
S 8 BA 35/21

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hessen
Sozialgericht	Sozialgericht Darmstadt
Sachgebiet	Betriebsprüfungen
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Statusfeststellung Physiotherapeut Altenheime
Leitsätze	Die Regelungen des Leistungserbringungsrechts gemäß §§ 124 f. SGB V sind bei der Statusbeurteilung eines Physiotherapeuten von besonderer Bedeutung. Hat dieser keine Zulassung als Leistungserbringer, so ist dies bei der Gewichtung der Indizien als wesentlich zu berücksichtigen.
Normenkette	§ 7 f. SGB IV § 124 f. SGB V

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 BA 35/21
Datum	05.06.2023

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 BA 31/23
Datum	25.07.2024

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Darmstadt vom 5. Juni 2023 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten. Außergerichtliche Kosten des Beigeladenen werden nicht erstattet.

Die Revision wird zugelassen.Â

Tatbestand

Die Beteiligten streiten Ã¼ber die RechtmÃÃigkeit einer Statusfeststellung.

Die 1959 geborene KlÃgerin ist ausgebildete Physiotherapeutin. Sie betrieb frÃ¼her eine eigene Praxis, die sie spÃ¤ter aus familiÃ¤ren GrÃ¼nden verpachtete. Die Wiederaufnahme der Praxis erwies sich fÃ¼r sie als unwirtschaftlich. Sie war daraufhin in Altenheimen tÃtig.Â

Der Beigeladene betreibt eine Praxis fÃ¼r Osteopathie und Physiotherapie und verfÃ¼gt â anders als die KlÃgerin im streitigen Zeitraum â Ã¼ber eine Zulassung zur Leistungserbringung zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen nach [Â§ 124 Sozialgesetzbuch FÃ¼nftes Buch \(SGB V\)](#).Â

Am 30.06.2020 schlossen die KlÃgerin (Auftragnehmer) und der Beigeladene (Auftraggeber) folgenden Dienstvertrag:Â

Â§ 1

Der Auftragnehmer ist Physiotherapeut und wird ab dem 01.07.2020 fÃ¼r den Auftraggeber nach Absprache gesetzlich- und privatversicherte Patienten aufgrund von kassen- oder privatÃ¤rztlichen Heilmittelverordnungen versorgen. Es handelt sich um eine freie Mitarbeit (Dienstvertrag).

Â§ 2

Der Auftragnehmer ist an keine Arbeitszeit gebunden. Er ist nicht zur Annahme von BehandlungsauftrÃ¤gen verpflichtet.

Â§ 3

Der Auftragnehmer erhÃlt eine umsatzabhÃ¤ngige VergÃ¼tung. Er erhÃlt fÃ¼r jede durchgefÃ¼hrte TherapiemaÃnahme 75 % von dem Honorar, das der Auftraggeber den gesetzlichen Krankenkassen oder den Privatpatienten in Rechnung stellt. Der Auftragnehmer stellt dem Auftraggeber spÃ¤testens bis zum dritten Werktag des Folgemonats eine Rechnung der von ihm in dem vorangegangenen Monat durchgefÃ¼hrten TherapiemaÃnahmen. Fahrtkosten werden nicht erstattet.

Â§ 4

Mit dem Entgelt abgegolten ist auÃerdem die Nutzung der in dem Behandlungsraum vorhandenen Therapieliege. Weitere Arbeitsmittel, wie MassageÃ¶le, Desinfektionsmittel, Pflegeprodukte, Gymnastikmatte, Pezziball schafft der Auftragnehmer auf eigene Kosten an.

Â§ 5

Die Terminierung der Behandlungen Ã¼bernimmt der Auftragnehmer selbst. Er nutzt eigene Visitenkarten mit eigenen Kontaktdaten, die an die von ihm behandelten Patienten Ã¼bergeben werden. Der Auftragnehmer fÃ¼hrt eine eigene Patientenkartei, getrennt von der Patientendokumentation der Praxis. Der

Auftragnehmer ist verpflichtet, für jeden Behandlungsauftrag eine von seiner Patientendokumentation getrennte Verlaufsdocumentation anzufertigen. Diese hat er dem Auftraggeber zu übergeben.

§ 6

Dem Auftragnehmer wird keine Dienstkleidung gestellt. Der Auftragnehmer soll wahrnehmbar am Markt unternehmerisch auftreten.

§ 7

Der Auftragnehmer ist verpflichtet, eine eigene Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen. Er versichert dem Auftraggeber, als selbstständiger Physiotherapeut Beiträge an die gesetzliche Rentenkasse zu leisten. Der Auftragnehmer ist verpflichtet, dem Auftraggeber seine Meldung als selbstständiger Physiotherapeut bei der gesetzlichen Unfallversicherung (BGW) vorzulegen.

§ 8

Der Auftragnehmer haftet für alle vorsätzlich oder fahrlässig herbeigeführten Körper- und/oder Vermögensschäden. Für den Fall einer Inanspruchnahme durch Dritte stellt der Auftragnehmer den Auftraggeber von allen Ansprüchen frei.

§ 9

Dieser Vertrag kann von beiden Parteien mit einer Frist von drei Wochen zum Monatsende gekündigt werden.

Am 20.07.2020 beantragten die Klägerin und der Beigeladene bei der Beklagten eine Statusfeststellung hinsichtlich der Tätigkeit der Klägerin bei dem Beigeladenen als Physiotherapeutin. Die Klägerin gab an, dass sie noch zwei weitere Auftraggeber habe. Die Einnahmen aus dem Auftragsverhältnis mit dem Beigeladenen machten 40 % ihres Gesamteinkommens aus. Sie beschäufte keine Arbeitnehmer. Zu 99,9 % mache sie Hausbesuche. Bei den Patienten handle es sich um ihren Patientenstamm, den sie mitbringe. Sie besitze eine eigene Patientenkartei und Verlaufsdocumentation, von welcher der Beigeladene eine Kopie erhalte. Der Beigeladene mache keine Vorgaben hinsichtlich der Art und Weise der Auftragsausführung und gebe keine Arbeitszeiten und Anwesenheitszeiten vor. Sie behandle Patienten zweier Altenheime und sei hin und wieder 1 bis 2 Stunden in der Woche in der Praxis des Beigeladenen tätig. Sie sei hinsichtlich des Tätigkeitsortes nicht eingeschränkt. Auch sei sie nicht in die Praxisorganisation des Beigeladenen eingegliedert und besitze eigene Dienstkleidung. Fortbildungen lege sie selbst fest und trage die Kosten. Sie bestimme Arbeits-, Freizeit- und Urlaubszeiten. Private Verordnungen rechne sie mit eigenem Briefpapier direkt mit den Patienten ab. Sie besitze Visitenkarten und eigene Therapiegeräte. Sie sei seit 30 Jahren privat krankenversichert, zahle Beiträge zur Berufsgenossenschaft, zur eigenen Berufshaftpflichtversicherung sowie für die Mitgliedschaft im Berufsverband. Die Kosten für Auto und Büro mache sie steuerlich geltend. Anstelle eines Gehalts erhalte sie eine umsatzabhängige Vergütung.

Die Klägerin legte an den Beigeladenen gerichtete Rechnungen und als „Mitarbeiterabrechnungen“ benannte Aufstellungen der Behandlungen vor sowie den Bescheid der Beklagten vom 23.09.2014. Hiermit wurde festgestellt, dass die Klägerin ab dem 01.05.2013 nach [Â§ 2 Satz 1 Nr. 2 Sozialgesetzbuch Sechstes Buch \(SGB VI\)](#) als selbstständig tätige Pflegepersonen in der Kranken-, Wochen-, SÄuglings- oder Kinderpflege versicherungspflichtig in der gesetzlichen Rentenversicherung ist.Â

Auf Nachfrage der Beklagten teilte die Klägerin fern mit, dass der Mustervertrag ohne Vermittlung zustande gekommen sei. Es sei über Honorar, Kündigungsfrist und Beginn verhandelt worden. Der Beigeladene habe sie gefragt, ob sie eine Tätigkeit als freie Mitarbeiterin übernehmen wolle, da es kaum möglich sei, Termine für physiotherapeutische Behandlungen in Altenheimen und zu Hause durch ortsansässige Praxen zu bekommen. Die Auftragsvergabe an sie sei wegen ihres langjährigen Umgangs mit und Behandlung von älteren Menschen sowie ihrer Bekanntheit im Altenheim erfolgt. Ihre Arbeitszeiten ergäben sich regelmäßig nach den Gegebenheiten im jeweiligen Altenheim. Es existierten für sie keine Dienst- und Raumbelagungspläne. Sie vertrete keine Mitarbeiter des Beigeladenen und arbeite mit diesen auch nicht zusammen. Bei längerem Ausfall kümmere sich der Beigeladene um eine Vertretung, während ihres Urlaubes setzten die Patienten mit der Behandlung aus. Sofern sie unerwartet verhindert sei, verlege sie den Termin auf einen späteren Zeitpunkt. Es bestehe keine Verpflichtung zur Übernahme von Urlaubs- und Krankheitsvertretungen. Einen Bedarf für eine Vertretung habe es auch noch nicht gegeben. Sie trage keine typische Arbeitskleidung. Da sie vor Ort sei, habe sie Kontakt mit Bewohnern des Altenheimes. Bei einem Hausbesuch außerhalb des Altenheimes werde der Kontakt über den Beigeladenen hergestellt. Sie arbeite an je zwei Tagen in der Woche in einem der beiden Altenheime und mache dort direkt die Termine aus. Feste Uhrzeiten gebe es nur in Ausnahmefällen, da dies im Altenheim mit so vielen Patienten gar nicht anders möglich sei. Sie führe kein Terminbuch im eigentlichen Sinne. Sie habe an jedem Tag eine bestimmte Anzahl von Patienten zu behandeln. Mit Patienten außerhalb des Altenheimes mache sie feste Termine aus. Sie behandle Patienten ausschließlich auf ärztliche Anordnung. Die Geräte wie Ähre, Bälle, Säckchen, Gewichte und Seile besitze sie selbst. Nur eine Behandlungsliege werde ihr bei Bedarf vom Beigeladenen zur Verfügung gestellt. Sie sei nicht an den laufenden Kosten der Praxis beteiligt. Sie habe noch nie ein Gehalt erhalten. Die Kassenbehandlungen rechne sie mit dem Beigeladenen ab. Die Privatverordnungen rechne sie selbst ab, auch mahne sie säumige Privatpatienten. Privatpatienten des Beigeladenen behandle sie nicht.

