

L 8 BA 426/24

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Betriebsprüfungen
Abteilung
8.
1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 13 BA 3386/19
Datum
24.01.2024
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 8 BA 426/24
Datum
14.02.2025
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 24.01.2024 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten der Klägerin im Berufungsverfahren. Im Übrigen sind außergerichtliche Kosten im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand

Streitig ist der sozialversicherungsrechtliche Status der Klägerin in ihrer Tätigkeit als Physiotherapeutin bei E1.

Die Klägerin ist Physiotherapeutin und war bis 02.01.2015 als selbständige Physiotherapeutin mit Kassenzulassung nach [§ 124 Abs. 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) tätig. Seit März 2016 betreibt sie in L1 eine Privatpraxis, in der sie neben klassischer Physiotherapie die Systemische Beratung und Ausdrucksmalen anbietet.

Der Beigeladene zu 1) ist Physiotherapeut und bietet in L1 unter X1 Physiotherapie und Training an. Er ist zur Erbringung von Leistungen der Physiotherapie nach [§ 124 Abs. 1 SGB V](#) zugelassen.

Die Klägerin und der Beigeladene zu 1) schlossen am 26.04.2018 einen „Vertrag über eine freie Mitarbeit“ mit u.a. folgenden Regelungen:

„1. T1 nimmt vom 26.04.18 an eine Tätigkeit in der Praxis als freier Mitarbeiter auf.

2. Der freie Mitarbeiter übernimmt die Terminierung seiner Patienten beziehungsweise bedient sich für die Terminierung seiner Patienten kostenpflichtig des Rezeptionspersonals der Praxis. Der freie Mitarbeiter führt eine eigene Patientenkartei, benutzt eigenen Briefbogen und Visitenkarten und ist im Rahmen der Praxisgegebenheiten berechtigt, eigenes Therapiematerial anzuschaffen und zu nutzen. Der freie Mitarbeiter bestimmt seine Tätigkeitszeit in der Praxis beziehungsweise im Rahmen von Hausbesuchen für die Praxis und auch seine Urlaubsnahme selbst; es erfolgt lediglich eine Abstimmung mit der Praxis im Rahmen der gesonderten Patientenbestellung und der sich daraus ergebenden Belegungsmöglichkeit der Behandlungsräume, die dem freien Mitarbeiter nicht zur alleinigen Nutzung vermietet sind. Um im Interesse beider Parteien eine ordnungsgemäße Patienteneinbestellung sicherzustellen, wird der freie Mitarbeiter in der Praxis urlaubsbedingte oder in sonstigen Umständen begründete und vorhersehbare Abwesenheitszeiten rechtzeitig zuvor mitteilen.

3. Der freie Mitarbeiter ist nicht weisungsgebunden und unterliegt nicht den allgemeinen Praxisregelungen.

4. Die Praxis stellt dem freien Mitarbeiter oder dessen Mitarbeiter einen für die physiotherapeutische Tätigkeit ausreichend geeigneten Behandlungsraum zur alleinigen Nutzung zur Verfügung. Darüber hinaus gestattet die Praxis dem freien Mitarbeiter oder dessen Mitarbeitern die Nutzung der für eine geregelte Tätigkeit erforderlichen Praxisräume, wie insbesondere sanitäre Anlagen, Anmelde- und Wartebereich.

5. Die Praxis übernimmt für den freien Mitarbeiter auf der Basis einer Rechnungsstellung durch den freien Mitarbeiter den

Abrechnungsverkehr mit den gesetzlichen Krankenversicherungsträgern, anderen Kostenträgern und Privatpatienten.

6. Als Vergütung für die nach diesem Vertrag zu erbringenden Leistungen zahlt die Praxis 70 % + 80 % Hausbesuche des Abrechnungsbetrages der vom freien Mitarbeiter innerhalb eines Abrechnungszeitraums erbrachten Behandlungsleistungen zugunsten von gesetzlichen und privat Versicherten an den freien Mitarbeiter aus. Zuzahlungsbeträge nach [§ 32 Abs. 2 SGB V](#) hat der freie Mitarbeiter von seinen Patienten selbst einzufordern; ebenso trifft den freien Mitarbeiter die Verpflichtung zur schriftlichen Zahlungsaufforderung nach [§ 43b SGB V](#). Nach Erhalt des Abrechnungsbetrages durch die Kostenträger beziehungsweise Privatpatienten überweist die Praxis dem freien Mitarbeiter dessen Honorar unverzüglich auf dessen Konto (...). Im Falle der Zahlungsverweigerung und/oder Abrechnungskürzung oder sonstigen Gründen der Uneinbringlichkeit oder des Ausbleibens der Zahlung durch die gesetzlichen Kostenträger oder Privatpatienten übernimmt die Praxis die Pflicht zu einmaligen Zahlungsanmahnung. Die Abrechnung erfolgt auf der Grundlage der jeweils gültigen Gebührenordnung der Krankenkassenverbände für krankengymnastische/physiotherapeutische Leistungen beziehungsweise Leistungen der physikalischen Therapie. Bei Privatpatienten ist maßgeblich Eventuell notwendige Korrekturen oder Stornierungen durch Krankenkassen oder andere Kostenträger werden gegenüber der freien Mitarbeiterin jeweils in der nachfolgenden Abrechnung berücksichtigt.

7. Der freie Mitarbeiter verpflichtet sich zu folgenden Meldungen:

- Krankenversicherung und Rentenversicherung (letztere, soweit keine Befreiung durch Begründung eines sozialversicherungspflichtigen Anstellungsverhältnisses gegeben ist)
- Berufsgenossenschaft für den Gesundheitsdienst und die Wohlfahrtspflege
- Finanzamt
- ausreichende Berufshaftpflichtversicherung

(...).“

Anfallende Steuern und Sozialversicherungsbeiträge, ferner Urlaubs- und Feiertagsvergütung, Weihnachtsgeld sowie Leistungen bei Krankheit oder nach dem Mutterschutzgesetz werden von der Praxis nicht gezahlt. Für den Fall einer entsprechenden Inanspruchnahme durch Dritte stellt der freie Mitarbeiter die Praxis insofern von allen eventuellen Ansprüchen frei; dies gilt insbesondere auch für den Fall, dass die gesetzlichen Kostenträger Zahlungen wegen unberechtigter Leistungsabgabe durch den freien Mitarbeiter zurückfordern. (...).“

Die Klägerin hatte bei der A1Versicherung AG eine Berufshaftpflicht-Versicherung und war bei der Berufsgenossenschaft für G2 als Unternehmerin versichert. Auf der Homepage des Beigeladenen zu 1) wurde angegeben, dass die Klägerin „als freie Mitarbeiterin tätig“ sei. Die Klägerin stellte dem Beigeladenen zu 1) die von ihr durchgeführten Behandlungen in Rechnung.

Ab dem 01.02.2019 war die Klägerin außerdem als freie Mitarbeiterin bei der Praxis für Physiotherapie R1 in S1 tätig.

Am 10.07.2018 leiteten die Klägerin und der Beigeladene zu 1) ein Statusfeststellungsverfahren ein. Zeitgleich beantragte die Klägerin auch die Feststellung des sozialversicherungsrechtlichen Status bezüglich ihrer Tätigkeit in der Praxis R1.

Im Antragsformular vom 27.11.2018 beantragte die Klägerin die Feststellung, dass bezüglich ihrer Tätigkeit als Physiotherapeutin bei dem Beigeladenen zu 1) keine abhängige Beschäftigung, sondern eine selbständige Tätigkeit vorliege. Sie arbeite beim Beigeladenen zu 1) bei selbständiger Terminvereinbarung als freie Mitarbeiterin ca. 10 Stunden in der Woche.

Der Beigeladene zu 1) teilte mit Schreiben vom 26.11.2018 auf Anfrage der Beklagten vom 25.10.2018 mit, dass die Klägerin keine Zahlungen bei Urlaub, Krankheit oder einem Behandlungsausfall erhalte. Sie gestalte die Terminplanung und die Einteilung ihrer Patienten selbständig. Sie habe einen eigenen Terminplan, eine eigene Patientenkartei, einen eigenen Briefbogen, Visitenkarte und Stempel. Sie bestimme ihre Arbeitszeiten und Urlaubsplanung selbständig. Sie sei nicht weisungsgebunden und unterliege nicht den allgemeinen Praxisregelungen. Eine Zuweisung von Patienten an die Klägerin erfolge nicht. Sie terminiere und entscheide selbst, ob sie Patienten auf die Warteliste übernehme. Bei dem verwendeten Vertrag handle es sich um ein Musterformular des Deutschen Verbandes für Physiotherapie. Es gebe keine Arbeitszeitenregelung und keinen Dienstplan. Die Raumbelegung erfolge nach Abstimmung mit der Praxis im Rahmen der gesonderten Patientenbestellung und der sich daraus ergebenden Belegungsmöglichkeiten. In der Praxis gebe es drei Behandlungsräume, einen Gymnastikraum und einen Geräte- und Trainingsraum. Eine koordinierte Belegung sei nicht notwendig, da genügend Behandlungsräume zur Verfügung stünden. Die Klägerin vertrete keinen festangestellten Mitarbeiter und werde auch nicht vertreten. Sie informiere eigenständig telefonisch ihre Patienten bei einer Verhinderung. Sie arbeite nicht mit anderen Mitarbeitern des Beigeladenen zu 1) zusammen. Den Erstkontakt stelle ein Patient mit der Praxis her. Die Erstterminierung und die Vereinbarung der Folgetermine erfolgten durch die Klägerin, die auch ein eigenes Terminbuch und eine eigene Patientenkartei führe. Die Klägerin behandle die Patienten überwiegend auf ärztliche Anordnung. Zur Ausübung der Tätigkeit benötige die Klägerin: Behandlungsbank, Fanggerät, Heißluft, Schlingentisch, Elektrogerät, Ultraschall und verschiedene Kleingeräte. Diese würden ihr von der Praxis zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus benötigte Betriebsmittel würden von ihr selbst angeschafft. Die Beteiligung bezüglich der laufenden Kosten der Praxis erfolge über die Umsatzabgabe. Darüber hinaus gebe es keine weiteren Kostenbeteiligungen. Bei der Klägerin sei es 12 Mal zu einem Honorarausfall gekommen. Aus kassenrechtlichen Gründen müsse die Abrechnung gegenüber den gesetzlichen Kostenträgern über den Praxisinhaber erfolgen, da nur dieser eine Kassenzulassung habe. Auch gegenüber den Privatpatienten erfolge die Abrechnung durch die Praxis. Das Forderungsmanagement erfolge ebenfalls durch die Praxis.

Die Beklagte hörte die Beteiligten mit Schreiben vom 13.02.2019 zur beabsichtigten Feststellung einer abhängigen Beschäftigung mit Versicherungspflicht in der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung an.

