäftigung und selbstständiger Tätigkeit für Fälle der vorliegenden Art zu suspendieren. Mit der genannten Regelung zur Versicherungspflicht selbstständiger Pflegekräfte, die sich ausschließlich auf Kranken-, Wochen-, Säuglings- und Kinderpfleger beschränkt und z.B. Altenpfleger nicht erfasst, wird nur klargestellt, dass der erfasste Personenkreis trotz seiner unter Umständen bestehenden Weisungsabhängigkeit vom Heilkundigen (verordnenden Arzt) nicht als abhängig beschäftigt anzusehen ist (vgl. auch Pietrek in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB VI, 2. Aufl. 2013, [§ 2 SGB VI](#), Rdnr. 116). Die Vorschrift setzt eine Selbständigkeit der Tätigkeit voraus, fingiert oder vermutet sie aber nicht allein aufgrund der ausgeführten Tätigkeiten. Sie hat Pflegepersonen zum Gegenstand, die nicht bereits aufgrund sonstiger Maßstäbe ([§ 7 SGB IV](#)) versicherungspflichtig sind, sondern nach diesen Grundsätzen selbstständig sind und (allein) aufgrund einer ärztlichen Verordnung tätig werden, bei der Durchführung der ärztlichen Weisungen aber frei sind. Mit anderen Worten: Die Regelung in [§ 2 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI](#) ist keinesfalls so zu verstehen, dass die Grundaussage in [§ 7 Abs. 1 SGB IV](#) mit ihren allgemeinen Anforderungen an abhängige Beschäftigung für Pflegekräfte entkräftet oder eingeschränkt würde.

5. Die Beigeladene zu 2. geht schließlich fehl, wenn sie dem Sozialgericht fehlende Sachaufklärung ([§ 103 SGG](#)) vorwirft. Zu Recht hat das Sozialgericht darauf verzichtet, die Tätigkeiten des Klägers bei den Beigeladenen zu 1. bis 3. je gesondert zu beleuchten, denn hierfür bestand keine Veranlassung. Zum einen folgt die Tätigkeit eines Fachpflegers für Anästhesie einem festen Berufsbild und den vom Kläger selbst beschriebenen schematisierbaren Abläufen. Zu anderen haben weder der Kläger noch die Beigeladenen zu 1. bis 3. auch nur ansatzweise etwas dazu vorgetragen, dass die Tätigkeit des Klägers in einer bestimmten Klinik anders zu beurteilen sein könnte als diejenige in den übrigen Kliniken. So hat der Kläger auch gegen alle ergangenen Bescheide vom 13. März 2014 wortgleich Berufung eingelegt und keine klinikspezifischen Abläufe geschildert. Ebenso wenig hat die Beigeladene zu 2. in ihrer Berufungsbegründung ausgeführt, warum denn nun die Tätigkeit bei ihr gerade anders zu beurteilen sein solle als bei den Beigeladenen zu 1. und zu 3. Allein die Tatsache, dass die Beigeladene zu 2. ein deutlich kleineres Krankenhaus sein mag als etwa die Beigeladene zu 1., kann keinen besonderen Aufklärungsaufwand begründen, denn die Tätigkeit im Operationssaal und im Aufwachraum dürfte hier wie dort verallgemeinerungsfähigen Abläufen folgen. Daher hätte es der Beigeladenen zu 2. oblegen, durch konkretes Vorbringen zu einem besonders liegenden Sachverhalt die gerichtliche Aufklärungspflicht in Gang zu setzen; daran aber fehlt es.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#), denn der die Berufung auch führende Kläger gehört zum Personenkreis der Versicherten im Sinne von [§ 183 SGG](#). Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2019-04-05