Der Beigeladene bestätigte die Angaben der Klägerin und führte darüber hinaus aus, dass sie von ihm die Diagnose, den Befund und die Kontaktdaten der Patienten erhalte. Es würden die Behandlungsziele und die Maßnahmen zum Erreichen dieser Ziele besprochen. Er beschäfftige keine festangestellten Mitarbeiter. Bei Erkrankung der Klägerin kümmere er sich um die weitere Behandlung der Patienten. Der Erstkontakt erfolge über ihn oder über die Klägerin. Dem Patienten werde mitgeteilt, an welchem Wochentag die Klägerin sich bei ihm melde, die weiteren Termine vereinbare sie selbst mit den Patienten.Ä

Mit Bescheiden vom 01.12.2020 stellte die Beklagte gegenüber der Klägerin und dem Beigeladenen fest, dass die Klägerin bei diesem seit dem 01.07.2020 abhängig beschäftigt ist und Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung vorliegt. Dagegen bestehe Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Krankenversicherung sowie keine Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung. Als Merkmale für ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis führte die Beklagte auf, dass der Beigeladene die fachliche Verantwortung für die von der Klägerin durchgeführte Behandlung trage, die Tätigkeit in einer fremdbestimmten Arbeitsorganisation ausgeübt werde, kein gesteigertes unternehmerisches Risiko bestehe, die Klägerin über keine Kassenzulassung verfüge, die Abrechnung der Kassenpatienten über den Auftraggeber erfolge, der Klägerin Arbeitsmittel seitens des Beigeladenen zur Verfügung gestellt würden und die Klägerin im Auftrag des Beigeladenen ausschließlich gesetzlich versicherte Patienten behandle. Für eine selbstständige Tätigkeit spreche, dass eine eigenständige Terminierung gegenüber den Patienten erfolge. Nach Gesamtwürdigung aller zur Beurteilung der Tätigkeit relevanten Tatsachen überwiegen die Merkmale für ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis. Die Klägerin müsse bei Nichttätigwerden keine Verluste hinnehmen, sodass kein unternehmerisches Risiko gegeben sei. Nur der Beigeladene trete nach außen als verantwortlicher Praxisbetreiber und gegenüber den Patienten als Heilmittelerbringer auf. Von der Klägerin werde eine eigenständige Durchführung der Therapie erwartet, sodass ihr aufgrund ihrer Qualifikation keine Weisungen erteilt würden. Dem Beigeladenen sei die Verantwortung und Entscheidung für alle physiotherapeutischen Leistungen zuzurechnen, welche in der Praxis erbracht und über sie abgerechnet würden. Die rechtliche Ausgestaltung der Beziehung sei durch die zwingende Vorgabe des Leistungserbringerrechts definiert, welches dem Auftraggeber als dem zugelassenen Leistungserbringer die Verantwortung für die von ihm abgerechneten Leistungen zuweise. Dadurch komme dem Beigeladenen eine entscheidende Weisungs- und Entscheidungsbefugnis zu.

Die von der Klägerin und dem Beigeladenen erhobenen Widersprüche wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheiden vom 22.06.2021 zurück. Es lägen zwar Merkmale einer selbstständigen Tätigkeit vor, die Gesamtwürdigung spreche jedoch für ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis. Die Klägerin erbringe als Auftragnehmerin die Tätigkeit in einer fremden, zur Leistungserbringung nach [§ 124 SGB V](#) zugelassenen Praxis. Nur der Beigeladene trete nach außen als verantwortlicher Praxisbetreiber auf und rechne mit der jeweiligen Krankenkasse ab. Zwar sei die Abgabe von Heilmitteln durch freie Mitarbeiter eines zugelassenen Leistungserbringers zulässig. Dies sei jedoch nicht maßgeblich für die Frage des sozialversicherungsrechtlichen Status. Die rechtlichen Bindungen, die nach dem Zulassungsrecht zu beachten seien, könnten ein Indiz dafür sein, wie die Beziehungen zu den in der Praxis tätigen Mitarbeiter zu regeln seien. Sie sollen nur dann keine Bedeutung haben, wenn die geschlossenen Verträge und ihre tatsächliche Abwicklung keine Zweifel über die gewollte Gestaltung der Beziehung zuließen. Die Vorgaben des Leistungserbringerrechts als rechtlich relevante Umstände können somit nicht außer Acht gelassen werden. Nach [§](#)

[124 Abs. 1 SGB V](#) dÄ½rften Heilmittel, die als Dienstleistungen abgegeben werden, nur von zugelassenen Leistungserbringern abgegeben werden. Zuzulassen sei, wer die erforderliche Berufsausbildung, die Erlaubnis zur FÄ½hrung der Berufsbezeichnung besitze, Ä½ber eine entsprechende Praxisausstattung verfÄ½ge, die eine zweckmÄ½ßige und wirtschaftliche Leistungserbringung gewÄ½hrleiste und die fÄ½r den Versicherten geltende Vereinbarungen anerkenne. Die zugelassenen Leistungserbringer trÄ½ten gegenÄ½ber Patienten als Heilmittelerbringer der jeweiligen Krankenkassen auf, rechneten die erbrachten Heilmittel diesen gegenÄ½ber ab und trÄ½ten nach auÄ½en als verantwortliche Praxisbetreiber auf. Diese Leistungserbringer trÄ½gen das Risiko des wirtschaftlichen Praxisbetriebes. Einzelheiten seien in den Rahmenempfehlungen und VertrÄ½gen nach [Ä½ 125 SGB V](#) geregelt. Dem Beigeladenen seien aufgrund dieser Regelungen die Verantwortung und Entscheidung fÄ½r alle physiotherapeutischen Leistungen, die fÄ½r seine Praxis erbracht und Ä½ber ihn abgerechnet wÄ½rden, zuzurechnen. Die rechtliche Ausgestaltung sei durch die zwingenden Vorgaben des Leistungserbringerrechts dergestalt vorgegeben, dass dem Beigeladenen als Auftraggeber die Verantwortung fÄ½r die abgerechneten Leistungen zukomme. Dementsprechend komme dem Beigeladenen eine entscheidende Weisungs- und Entscheidungsbefugnis zu, sodass die KIÄ½gerin dadurch in die vorgegebene Arbeitsorganisation eingegliedert sei. Soweit die KIÄ½gerin darÄ½ber hinaus mit ihren Privatpatienten eigene VertrÄ½ge abschlieÄ½e und selbst abrechne, sei das nicht Gegenstand der vertraglichen Vereinbarung zwischen der KIÄ½gerin und dem Beigeladenen, da es sich nicht um seine Patienten handele. Die KIÄ½gerin unterhalte kein eigenes Inkasso. Sie erhalte eine prozentuale VergÄ½tung fÄ½r geleistete Therapiestunden. Die pauschale Abgeltung der benannten Kostenbeteiligung in HÄ½he von 25 Prozent der BehandlungsvergÄ½tung stelle kein unternehmerisches Risiko dar, da sie nur fÄ½llig werde, wenn die KIÄ½gerin tatsÄ½chlich tÄ½tig werde. Das unternehmerische Risiko liege im Wesentlichen bei dem Beigeladenen, welcher die Unterhaltskosten fÄ½r die Praxis zu tragen habe. Zudem seien die Angaben der KIÄ½gerin hinsichtlich des eigenen Kundenstammes nicht schlÄ½ssig. Sie hÄ½tte selbst bestÄ½tigt, dass der Beigeladene auf sie zugekommen sei, um anstehende Hausbesuche zu Ä½bernehmen. Auch dieser habe bestÄ½tigt, dass die KIÄ½gerin von ihm die Kontaktdaten der Patienten inkl. der Diagnose erhalten und MaÄ½nahmen vorher mit ihm abgesprochen habe. Dass die KIÄ½gerin hinsichtlich der therapeutischen MaÄ½nahmen keine Weisungen erhalten habe, diese auf Ä½rztliche Anordnung erbracht wÄ½rden und bereits aus diesem Grunde festgelegt seien, trete bei der GesamtabwÄ½gung zurÄ½ck. Zudem kÄ½men einem Behandler im Bereich der medizinischen Berufe gewisse SpielrÄ½ume zu. Bei qualifizierten und anspruchsvollen TÄ½tigkeiten sei es geradezu typisch, dass den Mitarbeitern ein hohes MaÄ½ an Eigenverantwortlichkeit und SelbststÄ½ndigkeit zukomme, da diese bei der DurchfÄ½hrung der Arbeiten selbststÄ½ndig Ä½ber den Einsatz der erforderlichen MaÄ½nahmen in der jeweiligen Situation entscheiden mÄ½ssten und nicht aufgrund stÄ½ndiger Einzelanweisungen tÄ½tig wÄ½rden. Eine detaillierte Anweisung bedÄ½rfe es bei qualifizierten TÄ½tigkeiten regelmÄ½ßig nicht. Soweit der KIÄ½gerin die Entscheidung hinsichtlich der Art und Weise der AusÄ½bung der TÄ½tigkeit Ä½berlassen sei, unterscheide sie sich nicht von angestellten Mitarbeitern mit gleicher Qualifikation.Ä½