Mit Schreiben vom 28.02.2019 trug die Klägerin vor, dass sie im März 2016 ihre Physiotherapie-Praxis in L1 mit erheblichen Anschaffungen eröffnet habe und dabei auch werbend auftrete. Da sich die Praxis und der Patientenstamm noch im Aufbau befänden, arbeite sie bei Bedarf sporadisch und ohne feste Arbeitszeiten als freie Mitarbeiterin in den Behandlungsräumen des Beigeladenen zu 1). Dort gestalte sie ihre Tätigkeit völlig frei und selbständig: Sie behandle dort ihre eigenen Patienten, die sich über eine direkte Terminvereinbarung bei ihr anmelden würden. Der Beigeladene zu 1) teile ihr keine Patienten zu und habe ihr gegenüber keinerlei Weisungsbefugnis. Sie bestimme ihre

Arbeitszeiten, die Anzahl und die Dauer der Behandlungen und ihre Pausen sowie den Urlaub selbständig. Es sei ausschließlich ihre Entscheidung, ob, wann und wieviel sie arbeite. Danach würden sich auch ihre persönlichen Einkünfte bemessen. Schwankungen, Termiausfälle bzw. —absagen, eine geringe Auslastung, Urlaub und Krankheit würden zu ihren Lasten gehen und seien ihr eigenes unternehmerisches Risiko. Selbstverständlich trage sie auch die fachliche Verantwortung, da die Patienten ausschließlich von ihr behandelt würden. Die Dokumentation der Behandlungen und des Therapieverlaufs, wozu sie gesetzlich verpflichtet sei und in die der Beigeladene zu 1) aus datenschutzrechtlichen Gründen keinen Einblick erhalte, sei Bestandteil ihrer Tätigkeit als qualifizierte und selbständige Physiotherapeutin. Die Arbeits- und Betriebsmittel würden von ihr selbst gestellt. Für die Mitbenutzung der Praxisräume erhalte der Beigeladene zu 1) eine Nutzungsvergütung von 30 % ihres erzielten Umsatzes. Schließlich sei auf der Website des Beigeladenen zu 1) vermerkt, dass sie seit vielen Jahren selbständig und als freie Mitarbeiterin in der Praxis tätig sei.

Mit den an die Klägerin und den Beigeladenen zu 1) gerichteten Bescheiden vom 25.03.2019 stellte die Beklagte fest, dass die Tätigkeit der Klägerin als Physiotherapeutin bei dem Beigeladenen zu 1) seit dem 26.04.2018 im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt werde. In dem Beschäftigungsverhältnis bestehe Versicherungspflicht in der Rentenversicherung. Die Versicherungspflicht beginne am 26.04.2018. In dem Beschäftigungsverhältnis bestehe Versicherungsfreiheit in der Krankenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung und keine Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung wegen Geringfügigkeit. Folgende Merkmale würden für ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis sprechen:

- Der Beigeladene zu 1) trage als Praxisinhaber die fachliche Verantwortung für die Behandlungen der Klägerin.
- Die Tätigkeit werde in einer fremdbestimmten Arbeitsorganisation ausgeübt.
- Die Klägerin trage kein unternehmerisches Risiko, da weder Arbeitskraft noch Kapital mit ungewisser Aussicht auf Erfolg eingesetzt werde.
- Arbeits- und Betriebsmittel würden durch den Beigeladenen zu 1) gestellt.
- Die Klägerin trete nicht werbend am Markt auf.
- Die Abrechnung der Privatpatienten erfolge durch den Beigeladenen zu 1).
- Festangestellte Mitarbeiter würden die gleiche Tätigkeit ausüben.
- Es würden ausschließlich Patienten des Beigeladenen zu 1) behandelt. Eigene Patienten behandle die Klägerin in ihrer eigenen Privatpraxis.
- Es bestünden keine vertraglichen Beziehungen zwischen der Klägerin und den Patienten.
- Die Klägerin habe hinsichtlich der Behandlungen und Verlauf der Therapie Dokumentationspflichten.
- Die Klägerin nutze die Infrastruktur der Praxis.

Für eine selbständige Tätigkeit spreche, dass die Klägerin für mehrere Auftraggeber (Praxen) tätig sei. Die im Rahmen der Anhörung aufgeführten Gründe würden nicht zu einer anderen Entscheidung führen. Es bestünden keine direkten vertraglichen Beziehungen zwischen der Klägerin und den Patienten. Der Beigeladene zu 1) trage als Praxisinhaber die fachliche Verantwortung für die Behandlungen. Die Klägerin arbeite am Betriebssitz des Beigeladenen zu 1) und nutze die zur Verfügung gestellten Arbeitsmittel. Der zeitliche Rahmen der Tätigkeit werde durch die Öffnungszeiten und durch die Verfügbarkeit der Arbeitsmittel stark begrenzt. Auch stehe der Annahme eines Arbeitsverhältnisses nicht entgegen, dass die Zahlung einer Vergütung im Urlaubs- oder Krankheitsfall nicht erfolge, denn die Selbständigkeit eines Dienstverpflichteten werde nicht dadurch begründet, dass er durch den Verzicht auf Leistungen Verpflichtungen, Belastungen und Risiken übernehme, die über die Pflichten eines Arbeitnehmers hinausgehen. Auch sei die Klägerin auf der Website des Beigeladenen zu 1) als Teammitglied aufgeführt und daher für Außenstehende nicht als selbständig Tätige wahrnehmbar, sondern als in seine Betriebsstruktur eingegliederte Arbeitnehmerin.

Der damalige Prozessbevollmächtigte der Klägerin legte am 18.04.2019 Widerspruch ein und trug zur Begründung vor, dass eine selbständige Tätigkeit vorliege, weil entgegen der Auffassung der Beklagten keine Weisungsgebundenheit und keine betriebliche Eingliederung vorliege und ein Unternehmerrisiko bestehe.

Mit Widerspruchsbescheid vom 26.09.2019 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Sie hielt an ihrer Beurteilung fest und argumentierte insbesondere damit, dass nur der Beigeladene zu 1) der zugelassene Leistungserbringer nach [§ 124 SGB V](#) sei.

Der damalige Prozessbevollmächtigte der Klägerin hat am 24.10.2019 Klage beim Sozialgericht (SG) Heilbronn erhoben. Er hat zur Begründung das bisherige Vorbringen der Klägerin wiederholt und vertieft. Die Klägerin sei gegenüber dem Beigeladenen zu 1) nicht zu einer Arbeitsleistung verpflichtet, was aber Hauptpflicht eines Arbeitsvertrages sei. Es fehle damit an dem für ein Arbeitsverhältnis geforderten typischen Synallagma der arbeitsrechtlichen Rechte und Pflichten. Sie sei nicht weisungsgebunden tätig, nicht in den Betrieb des Beigeladenen zu 1) eingegliedert und trage ein unternehmerisches Risiko. Auch erhalte sie ein Honorar, das deutlich über dem Arbeitsentgelt eines vergleichbar eingesetzten sozialversicherungspflichtigen Arbeitnehmers liege und dadurch Eigenvorsorge zulasse.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten und hat daran festgehalten, dass nach dem Gesamtbild der Tätigkeit die für eine abhängige Beschäftigung sprechenden Merkmale überwiegen.

Mit Beschluss vom 08.07.2020 hat das SG E1 als Inhaber der X1 Physiotherapie zum Verfahren beigelegt (Beigeladener zu 1).

Mit Schreiben vom 06.04.2022 sowie vom 27.04.2022 hat der damalige Prozessbevollmächtigte mitgeteilt, dass er seine Anwaltszulassung zurückgegeben habe und eine Vertretungsberechtigung nicht mehr gegeben sei.

Die Klägerin hat mit Schreiben vom 06.07.2023 auf das rechtskräftige Urteil des SG Stuttgart vom 27.06.2022 im Verfahren S 23 BA 1069/21 hingewiesen, wonach ihre Tätigkeit als Physiotherapeutin in der Praxis R1 ab dem 01.02.2019 nicht der Versicherungspflicht unterliege. Ihre Tätigkeit bei dem Beigeladenen zu 1) sei exakt so gehandhabt worden wie in der Praxis R1. Mit Schreiben vom 22.10.2023 hat sie das Urteil des SG Stuttgart vom 27.06.2022 eingereicht.

Die Beklagte hat mit Schreiben vom 13.11.2023 vorgetragen, dass nach der Entscheidung des Landessozialgerichts (LSG) Niedersachsen-Bremen vom 17.03.2023 ([L 2 BA 39/22](#)) wesentliches Merkmal für die Statusbeurteilung sei, ob der Auftragnehmer über eine eigene Zulassung verfüge oder mangels Zulassung über den Auftraggeber seine erbrachten Leistungen abrechne. Nur der zugelassene Leistungserbringer sei berechtigt, unter Einhaltung organisatorischer und personeller Voraussetzungen die erbrachten Leistungen gegenüber den Leistungsträgern abzurechnen und damit zu erbringen. Insoweit seien die Rahmenempfehlungen gemäß [§ 125 Abs. 1 SGB V](#)

festgelegt und erforderlich. Mit diesen Vorgaben sei dem zugelassenen Heilmittelerbringer eine Gesamtverantwortung für die fachgerechte Durchführung der von seinem Betrieb zu erbringenden Heilmittel zugewiesen worden. Ein Tätigwerden außerhalb dieser Strukturen sei unzulässig und es drohe der Verlust der Zulassung. Innerhalb dieser Struktur, die einem zwingenden Qualitätsmanagement unterliege, erbringe die Klägerin ihre Leistungen für den Beigeladenen zu 1). Sie sei daher für die Ausübung ihrer Tätigkeit auf die Eingliederung in eine fremde Betriebsorganisation, wie sie der Beigeladene zu 1) vorhalte, angewiesen. Insoweit nutze sie seine Strukturen und sei in seine betriebliche Organisation eingegliedert. Auch das Bayerische LSG habe in zwei Entscheidungen (Urteil vom 30.09.2020 – [L 6 BA 76/18](#) sowie Urteil vom 14.10.2020 – [L 6 BA 113/19](#)) die Regelungen des Leistungserbringerrechts als wesentlich zu berücksichtigendes Merkmal angesehen.

Das SG hat die Klägerin sowie den Beigeladenen zu 1) in der mündlichen Verhandlung vom 24.01.2024 befragt.

Die Klägerin und der Beigeladene zu 1) haben mitgeteilt, dass das streitige Vertragsverhältnis nicht mehr bestehe. Es habe insgesamt nur ein Jahr bestanden. Einen Belegungsplan oder ähnliches habe es nicht gegeben. Die Klägerin habe auch einen eigenen Schlüssel zur Praxis gehabt.

Der Beigeladene zu 1) hat angegeben, dass er zu Beginn der streitigen vertraglichen Tätigkeit allein in der Praxis gewesen sei. Soweit auf der Homepage auch noch E1 und G1 aufgeführt seien, könne er dazu erläutern, dass es sich bei E1 um seine Frau handele, die damals einen Schwangerschaftskurs gegeben habe. Die Zusammenarbeit mit G1 wegen Yoga sei zwar angedacht gewesen, sei aber dann im Ergebnis nicht zustanden gekommen.

Die Klägerin hat ausgeführt, dass sie vorher 30 Jahre lang in einem Nachbarort selbstständig gewesen sei. Bei den Patienten, die sie dann beim Beigeladenen zu 1) in der Praxis behandelt habe, habe es sich um Personen aus ihrem ehemaligen Patientenstamm gehandelt. Außerdem seien auch Anfragen von Freunden und Bekannten sowie aus der Familie gekommen. Diese habe sie dann, wenn sie ein Kassenrezept gehabt hätten, in der Praxis des Beigeladenen zu 1) behandelt und es sei dann über die Praxis des Beigeladenen zu 1) abgerechnet worden. Bei den in der Praxis des Beigeladenen zu 1) von ihr behandelten Patienten habe es sich nahezu ausschließlich um gesetzlich versicherte Patienten gehandelt. Sie habe höchstens einen Privatpatienten gehabt, den sie dann aber auch über sich abgerechnet habe. Sie habe ja die Privatpatienten in ihrer eigenen Praxis. Hinsichtlich der verwendeten Materialien sei es so gewesen, dass sie die Gerätschaften der Praxis, d.h. insbesondere Behandlungsliege usw., benutzt habe. Die Verbrauchsmaterialien, z.B. Massagecreme, habe sie selbst besorgt und mitgebracht.

