
S 25 R 4356/16

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Sonstige Angelegenheiten
Abteilung	4
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	1. Honorarärzte im Bereich der Luftrettung, die an der notärztlichen Versorgung im Luftrettungsdienst teilnehmen und im Rahmen dessen in einem Dienstplan eingeteilt sind und mit dem Hubschrauberpersonal (Pilot und Rettungsassistent) arbeitsteilig zusammenwirken, üben eine abhängige Beschäftigung aus. 2. Zur Organisation der Luftnotrettung in Baden-Württemberg. 3. Zur Anfechtung von Verwaltungsakten mit Doppelwirkung (Drittanfechtungsklage).
Normenkette	SGB 4 § 7 Abs 1 SGB 4 § 7a Abs 1 S 1 SGB 6 § 1 S 1 Nr 1 SGB 5 § 5 Abs 1 Nr 1 SGB 11 § 20 Abs 1 S 2 Nr 1 SGB 3 § 25 Abs 1 S 1 Rettungsdienstgesetz Baden-Württemberg § 10

1. Instanz

Aktenzeichen	S 25 R 4356/16
Datum	19.12.2018

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 BA 732/19
Datum	16.10.2020

3. Instanz

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

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 19. Dezember 2018 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens in beiden Rechtszügen, mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten des Beigeladenen.

Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird endgültig auf 5.000,00 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist der sozialversicherungsrechtliche Status des Beigeladenen in seiner für die Klägerin ausgeübten Tätigkeit als Notarzt im Luftrettungsdienst streitig.

Die Klägerin ist die operative Einheit der D. Luftrettung, zu deren Aufgaben die weltweite Notfallversorgung und medizinische Hilfe, insbesondere durch Luftfahrzeuge gehört. Sie ist Trägerin der regionalen und z.T. überregionalen Luftrettung in Baden-Württemberg (vgl. § 2 Abs. 1 Gesetz über den Rettungsdienst [RDG] i.V.m. der Vereinbarung gemäß [§ 2 Abs. 1 RDG](#) zwischen der Rechtsvorgängerin der Klägerin und dem Sozialministerium Baden-Württemberg vom 13. März 2003, Bl. 174 ff. VerwA). Funktionell unterstützt die Klägerin im Bereich der regionalen Luftrettung bereichsübergreifend insbesondere den bodengebundenen Rettungsdienst mit notarztbesetzten Rettungshubschraubern (RTH). Die Einsatzindikation für die Luftrettung ist gegeben, wenn ein RTH den Notfallort als erstes notarztbesetztes Rettungsmittel erreicht, ein Lufttransport medizinisch erforderlich ist oder der Lufttransport zur Einhaltung des empfohlenen Zeitintervalls bis zur Aufnahme des Patienten in die für ihn geeignete Klinik erforderlich ist. Die Klägerin hat dementsprechend die für eine bedarfsgerechte Versorgung notwendigen Strukturen in Form von Einrichtungen und deren personelle und sachliche Ausstattung vorzuhalten. Auf der Grundlage des gemäß [§ 3 RDG](#) vom Innenministerium Baden-Württemberg erstellten "Rettungsdienstplans 2014 Baden-Württemberg" (im Folgenden: Rettungsdienstplan) umfasst die sachliche Ausstattung hierbei RTH und Intensivtransporthubschrauber (ITH), die jeweils entsprechend den geltenden rechtlichen und technischen Normen und dem Stand der Notfallmedizin ausgestattet sein müssen. Aufgaben des RTH sind die schnelle Zuführung von Notarzt, Rettungsassistenten und medizinischer Ausrüstung an die Notfallstelle sowie der schnelle und schonende Transport des Notfallpatienten in das aufgrund seiner Erkrankung oder Verletzung geeignete nächstgelegene Krankenhaus (Primärtransport; vgl. zu vorstehendem Kapitel II Abschnitte 4.2.1 und 4.2.2 Rettungsdienstplan). Personell werden Hubschrauber im Einsatz mit einem Piloten, einem Notarzt und einem Rettungsassistenten oder einer gleich geeigneten Person besetzt (vgl. Kapitel VI Abschnitt 2.1 Rettungsdienstplan).