Am 06.07.2021 hat die Klägerin Klage vor dem Sozialgericht Darmstadt erhoben. Sie sei gegenüber dem Beigeladenen weder weisungsgebunden noch in dessen Praxisorganisation eingebunden. Sie sei nur einige Mal in der Praxis gewesen und habe schon vorher ihren Kundenstamm in zwei Pflegeeinrichtungen gehabt. Sie bekomme die Patienten nicht von der Praxis zugewiesen. Diese kämen vielmehr â bis auf einen einzigen Fall â direkt auf Ãrztliche Verordnung und Empfehlung von Ãrzten, Betreuern in den Altenheimen oder in der Sozialstation. Durch die Corona-Pandemie habe sie drei Monate nicht in einer Pflegeeinrichtung arbeiten dÃ¼rfen. Zudem seien in dieser Zeit fÃ¼nf Patienten an den Folgen von Corona verstorben.â

Die von ihr durchgefÃ¼hrten Behandlungen von gesetzlich krankenversicherten Patienten wÃ¼rden zwar Ã¼ber die Praxis des Beigeladenen abgerechnet. Daraus ergebe sich aber keine abhÃ¤ngige BeschÃ¤ftigung. Das Bundessozialgericht (BSG) habe mit Urteil vom 24.03.2016 ([B 12 KR 20/14 R](#)) entschieden, dass die fehlende Zulassung und die deshalb erfolgte Abrechnung Ã¼ber eine zugelassene Praxis gerade kein Indiz fÃ¼r eine abhÃ¤ngige BeschÃ¤ftigung darstelle.â

Sie entscheide selbst, ob und welche Patienten sie annehme. Die Ãrztlichen Verordnungen hÃ¤ndigten ihr die Mitarbeiter oder Patienten in der Einrichtung aus. Sie vereinbare selbststÃ¤ndig Behandlungstermine. Sie behandle an vier Tagen in der Woche eine bestimmte Anzahl von Patienten in der jeweiligen Einrichtung; eine feste Uhrzeit bestehe dabei nicht. Die Behandlung richte sich nach den BedÃ¼rfnissen und dem Tagesablauf der Patienten. Ihr sei bisher nur eine Patientin von dem Beigeladenen empfohlen worden. Sie sei langjÃ¤hrig als selbststÃ¤ndige Psychotherapeutin tÃ¤tig, habe viele Kontakte und sei bekannt, so dass sie nicht nur von Ãrzten und andere Physiotherapie-Praxen empfohlen werde. Vielmehr wÃ¼rden sich Patienten und Patientinnen auch direkt an sie wenden oder sie weiterempfehlen. Sie trete durch die Verteilung eigener Visitenkarten werbend am Markt auf. Zudem spreche sie die Behandlungsziele und MaÃnahmen nicht mit dem Beigeladenen ab. FÃ¼r eine selbststÃ¤ndige TÃ¤tigkeit spreche ferner, dass sie bei Absagen keine Patienten der Praxis behandle und dazu auch nicht verpflichtet sei. Auch habe sie eine eigene Patientendatei, auf die der Beigeladene keinen Zugriff habe. In die Praxis des Beigeladenen komme sie nur, um Rezepte und Rechnungen fÃ¼r die Abrechnungen mit den gesetzlichen Krankenkassen abzugeben. Der Beigeladene stelle ihr keine Arbeitsmittel, auch keine Behandlungsliege zur VerfÃ¼gung; bei Bedarf habe sie eine eigene mobile Behandlungsliege. Bei VerschleiÃ und Verbrauch von Arbeitsmitteln trage sie die Kosten. Sie benutze ein Auto hauptsÃ¤chlich fÃ¼r die berufliche TÃ¤tigkeit; die erforderlichen Leasingraten und Spritkosten mache sie steuerlich als Ausgaben der selbststÃ¤ndigen TÃ¤tigkeit geltend. Sie trage ein Verlustrisiko, wenn Behandlungstermine aufgrund von Absagen nicht zustande kÃ¤men, weil sie kurzfristig keine anderen Behandlungen durchfÃ¼hren kÃ¶nne. Auch trage sie das Risiko, dass Krankenkassen Rezepte nicht anerkennen oder KÃ¼rzungen vornehmen. Ihre TÃ¤tigkeit richte sich nicht nach der Auftragslage des Beigeladenen, da sie ihre eigenen Patienten habe. Es spreche zudem fÃ¼r eine selbststÃ¤ndige TÃ¤tigkeit, dass sie bestimmen kÃ¶nne, Patienten nur einer bestimmten Krankenkassengruppe â nÃ¤mlich die PrimÃ¤rkassen ([ÃÃ 143](#) ff.

SGB V) â Ã¼ber den Beigeladenen abzurechnen. Die Abrechnung gegenÃ¼ber den Ersatzkassen rechne sie Ã¼ber eine andere Physiotherapeutenpraxis ab. Die Abrechnungspraxis Ã¼ber zwei Physiotherapeutenpraxen sei fÃ¼r ihre Ordnung wichtig.

Der Beigeladene hat ergÃ¤nzend mitgeteilt, dass die KlÃ¤gerin aufgrund ihres eigenen Patientenstamms keine weiteren Patienten von ihm habe annehmen kÃ¶nnen.

Das Sozialgericht hat die Bundesagentur fÃ¼r Arbeit gemÃ¤Ã [Â§ 75 Abs. 2b S. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) Ã¼ber die Erhebung einer entsprechenden Klage und Ã¼ber die MÃ¶glichkeit der Beiladung auf Antrag benachrichtigt.

Mit Urteil vom 05.06.2023 hat das Sozialgericht die Beklagte verurteilt, unter Aufhebung des Bescheides vom 01.12.2020 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.06.2021 festzustellen, dass die KlÃ¤gerin in ihrer TÃtigkeit fÃ¼r den Beigeladenen im Zeitraum seit dem 01.07.2020 nicht in einem abhÃngigen BeschÃftigungsverhÃltnis tÃtig ist und keine Versicherungspflicht in der Rentenversicherung sowie nach dem Recht der ArbeitsfÃrderung besteht.

Im Rahmen einer GesamtabwÃgung Ã¼berwÃgen die Merkmale fÃ¼r eine selbststÃndige TÃtigkeit. ZunÃchst spreche das Leistungserbringerrecht nach [Â§ 124 ff. SGB V](#) nicht fÃ¼r das Bestehen eines fachlichen Weisungsrechtes. Zwar seien im Rahmen der GesamtabwÃgung nicht nur einzelvertragliche Weisungsrechte zu berÃcksichtigen. Vielmehr seien auch berufsrechtlich vorgegebene Weisungsrechte nicht vom Begriff der âWeisungenâ i.S. von [Â§ 7 Abs. 1 Satz 2 Sozialgesetzbuch Viertes Buch \(SGB IV\)](#) ausgenommen. Denn bei der GesamtabwÃgung seien auch solche UmstÃnde zu berÃcksichtigen, die einer TÃtigkeit ihrer Eigenart nach immanent, durch gesetzliche Vorschriften vorgegeben seien oder auf sonstige Weise âin der Natur der Sacheâ lÃgen (BSG, Urteil vom 27.04.2021, [B 12 KR 27/19 R](#), juris, Rn. 15). Das BSG habe allerdings bereits 1995 festgestellt, dass die Erbringung von Heilmitteln durch freie Mitarbeiter zugelassener Leistungserbringer derselben Fachrichtung zulÃssig sei (vgl. BSG, Urteil vom 29.11.1995, [3 RK 33/94](#), juris, Rn. 16). Das BSG habe im Jahre 2016 diese Rechtsprechung ausdrÃcklich bekrÃftigt und weiterentwickelt. Danach kÃ¶nne die Annahme von BeschÃftigung nicht darauf gestÃtzt werden, dass die rechtliche Ausgestaltung der Beziehung zwischen der KlÃ¤gerin und dem Beigeladenen durch âzwingendeâ Vorgaben des Leistungserbringerrechts der gesetzlichen Krankenkasse definiert bzw. determiniert sei. Es kÃ¶nne nicht angenommen werden, dass dem Beigeladenen dadurch auch eine entscheidende Weisungs- und Entscheidungsbefugnis zukomme, weswegen die KlÃ¤gerin in die von ihm vorgegebene Arbeitsorganisation notwendig eingegliedert sei. Zwar dÃrften die Vorgaben des Leistungserbringerrechts der gesetzlichen Krankenversicherung nicht auÃer Acht gelassen werden. Nach [Â§ 124 Abs. 1 SGB V](#) dÃrften Heilmittel, die als Dienstleistungen abgegeben wÃrden, insbesondere Leistungen der physikalischen Therapie, der Sprachtherapie oder der Ergotherapie, an Versicherte der GKV nur von zugelassenen Leistungserbringern abgegeben werden. Diese Regelungen betrÃfen jedoch ausschlieÃlich das VerhÃltnis

zwischen Krankenkassen und (zugelassenem) Leistungserbringer, vorliegend also das gesetzlich vorgegebene und nach diesen Vorgaben vertraglich konkretisierte Verhältnis des Beigeladenen zu den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung. Der Regelung des Leistungserbringungsrechts in [Â§ 124 Abs. 1 SGB V](#) fehle demgegenüber eine über das Leistungs- und Leistungserbringerrecht der GKV hinausgehende Beteiligung des Beigeladenen am Umsatz der Klägerin. Die dafür erbrachte Leistung – Abrechnung gegenüber den Krankenkassen – berühre weder die Zeit, den Ort noch die Art und Weise der Leistungserbringung. Insofern sei das Gericht der Auffassung, soweit Abrechnungsbestimmungen durch diese Vereinbarung in das Verhältnis zwischen Klägerin und Beigeladenen implementiert worden seien, dies keine Bedeutung für die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung gewinne, insbesondere weder auf ein fachliches Weisungsrecht des Beigeladenen noch auf eine Eingliederung der Klägerin in dessen betriebliche Organisation geschlossen werden könne. Aus dieser Implementierung des Abrechnungsrechtes könne somit weder auf eine selbstständige Tätigkeit noch auf eine abhängige Beschäftigung geschlossen werden.