Das SG hat mit Urteil vom 24.01.2024 die Bescheide vom 25.03.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.09.2019 aufgehoben und festgestellt, dass die Tätigkeit der Klägerin als Physiotherapeutin bei dem Beigeladenen zu 1) seit dem 26.04.2018 nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterlag. Das SG hat zur Begründung auf das Urteil des SG Stuttgart vom 27.06.2022 im Verfahren S 23 BA 1069/21 verwiesen. Ergänzend hat das SG ausgeführt, dass aufgrund der glaubhaften Angaben der Klägerin für das SG feststehe, dass sie vorliegend eigene Patienten behandelt habe, die ihr nicht von dem Beigeladenen zu 1) angetragen worden seien. Sie habe die Terminvereinbarung mit ihren Patienten selbstständig vorgenommen, habe eine eigene Patientenkartei gehabt und ihre freie Gestaltungsmöglichkeit sei nicht durch eine Einbindung in eine von dem Beigeladenen zu 1) vorgegebene Betriebsstruktur relevant eingeschränkt gewesen, da für sie stets ein Behandlungsraum zur Verfügung gestanden und sie aufgrund ihres eigenen Schlüssels jederzeitigen Zugang zur Praxis gehabt habe. Die Klägerin habe aufgrund ihrer früheren Tätigkeit mit Kassenzulassung sowie durch Freunde und Bekannte bereits zu Beginn des in Rede stehenden Vertragsverhältnisses, mit dem eindeutig eine freie Mitarbeit vereinbart werden sollte und was auch auf der Homepage des Beigeladenen zu 1) so ersichtlich gewesen sei, über einen eigenen Patientenstamm verfügt. Zur Behandlung ihrer Patienten habe sie sich der Räumlichkeiten in der Praxis des Beigeladenen zu 1) bedient und sei nur hinsichtlich der Abrechnung der Behandlungen (der gesetzlich versicherten Patienten) in die Betriebsorganisation des Beigeladenen zu 1) eingegliedert gewesen. Soweit die Beklagte zuletzt insbesondere vorgetragen habe, dass die Tätigkeit der Klägerin bei dem Beigeladenen als abhängige Beschäftigung zu beurteilen sei, weil sie über keine eigene Zulassung nach [§ 124 SGB V](#) verfüge, folge das SG dieser Auffassung nicht. Das LSG Baden-Württemberg habe im Urteil vom 20.05.2022 ([L 4 BA 3707/20](#), juris) überzeugend ausgeführt, dass sich entgegen der Auffassung der Beklagten ein fachliches Weisungsrecht auch nicht aus den Regelungen des Leistungserbringerrechts der gesetzlichen Krankenversicherung nach [§§ 124, 125 SGB V](#) ergebe. Diese Regelungen beträfen zunächst ausschließlich das Verhältnis zwischen Krankenkasse und (zugelassenem) Leistungserbringer. Der Regelung des Leistungserbringungsrechts in [§ 124 Abs. 1 SGB V](#) fehle demgegenüber eine über das Leistungs- und Leistungserbringerrecht der gesetzlichen Krankenversicherung hinausgehende „übergeordnete“ Wirkung auch bezogen auf die sozialversicherungs- und beitragsrechtliche Rechtslage in Bezug auf die konkret tätig werdenden Personen. Denn der Regelung könne keine determinierende Wirkung in Bezug auf die vorliegend zu entscheidende Frage des Vorliegens von Beschäftigung i.S. von [§ 7 Abs. 1 SGB IV](#) entnommen werden.

Die Beklagte hat gegen das ihr am 02.02.2024 zugestellte Urteil am 07.02.2024 Berufung beim LSG Baden-Württemberg eingelegt.

Die Beklagte hat zur Berufungsbegründung auf ihr bisheriges Vorbringen verwiesen und hat ergänzend vorgetragen, dass das SG in seinem Urteil die vom BSG in der jüngeren Rechtsprechung vorgenommene Schärfung des Kriteriums der betrieblichen Eingliederung (z.B. BSG, Urteil vom 19.10.2021 – [B 12 R 17/19 R](#) –, juris Rn. 30 ff.) unberücksichtigt gelassen habe. Demnach sprächen regulatorische Rahmenbedingungen zur Erbringung vereinbarter Leistungen und zur Qualitätssicherung für eine Eingliederung in die Organisations- und Weisungsstruktur eines Arbeitgebers. Die Eingliederung in die regulatorischen Rahmenbedingungen sei bei der Gesamtabwägung der Indizien mit besonderem Gewicht zu würdigen. In dem Urteil sei es um die Statusbeurteilung einer ambulanten Pflegekraft gegangen, die entsprechend den regulatorischen Rahmenbedingungen in den organisatorischen Rahmen und die Arbeitsabläufe des gesamtverantwortlichen Pflegedienstes eingegliedert gewesen sei. In einem weiteren Urteil zu einer Musikschullehrerin an einer städtischen Musikschule (BSG, Urteil vom 28.06.2022 – [B 12 R 3/20 R](#) –, juris Rn. 13) habe das BSG die Schärfung des Kriteriums der betrieblichen Eingliederung ebenfalls angewandt. Aus Sicht der Beklagten könne die jüngere Rechtsprechung des BSG auch für den vorliegenden Rechtsstreit zur statusrechtlichen Beurteilung einer Physiotherapeutin, die nicht zur Leistungserbringung im System der gesetzlichen Krankenversicherung zugelassen sei, nicht unbeachtet bleiben und sei für die Entscheidungsfindung zu berücksichtigen. Damit teile die Beklagte die Rechtsauffassung des LSG Niedersachsen-Bremen, das in seinem Urteil vom 17.03.2023 ([L 2 BA 39/22](#) –, juris) die jüngere Rechtsprechung des BSG aufgegriffen und auf diesen Personenkreis angewandt habe. Eine vom abrechnenden therapeutischen Unternehmen übernommene Gesamtverantwortung für die fach- und vertragsgerechte Leistungserbringung spreche danach indiziell für

eine funktionsgerecht dienende Einbindung der herangezogenen Therapeuten in den Arbeitsprozess und damit für das Vorliegen einer abhängigen Beschäftigung. Vorliegend sei die Abrechnung der von der Klägerin vorgenommenen Behandlungen über das Abrechnungssystem der Praxis des Beigeladenen zu 1) erfolgt. Damit sei der Beigeladene zu 1) der Heilmittelerbringer im Sinne des Krankenversicherungsrechts und haftbar für die Behandlungen, die die Klägerin erbracht habe. Die Klägerin sei also in die regulatorischen Rahmenbedingungen des Betriebes des Beigeladenen zu 1) eingebunden gewesen. Ein unternehmerisches Risiko der Klägerin sei nicht erkennbar. Für die geleisteten Stunden erhalte sie die vereinbarte Vergütung. Dass die Klägerin bei der Abrechnung ihrer Leistungen einen vereinbarten Prozentsatz an den Beigeladenen zu 1) abführe, stelle insoweit kein Unternehmerrisiko dar, als diese Prozentregelung nur bei tatsächlicher Ausführung der Tätigkeit und entsprechender Stundenabrechnung zum Tragen komme. Habe die Klägerin keine Behandlung durchgeführt, erfolge auch keine Abrechnung, d.h. die Prozentregelung komme nicht als monatlicher Fixbetrag zu Lasten der Klägerin in Abzug, unabhängig davon, ob überhaupt eine Behandlung erfolge. Insoweit bestehe also kein Unternehmerrisiko auf Seiten der Klägerin, da diese keine monatliche Miete oder Fixabgabe zu zahlen habe. Entgegen der Feststellung des SG seien hier die tatsächlichen Umstände der Tätigkeit der Klägerin bei dem Beigeladenen zu 1) nicht identisch mit der Tätigkeit für die Physiotherapiepraxis R1 (S 23 BA 1069/21), weswegen das SG auf die dortige Urteilsbegründung verweise. Maßgeblich seien immer die Umstände des konkret beantragten Auftragsverhältnisses. Entgegen der Feststellung des SG seien hier nicht eigene Patienten der Klägerin behandelt worden. Vielmehr seien nach den Angaben der Beteiligten im Antragsverfahren die Patienten des Beigeladenen zu 1) von der Warteliste des Beigeladenen zu 1) behandelt worden und der Erstkontakt sei über die Praxis des Beigeladenen zu 1) erfolgt. Nach alldem überwögen aus Sicht der Beklagten bei der Gesamtabwägung die Merkmale, die für eine abhängige Beschäftigung sprechen. Unter Beachtung der jüngeren BSG-Rechtsprechung und der Rechtsprechung des LSG Niedersachsen-Bremen vom 17.03.2023 ([L 2 BA 39/22](#)) sei die Klägerin in ihrer Tätigkeit als Physiotherapeutin grundsätzlich sozialversicherungspflichtig beschäftigt.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Heilbronn vom 24.01.2024 aufzuheben und die Klage abzuweisen sowie die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zuzulassen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung der Beklagten zurückzuweisen.