Zur Sicherstellung der notärztlichen Versorgung im Rettungsdienst schließen die Kassenärztlichen Vereinigungen in Baden-Württemberg, die Landesärztekammer Baden-Württemberg, die Baden-Württembergische

Krankenhausgesellschaft, die Landesverbände der Kostenträger und die Rettungsdienstorganisationen die "Rahmenvereinbarung über die Mitwirkung von an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzten (Vertragsärzten) und Nichtvertragsärzten sowie von Krankenhausärzten im Rettungsdienst nach § 10 des Rettungsdienstgesetzes Baden-Württemberg (RDG) mit Anlage 1 und 3", die am 1. Januar 1994 in Kraft trat (im Folgenden: Rahmenvereinbarung). Nach § 1 Abs. 1 der Vereinbarung wirken gemäß [§ 10 Abs. 1 RDG](#) geeignete Ärzte im Rettungsdienst mit (Notärzte), wobei die Eignungsvoraussetzungen durch Satzung der Landesärztekammer festgelegt werden. Die Krankenhausträger sind im Rahmen ihrer Leistungsfähigkeit verpflichtet, Ärzte gegen Kostenausgleich zur Verfügung zu stellen. Die niedergelassenen Ärzte wirken im Rahmen des Sicherstellungsauftrags nach [§ 75 Abs. 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) mit. Nach Abs. 2 der Regelung arbeiten Kassenärztliche Vereinigungen und Krankenhausträger bei der Erfüllung dieser Aufgaben eng zusammen. Die Landesärztekammer wirkt auf die Beteiligung von Nichtvertragsärzten nach Maßgabe dieser Rahmenvereinbarung hin. Im Hinblick auf die Tätigkeit der Notärzte bestimmt § 3 Abs. 1, dass der Notarzt die ärztliche Versorgung des Notfallpatienten am Einsatzort und erforderlichenfalls während des Transports in eine für die weitere Versorgung geeignete Einrichtung sowie die Dokumentation des Einsatzes übernimmt und er während seines Einsatzes gegenüber dem Rettungsdienstpersonal fachlich weisungsbefugt ist.

Die Standorte der RTH (bundesweit 29 Stationen) wurden vom Land (Innenministerium) festgelegt, wobei sich eine Station am Kreiskrankenhaus L. (Station L.) befindet. Diese ist mit einem Hubschrauberhangar nebst Funktionsräumen und dem RTH Christoph 41 ausgestattet. Bei der Station L. handelt es sich um eine reine Tagesstation, d.h. die Einsatzzeiten beschränken sich auf die Zeit von Sonnenaufgang bis Sonnenuntergang.

Ebenso wie die Einsätze des bodengebundenen Rettungsdienstes werden auch die Einsätze der Luftrettung durch die integrierten Leitstellen gesteuert. Diese in den einzelnen Rettungsdienstbereichen (regionale Gebietseinheiten) gebildeten Einrichtungen stehen in gemeinsamer Trägerschaft des (bodengebundenen) Rettungsdienstes und der Feuerwehr (Kap. V Abschnitt 3 Rettungsdienstplan). Die integrierte Leitstelle ist Einsatzzentrale für alle Einsätze des Rettungsdienstes in ihrem Rettungsdienstbereich (Kap. V Abschnitt 3.1 Rettungsdienstplan). Die Primärreinsätze der RTH werden dabei jeweils von der integrierten Leitstelle geführt, in deren Bereich sich der Notfall befindet (vgl. Kap. IV Abschnitt 2.2; Kap. VII Abschnitt 1 Rettungsdienstplan). Dabei ist die integrierte Leitstelle in ihrem Zuständigkeitsbereich gegenüber allen im Rettungsdienst Mitwirkenden bis zum Eintreffen am Einsatz- bzw. Notfallort weisungsbefugt (Kap. V Abschnitt 3 Rettungsdienstplan). Aufgrund des Rückmeldebildes hat die integrierte Leitstelle eine Vorauswahl des aufnehmenden Krankenhauses zu treffen; die endgültige Entscheidung trifft der RTH-Notarzt unter Berücksichtigung der Art und Schwere der Verletzung oder Erkrankung sowie der Entfernung zur aufnehmenden Klinik (Kap. III Abschnitt 4.2.2 Rettungsdienstplan).

Für die notärztliche Besetzung der RTH bedient sich die KIÄgerin aus einem

Pool von Notärzten, die zuvor ihre grundsätzliche Bereitschaft erklärt haben, Notarztdienste zu übernehmen. Diese Notärzte teilen der Klägerin jeweils vorab die Tage mit, an denen sie bereit sind, Dienste zu übernehmen. Auf dieser Grundlage werden sodann die entsprechenden Dienstpläne erstellt. Die in dieser Form herangezogenen Notärzte stellen der Klägerin die erbrachten Dienste jeweils monatlich in Rechnung, und zwar für jede geleistete Stunde 30,00 EUR.