Aus dem Dienstvertrag ergäben sich keine Aspekte, die für eine sozialversicherungsrechtliche Statusfeststellung Bedeutung gewinnen könnten. Soweit die Beteiligten vereinbart hätten, dass die Klägerin als freie Mitarbeiterin tätig werde (Â§ 1 des Vertrages), weder an eine Arbeitszeit gebunden sei, noch zur Annahme von Behandlungsaufträgen verpflichtet sei (Â§ 2 des Vertrages), seien dies keine ausschlaggebenden Aspekte. Dem in einem Vertrag zum Ausdruck gebrachten Willen der Vertragspartner komme bei der Abgrenzung zwischen selbstständiger Tätigkeit und abhängiger Beschäftigung nur dann entscheidende Bedeutung zu, wenn bei der Beurteilung des gesamten Bildes der Tätigkeit ebenso viele (und gleichwertige) Kriterien für das eine oder das andere sprächen (BSG, Beschluss vom 11.05.1993, [12 BK 62/91](#), juris, Rn. 3; BSG, Urteil vom 18.11.2015, [B 12 KR 16/13 R](#), juris, Rn. 26). Im Umkehrschluss habe der Wille der Beteiligten keinerlei Bedeutung, sofern die weiteren Merkmale entweder eindeutig für eine abhängige Beschäftigung oder – wie hier – eine selbstständige Tätigkeit sprächen. Die Verpflichtung der Klägerin, eine eigene Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen, Beiträge an die gesetzliche Rentenversicherung abzuführen und bei der gesetzlichen Unfallversicherung als selbstständige Physiotherapeutin gemeldet zu sein (Â§ 7 des Vertrages), lasse ebenfalls keinen Rückschluss auf den sozialversicherungsrechtlichen Status zu. Vielmehr setzten die entsprechenden Beiträge bzw. Meldungen eine Beurteilung als selbstständige Tätigkeit voraus. Aus ihnen könne aber nicht konstitutiv auf das Bestehen einer selbstständigen Tätigkeit geschlossen werden. Aus der Umsatzbeteiligung der Klägerin von 75 % bzw. des Einbehalts von 25 % durch den Beigeladenen lasse sich ebenfalls nicht auf den sozialversicherungsrechtlichen Status schließen (Â§ 3 des Vertrages). Bei dem Einbehalt des Beigeladenen handele es sich rechtlich gesehen um die Gegenleistung für seine Abrechnungstätigkeit. Rückschlüsse auf den sozialversicherungsrechtlichen Status ließen sich daraus nicht ziehen. Soweit mit dem Entgelt auch die Nutzung in dem Behandlungsraum vorhandenen Therapieliege abgegolten sei (Â§ 4 Satz 1 des Vertrages), hätten die Klägerin und der Beigeladene übereinstimmend erklärt,

dass der Beigeladene der KlÄgerin keine Therapieliege zur VerfÄgung gestellt habe. Damit entfalte dieser Teil der Vereinbarung keine Wirkung fÄr den sozialversicherungsrechtlichen Status, da die tatsÄchlichen VerhÄltnisse dieser Vereinbarung vorangingen.Ä

Die KlÄgerin habe in ihrer TÄtigkeit einem eigenen unternehmerischen Risiko unterlegen. Ein solches Risiko sei gegeben, wenn eigenes Kapital oder die eigene Arbeitskraft auch mit der Gefahr eines Verlustes eingesetzt werde, somit der Erfolg des Einsatzes der sÄchlichen oder persÄnlichen Mittel ungewiss sei (BSG, Urteil vom 04.06.1998, [B 12 KR 5/97 R](#), juris, Rn. 23). Die MÄglichkeit, AuftrÄge abzulehnen, sowie das TÄtigwerden der KlÄgerin fÄr mehrere Auftraggeber wiesen auf das Bestehen einer selbststÄndigen TÄtigkeit hin. Die KlÄgerin habe bereits im Statusfeststellungsantrag angegeben, dass sie fÄr insgesamt drei Auftraggeber tÄtig sei. Der MÄglichkeit, AuftrÄge abzulehnen als auch fÄr andere Auftraggeber tÄtig zu werden, komme allerdings regelmÄÄig kein hohes Gewicht zu. Die Situation sei insoweit mit einem Arbeitsuchenden vergleichbar, dem es freistehe, eine ihm angebotene Arbeitsgelegenheit anzunehmen. TeilzeitbeschÄftigte hÄtten die MÄglichkeit in nennenswertem Umfang nebeneinander fÄr mehrere Arbeitgeber tÄtig zu sein. Auch solche BeschÄftigte mÄssten angebotene BeschÄftigungen ablehnen, wenn sich Arbeitszeiten Äberschnitten oder gesetzliche Arbeitszeitgrenzen erreicht seien. Gewicht erhalte die TÄtigkeit fÄr mehrere Auftraggeber bzw. die MÄglichkeit, die DurchfÄhrung von AuftrÄgen abzulehnen, erst in der Zusammenschau mit weiteren typischen Merkmalen einer selbststÄndigen TÄtigkeit, wie z.B. einem werbenden Auftreten am Markt fÄr die angebotenen Leistungen (BSG, Urteil vom 18.11.2015, [B 12 KR 16/13 R](#), juris, Rn. 28). Vorliegend trete die KlÄgerin werbend am Markt auf. Dazu habe sie Visitenkarten verteilt. Zudem erhalte sie AuftrÄge Äber Mundpropaganda. Die TÄtigkeit fÄr mehrere Auftraggeber und die MÄglichkeit, AuftrÄge abzulehnen, besitze durchaus Gewicht, sodass diese Merkmale Äber den Regelfall hinaus Bedeutung erlangten. Dies stimme im Äbrigen mit der vertraglichen Regelung in Ä§ 6 Satz 2 des Vertrages Äberein, wonach die KlÄgerin wahrnehmbar am Markt unternehmerisch auftreten solle. Die (sicherlich geringen) Kosten fÄr das Drucken der Visitenkarte stellten eine Investition der KlÄgerin dar, welche bei fehlendem Erfolg auch in einen Verlust mÄnden kÄnnten. Zudem spreche fÄr eine selbststÄndige TÄtigkeit, dass die KlÄgerin sowohl ihre Arbeitsmittel als auch ihre Dienstkleidung ohne finanzielle Beteiligung des Beigeladenen angeschafft habe. Zudem habe der Beigeladene ebenfalls in der mÄndlichen Verhandlung bestÄtigt, dass er ihr keine eigenen Arbeitsmittel zur VerfÄgung gestellt habe. Dies stimme im Äbrigen auch mit der vertraglichen Regelung in Ä§ 4 Satz 2 des Vertrages Äberein. Insofern mÄsse die KlÄgerin sich diese Arbeitsmittel bereits vorher oder wÄhrend der Vertragslaufzeit angeschafft haben. Auch diesbezÄglich trage die KlÄgerin ein Verlustrisiko. Dies gelte gleichermaÄen fÄr die Fortbildungskosten der KlÄgerin (vgl. BSG, Urteil vom 28.09.2011, [B 12 R 17/09 R](#), juris, Rn. 26). Hinsichtlich des von der KlÄgerin genutzte eigene Fahrzeug gelte, dass angesichts der untergeordneten Bedeutung der Hausbesuche diese die TÄtigkeit der KlÄgerin nicht so wesentlich geprÄgt, sodass daraus nicht zwingend auf das Bestehen eines unternehmerischen Risikos zu schlieÄen sei. Im Hinblick auf die Einrichtung und den Unterhalt eines eigenen

BÄros gelte, dass auch Arbeitnehmer hÄufig zu Hause Äber einen eingerichteten Arbeitsplatz mit Computer und Drucker fÄr private und berufliche Zwecke verfÄgten, so dass sich daraus nicht auf den sozialversicherungsrechtlichen Status schließen lasse. Aus dem Bestehen einer Inkasso-TÄtigkeit fÄr die Abrechnung der privaten Ärztlichen Verordnungen kÄnne ebenfalls nicht auf das Bestehen einer selbststÄndigen TÄtigkeit geschlossen werden, da nur die TÄtigkeit der KlÄgerin fÄr den Beigeladenen Gegenstand dieses Verfahrens sei.