Die Klägerin hat zur Berufungserwiderung unter Verweis auf ihr bisherigen Vorbringen angeführt, dass die Beklagte das Urteil des BSG vom 19.10.2021 ([B 12 R 17/19 R](#)) im vorliegenden Fall fehlerhaft heranziehe. Von den dortigen Feststellungen treffe nichts auf die Tätigkeit der Klägerin zu, da diese ihre Tätigkeit vollkommen weisungsfrei verrichtet habe. Sie sei nicht Teil eines Dienstplanes und auch nicht Teil einer Kette von Therapiepersonen gewesen. Anders als das im von der Beklagten zitierten Urteil der Fall sei, gebe es in der Praxis X2 keine verantwortliche Therapiefachkraft für Therapieleistungen für jeden Patienten, die deshalb auch nicht zumindest in den Grundzügen selbst und für die Klägerin festlege, wie die Durchführungen der Behandlungen der Klägerin auszusehen hätten und die Umsetzung durch die Klägerin angemessen kontrolliere. Und nirgends in gesetzlichen oder rahmenvertraglichen Bestimmungen sei eine solche Therapiefachkraft für Physiotherapiepraxen vorgesehen oder vorgegeben. Auch das Urteil des BSG vom 28.06.2022 ([B 12 R 3/20](#)) sei nicht auf die vorliegende Fallkonstellation übertragbar. Weder habe die Klägerin eine Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung, noch sei die Klägerin auf bestimmte Behandlungszeiten und/oder Behandlungsräume festgelegt gewesen. Die Klägerin habe in Zeiten von Behandlungsausfällen aufgrund eigener Erkrankung oder aufgrund von Erkrankung deren Patienten oder im Falle sonstiger Verhinderung unbestritten kein Ausfallhonorar seitens der Praxis X2 erhalten. Die Klägerin habe keinerlei Verpflichtung gehabt, irgendwelche sonstigen Praxistätigkeiten (Teilnahme an Teambesprechungen; praxisinterne Fortbildungen; Teilnahme an sonstigen Praxisveranstaltungen) wahrzunehmen. Für die Klägerin gebe es keine „übergeordneten“ - noch dazu verbindlichen - Behandlungsvorgaben nach Gesetzes-/Kassen- oder sonstigem Recht. Entgegen der Auffassung des LSG Bremen-Niedersachsen seien die Regelungen des Leistungserbringerrechts bei der Gesamtabwägung unerheblich. Diese Bestimmungen sowie die weiteren Regelungen des Leistungserbringerrechts stünden einer Heilmittelabgabe durch selbständige Therapeuten deshalb auch nicht entgegen - sie beträfen ausschließlich das Verhältnis zwischen Krankenkasse und zugelassenem Leistungserbringer. Der Regelung des Leistungserbringerrechts in [§ 124 SGB V](#) fehle eine über das Leistungs- und Leistungserbringerrecht der GKV hinausgehende übergeordnete Wirkung auch bezogen auf die sozialversicherungs- und beitragsrechtliche Rechtslage in Bezug auf die konkret tätig werdende Person (Behandler). Die Beklagte und das LSG Niedersachsen-Bremen negierten die Auffassungen des BSG (Urteil vom 24.03.2016 - [B 12 KR 20/14 R](#)) und des LSG Baden-Württemberg (Urteile vom 15.03.2024 - [L 8 BA 2524/23](#) - und vom 25.09.2023 - [L 4 BA 1546/21](#)). Bezüglich des durch die Beklagte erneut als fehlend vorgetragenen Unternehmerrisikos sei zu beachten, dass unternehmerisches Tätigwerden bei reinen Dienstleistungen gerade nicht mit größeren Investitionen verbunden und nicht einmal ein erfolgsabhängiges Entgelt zu erwarten sei, wobei selbst die Beklagte nicht bestreite, dass die Klägerin ein erfolgsabhängiges Entgelt erhalte. Die Klägerin sei in ihrer Tätigkeit auch im Sinne der höchstrichterlichen Rechtsprechung einem unternehmerischen Risiko unterlegen und sie sei in deren Tätigkeit in jeder Hinsicht frei von Weisungen der Praxis X2 gewesen. Auch sei der von der Beklagten verneinte Erstkontakt gegeben. Die Klägerin habe ganz überwiegend Patienten behandelt, die sie entweder aus deren früheren Praxis „mitgebracht/mitgenommen“ oder selbst akquiriert habe. Die Klägerin sei proaktiv auf Patienten, die in der Praxis X2 keinen Behandlungstermin erhalten hätten, zugegangen, um diesen anzubieten, durch die Klägerin behandelt zu werden.

Die Beigeladenen haben keine Anträge gestellt.

Das SG Stuttgart hat mit Schreiben vom 17.06.2024 unter Übersendung des Urteils vom 27.06.2022 im Verfahren S 23 BA 1069/21 mitgeteilt, dass dieses rechtskräftig sei.

Die Berichterstatterin hat das Verfahren mit den Beteiligten am 25.11.2024 nichtöffentlich erörtert.

Die Klägerin hat auf Nachfrage der Berichterstatterin angegeben: „Ich hatte eine Kassenpraxis mit Zulassung. Diese habe ich verkauft und wollte eine Privatpraxis aufmachen. In der Anfangsphase hatte ich Anfragen von Patienten aus meiner alten Tätigkeit mit Kassenrezept. Diese habe ich dann in der Praxis des Beigeladenen zu 1) weiterbehandelt. Die Privatpatienten habe ich in meiner Privatpraxis behandelt. Die Terminvergabe habe ich selbstständig gemacht. Ich habe keine Patienten des Beigeladenen zu 1) übernommen. Ich habe auch nur ungefähr 1 Jahr Patienten in den Räumen des Beigeladenen zu 1) behandelt. Der Vertrag mit dem Beigeladenen zu 1) ist mittlerweile von

mir gekündigt worden.“

Der Beigeladene zu 1) hat auf Nachfrage der Berichterstatterin erklärt: „Ich bin allein in meiner Praxis. Ich vereinbare die Termine selbst. Die Klägerin hat keine Vertretung gemacht und keine Patienten von mir behandelt. Ich hatte selbst teilweise zu wenig Patienten für mich.“

Die Klägerin hat mit Schreiben vom 26.11.2024 das Schreiben vom 18.04.2019 mit der Kündigung des Vertrages mit dem Beigeladenen zu 1) zum 18.07.2019 eingereicht (vgl. Bl. 107 bis 108 Senatsakte).

Die Beklagte hat mit Schreiben vom 02.12.2024 vorgetragen, dass gerade nicht eigene Patienten der Klägerin behandelt worden seien. Vielmehr seien nach den Angaben der Beteiligten im Antragsverfahren die Patienten des Beigeladenen zu 1) von der Warteliste des Beigeladenen zu 1) behandelt worden und der Erstkontakt sei über die Praxis des Beigeladenen zu 1) erfolgt. Des Weiteren habe auch kein unternehmerisches Risiko der Klägerin bestanden und die Abrechnung der Tätigkeit sei über den Beigeladenen zu 1) als zugelassenen Leistungserbringer erfolgt. Die Beklagte beantrage, die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zuzulassen, da in der Rechtsprechung der Landessozialgerichte hinsichtlich der Bedeutung der Regelung des Leistungserbringungsrechts gemäß [§ 124 f. SGB V](#) für die Statusfeststellung eines Physiotherapeuten unterschiedliche Rechtsansichten bestünden.

Die Deutsche Rentenversicherung K1 hat als zuständige Einzugsstelle auf die Anfrage der Berichterstatterin vom 02.12.2024 mit Schreiben vom 04.12.2024 einen Antrag auf Beiladung nach [§ 75 Abs. 2b Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) gestellt.

Mit Beschluss vom 06.12.2024 hat die Berichterstatterin die Deutsche Rentenversicherung K1 beigeladen.

Die Beteiligten haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung nach [§ 124 Abs. 2 SGG](#) erklärt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und zur Darstellung des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge und die von der Beklagten vorgelegte Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die gemäß [§ 143 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) statthafte und gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten, über die der Senat im Einverständnis der Beteiligten gemäß [§ 124 Abs. 2 SGG](#) ohne mündliche Verhandlung entscheidet, ist auch im Übrigen zulässig. Sie bedurfte nicht der Zulassung nach [§ 144 Abs. 1 Satz 1 SGG](#); denn die Klage betrifft weder eine Geld-, Dienst- oder Sachleistung noch einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt.

Gegenstand des Rechtsstreits sind die Bescheide vom 25.03.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.09.2019 ([§ 95 SGG](#)), mit denen die Beklagte zum einen gegenüber der Klägerin und zum anderen gegenüber dem Beigeladenen zu 1) entschied, dass die Klägerin ihre Tätigkeit als Physiotherapeutin in der Praxis des Beigeladenen zu 1) seit dem 26.04.2018 im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses ausübt und dabei Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung besteht. Diese Verwaltungsakte haben sich durch die Beendigung der Tätigkeit der Klägerin für den Beigeladenen zu 1) zum 18.07.2019 insoweit, d.h. für die Zeit ab dem 18.07.2019 gemäß [§ 39 Abs. 2 SGB X](#) auf sonstige Weise erledigt.

Die Berufung der Beklagten ist nicht begründet. Das SG hat zu Recht festgestellt, dass die Klägerin in ihrer Tätigkeit als Physiotherapeutin für den Beigeladenen zu 1) im Zeitraum vom 26.04.2018 bis zum 17.07.2019 nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterlag.

Gegenstand einer Statusfeststellung nach [§ 7a SGB IV](#) in der hier noch anzuwendenden, bis 31.03.2022 geltenden Fassung des Art. 160 des Gesetzes zum Abbau verzichtbarer Anordnungen der Schriftform im Verwaltungsrecht des Bundes vom 29.03.2017 ([BGBl. I, S. 626](#)) ist nach der ständigen Rechtsprechung des BSG allein das Vorliegen oder Nichtvorliegen von Versicherungspflicht. Das Vorliegen einer Beschäftigung i.S. von [§ 7 Abs. 1 SGB IV](#) ist, neben der Entgeltlichkeit, lediglich eine von mehreren Voraussetzungen für die Versicherungspflicht i.S. von [§ 25 Abs. 1 Satz 1](#) Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) und [§ 1 Satz 1 Nr. 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) und damit nur ein Element der mit unmittelbaren Rechtsfolgen verbundenen Feststellung von Versicherungspflicht. Demzufolge sind weder die Deutsche Rentenversicherung Bund als „Clearingstelle“ noch die Gerichte befugt, im Rahmen von [§ 7a SGB IV](#) isoliert das Vorliegen von Beschäftigung (oder Selbständigkeit) festzustellen (BSG, Urteil vom 27.04.2021 – [B 12 KR 27/19 R](#) – juris, Rn. 12 m.w.N.). Die zum 01.04.2022 in Kraft getretene Neufassung des [§ 7a SGB IV](#) findet auf das vorliegende Verfahren, in dem die angefochtenen Bescheide vor dem 01.04.2022 erlassen wurden, noch keine Anwendung (vgl. zum Geltungszeitraumprinzip zuletzt BSG, Urteil vom 14.12.2021 – [B 14 AS 21/20 R](#) – juris, Rn. 11 m.w.N.).

Nach [§ 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#) i.d.F. vom 29.03.2017 (s.o.) 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 hat im Zeitpunkt der Antragstellung bereits ein Verfahren zur Feststellung einer Beschäftigung eingeleitet. Die Beklagte entscheidet aufgrund einer Gesamtwürdigung aller Umstände, ob eine Beschäftigung vorliegt ([§ 7a Abs. 2 SGB IV](#)). Das Verwaltungsverfahren ist in Absätzen 3 bis 5 der Vorschrift 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). Mit dem rückwirkend zum 01.01.1999 durch das Gesetz zur Förderung der Selbständigkeit vom 20.12.1999 ([BGBl. 2000 I, S. 2](#)) eingeführten Anfrageverfahren soll eine schnelle und unkomplizierte Möglichkeit der Klärung der Statusfrage erreicht werden; zugleich sollen divergierende Entscheidungen verhindert werden ([Bundestags-Drucksache 14/1855, S. 6](#)). Die Beklagte war für die von der Klägerin und dem Beigeladenen zu 1) beantragte Feststellung zuständig, weil für die streitige Zeit zum Zeitpunkt der Antragstellung am 10.07.2018 kein Verfahren zur Feststellung einer Beschäftigung eingeleitet war. Entsprechende Anhaltspunkte liegen nicht vor. Etwas Gegenteiliges wird von den Beteiligten auch nicht behauptet.

Versicherungspflichtig sind in der Rentenversicherung (§ 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI) gegen Arbeitsentgelt beschäftigte Personen. Beschäftigung ist nach § 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IV die nichtselbständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Gemäß § 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV sind Anhaltspunkte für eine Beschäftigung eine Tätigkeit nach Weisungen und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers.