Der 1971 geborene C. R. (CR, im Folgenden: Beigeladener), Facharzt für Anästhesiologie, war bis November 2014 am Klinikum St. beschäftigt. Im Mai 2014 nahm er zur Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin eine Teilzeitbeschäftigung in einer Facharztpraxis auf, wobei er zunächst im Umfang von 75 % und ab September 2014 zu 50 % beschäftigt war. Ab Juli 2015 war er darüber hinaus in einer weiteren Praxis als Facharzt für Anästhesiologie in Teilzeit beschäftigt, und zwar gleichermaßen im Umfang von 50 %. Daneben war der Beigeladene auf Honorarbasis u.a. als Praxisvertreter sowie bis 31. Oktober 2016 für die Klägerin als Notarzt tätig.

Am 1. April 2016 schloss er mit der Klägerin den "Freier-Mitarbeiter-Vertrag" als "Rahmenvereinbarung über die Ableistung von Notarztdiensten als Honorararzt auf der Luftrettungsstation RTH Christoph 41/L." mit folgendem Inhalt:

"Präambel"

Die Parteien befinden sich bereits seit dem 16. September 2012 in einem Auftragsverhältnis im Sinne eines Freien-Mitarbeiter-Vertrages, das bisher aufgrund mündlichen Rahmenvertrags bestand. Der freie Mitarbeiter betreibt bereits seit 2012 neben seiner hauptberuflichen Tätigkeit als Notarzt auf dem RTH Christoph 41/L. mit Zustimmung seines Arbeitgebers eine Einmangengesellschaft, die freiberufliche honorarärztliche Tätigkeiten als Honorararzt im Notdienst auf dem Hubschrauber anbietet. Die Parteien sind sich darüber einig, dass die folgenden Regelungen vollumfänglich die bisher bestehende mündliche Rahmenvereinbarung widerspiegeln und dem entsprechen, wie das Auftragsverhältnis tatsächlich seit 16. September 2012 gelebt wurde. Aus Transparenz- und Klarstellungsgründen sind die Parteien übereingekommen, den bereits seit 16. September 2012 bestehenden Freien-Mitarbeiter-Vertrag nunmehr schriftlich zu fixieren:

§ 1 Tätigkeit

(1) Der Notarzt bietet seine Leistung als selbstständiger Arzt an und übt seine Tätigkeit freiberuflich aus. Von der Möglichkeit des Abschlusses eines Anstellungsvertrages ist in Anwendung des Grundsatzes der Vertragsfreiheit bewusst kein Gebrauch gemacht worden.

(2) Der Notarzt übernimmt zur Durchführung medizinischer Dienstleistungen als Hubschrauberarzt die medizinische Versorgung und Betreuung anvertrauter Patienten, das Mitführen von Betäubungsmitteln im Einsatz, die Begleitung von Patiententransporten, die selbstständige Sicherstellung der medizinischen

Einsatzbereitschaft des RTH unter Einschluss der damit zusammenhängenden Dokumentationspflicht (vollständig lesbare Ausfüllen der Einsatzprotokolle und Dokumentationsbögen sowie der erforderlichen medizinischen Dokumente unter Einschluss der vollständigen und plausiblen Eingabe der Notarztprotokolle in das entsprechende EDV-Erfassungsprogramm HEMSDER).

(3) Der Notarzt ist darüber hinaus selbst verantwortlich für die Vereinbarkeit dieses Vertrages mit ggf. von ihm einzuhaltenden arbeitsvertraglichen Verpflichtungen im Verhältnis zu seinem möglichen Arbeitgeber.

(4) Der Notarzt ist darin frei, Aufträge mittels eines Einzelauftrags zu übernehmen oder abzulehnen. Für die [Klägerin] begründet dieser Vertrag keine Verpflichtung, Bereitschaftsdienste anzubieten.

(5) Der Notarzt stellt sicher, dass er vor Dienstantritt eine ausreichende Ruhezeit von mindestens 10 Stunden sowie sonstige gesetzliche Vorgaben einhält, um die Flugsicherheit nicht zu gefährden.