FÄr das Bestehen eines unternehmerischen Risikos spreche, dass die KlÄgerin ihren eigenen Patientenstamm mitgebracht habe bzw. selbst Klienten akquiriere. Auch bestehe bei der KlÄgerin ein Verlustrisiko. Die KlÄgerin sei â wie die Corona-Pandemie gezeigt habe â darauf angewiesen, ihre TÄtigkeit in den Pflegeheimen Äberhaupt ausÄben zu kÄnnen. Sofern diese pandemiebedingt teilweise oder ganz geschlossen gewesen seien, sei es der KlÄgerin auch nicht mÄglich gewesen, AuftrÄge anzunehmen und damit ihren Lebensunterhalt sicherzustellen.Ä

Vorliegend sei die KlÄgerin auch nicht in den Betrieb des Beigeladenen eingegliedert. Die KlÄgerin habe ihre Patientendokumentation nicht mit dem Beigeladenen geteilt. Dies entspreche der vertraglichen Regelung in Â§ 5 Abs. 1 Satz 3 des Vertrages. Es spreche auch nicht fÄr eine Eingliederung, dass die KlÄgerin verpflichtet sei, fÄr jeden Behandlungsauftrag eine von seiner Patientendokumentation getrennte Verlaufsdokumentation anzufertigen, welche sie dem Beigeladenen zu Äbergeben habe (Â§ 5 Abs. 2 SÄtze 1 und 2 des Vertrages). In der mÄndlichen Verhandlung habe die KlÄgerin allerdings ausgesagt, dass dem Beigeladenen die Verlaufsdokumentation bisher noch nicht Äbergeben worden sei. Eine Äbergabe solle nach ihrer Aussage erst dann stattfinden, wenn eine KassenprÄfung in der Praxis des Beigeladenen erfolge bzw. eine solche angekÄndigt werde. Dies halte das Gericht fÄr glaubhaft und nachvollziehbar. Das tatsÄchlich gelebte VertragsverhÄltnis gehe insoweit dem Vertragsrecht vor.Ä

Laut den Angaben im Verwaltungsverfahren habe der Beigeladene Diagnose, Befund und Kontaktdaten an die KlÄgerin weitergegeben, mit ihr Behandlungsziele und MaÄnahmen besprochen sowie fÄr sie den Erstkontakt hergestellt. Im Rahmen der von ihm abgegebenen eidesstattlichen Versicherung sowie in der mÄndlichen Verhandlung habe der Beigeladene jedoch erklÄrt, dass diese Angaben nicht stimmten. Er habe sie fachlich nicht beraten, ihr keine Diagnosen von Patienten mitgeteilt und keine RÄcksprache mit der KlÄgerin Äber Therapien, deren Planung und Umsetzung getroffen. Der Beigeladene habe nachvollziehbar erlÄutert, dass er die abweichenden Angaben im Verwaltungsverfahren gemacht habe, weil er gedacht habe, berufsrechtlich dazu verpflichtet zu sein, mit der KlÄgerin zu kooperieren. Das Gericht halte vor diesem Hintergrund auch seine Aussage, dass es nie zu einer fachlichen Kooperation mit der KlÄgerin gekommen sei, da die KlÄgerin ausreichend eigene Patienten gehabt habe, fÄr glaubhaft. Zudem sei der Erstkontakt fÄr einen neuen Klienten nicht Äber die Praxis des Beigeladenen hergestellt worden. Vielmehr sei die KlÄgerin

entweder unmittelbar in den Altenheimen angesprochen worden und habe dort ihre Klienten behandelt oder diese hätten sie über ihre Handynummer, welche sich aus ihrer Visitenkarte ergebe, unmittelbar kontaktiert. Ein solche zufällige Kontaktvermittlung könne aber den sozialversicherungsrechtlichen Status nicht begründen. Im Ergebnis lasse sich nicht feststellen, dass die Klägerin in einer von dem Beigeladenen vorgegebene Ordnung fremdbestimmte Arbeit geleistet habe. Es sei insbesondere nicht feststellbar, dass sie mit Hilfe sächlicher oder sonstiger Mittel zusammen mit dem Beigeladenen bestimmte arbeitstechnische Zwecke verfolgt habe. Sie sei somit nicht in den Betrieb des Beigeladenen eingegliedert gewesen. Dies werde insoweit noch dadurch bestärkt, dass die Klägerin keine Privatpatienten des Beigeladenen behandelt habe.

Die Klägerin sei jedoch verpflichtet gewesen, ihre Dienstleistungen höchstpersönlich zu erbringen; das spreche für das Vorliegen einer abhängigen Beschäftigung. Weiterhin spreche für das Bestehen einer abhängigen Beschäftigung, dass sich nicht die Klägerin, sondern der Beigeladene um eine Vertretung für die Klägerin im Verhinderungsfall habe kümmern müssen. Weiterhin habe auch kein Weisungsrecht des Beigeladenen gegenüber der Klägerin bestanden. Er habe ihr keine Vorgaben hinsichtlich der Arbeitszeit, des Arbeitsortes sowie der Art und Weise der Auftragsausführung gemacht.

Die Beklagte hat gegen das ihr am 11.07.2023 zugestellte Urteil am 17.07.2023 vor dem Hessischen Landessozialgericht Berufung eingelegt. Zur Begründung hat sie darauf verwiesen, dass die seitens des Beigeladenen zu beachtenden regulatorischen Rahmenbedingungen insbesondere auch im Hinblick auf eine dadurch vorgeschriebene Eingliederung des Beauftragten in seine betriebliche Organisation bei der Gesamtwürdigung der Indizien mit besonderem Gewicht zu wärdigen seien (BSG, Urteil vom 19.10.2021, [B 12 R 17/19 R](#)). Bei der Gewichtung der Indizien sei daher wesentlich zu berücksichtigen, dass die Klägerin selbst keine Zulassung als Leistungserbringer habe, sondern allein der Beigeladene. Nur dieser sei berechtigt, unter Einhaltung organisatorischer und personeller Voraussetzungen die erbrachten Leistungen gegenüber den Leistungsträgern abzurechnen und damit zu erbringen. Insoweit seien in den Rahmenbedingungen gemäß [§ 125 Abs. 1 SGB V](#) Strukturen festgelegt und erforderlich. Ein Tätigwerden außerhalb dieser Strukturen wäre unzulässig und könnte zum Verlust der Zulassung führen. Innerhalb dieser Struktur, die einem Qualitätsmanagement unterliege, erbringe die Klägerin ihre Leistung für den Beigeladenen. Sie sei daher für die Ausübung ihrer Tätigkeit auf die Eingliederung in die Betriebsorganisation des Beigeladenen angewiesen. Insoweit nutze die Klägerin die Strukturen des Leistungserbringerrechts und sei in die betriebliche Organisation des Beigeladenen eingegliedert.

Eine dienende Teilhabe am Arbeitsprozess im Sinne abhängiger Beschäftigung liege in der Regel vor, wenn das Arbeitsziel und der betriebliche Rahmen wie auch hier vom Arbeitgeber gestellt oder auf seine Rechnung organisiert würden. Sie könne selbst dann noch gegeben sein, wenn lediglich der Geschäfts- oder Betriebszweck vorgegeben und es dem Beschäftigten

überlassen werde, welche Mittel er zur Erreichung der Ziele einsetze (vgl. Segebrecht, in: jurisPK-SGB IV, 3. Aufl. 2016, § 7 Rdnr. 87 ff. m.w.N.). Die Klägerin erbringe die physiotherapeutischen Leistungen mit der Zielrichtung, dass diese von dem Beigeladenen als in seinem Unternehmen erbrachte Leistungen gegenüber den Krankenkassen abgerechnet werden können. Entgegen der Feststellung des erstinstanzlichen Gerichts spreche die Umsatzbeteiligung der Klägerin für die Eingliederung in den Betrieb des Beigeladenen. Indem die Klägerin prozentual an den von dem Beigeladenen den Kassen in Rechnung gestellten Vergütungen partizipiere, sei sie auch in dessen Abrechnungsstruktur eingebunden (vgl. LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 17.03.2023, [L 2 BA 39/22](#)).

Die Klägerin habe (ganz überwiegend) keine Termine direkt mit den Patienten, sondern vielmehr Zeiträume mit den Altenheimen vereinbart, in denen sie mehrere Patienten physiotherapeutisch behandle. Aber selbst bei dieser eigenen Terminverwaltung handle es sich um Patienten des Beigeladenen. Eine echte Akquise im eigenen Namen komme für die Klägerin nicht in Betracht. Eine eigenverantwortliche im eigenen Namen der Klägerin zu erbringende Leistung wäre gegenüber den Krankenkassen nicht abrechnungsfähig. Eine Einbindung des Handelnden in die Kundenakquise stelle nur dann ein für die Selbstständigkeit ihrer Tätigkeit sprechendes Indiz dar, wenn die Kunden für das eigene Unternehmen der Beauftragten geworben werden sollten. Dies umfasse auch die Abrechnung der Leistungen im eigenen Namen. Vorliegend gebe es aber mangels erforderlicher Zulassung kein eigenes Unternehmen der Klägerin, welches die Leistungen für von ihr akquirierten Kunden gegenüber den Krankenkassen abrechnen könnte. Entsprechende Akquisebemühungen der Klägerin seien damit schon im Ausgangspunkt auf die Gewinnung von neuen Kunden für die Praxis des Beigeladenen gerichtet. Eine Akquise für den Beigeladenen spreche aber für eine abhängige Beschäftigung (s. LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 17.03.2023, [L 2 BA 39/22](#)).

Zudem trage der Beigeladene als zugelassener Heilmittelerbringer eine Gesamtverantwortung für die fachgerechte Durchführung der von seinem Betrieb zu erbringenden Heilmittel. Nur er dürfe nach Maßgabe der Verträge zwischen den Krankenkassen bzw. Verbänden abrechnen. Er müsse die von ihm eingesetzten Mitarbeiter insoweit beaufsichtigen, damit er den in den Verträgen der Krankenkassen mit den Verbänden verankerte Gewährleistungsverpflichtung effektiv zu genügen vermag. Nur auf einer solchen Basis dürfe der Beigeladene physiotherapeutische Leistungen abrechnen. Insoweit sei es unerheblich, dass die Klägerin eine eigene Patientendokumentation unterhalte. Vertraglich sei die Klägerin verpflichtet, dem Beigeladenen die Verlaufsdokumentation auszufertigen. Daran ändere auch der Umstand nichts, dass bisher noch keine Übergabe erfolgt sei. Zum einen bestehe hier seitens des Beigeladenen die Rechtsmacht, die Übergabe der Verlaufsdokumentation einzufordern. Zum anderen sei unstrittig, dass eine Übergabe (spätestens) dann stattfinde, wenn eine Kassenprüfung in der Praxis des Beigeladenen erfolge bzw. eine solche angekündigt werde. Dieses Erfordernis zeige deutlich, dass es sich hier um Patienten des Beigeladenen handle und damit eine Eingliederung der Klägerin in den Betrieb des Beigeladenen vorliege.