Nach der ständigen Rechtsprechung des 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 dabei einem nach Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausführung umfassenden Weisungsrecht des Arbeitgebers unterliegt. Diese Weisungsgebundenheit kann – vornehmlich bei Diensten höherer Art – eingeschränkt und zur „funktionsgerecht dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess“ verfeinert sein. Demgegenüber ist eine selbständige Tätigkeit vornehmlich durch das eigene Unternehmerrisiko, das Vorhandensein einer eigenen Betriebsstätte, die Verfügungsmöglichkeit über die eigene Arbeitskraft sowie die im Wesentlichen frei gestaltete Tätigkeit und Arbeitszeit gekennzeichnet. Ob jemand abhängig beschäftigt oder selbständig tätig ist, hängt davon ab, welche Merkmale überwiegen (zum Ganzen z.B. BSG, Urteil vom 29.08.2012 – [B 12 KR 25/10 R](#) – juris, Rn. 15; BSG, Urteil vom 30.04.2013 – [B 12 KR 19/11 R](#) – juris, Rn. 13; BSG, Urteil vom 30.10.2013 – [B 12 KR 17/11 R](#) – juris, Rn. 23 –, BSG, Urteil vom 30.03.2015 – [B 12 KR 17/13 R](#) – juris, Rn. 15 – jeweils m.w.N.; zur Verfassungsmäßigkeit der anhand dieser Kriterien häufig schwierigen Abgrenzung zwischen abhängiger Beschäftigung und selbständiger Tätigkeit: Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Nichtannahmebeschluss der 2. Kammer des Ersten Senats vom 20.05.1996 – [1 BvR 21/96](#) – juris, Rn. 6 ff.). Maßgebend ist das Gesamtbild der Arbeitsleistung (zum Ganzen z.B. BSG, Urteil vom 24.01.2007 – [B 12 KR 31/06 R](#) – juris, Rn. 15; BSG, Urteil vom 29.08.2012 – [B 12 KR 25/10 R](#) – juris, Rn. 15 f.; BSG, Urteil vom 30.10.2013 – [B 12 KR 17/11 R](#) – juris, Rn. 23 ff. – jeweils m.w.N.).

Das Gesamtbild bestimmt sich nach den tatsächlichen Verhältnissen. Tatsächliche Verhältnisse in diesem Sinne sind die rechtlich relevanten Umstände, die im Einzelfall eine wertende Zuordnung zum Typus der abhängigen Beschäftigung erlauben. Ob eine abhängige Beschäftigung vorliegt, ergibt sich aus dem Vertragsverhältnis der Beteiligten, so wie es im Rahmen des rechtlich Zulässigen tatsächlich vollzogen worden ist. Ausgangspunkt ist daher zunächst das Vertragsverhältnis der Beteiligten, so wie es sich aus den von ihnen getroffenen Vereinbarungen ergibt oder sich aus ihrer gelebten Beziehung erschließen lässt. Eine im Widerspruch zu ursprünglich getroffenen Vereinbarungen stehende tatsächliche Beziehung und die sich hieraus ergebende Schlussfolgerung auf die tatsächlich gewollte Natur der Rechtsbeziehung geht der nur formellen Vereinbarung vor, soweit eine – formlose – Abbedingung rechtlich möglich ist. Umgekehrt gilt, dass die Nichtausübung eines Rechts unbeachtlich ist, solange diese Rechtsposition nicht wirksam abbedungen ist. Zu den tatsächlichen Verhältnissen in diesem Sinne gehört daher unabhängig von ihrer Ausübung auch die einem Beteiligten zustehende Rechtsmacht (BSG, Urteil vom 08.12.1994 – [11 RA 49/94](#) – juris, Rn. 20). In diesem Sinne gilt, dass die tatsächlichen Verhältnisse den Ausschlag geben, wenn sie von den Vereinbarungen abweichen (BSG, Urteil vom 01.12.1977 – [12/3/12 RK 39/74](#) – juris, Rn. 16; BSG, Urteil vom 04.06.1998 – [B 12 KR 5/97 R](#) – juris, Rn. 16; BSG, Urteil vom 10.08.2000 – [B 12 KR 21/98 R](#) – juris, Rn. 17 – jeweils m.w.N.). Maßgeblich ist die Rechtsbeziehung so, wie sie praktiziert wird, und die praktizierte Beziehung so, wie sie rechtlich zulässig ist (vgl. hierzu insgesamt BSG, Urteil vom 24.01.2007 – [B 12 KR 31/06 R](#) – juris, Rn. 17; BSG, Urteil vom 29.08.2012 – [B 12 KR 25/10 R](#) – juris, Rn. 16). Die Abgrenzung zwischen Beschäftigung und Selbstständigkeit erfolgt nämlich 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 selbständige Tätigkeit erbracht wird. Maßgebend sind stets die konkreten Umstände des individuellen Sachverhalts (vgl. BSG, Urteil vom 24.03.2016 – [B 12 KR 20/14 R](#) –, juris Rn. 25 ff. m.w.N.).

Die Tätigkeit als Physiotherapeut gehört zu den persönlich geprägten Gesundheitsleistungen, die sowohl in der Form einer abhängigen Beschäftigung als auch in der einer selbständigen Tätigkeit erbracht werden (vgl. BSG, Urteil vom 24.03.2016 – [B 12 KR 20/14 R](#) –, juris Rn. 25 ff.). Im Kernbereich der medizinischen Tätigkeit arbeiten Physiotherapeuten weisungsfrei. Da die Zulassung zur Erbringung von Vertragsleistungen gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen hohe Mindestanforderungen nicht nur an die berufliche Qualifikation, sondern auch an die notwendige Raum- und Sachausstattung voraussetzt, ist eine freie Berufsausübung durch "Einmietung" in eine bestehende Praxis nicht selten gewünscht und gewollt (vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 30.03.2023 – [L 1 BA 67/20](#) –, juris Rn. 32 ff.).

Die Annahme von Beschäftigung kann nach der Rechtsprechung des BSG (vgl. BSG, a.a.O., Rn. 25) nicht ohne Weiteres darauf gestützt werden, dass die rechtliche Ausgestaltung der Beziehung zwischen der Klägerin und des Beigeladenen zu 1) durch "zwingende" Vorgaben des Leistungserbringerrechts der GKV definiert bzw. determiniert sei; es kann nicht angenommen werden, dass dem Beigeladenen zu 1) hierdurch auch eine entscheidende Weisungs- und Entscheidungsbefugnis zugekommen und die Klägerin deshalb in die von dem Beigeladenen zu 1) vorgegebene Arbeitsorganisation notwendig eingegliedert gewesen sei. Das Zulassungserfordernis für Heilmittelgeber der gesetzlichen Krankenversicherung bedingt somit nicht, dass die für diese tätigen Personen sozialversicherungsrechtlich stets den Status als Beschäftigte innehaben. Maßgebend für die Beurteilung, ob Beschäftigung iS von § 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IV oder Selbstständigkeit vorliegt, sind jedoch daher stets die konkreten Umstände des Einzelfalls (vgl. BSG, a.a.O., Rn. 30).

Ausgehend von diesen Grundsätzen war die Klägerin bei ihrer Tätigkeit als Physiotherapeutin in der Praxis des Beigeladenen zu 1) im streitgegenständlichen Zeitraum vom 26.04.2018 bis zur Beendigung der Tätigkeit zum 18.07.2019 nicht abhängig beschäftigt.

Ausgangspunkt für die rechtliche Bewertung sind die im Folgenden dargestellten Umstände, die der Senat aufgrund des Gesamtinhalts des Verfahrens, insbesondere den Regelungen des Vertrages zwischen der Klägerin und dem Beigeladenen zu 1) vom 26.04.2018 sowie den Angaben der Klägerin und des Beigeladenen zu 1) im Rahmen des Verwaltungs-, Klage- und Berufungsverfahrens feststellt.

Der Beigeladene zu 1) verfügt über eine Zulassung zur Versorgung der in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten mit physiotherapeutischen Leistungen. Die Klägerin hat ebenfalls eine Praxis mit Kassenzulassung betrieben, welche sie jedoch verkauft hat, um eine Privatpraxis aufzumachen. Der Beigeladene zu 1) war nach seinen Angaben in der mündlichen Verhandlung gegenüber dem SG am 24.01.2024 sowie im Erörterungstermin vom 25.11.2024 im Berufungsverfahren allein in seiner Praxis. Die auf seiner Homepage angegebenen weiteren Mitarbeiter waren – im Fall seiner Ehefrau E1 – nur für einen Schwangerschaftskurs, bzw. gar nicht für ihn tätig. Die mit Frau G1 angedachte Zusammenarbeit in Bezug auf Yoga-Kurse kam nicht zustande. Entgegen der Annahme der Beklagten hat die Klägerin keine Patienten des Beigeladenen zu 1) behandelt. Der Senat stellt dies mit den Angaben der Klägerin sowie des Beigeladenen zu 1) in den Verhandlungsterminen vom 24.01.2024 sowie 25.11.2024 fest. Danach hat der Beigeladene zu 1) selbst teilweise zu wenig Patienten für sich gehabt und keine Patienten an die Klägerin abgegeben. Die Klägerin hat Patienten aus ihrer alten Tätigkeit mit Kassenrezept in der Praxis des Beigeladenen zu 1) weiterbehandelt. Die Privatpatienten hat sie in ihrer Privatpraxis behandelt. Die

Terminvergabe hat sie selbstständig gemacht. Sie hat keine Patienten des Beigeladenen zu 1) übernommen. Der Vortrag in der Klagebegründung, wonach die Klägerin Patienten, welche der Beigeladene zu 1) aus Kapazitätsgründen nicht behandeln konnte, übernommen habe, hat sich somit bei der Befragung am 25.11.2024 nicht bestätigt. Der Senat hält die Angaben der Klägerin und des Beigeladenen zu 1) für schlüssig und nachvollziehbar. Entgegen der Auffassung der Beklagten stehen sie auch nicht im Widerspruch zu den Angaben bei Stellung des Antrages auf Statusfeststellung. Im aktenkundigen Antragsformular vom 29.11.2018, welches die Klägerin sowie der Beigeladene zu 1) am 27.11.2018 unterzeichnet haben, finden sich keine diesbezüglichen Angaben. Gemäß der Antwort des Beigeladenen zu 1) auf die Nachfrage der Beklagten, wie die Zuweisung der behandelnden Patienten erfolge (Frage Ziff. 6), geantwortet, erfolgte keine Zuweisung von Patienten. Die Klägerin terminierte und entschied selbst, ob sie Patienten auf der Warteliste des Beigeladenen zu 1) übernahm. Die Klägerin verfügte über einen eigenen Terminplan, eine eigene Patientenkartei, einen eigenen Briefbogen, eigene Visitenkarten und einen eigenen Stempel. Aus den Angaben des Beigeladenen zu 1), dass der Erstkontakt mit der Praxis erfolge, kann noch nicht geschlossen werden, dass der Klägerin die Patienten durch den Beigeladenen zu 1) zugewiesen wurden. Nach den Angaben der Klägerin hat sie vielmehr ihre bisherigen Kassenpatienten in den Räumen des Beigeladenen zu 1) weiter behandelt, so dass sich diese zwecks Fortführung der Behandlung bei der Klägerin an die Praxis des Beigeladenen zu 1) gewendet haben. Nach den Angaben des Beigeladenen zu 1) sind die Erst- und Folgeterminierung über die Klägerin erfolgt und führte diese ein eigenes Terminbuch. Die Klägerin hat diese Angaben auch in ihrer Stellungnahme vom 28.02.2019 bestätigt und mitgeteilt, dass sie beim Beigeladenen zu 1) nur eigene Patienten behandle und dieser ihr keine Patienten zuweise. Der Senat stellt somit aufgrund der konsistenten und glaubhaften Angaben der Klägerin sowie des Beigeladenen zu 1) fest, dass die Klägerin nur eigene Patienten behandelt hat und ihr keine Patienten von Seiten des Beigeladenen zu 1) zugewiesen wurden. Die Abrechnung der Kassenpatienten der Klägerin erfolgte über den Beigeladenen zu 1) als Zulassungsinhaber. Die Privatpatienten wurden dagegen von der Klägerin nahezu ausschließlich in ihrer eigenen Privatpraxis behandelt und über diese abgerechnet. Diese Vorgehensweise ist nachvollziehbar, da die Zusammenarbeit mit dem Beigeladenen zu 1) für die Klägerin vor allem dem Zweck der Weiterbehandlung ihrer bisherigen Kassenpatienten diene. Hinsichtlich der verwendeten Materialien hat die Klägerin die Gerätschaften in der Praxis des Beigeladenen zu 1), d.h. insbesondere Behandlungsliege usw. benutzt. Verbrauchsmaterialien, wie z.B. Massagecreme, hat sie selbst besorgt und mitgebracht. Ein Belegungsplan existierte nicht, da ausreichend Räume zu jeder Zeit zur Verfügung standen. Die Klägerin hatte einen eigenen Praxisschlüssel und daher jederzeit Zugang zur Praxis. Dies stellt der Senat anhand der Angaben der Klägerin sowie des Beigeladenen zu 1) im Verwaltungsverfahren sowie in der Verhandlung vom 24.01.2024 sowie im Erörterungstermin vom 25.11.2024 fest.