Entgegen der Feststellung des erstinstanzlichen Gerichts sei die Klägerin auch keinem nennenswerten Unternehmerrisiko ausgesetzt. Sie erhalte auf der Basis der vertraglich vereinbarten Quotierung einen festen Anteil an den von Seiten der Krankenkasse zu erbringenden Vergütungen für die von ihr erbrachten therapeutischen Leistungen. Für sie habe keine Chance bestanden, durch unternehmerisches Geschick ihre Arbeit so effizient zu gestalten, dass sie das Verhältnis von Aufwand und Ertrag zu ihren Gunsten entscheidend hätte beeinflussen können. Aus dem (allgemeinen) Risiko, außerhalb der Erledigung einzelner Aufträge zeitweise die eigene Arbeitskraft ggf. nicht verwerten zu können, folge schon im Ausgangspunkt kein Unternehmerrisiko (vgl. BSG, Urteil vom 19.10.2021, [B 12 R 17/19 R](#)). Auch die seitens der Klägerin eingesetzten eigenen Arbeitsmittel und eigene Dienstkleidung begründeten aufgrund des dafür überschaubaren finanziellen Aufwands kein ins Gewicht fallendes Verlustrisiko. Der Einsatz von Fortbildungskosten könne keine selbstständige Tätigkeit begründen. Die Fortbildung auf eigene Kosten sei auch bei abhängig Beschäftigten anzutreffen, sei es zur Erlangung oder zur Sicherung des Arbeitsplatzes, und damit Ausdruck der (heutzutage) auf dem Arbeitsmarkt vorherrschenden Flexibilität.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Darmstadt vom 05.06.2023 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend. Der Frage der Zulassung zur Abrechnung komme nicht mehr Gewicht zu, als allen anderen Umständen, die im Rahmen der Gesamtwürdigung zu beachten seien (LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 14.10.2015, [L 4 R 3874/14](#); LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 19.07.2018, [L 7 R 1319/17](#); LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 20.05.2022, [L 4 BA 3707/20](#); Bayerisches LSG, Urteil vom 30.09.2020, [L 6 BA 76/18](#); LSG Berlin-Brandenburg, Urteil vom 30.03.2023, [L 1 BA 67/20](#); Hess. LSG, Urteil vom 05.03.2020, [L 1 BA 14/18](#)). Gemäß der Entscheidung des Hessischen LSG vom 05.03.2020 gelte, dass die Annahme einer Beschäftigung nicht auf zwingende Vorgaben des Leistungserbringungsrechts der gesetzlichen Krankenversicherung gestützt werden könne. Aus der Regelung des [Â§ 124 Abs. 1 SGB V](#) gehe keine determinierende Wirkung in Bezug auf die zu entscheidende Frage des Vorliegens von Beschäftigung im Sinne des [Â§ 7 Abs. 1 SGB IV](#) hervor. Jedenfalls trete die Frage der Abrechnungsbefugnis der Klägerin im vorliegenden Fall ersichtlich hinter die zahlreichen Umstände zurück, die für eine Selbstständigkeit sprächen. Im Übrigen gelte, dass die Physiotherapie in Altenheimen nicht mittels fester Termine vergeben werden könne, da die Therapiefähigkeit der Bewohner sich von Tag zu Tag ändere und insoweit der Bedarf nach der jeweiligen Tagesform festgestellt bzw. die Bewohner schlicht erst einmal gefunden werden müssten.

Warum die Beklagte für die Klägerin eigene Akquise-Möglichkeiten ausschließe, sei unverständlich. Die Beklagte mache dies einzig an der Abrechnungsfähigkeit gegenüber der Krankenkasse fest. Dies verkürzt die Darstellung schon deshalb, da die Klägerin neben gesetzlich Versicherten auch privat versicherte Patienten versorge. Das LSG Niedersachsen-Bremen vertrete mit Urteil vom 17.03.2023 ([L 2 BA 39/22](#)) eine sachlich unzutreffende, der Rechtsprechung des BSG nicht hinreichend Rechnung tragende Sondermeinung. Bei der Kooperationsform zwischen Physiotherapeuten mit und ohne Abrechnungszulassung gegenüber gesetzlichen Krankenversicherungen handle es sich aufgrund der Erfordernisse an sachliche und personelle Infrastrukturen zur Erreichung einer Abrechnungszulassung um völlig übliche Formen der Zusammenarbeit von Selbstständigen, bei der die Rolle der zugelassenen Physiotherapeuten sich allein darauf beschränke, als Abrechnungsstelle zu fungieren. Selbstverständlich hätten auch nicht zugelassene Physiotherapeuten insoweit auf fachliche Qualität zu achten und m ssten diese sicherstellen.

Dem Urteil des Hessischen LSG vom 31.10.2019 ([L 1 BA 38/18](#)) liege ein maßgeblich anderer Sachverhalt zugrunde. So führe die Klägerin im hiesigen Verfahren eine eigene Patienten-Kartei neben einem eigenen Terminbuch und werde nicht in den Praxisr umlichkeiten des Beigeladenen tätig. Die Klägerin m sse ihre Unterlagen bezüglich ihrer Patienten dem Beigeladenen nicht zugänglich aufbewahren. Die Klägerin versorge mit Ausnahme einer einzigen Person ausschlie lich Patienten, die sie unabhängig von der Praxis des Beigeladenen angenommen habe. Eigener Betriebsräumlichkeiten bedürfe es nicht. Dies sei auch der Grund, warum die Klägerin keine eigene Zulassung mehr führe.

Der Beigeladene hat keinen Antrag gestellt.

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakte sowie die Verwaltungsakte der Beklagten, die Gegenstand der m ndlichen Verhandlung waren, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Berufung ist begründet.

Zu Recht hat die Beklagte mit Bescheid vom 01.12.2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.06.2021 festgestellt, dass die Klägerin bei dem Beigeladenen seit dem 01.07.2020 abhängig beschäftigt ist und Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsf rderung vorliegt.

Personen, die gegen Arbeitsentgelt beschäftigt sind, unterliegen der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsf rderung ([   1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI](#) und [   25 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch Drittes Buch](#)). Beschäftigung ist gemäß [   7 Abs. 1 SGB IV](#) die nichtselbstständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis (Satz 1).

Anhaltspunkte für eine Beschäftigung sind eine Tätigkeit nach Weisungen und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers (Satz 2). Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG setzt eine abhängige 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 Zeit, Dauer, Ort und Art der Ausführung umfassenden Weisungsrecht des Arbeitgebers unterliegt. Diese Weisungsgebundenheit kann insbesondere vornehmlich bei Diensten höherer Art eingeschränkt und zur funktionsgerecht dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess verfeinert sein. Demgegenüber ist eine selbstständige Tätigkeit vornehmlich durch das eigene Unternehmerrisiko, das Vorhandensein einer eigenen Betriebsstätte, die Verfügungsmöglichkeit über die eigene Arbeitskraft und die im Wesentlichen frei gestaltete Tätigkeit und Arbeitszeit gekennzeichnet. Ob jemand beschäftigt oder selbstständig tätig ist, richtet sich danach, welche Umstände das Gesamtbild der Arbeitsleistung prägen und hängt davon ab, welche Merkmale überwiegen. Die Zuordnung einer Tätigkeit nach deren Gesamtbild zum rechtlichen Typus der Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit setzt voraus, dass alle nach Lage des Einzelfalls als Indizien in Betracht kommenden Umstände festgestellt, in ihrer Tragweite zutreffend erkannt und gewichtet, in die Gesamtschau mit diesem Gewicht eingestellt und nachvollziehbar, d.h. den Gesetzen der Logik entsprechend und widerspruchsfrei gegeneinander abgewogen werden (BSG, Urteil vom 19.10.2021, [B 12 R 17/19 R](#), SozR 4-2400 Â§ 7 Nr. 63, Rn. 17).

Bei der Statusbeurteilung ist regelmäßig vom Inhalt der zwischen den Beteiligten getroffenen Vereinbarungen auszugehen, den die Verwaltung und die Gerichte konkret festzustellen haben. Liegen schriftliche Vereinbarungen vor, so ist neben deren Vereinbarkeit mit zwingendem Recht auch zu prüfen, ob mündliche oder konkludente Änderungen erfolgt sind. Schließlich ist auch die Ernsthaftigkeit der dokumentierten Vereinbarungen zu prüfen. Erst auf der Grundlage der so getroffenen Feststellungen über den (wahren) Inhalt der Vereinbarungen ist eine wertende Zuordnung des Rechtsverhältnisses zum Typus der Beschäftigung oder selbstständigen Tätigkeit vorzunehmen (stRspr; vgl. zum Ganzen BSG, Urteil vom 07.06.2019, [B 12 R 6/18 R](#), [BSGE 128, 205](#) = SozR 4-2400 Â§ 7 Nr. 44, RdNr. 13 f m.w.N.). Diese wertende Zuordnung kann nicht mit bindender Wirkung für die Sozialversicherung durch die Vertragsparteien vorgegeben werden, indem sie z.B. vereinbaren, eine selbstständige Tätigkeit zu wollen. Denn der besondere Schutzzweck der Sozialversicherung schließt es aus, dass über die rechtliche Einordnung einer Person als selbstständig oder beschäftigt allein die Vertragsschließenden entscheiden. Über zwingende Normen kann nicht im Wege der Privatautonomie verfügt werden. Vielmehr kommt es entscheidend auf die tatsächliche Ausgestaltung und Durchführung der Vertragsverhältnisse an (BSG, Urteil vom 19.10.2021, [a.a.O.](#), Rn. 18 m.w.N.).

Bei Vertragsgestaltungen, in denen wie hier die Übernahme einzelner Dienste individuell vereinbart wird und insbesondere kein Dauerschuldverhältnis mit Leistungen auf Abruf vorliegt, ist für die Frage der Versicherungspflicht allein auf die Verhältnisse abzustellen, die während der Ausführung der jeweiligen

Einzelaufträge bestehen (vgl. BSG, Urteil vom 19.10.2021, [a.a.O.](#), Rn. 19 m.w.N.).

Die Tätigkeit als Physiotherapeut kann sowohl in der Form einer abhängigen Beschäftigung als auch einer selbstständigen Tätigkeit erbracht werden. Hat ein Physiotherapeut selbst keine Zulassung als Leistungserbringer und erfolgt die Abrechnung gegenüber den gesetzlichen Krankenkassen über eine Physiotherapiepraxis mit entsprechender Zulassung, so spricht dies allerdings indiziell für das Vorliegen einer abhängigen Beschäftigung. Das BSG hat hinsichtlich der Tätigkeit eines Physiotherapeuten in einer Praxis ausgeführt, dass die insoweit maßgebenden Regelungen des Leistungserbringungsrechts zwar keine zwingende, übergeordnete oder determinierende Wirkung besitzen. Gleichwohl können sie nicht außer Acht gelassen werden, sondern sind bei der Gesamtabwägung mit in den Blick zu nehmen (BSG, Urteil vom 24.03.2016, [B 12 KR 20/14 R](#), juris Rn. 26 ff.; s.a. Hess. LSG, Urteil vom 05.03.2020, [L 1 BA 14/18](#)).¹

Im Fall der Leistungserbringung durch Krankenhaususer hat das BSG darüber hinaus klargestellt, dass insoweit die regulatorischen Rahmenbedingungen im Regelfall die Eingliederung des Personals in die Organisations- und Weisungsstruktur des Krankenhauses bedingen (vgl. BSG, Urteile vom 04.06.2019, [B 12 R 11/18 R](#), vom 07.06.2019, [B 12 R 6/18 R](#) und vom 20.07.2023, [B 12 BA 1/23 R](#)). Aufgrund des Regel-Ausnahmeverhältnisses ist daher in diesen Bereichen von einer selbstständigen Tätigkeit im sozialversicherungsrechtlichen Sinne nur noch ausnahmsweise auszugehen.²

Zwar unterscheiden sich die im Krankenhausbereich geltenden regulatorischen Rahmenbedingungen von den Regelungen des Leistungserbringungsrechts gemäß [Â§ 124 f. SGB V](#) schon deshalb, weil letzteren eine über das Leistungserbringungsrecht der GKV hinausgehende übergeordnete Wirkung fehlt (vgl. BSG, Urteil vom 24.03.2016, [a.a.O.](#), Rn. 28). Für den erkennenden Senat sind diese Regelungen des Leistungserbringungsrechts der GKV dennoch von besonderer Bedeutung im Rahmen der Statusfeststellung. Bei der Gewichtung der Indizien ist als wesentlich zu berücksichtigen, dass die Klägerin in der streitigen Zeit vorliegend selbst keine Zulassung als Leistungserbringerin hatte, sondern allein der Beigeladene über eine solche Zulassung verfügte. Nur dieser war berechtigt, unter Einhaltung organisatorischer und personeller Voraussetzungen die erbrachten Leistungen gegenüber den Leistungsträgern abzurechnen und damit zu erbringen. Ein Tätigwerden außerhalb der Strukturen gemäß [Â§ 125 SGB V](#) wäre unzulässig und könnte zum Verlust der Zulassung führen. Innerhalb dieser Struktur, die einem detaillierten Qualitätsmanagement unterliegt, hat die Klägerin ihre Leistungen für den Beigeladenen erbracht. Sie war daher für die Ausübung ihrer Tätigkeit auf die Eingliederung in eine fremde Betriebsorganisation, wie sie der Beigeladene vorhält, angewiesen. Insoweit hat die Klägerin die Strukturen des Leistungserbringers genutzt und war in die betriebliche Organisation des Beigeladenen funktionsgerecht dienend eingegliedert (vgl. Bayerisches LSG, Urteile vom 30.09.2020, [L 6 BA 76/18](#), juris, Rn. 31 und vom 14.10.2020, [L 6 BA 113/19](#), juris, Rn. 26; s.a. Segebrecht in: jurisPK [Â§ 7 SGB IV](#) Rn. 212). Die vom

abrechnenden physiotherapeutischen Unternehmen $\frac{1}{4}$ bernommene Gesamtverantwortung f $\frac{1}{4}$ r die fach- und vertragsgerechte Leistungserbringung spricht indiziell f $\frac{1}{4}$ r eine funktionsgerecht dienende Einbindung der herangezogenen Physiotherapeuten in den Arbeitsprozess und damit f $\frac{1}{4}$ r das Vorliegen einer abh $\frac{1}{4}$ ngigen Besch $\frac{1}{4}$ ftigung (ausf $\frac{1}{4}$ hrlich LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 17.03.2023, [L 2 BA 39/22](#), juris, Leitsatz; s.a. LSG f $\frac{1}{4}$ r das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 14.12.2022, [L 8 BA 159/19](#), juris, Rn. 99; a.A. LSG Baden-W $\frac{1}{4}$ rttemberg, Urteile vom 20.05.2022, [L 4 BA 3707/20](#) und vom 15.03.2024, [L 8 BA 2524/23](#), juris).

Zudem ist die aus gesetzlichen und vertraglichen Vorgaben entspringende $\hat{=}$ Rechtsmacht $\hat{=}$ zur Erteilung von Weisungen zu ber $\frac{1}{4}$ cksichtigen. Soweit der Inhaber einer Physiotherapiepraxis als abrechnender Leistungserbringer angibt, dass der Physiotherapeut keinerlei Weisungen unterlag, widerspricht dies den rechtlichen Vorgaben, die eine Abrechnung von physiotherapeutischen Leistungen verbieten, auf deren Erbringer der zugelassene Heilmittelerbringer keinerlei Einfluss hat nehmen k $\hat{=}$ nnen. Gem $\frac{1}{4}$ $\hat{=}$ $\hat{=}$ 3 Abs. 1 des Vertrages nach [\$\hat{=}\$ 125 Absatz 1 SGB V](#) f $\frac{1}{4}$ r Physiotherapie zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und den Verb $\frac{1}{4}$ nden der Physiotherapeuten (im Folgenden: Vertrag nach [\$\hat{=}\$ 125 SGB V](#)) kann der zugelassene Leistungserbringer, soweit er die Leistung nicht pers $\hat{=}$ nlich erbringt, diese durch seine qualifizierten Leistungserbringer durchf $\frac{1}{4}$ hren lassen. Dabei tr $\frac{1}{4}$ gt der zugelassene Heilmittelerbringer die Verantwortung f $\frac{1}{4}$ r die Erf $\frac{1}{4}$ llung der mit der Zulassung einhergehenden Verpflichtung. Er hat eine qualifizierte Durchf $\frac{1}{4}$ hrung der Behandlung der Anspruchsberechtigten in seiner Praxis sicherzustellen. Dies gilt auch bei $\hat{=}$ gem $\frac{1}{4}$ $\hat{=}$ $\hat{=}$ 4 des Vertrages nach [\$\hat{=}\$ 125 SGB V](#) zul $\frac{1}{4}$ ssigen $\hat{=}$ Behandlungen im Rahmen von Hausbesuchen. Insoweit hat er insbesondere daf $\frac{1}{4}$ r Sorge zu tragen, dass im Verhandlungsverlauf das (Zwischen-)Ergebnis der Heilmittelbehandlung anhand der Therapieziele regelm $\frac{1}{4}$ ig $\frac{1}{4}$ berpr $\frac{1}{4}$ ft wird (Vertrag nach [\$\hat{=}\$ 125 SGB V](#) mit Anlagen; hierzu ausf. LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 17.03.2023, [L 2 BA 39/22](#), juris, Rn. 61 ff.). Mit der Anerkennniserkl $\frac{1}{4}$ rung nach [\$\hat{=}\$ 124 Abs. 1 Nr. 3 und Abs. 6 Satz 1 SGB V](#) verpflichtet sich der Praxisinhaber, $\hat{=}$ den von ihm eingesetzten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Bestimmung des Vertrages zur Kenntnis zu bringen und deren Beachtung durch sie in geeigneter Weise sicherzustellen $\hat{=}$ (Anlage 6 zum Vertrag nach [\$\hat{=}\$ 125 Absatz 1 SGB V](#)). Vor diesem Hintergrund ist die T $\frac{1}{4}$ tigkeit eines Physiotherapeuten ohne Zulassung als Leistungserbringer daher nur dann als selbstst $\frac{1}{4}$ ndige T $\frac{1}{4}$ tigkeit zu bewerten, wenn gewichtige Indizien f $\frac{1}{4}$ r eine Selbstst $\frac{1}{4}$ ndigkeit vorliegen.