Rechtliche Grundlage der Tätigkeit der Klägerin ist der mit dem Beigeladenen zu 1) geschlossene Vertrag über eine freie Mitarbeit vom 26.04.2018. Danach erhält der Beigeladene zu 1) 30 % des Umsatzes der in den Räumen behandelten Kassenpatienten und 20 % des Umsatzes von zu Hause behandelten Kassenpatienten von der Klägerin (vgl. Ziff. 6 des Vertrages). Die Klägerin ist berechtigt, die Praxisausstattung zu nutzen und hat Anspruch auf einen für die physiotherapeutische Tätigkeit ausreichend geeigneten Behandlungsraum zur alleinigen Nutzung (vgl. Ziff. 4 des Vertrages). Die Klägerin übernimmt die Terminierung ihrer Patienten selbst oder bedient sich für die Terminierung ihrer Patienten kostenpflichtig des Rezeptionspersonals der Praxis (vgl. Ziff. 2 des Vertrages). Der Beigeladene zu 1) übernimmt für die Klägerin auf Basis einer Rechnungstellung den Abrechnungsverkehr mit den gesetzlichen Krankenversicherungsträgern, anderen Kostenträgern und Privatpatienten (vgl. Ziff. 5 des Vertrages). Nach Ziff. 3 des Vertrages ist die Klägerin nicht weisungsgebunden und unterliegt nicht den allgemeinen Praxisregelungen. Sie haftet nach Ziff. 8 des Vertrages für vorsätzlich oder fahrlässig herbeigeführte Personen- und/oder Sachschäden im Zusammenhang mit der beruflichen Tätigkeit und stellt bei entsprechender Inanspruchnahme durch Dritte den Beigeladenen zu 1) von allen Ansprüchen frei. Nach Ziff. 10 verpflichtet sich die Klägerin, den Beigeladenen zu 1) für den Fall von der Haftung freizustellen, dass die Kostenträger wegen fehlerhafter Abrechnung aufgrund rahmenvertragswidriger Leistungsabgabe durch die Klägerin berechnete Regressforderungen stellen und/oder Vertragsstrafen nach § 15 Ziffer 2 VdAK-Rahmenvertrag beziehungsweise § 19 Ziffer 2 Primärkassenrahmenvertrag verhängen. Der Beigeladene zu 1) ist insoweit und deshalb auch berechtigt, Rückforderungsansprüche gegen die Klägerin mit deren künftigen Honoraransprüchen nach Ziffer 6 des Vertrages zu verrechnen. Ziff. 7 des Vertrages regelt die Verpflichtung der Klägerin zur selbstständigen sozialen Absicherung und Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung.

Unter Abwägung der Umstände des Einzelfalls, wie sie sich aus den vorstehenden tatsächlichen Feststellungen ergeben, liegt keine abhängige Beschäftigung der Klägerin bei dem Beigeladenen zu 1) vor.

Aus den Regelungen des Vertrages vom 26.04.2018 geht eindeutig hervor, dass die Vertragspartner von einer selbstständigen Tätigkeit der Klägerin ausgegangen sind. Dafür sprechen neben der Bezeichnung als „freie Mitarbeit“ die Gestattung der Nutzung der Praxisräume und Einrichtungen, der Ausschluss der Weisungsgebundenheit und Unterwerfung unter die allgemeinen Praxisregelungen (Ziff. 3 des Vertrages), die Übernahme des Abrechnungsverkehrs durch den Beigeladenen zu 1) (Ziff. 5 des Vertrages), die Verpflichtung der Klägerin zur selbstständigen Absicherung und Regelung der Haftung (Ziff. 7 des Vertrages) sowie das Fehlen von typischen Arbeitnehmerrechten wie bezahlter Urlaub und Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall.

Entscheidend für den sozialversicherungsrechtlichen Status einer Tätigkeit ist aber nicht eine zwischen den Beteiligten getroffene Vereinbarung. Auch eine von den Beteiligten ausdrücklich gewollte Selbstständigkeit muss vor den tatsächlichen Verhältnissen bestehen können. Denn die Versicherungspflicht entsteht kraft Gesetzes und kann nicht Gegenstand einzelvertraglicher Vereinbarungen sein. Entscheidend für das Vorliegen einer abhängigen Beschäftigung ist deswegen die tatsächliche Ausgestaltung der Verhältnisse, welcher gegebenenfalls sogar stärkeres Gewicht als abweichenden vertraglichen Regelungen zukommen kann (Urteile des BSG vom 28.05.2008 - [B 12 KR 13/07 R](#) - juris Rn 17 und vom 24.01.2007 - [B 12 KR 31/06 R](#) - juris Rn. 17). Die gelebte Praxis geht formellen Vereinbarungen grundsätzlich vor (BSG, Urteil vom 07.06.2019 - [B 12 R 6/18](#) -, juris Rn. 23).

Hier allerdings kann sich der Senat ebenso wie das SG nicht die Überzeugung bilden, dass das gelebte Vertragsverhältnis den abstrakten Vertragsregelungen nicht entsprochen hat. Dies folgt aus den Angaben der Beteiligten im Verwaltungsverfahren und vor Gericht sowie aus den Aussagen in der mündlichen Verhandlung vor dem SG sowie im Erörterungstermin im Berufungsverfahren:

Die Klägerin unterlag in ihrer Tätigkeit keinem Weisungsrecht des Beigeladenen zu 1), wie es für die Verfügungsgewalt eines Arbeitgebers im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses typisch ist. Ein solches Weisungsrecht bestand weder in Bezug auf die inhaltliche Ausgestaltung der Arbeitsleistung, den Arbeitsort noch die Lage der Arbeitszeit. Dabei beschränkte sich die Weisungsfreiheit nicht nur auf die Ausführung der Behandlungen im engeren Sinne, wo das Weisungsrecht insbesondere bei sog. Diensten höherer Art, wobei man heute von Hochqualifizierten oder Spezialisten sprechen würde, aufs Stärkste eingeschränkt sein kann (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 04.06.2019 - [B 12](#)

[R 12/18 R](#) – juris, Rn. 29 – zur Pflegefachkraft). Vielmehr umfasste sie die gesamte Organisation und Durchführung der Tätigkeit der Klägerin. Die Klägerin war insbesondere nicht an bestimmte Arbeitszeiten gebunden, nicht zur Anwesenheit verpflichtet und konnte mit den Patienten eigene Terminvereinbarungen treffen. Eine Mindest- oder Höchstarbeitszeit wurde weder vertraglich vereinbart noch tatsächlich eingehalten. Der Beigeladene zu 1) hatte bis auf die vertraglich vereinbarte Nutzung der Räumlichkeiten und der Praxisausstattung keine weiteren Einwirkungsmöglichkeiten bezüglich Zeit, Ort und Art der Tätigkeit der Klägerin. Die Klägerin besaß einen Schlüssel zu den Praxisräumen und konnte diese jederzeit ohne vorherige Absprache nutzen. Da ausreichend Räume vorhanden waren, war auch der Eintrag in einen Raumbelungsplan nicht erforderlich. Der Beigeladene zu 1) hatte auch keinen Zugriff auf den Kalender der Klägerin. Diese terminierte und organisierte ihre therapeutische Arbeit von der Terminvergabe bis zur Therapiedurchführung komplett eigenständig. Die Klägerin hatte auch nach ihren Angaben im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren ihre Patienten nicht über den Beigeladenen zu 1) gewonnen, sondern nutzte dessen Kassenzulassung zur Abrechnung des nach Rückgabe der eigenen Kassenzulassung noch verbliebenen (Rest-)Bestandes an Kassenpatienten und Behandlung dieses konkreten Patientenkreises.

Eine Weiterreichung bzw. Vermittlung von Patienten durch den Beigeladenen zu 1) an die Klägerin erfolgte nicht (vgl. hierzu auch Senatsurteil vom 15.03.2024 – [L 8 BA 2524/23](#) –, juris Rn. 56). Die Fallkonstellation unterscheidet sich somit wesentlich von der Fallkonstellation, in dem ein zugelassener Leistungserbringer Patienten, welche er nicht selbst oder auch nicht mit angestellten Mitarbeitern behandeln kann, weiterreicht (vgl. hierzu LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 17.03.2023 – [L 2 BA 39/22](#) –, juris; LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 14.12.2022 – [L 8 BA 159/19](#) –, juris; LSG Mecklenburg-Vorpommern, Urteil vom 13.10.2021 – [L 4 R 230/17](#) –, juris). Die Klägerin behandelte im Abrechnungsverhältnis mit dem Beigeladenen zu 1) keine Patienten, die ihr von diesem angetragen wurden (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 24.03.2016 – [B 12 KR 20/14 R](#) – juris, Rn. 23 ff.), sondern Kassenpatienten aus ihrem bisherigen kassenärztlichen Patientenstamm. Eine Neugewinnung von Kassenpatienten lag im Übrigen auch nicht in der Zielsetzung der Klägerin, welche nach Verkauf ihrer Praxis mit Kassenzulassung eine Praxis zur ausschließlichen Behandlung von Privatpatienten aufgemacht hatte. Die Terminvergabe und die Behandlung erfolgten bis auf die Nutzung der Räume des Beigeladenen zu 1) sowie die Abrechnung der Kassenpatienten über den Beigeladenen zu 1) unabhängig und getrennt von dessen Tätigkeit.

Entgegen der Auffassung der Beklagten ergibt sich ein fachliches Weisungsrecht auch nicht aus den Regelungen des Leistungserbringerrechts der gesetzlichen Krankenversicherung nach [§§ 124, 125 SGB V](#) und der Tatsache, dass die Abrechnung der Kassenpatienten der Klägerin über den Beigeladenen zu 1) verlief (vgl. hierzu und im Folgenden Senatsurteil vom 15.03.2024 – [L 8 BA 2524/23](#) –, juris Rn. 57 ff. sowie LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 20.05.2022 – [L 4 BA 3707/20](#) –, juris Rn. 67 ff.). Zwar sind nicht nur einzelvertragliche Weisungsrechte zu berücksichtigen. Vielmehr sind auch berufsrechtlich vorgegebene Weisungsrechte nicht vom Begriff der „Weisungen“ i.S. von [§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) ausgenommen. Denn bei der Gesamtabwägung sind auch solche Umstände zu berücksichtigen, die einer Tätigkeit ihrer Eigenart nach immanent, durch gesetzliche Vorschriften vorgegeben sind oder auf sonstige Weise „in der Natur der Sache“ liegen (BSG, Urteil vom 27.04.2021 – [B 12 KR 27/19 R](#) – juris, Rn. 15). Vorgaben des Leistungserbringerrechts sind bei der Klärung des sozialversicherungsrechtlichen Status anhand der tatsächlichen Verhältnisse grundsätzlich zu berücksichtigen (BSG, Urteile vom 07.06.2019 – [B 12 R 6/18 R](#) – juris, Rn. 25 ff. zur stationären Pflegeeinrichtung, vom 31.03.2017 – [B 12 R 7/15 R](#) – juris, Rn. 30 ff. zum Erziehungsbeistand nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch [SGB VIII], vom 24.03.2016 – [B 12 KR 20/14 R](#) – juris, Rn. 27 f. zu Physiotherapeuten und Leistungen nach dem SGB V; vom 25.04.2012 – [B 12 KR 24/10 R](#) – juris, Rn. 18 ff. zur Familienhilfe nach dem SGB VIII). Vorliegend zwingen die maßgeblichen Regelungen der [§§ 124 ff. SGB V](#) nicht zur Annahme eines arbeitgebertypischen Weisungsrechts des Zulassungsinhabers. Vielmehr ist die Leistungserbringung auch durch einen freien Mitarbeiter des Zulassungsinhabers möglich. Nach [§ 124 Abs. 1 SGB V](#) dürfen Heilmittel, die als Dienstleistungen abgegeben werden, insbesondere Leistungen der physikalischen Therapie, der Sprachtherapie oder der Ergotherapie, an Versicherte der GKV nur von zugelassenen Leistungserbringern abgegeben werden. Für die ab 1989 geltende Rechtslage hatte das BSG bereits entschieden, dass diese Bestimmungen sowie die weiteren Regelungen des Leistungserbringerrechts des SGB V ([§§ 125 ff. SGB V](#)) einer Heilmittelabgabe durch freie Mitarbeiter des zugelassenen Leistungserbringers nicht entgegenstehen (BSG, Urteil vom 29.11.1995 – [3 RK 33/94](#) – juris, Rn. 26 ff. sowie BSG, Urteil vom 24.03.2016 – [B 12 KR 20/14 R](#) – juris, Rn. 28).

Darüber hinaus betreffen diese Regelungen zunächst ausschließlich das Verhältnis zwischen Krankenkasse und (zugelassenem) Leistungserbringer. Der Regelung des Leistungserbringerrechts in [§ 124 Abs. 1 SGB V](#) fehlt demgegenüber eine über das Leistungs- und Leistungserbringerrecht der gesetzlichen Krankenversicherung hinausgehende „übergeordnete“ Wirkung auch bezogen auf die sozialversicherungs- und beitragsrechtliche Rechtslage in Bezug auf die konkret tätig werdenden Personen. Denn der Regelung kann keine determinierende Wirkung in Bezug auf die vorliegend zu entscheidende Frage des Vorliegens von Beschäftigung i.S. von [§ 7 Abs. 1 SGB IV](#) entnommen werden (BSG, Urteil vom 24.03.2016 – [B 12 KR 20/14 R](#) – juris, Rn. 28; LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 14.10.2015 – [L 4 R 3874/14](#) – juris, Rn. 56).

Entgegen dem Vorbringen der Beklagten in der Berufungsbegründung vom 13.09.2023 hat diese Rechtsprechung des BSG durch das Urteil vom 19.10.2021 (BSG, Urteil vom 19.10.2021 – [B 12 R 17/19 R](#) –, juris Rn. 24 ff.) keine Änderung erfahren. Das Urteil des BSG vom 19.10.2021 erging zur Tätigkeit einer ambulant tätigen Pflegekraft. Somit ist der Sachverhalt bereits von der ausgeübten Tätigkeit der Pflege eines Wachkomapatienten nicht mit der vorliegenden Tätigkeit einer Physiotherapeutin vergleichbar. Das BSG nimmt in dieser Entscheidung insbesondere auf die Gesamtverantwortung nach [§ 71 SGB XI](#) Bezug und misst daher der Eingliederung in die regulatorischen Rahmenbedingungen der ambulanten Pflege besondere Bedeutung zu. Mit dieser Konstellation ist jedoch die Erbringung von Physiotherapieleistungen nach den rechtlichen Rahmenbedingungen sowie der vorliegenden Konstellation der Nutzung der Praxiseinrichtung zur Behandlung aus einem vorbestehenden, eigenständig akquirierten Patientenstamm nicht vergleichbar. Zudem führt das BSG in dem Urteil vom 19.10.2021 (BSG, a.a.O., juris Rn. 34) zugleich aus, dass auch Umstände für eine selbständige Tätigkeit sprechen könnten, daher eine solche zwar eher die Ausnahme, jedoch selbst bei einer ambulant tätigen Pflegekraft nicht von vornherein ausgeschlossen sei. Auch das von der Beklagten des Weiteren angeführte Urteil des LSG Niedersachsen-Bremen (Urteil vom 17.03.2023 – [L 2 BA 39/22](#) –, juris Rn. 72) spricht lediglich von einem Indiz für eine funktionsgerecht dienende Einbindung bei einer vom abrechnenden therapeutischen Unternehmen übernommenen Gesamtverantwortung für die fach- und vertragsgerechte Leistungserbringung, enthält jedoch keine Abweichung von der Entscheidung des BSG vom 24.03.2016 (BSG, a.a.O., juris Rn. 27 ff.), wonach aus den Zulassungserfordernissen der gesetzlichen Krankenversicherung nicht stets auf eine abhängige Beschäftigung der für diese tätigen Personen geschlossen werden kann. Insbesondere handelt es sich bei der Weiterreichung von Aufträgen in der Fallkonstellation des LSG Niedersachsen-Bremen nicht um einen mit der vorliegenden Fallkonstellation vergleichbaren Sachverhalt. Somit ist bei einer Abrechnung der erbrachten Leistungen durch einen zugelassenen Leistungserbringer zwar eine Eingliederung in dessen Betrieb in diesem Teilbereich

gegeben. Allein hieraus folgt jedoch nicht ohne Weiteres die Annahme einer abhängigen Beschäftigung. Ob eine solche vorliegt, ist weiterhin nach den konkreten Umständen der zu beurteilenden Tätigkeiten und einer Gesamtabwägung der maßgeblichen Kriterien zu prüfen. Entgegen der Auffassung der Beklagten hat das BSG somit seine Rechtsprechung im Urteil vom 24.03.2016 durch das Urteil vom 19.10.2021 nicht aufgegeben, sondern vielmehr für den speziellen Bereich der ambulanten Pflegeleistungen konkretisiert. Eine vollumfängliche Übertragbarkeit auf den Bereich der physiotherapeutischen Leistungen ohne konkrete Prüfung im Einzelfall folgt daher hieraus nicht (vgl. hierzu auch Kunz/Henssler/Nebeling/Beck, Praxis des Arbeitsrechts, § 16 Vertragstypen Rn. 1270 sowie 1272). Aus dem im Weiteren von der Beklagten angeführten Urteil des BSG vom 28.06.2022 (vgl. BSG, Urteil vom 28.06.2022 – [B 12 R 3/20 R](#) –, juris) folgt ebenfalls keine anderweitige Bewertung des Sachverhalts. Der zu beurteilende Sachverhalt von Lehrkräften an einer Musikschule unterscheidet sich grundlegend von der hiesigen Konstellation. Eine Eingliederung durch feste Anwesenheitszeiten und Orientierung an den Vorgaben des Beigeladenen zu 1) ist im vorliegenden Fall nicht gegeben. Die hier zu beurteilende Tätigkeit der Klägerin unterscheidet sich bereits durch die Tatsache, dass sie nur eigene Patienten zeitlich völlig unabhängig von Vorgaben des Klägers behandelt hat, von der Tätigkeit eines Lehrers an einer Musikschule. Allein, dass das BSG nochmals erwähnt hat, dass für eine regelmäßige Eingliederung in die Organisations- und Weisungsstruktur eines Arbeitgebers zwingende normative regulatorische Rahmenbedingungen zur Erbringung vereinbarter Leistungen und zur Qualitätssicherung sprechen können (vgl. BSG, a.a.O., Rn. 13) entbindet nicht von einer Prüfung der konkreten Umstände des Einzelfalls, deren Bedeutung auch das BSG in der Entscheidung vom 28.06.2022 nochmals betont hat (vgl. BSG, a.a.O., Rn. 13 ff.). Soweit das Hessische LSG in seinem Urteil vom 25.07.2024 (vgl. Hessisches LSG, Urteil vom 25.07.2024 – [L 1 BA 31/23](#) –, juris Rn. 53 ff. mit ablehnender Besprechung Timme in jurisPR-SozR 3/2025, Anm. 2) den Regelungen des Leistungserbringungsrechts gemäß [§§ 124 f SGB V](#) bei der Statusbeurteilung eines Physiotherapeuten besondere Bedeutung zumisst und bei einem Leistungserbringer ohne Zulassung diesem Umstand wesentliches Gewicht bei der Abwägung beimisst, überzeugt dies aus den bereits dargelegten Gründen nicht. Soweit das Hessische LSG hierbei auf eine vom abrechnenden Physiotherapeuten übernommene Gesamtverantwortung für die fach- und vertragsgerechte Leistungserbringung abstellt, kommt den Regelungen des Leistungserbringerrechts keine derart determinierende Bedeutung für die sozialversicherungsrechtliche Statusfeststellung zu. Ansonsten wäre quasi automatisch bei einer Abrechnung über den Zulassungsinhaber der sozialversicherungsrechtliche Status entschieden, obgleich selbst das Hessische LSG insofern auch auf die grundsätzliche Möglichkeit der Leistungserbringung im Rahmen einer selbständigen Tätigkeit hinweist. Eine derartige Rechtswirkung kann dem Regelungsgehalt der [§§ 124, 125 SGB V](#) nicht entnommen wird und ist auch im zu beurteilenden Fall von physiotherapeutischen Leistungen nicht durch besondere Umstände, wie beispielsweise die regulatorischen Rahmenbedingungen im stationären Krankenhausbereich (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 04.06.2019 – [B 12 R 11/18 R](#) –, juris Rn. 25 ff.) indiziert. Im Übrigen ist selbst im stationären Krankenhausbereich eine selbständige Tätigkeit nach der Rechtsprechung des BSG ausnahmsweise noch möglich und daher nicht grundsätzlich ausgeschlossen (vgl. BSG, a.a.O., Rn. 26). Insofern hat das BSG in den letzten Entscheidungen auch auf die Dichte der Eingliederung in die jeweilige Betriebsorganisation abgestellt (vgl. BSG, Urteil vom 19.10.2021 – [B 12 KR 29/19 R](#) –, juris Rn. 22 ff. - Notarzt im Rettungsdienst; BSG, Urteil vom 24.10.2023 – [B 12 R 9/21 R](#) –, juris Rn. 20 - zahnärztlicher Notdienst). Aus der Abrechnung über den Beigeladenen zu 1) als Zulassungsinhaber kann daher im vorliegenden Fall nicht ohne Weiteres eine abhängige Beschäftigung geschlossen werden.