Unter Ber $\frac{1}{4}$ cksichtigung dieser Ma $\frac{1}{4}$ st $\frac{1}{4}$ be ist von einer Besch $\frac{1}{4}$ ftigung der Kl $\frac{1}{4}$ gerin hinsichtlich ihrer T $\frac{1}{4}$ tigkeit f $\frac{1}{4}$ r den Beigeladenen auszugehen. Wie das Sozialgericht bereits ausgef $\frac{1}{4}$ hrt hat, sprechen vorliegend die meisten Umst $\frac{1}{4}$ nde weder f $\frac{1}{4}$ r eine abh $\frac{1}{4}$ ngige Besch $\frac{1}{4}$ ftigung der Kl $\frac{1}{4}$ gerin noch f $\frac{1}{4}$ r eine selbstst $\frac{1}{4}$ ndige T $\frac{1}{4}$ tigkeit. Insoweit wird auf die ausf $\frac{1}{4}$ hrlichen Entscheidungsgr $\frac{1}{4}$ nde im angegriffenen Urteil verwiesen. $\hat{=}$

Der sozialgerichtlichen Annahme eines ma $\frac{1}{4}$ geblichen unternehmerischen Risikos seitens der Kl $\frac{1}{4}$ gerin folgt der Senat hingegen nicht. Die von der Kl $\frac{1}{4}$ gerin

aufgewendeten Kosten für Visitenkarten und Arbeitsmittel sind so gering, dass sie bereits nicht entscheidend als Indiz für eine selbstständige Tätigkeit in Betracht kommen. Bei der beruflich genutzten Kleidung handelt sich schon nach den Angaben der Klägerin nicht um Berufskleidung im engeren Sinne, die sie nicht auch im privaten Rahmen verwenden kann. Der Pkw wird von der Klägerin auch privat genutzt und dient – wie auch bei anderen abhängig Beschäftigten – vorwiegend dem Erreichen des Tätigkeitsortes, so dass er ebenfalls nicht für eine selbstständige Tätigkeit spricht. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass die Tätigkeit der Klägerin davon geprägt ist, dass sie tageweise in jeweils einem Altenheim tätig ist. Viele tägliche Fahrten aufgrund von Hausbesuchen an unterschiedlichen Orten fallen mithin nicht an. Ebenfalls nicht für eine selbstständige Tätigkeit spricht, dass die Klägerin mehrere Auftraggeber hat und Aufträge ablehnen kann. Fortbildungskosten werden zudem auch von Arbeitnehmern aufgewandt und sind vorliegend zudem nicht in einer Höhe entstanden, dass sie als maßgebliches Indiz herangezogen werden könnten.

Dass die Klägerin einen eigenen Patientenstamm mitgebracht hat, ist allenfalls ein schwaches Indiz für eine selbstständige Tätigkeit. Nach dem Vortrag des Beigeladenen ist es – erst schwierig, Physiotherapeuten zu finden, die im Rahmen von Hausbesuchen – und damit auch Besuchen in Altenheimen – durchführen. Auch ist davon auszugehen, dass aufgrund der in Altenheimen vorherrschenden Fluktuation sowie der ständigen Veränderung hinsichtlich des Bedarfs an physiotherapeutischen Behandlungen die (potentiellen) Patientinnen und Patienten häufig wechseln. Damit ist aber auch der – eigene Patientenstamm – einem steten Wandel unterworfen. Ferner ist zu berücksichtigen, dass die Patientinnen und Patienten der Klägerin Altenheime bewohnen. Der Kontakt zu ihnen erfolgt in diesen Einrichtungen, ohne dass die Klägerin hierfür besondere Akquise betreiben müsste. Wie sie selbst ausgeführt hat, wird sie von den Beschäftigten in den Heimen angesprochen und auch von den bereits von ihr behandelten Heimbewohnern weiterempfohlen – ohne weiteres Zutun der Klägerin. Andere Physiotherapeuten sind nicht in den konkreten Heimen tätig. Werbung auf dem freien Markt war für die Klägerin mithin nicht erforderlich. Warum für eine selbstständige Tätigkeit sprechen sollte, dass die Klägerin die Behandlungen über zwei verschiedene Physiotherapiepraxen abrechnen lässt, ersieht sich dem Senat nicht. Auch dass die Klägerin während der Corona-Pandemie zeitweise nicht in den Heimen arbeiten konnte, spricht nicht für eine selbstständige Tätigkeit. Der hierdurch bedingte Entgeltausfall scheidet vielmehr – wie die fehlende Entgeltfortzahlung bei Krankheit und Urlaub – als maßgebliches Indiz aus. Dies gilt umso mehr im Hinblick auf die Regelungen zum Kurzarbeitergeld – gerade während der Zeit der Corona-Pandemie.

Darüber hinaus unterlag die Klägerin bei der Durchführung der Behandlung von gesetzlich krankenversicherten Patienten einem gewissen Weisungsrecht des Beigeladenen. Zwar hat dieser die Behandlungstermine der Klägerin nicht vorgegeben. Anders als bei Behandlungen in einer Physiotherapiepraxis gibt es in Pflegeheimen allerdings auch keine vorab festgelegten Behandlungszeiten für bestimmte Patienten, wie die Klägerin selbst vorgetragen hat. Vielmehr hat sie Zeiträume mit den Altenheimen vereinbart und an jedem Tag im Heim eine

bestimmte Anzahl von Patienten behandelt. Die Behandlungen richten sich so die Klägerin letztlich nach den Bedürfnissen, den Befindlichkeiten und dem Tagesablauf der jeweiligen Patienten. In rechtlicher Hinsicht bedurfte es ferner keiner Weisung, da die Behandlungen praktisch ausschließlich in zwei Pflegeheimen erfolgten. Allerdings unterlag die Klägerin in inhaltlich-fachlicher Hinsicht einem gewissen Weisungsrecht des Beigeladenen. Der Senat verkennt dabei nicht, dass die Klägerin im Rahmen der Durchführung der Behandlungen weitgehend eigenständig arbeitet. Dies unterscheidet sie jedoch nicht von anderen (abhängig beschäftigten) Physiotherapeuten, die ebenfalls grundsätzlich weitgehend eigenverantwortlich arbeiten und in gewissem Umfang flexibel auf Wünsche und Bedürfnisse der zu behandelnden Personen reagieren können. Zudem kann eine Dienstleistung höherer Art sogar bei einem weitgehenden Fehlen fachlicher Weisungen fremdbestimmt sein, wenn sie ihr Gepräge von der Ordnung eines fremden Betriebs erhält. Die Weisungsgebundenheit verfeinert sich dann zur funktionsgerechten, dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess und kann aufs Stärkste eingeschränkt sein. Eigenverantwortlichkeit und inhaltliche Freiheiten bei der Aufgabenerfüllung sind erst daher erst dann ein aussagekräftiges Indiz für Selbstständigkeit, wenn sie nicht mehr innerhalb des Rahmens dienender Teilhabe am Arbeitsleben zu verorten sind und insbesondere eigennützig durch den Auftragnehmer zu Steigerung seiner Verdienstchancen eingesetzt werden können (BSG, Urteil vom 18.11.2015, [B 12 KR 16/13 R](#), juris, Rn 31). Vorliegend erhielt die Tätigkeit der Klägerin ihre Prägung durch die von dem Beigeladenen betriebene Physiotherapiepraxis. Die Behandlungen mussten im vorgegebenen engen Rahmen des Leistungserbringungsrechts und der ärztlichen Verordnungen stattfinden (s.a. BSG, Urteil vom 04.06.2019, [B 12 R 11/18 R](#), juris Rn. 32; LSG für das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 14.12.2022, [L 8 BA 159/19](#), juris 81). Zudem hat sich die Klägerin auch vertraglich gegenüber dem Beigeladenen verpflichtet, für jeden Behandlungsauftrag eine von ihrer Patientendokumentation getrennte Verlaufsdokumentation anzufertigen und diese dem Beigeladenen zu übergeben (§ 6 des Vertrages). Dass die Klägerin und der Beigeladene eine entsprechende Übergabe nur für den Fall einer Prüfung durchführen wollten, ist unerheblich. Aufgrund der Kassenzulassung ist der Beigeladene jedenfalls verpflichtet, den Verlauf der durchgeführten Behandlungen zu kontrollieren. Ob dies vorliegend erfolgt ist, ist rechtlich ebenso wenig relevant wie die Angaben, dass der Beigeladene ein ihm zustehendes Weisungsrecht nicht ausgeübt habe (s. BSG, Urteil vom 27.04.2021, [B 12 KR 27/19 R](#), juris Rn. 15). Gegen die Argumentationslinie der Klägerin spricht auch die Widersprüchlichkeit des Beigeladenen. Während dieser gegenüber der Abrechnungsstelle die Einhaltung der rechtlichen Vorgaben bei der Heranziehung einer Arbeitskraft jedenfalls konkludent erklärt, um die Abrechnungsfähigkeit zu belegen, behauptet er im vorliegenden Statusstreit deren Missachtung (zum gespaltenen Vortrag ausf. LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 17.03.2023, [L 2 BA 39/22](#), juris Rn. 69 ff.).

Für eine abhängige Beschäftigung spricht auch der dem Beigeladenen verbleibende Honoraranteil von 25 % an den im Rahmen von Hausbesuchen erbrachten Leistungen, obgleich die Klägerin die Behandlungsräume und die Infrastruktur der Praxis des Beigeladenen nicht genutzt hat. Insoweit ist ein so

hoher Honoraranteil nur dann noch nachvollziehbar, wenn auch von Seiten des Beigeladenen eine konkrete Mitbeteiligung an der Leistungserbringung jedenfalls im Sinne der Gewährleistung an der ihm rechtlich anvertrauten Gesamtverantwortung vorliegt. Für ein reines ohnehin EDV-gestütztes Factoring im Sinne lediglich der Abrechnung fremder Leistungen wären hingegen deutlich geringere Vergütungssätze zu erwarten gewesen (vgl. zu einem Honoraranteil von 20 % LSG Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 17.03.2023, [L 2 BA 39/22](#), juris Rn. 76).

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#).

Die Revision war zuzulassen, da die Voraussetzungen von [Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#) vorliegen. Die Rechtssache hat grundsätzliche Bedeutung, weil in der Rechtsprechung der Landessozialgerichte hinsichtlich der Bedeutung der Regelung des Leistungserbringungsrecht gemäß [Â§ 124](#) f. SGB V für die Statusfeststellung eines Physiotherapeuten maßgeblich unterschiedliche Rechtsansichten bestehen. Â Â Â

Erstellt am: 31.10.2024

Zuletzt verändert am: 23.12.2024