Als maßgebliches, eigenständig neben eine Weisungsgebundenheit der Tätigkeit tretendes Indiz für eine abhängige Beschäftigung ist daher eine Eingliederung in den Betrieb des Auftraggebers nach den konkreten Umständen des Einzelfalls zu berücksichtigen (BSG, Urteil vom 07.06.2019 – [B 12 R 6/18 R](#) - juris, Rn. 28).

Die Klägerin war vorliegend nur in einem Teilbereich ihrer Tätigkeit, nämlich nur hinsichtlich der Abrechnung der Behandlungen für gesetzlich versicherte Patienten, in die Betriebsorganisation des Beigeladenen zu 1) eingegliedert (vgl. hierzu LSG Baden-Württemberg, Urteile vom 20.05.2022 – [L 4 BA 3707/20](#) – sowie vom 16.07.2021 – [L 4 BA 75/20](#) –, beide juris). Insoweit erfolgte die Abrechnung der von ihr durchgeführten Behandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen durch den Beigeladenen zu 1) über dessen Abrechnungssystem im Rahmen seiner Zulassung als Leistungserbringer nach [§ 124 SGB V](#). Eine eigene Abrechnung wäre der Klägerin mangels eigener Zulassung nicht möglich gewesen. Die Privatpatienten rechnete die Klägerin dagegen eigenständig ab. Der Beigeladene zu 1) erhielt nach Ziff. 6 des Vertrages 30 % des Umsatzes der in den Räumen behandelten Kassenpatienten und 20 % des Umsatzes von zu Hause behandelten Kassenpatienten von der Klägerin. Durch den Umsatzanteil wurden die Abrechnungskosten sowie die Nutzungskosten abgegolten. Die Eingliederung der Klägerin in die Betriebsstruktur des Beigeladenen zu 1) war somit nur auf die Abrechnungsbelange bei Kassenpatienten beschränkt. Die auf die Abrechnung beschränkte Eingliederung bezüglich eines Teils der Patienten reicht vorliegend nicht für die Annahme einer abhängigen Beschäftigung aus, da sie wesentlich durch das Leistungserbringerrecht der gesetzlichen Krankenversicherung nach [§§ 124, 125 SGB V](#) bedingt ist und dies nach der Rechtsprechung des BSG für sich allein noch keine abhängige Beschäftigung indiziert (vgl. BSG, Urteil vom 24.03.2016 – [B 12 KR 20/14 R](#) –, juris Rn. 25 ff.).

Die Klägerin trat mit Ausnahme der Abrechnung auch den gesetzlich versicherten Patienten gegenüber als Selbständige auf. Sie führte ein eigenes Terminbuch und verfügte über eigene Visitenkarten und trug keine Arbeitskleidung, welche sie als Mitarbeiterin des Beigeladenen zu 1) erkennen ließ. Die Terminvereinbarung nahm sie mit allen Patienten eigenständig vor. Die Behandlungsangebote und der Erstkontakt an die Klägerin erfolgten nicht über den Beigeladenen zu 1). Dies war insofern nicht erforderlich, als es sich um einen vorbestehenden Patientenstamm aus der früheren kassenärztlichen Praxis der Klägerin handelte (zur Bedeutung dieser Punkte vgl. BSG, Urteil vom 24.03.2016 – [B 12 KR 20/14 R](#) – juris, Rn. 20). Soweit die Klägerin Arbeitsmaterialien und die weitere Infrastruktur des Beigeladenen zu 1) nutzte, erfolgte dies nicht aufgrund einer arbeitnehmertypischen Eingliederung in dessen Betrieb, sondern aufgrund ausdrücklicher vertraglicher Vereinbarung. Die Klägerin konnte ihre Tätigkeit zeitlich frei gestalten, ohne dass sie in eine vom Beigeladenen zu 1) vorgegebene Betriebsstruktur eingebunden war. Auch erfolgte keine gegenseitige Vertretung der Klägerin und des Beigeladenen zu 1) im Krankheits- oder Urlaubsfall. Der Senat kann somit keine Eingliederung der Klägerin in den Betrieb des Beigeladenen zu 1) feststellen.

Entgegen der Ansicht der Beklagten trug die Klägerin bei ihrer Tätigkeit auch ein eine selbständige Tätigkeit indizierendes Unternehmerrisiko (BSG, Urteil vom 07.06.2019 – [B 12 R 6/18 R](#) – juris, Rn. 13, 31; BSG, Beschluss vom 16.10.2010 – [B 12 KR 100/09 B](#) – juris, Rn. 10; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 20.05.2022 – [L 4 BA 3707/20](#) –, juris Rn. 75). Maßgebliches Kriterium für ein solches Risiko eines Selbständigen ist, ob eigenes Kapital oder die eigene Arbeitskraft auch mit der Gefahr des Verlustes eingesetzt wird, der Erfolg des Einsatzes der tatsächlichen und sächlichen Mittel also ungewiss ist (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 28.05.2008 – [B 12 KR 13/07 R](#) – juris). Die Klägerin verfügt vorliegend über keine eigene Betriebsstätte und setzt auch keine kostenintensiveren Arbeitsmaterialien ein. Auch ihre Arbeitskraft setzte die Klägerin nur teilweise mit der Gefahr eines Verlusts ein. Für tatsächlich erbrachte Behandlungen bei Kassenpatienten stand ihr der Vergütungsanspruch gegen die Krankenkasse zu. Zu berücksichtigen ist auch, dass es sich bei der Tätigkeit einer

Physiotherapeutin um eine manuelle Tätigkeit handelt, welche wesentlich durch die Arbeit am Körper geprägt ist. Der Einsatz von Arbeitsmaterialien (Flossingbänder, Faszienrollen, Kinesiotape etc.) ist abhängig vom Therapieansatz und erfolgt in jedem Fall nur zusätzlich. Allerdings erhielt die Klägerin kein festes Entgelt, mit dem auch Zeiten vergütet werden, in denen sie ihre Arbeitskraft vergeblich vorhält. Diesem Nachteil standen jedoch unternehmerische Freiheiten und Chancen gegenüber. So war sie in der Lage, den Aufbau ihrer Privatpraxis voranzubringen und die weitere, selbständige Tätigkeit bei der Physiotherapiepraxis R1 zu verrichten. Es war jedoch weder eine Patientenzahl garantiert noch waren die Therapieleistungen im Verhältnis zum Beigeladenen zu 1) in zeitlicher Hinsicht noch hinsichtlich der Behandlungs- oder Patientenzahl begrenzt. Ein Behandlungsraum stand immer zur Verfügung und die Klägerin war jederzeit berechtigt, selbst akquirierte Patienten in der Praxis zu behandeln. Vorliegend besteht daher ein Unternehmerrisiko, auch wenn dieses nicht erheblich ausgeprägt ist. Ein nur geringes Unternehmerrisiko im Sinne eines Verlustrisikos ist zwar nicht von richtungsweisender Bedeutung, wenn die fragliche Tätigkeit kapitalintensive Betriebsmittel nicht erfordert, weil anderenfalls geistige oder andere betriebsmittelarme Tätigkeiten nie selbständig ausgeübt werden könnten (vgl. BSG, Urteil vom 30.10.2013 – [B 12 R 3/12 R](#) – juris, Rn. 25; Senatsurteil vom 17.11.2023 – [L 8 BA 1926/22](#) –, juris Rn. 125). Allerdings handelt es sich bei der Tätigkeit eines Physiotherapeuten nicht um eine solche Tätigkeit, da deren Ausübung im Allgemeinen die Unterhaltung von Räumlichkeiten sowie eine umfangreiche sächliche Ausstattung erfordert, um eine adäquate Behandlung der Patienten zu gewährleisten (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 16.07.2021 – [L 4 BA 75/20](#) – juris, Rn. 84). Das fehlende Unternehmerrisiko ist jedoch dann kein gewichtiger, gegen die Selbständigkeit sprechender Anhaltspunkt, wenn in der Gesamtschau die weitgehende Weisungsfreiheit sowie die nicht in einem relevanten Maß, das heißt in einer die Tätigkeit prägenden Weise vorhandene Eingliederung in die Arbeitsorganisation, sondern die unternehmertypische Selbstorganisation der Leistungserbringung prägend und bestimmend für das Gesamtbild der Tätigkeit sind (vgl. Sächsisches LSG, Urteil vom 22.05.2023 – [L 9 BA 22/18](#) –, juris Rn. 89). Dies ist vorliegend der Fall, da die Klägerin ihre Tätigkeit bis auf die Abrechnung und die Nutzung des Raumes vollständig unabhängig von der Tätigkeit des Beigeladenen zu 1) durchführte.

In der Gesamtabwägung überwiegen daher die für eine selbständige Tätigkeit sprechenden Aspekte deutlich. Maßgeblich ist insbesondere die eigenständige und auf einen eigenen Patientenstamm beschränkte Therapiedurchführung und die lediglich auf den Teilbereich der Abrechnung von gesetzlich versicherten Patienten beschränkte Eingliederung in die Betriebsorganisation des Beigeladenen zu 1), ohne dass damit auch eine Überwachung, Kontrolle und zeitliche Planung der Behandlungen mit einhergegangen wäre. Letztlich zeigt sich im Gesamtbild eine weisungsfreie Ausübung der Tätigkeit mit Behandlung eines vorbestehenden, eigenen Patientenstammes, bei der die Klägerin nicht dem Betriebszweck des Beigeladenen zu 1) diene, sondern sich über eine entgeltliche Verschaffung eines Behandlungsraumes dessen Abrechnungsmöglichkeiten zunutze machte, ohne hierdurch maßgeblich in ihrer Tätigkeit beschränkt zu werden (vgl. so auch LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 20.05.2022 – [L 4 BA 3707/20](#) –, juris Rn. 77). Das Gesamtbild der Tätigkeit erlaubte es der Klägerin, die Anzahl der Therapien sowie die zeitliche und örtliche Durchführung selbstständig festzulegen und somit mit ihrer weiteren Tätigkeit der Behandlung von Privatpatienten in einer eigenen Praxis in Einklang zu bringen. Das tatsächliche Bild der Tätigkeit entspricht somit dem im Vertrag vom 26.04.2018 erkennbaren Willen einer inhaltlichen und wirtschaftlichen Selbständigkeit. Da dieser Willen den festgestellten sonstigen tatsächlichen Verhältnissen nicht offensichtlich widerspricht und er durch die genannten Aspekte gestützt wird, konnte er mit indizieller Bedeutung in die Gesamtabwägung einfließen (BSG, Urteil vom 14.03.2018 – [B 12 R 3/17 R](#) – juris, Rn. 13 m.w.N.). Die Klägerin war daher bei ihrer Tätigkeit als Physiotherapeutin in der Praxis des Beigeladenen zu 1) im streitgegenständlichen Zeitraum vom 26.04.2018 bis zur Beendigung der Tätigkeit zum 18.07.2019 nicht abhängig beschäftigt.

Die Berufung der Beklagten war somit zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1 und Abs. 4 SGG](#).

Die Revision war zuzulassen, da eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) vorliegt. Die Frage der Bedeutung der Regelungen des Leistungserbringerrechts der gesetzlichen Krankenversicherung nach den [§§ 124, 125 SGB V](#) für die sozialversicherungsrechtliche Statusbeurteilung wird in der Rechtsprechung der Landessozialgerichte unterschiedlich beurteilt und bedarf daher einer Klärung durch das BSG (vgl. hierzu auch Timme in jurisPR-SozR 3/2025, Anm. 2).

Rechtskraft
Aus
Saved
2025-04-30