§ 2 Qualifikation

§ 3 Weisungsfreiheit

(1) Der Notarzt unterliegt bei der Durchführung der von ihm übernommenen Aufgaben gemäß § 1 keinen Weisungen durch die [Klägerin]. Er ist vielmehr hinsichtlich der Vertragsdurchführung frei. Er verpflichtet sich aber dazu, die Interessen der [Klägerin] sorgfältig zu wahren und seine übernommenen Aufgaben gewissenhaft zu erfüllen. Er hat gegenüber Kunden und Mitarbeitern der [Klägerin] stets im Sinne der [Klägerin] aufzutreten und sich auch dementsprechend zu verhalten.

(2) Der Notarzt ist in seiner ärztlichen Therapiefreiheit nicht weisungsgebunden. Für die Delegation von Leistungen an nichtärztliches Personal trägt der Notarzt die Verantwortung.

(3) Die [Klägerin] wird eigene Mitarbeiter und Dritte, derer die [Klägerin] sich bedient, anweisen, sich jeglicher Weisungen gegenüber dem Notarzt im Zusammenhang mit der Durchführung seiner Tätigkeiten zu enthalten.

(4) Der Notarzt ist sich bewusst und akzeptiert, dass er während seiner Tätigkeit den luftfahrtrechtlichen Vorgaben des Operation Manual der [Klägerin] und des Luftfahrtbundesamtes als Aufsichtsbehörde unterliegt und für den Stationsablauf die Regelungen des Qualitätsmanagementhandbuchs der [Klägerin] und seine nachgeordneten Ausführungen (z.B. Handbuch Medizin, Stationsleitfaden, etc.) bindend sind.

(5) Nicht als Weisungen im vorstehenden Sinne gelten die vorgenannten Regelungen sowie sonstige allgemein von der [Klägerin] erlassene Regelungen, die in ihrem Betrieb für jeden Dritten gelten (z.B. Sicherheitsanordnungen, etc.)

sowie sonstige Vorgaben, die für die ordnungsgemäße Durchführung der Tätigkeit dem Notarzt in allgemeiner Form gegeben werden.

§ 4 Zeit der Auftragserteilung

(1) Der freie Mitarbeiter unterliegt hinsichtlich seiner Arbeitszeit keinen Weisungen, Beschränkungen oder Auflagen durch die [Klientin]. Er wird jedoch seine Arbeitszeit nach pflichtgemäßem Ermessen im Hinblick auf die Erledigung der von ihm übernommenen Aufgaben einteilen.

(2) Der freie Mitarbeiter wird der [Klientin] eine länger andauernde Verhinderung an der Ausübung seiner Tätigkeit jeweils schnellstmöglich anzeigen.

§ 5 Vergütung

(1) Die freie Mitarbeit wird auf Stundenhonorarbasis vergütet. Die Höhe des Stundenhonorars richtet sich nach den Bestimmungen der Anlage zu dieser Vereinbarung in ihrer jeweils gültigen Fassung.

(2) Der Notarzt wird der [Klientin] jeweils bis zum zehnten Kalendertag des Folgemonats für die im Vormonat (Rechnungsmonat) erbrachten Leistungen eine den steuerrechtlichen Anforderungen entsprechende Rechnung zugehen lassen. Stellt sich heraus, dass die Leistungen des Notarztes nicht umsatzsteuerpflichtig sind, hat dieser der [Klientin] etwaige, zu Unrecht ausgewiesene und gezahlte Umsatzsteuer unverzüglich zu erstatten. Die Vergütung ist binnen 30 Tagen nach Zugang der Rechnung zur Zahlung fällig. Die Auszahlung erfolgt unbar auf ein vom Notarzt zu benennendes Konto.

(3) Die Rechnung muss eine detaillierte Stundenübersicht ("Timesheets") über die erbrachten Leistungen enthalten. Die Timesheets sind von dem Ansprechpartner der [Klientin] abzuzeichnen. Bis zur Vorlage der Timesheets ist die [Klientin] zur Bezahlung der entsprechenden Rechnung nicht verpflichtet.

(4) Der Freie Mitarbeiter hat nur Anspruch auf Vergütung für tatsächlich erbrachte Leistungen. Ergeben sich bei der Überprüfung der Richtigkeit der Rechnung Zweifel, hat der Freie Mitarbeiter die Leistungserbringung nachzuweisen. Gelingt der Nachweis nicht, besteht kein Anspruch auf die nicht nachgewiesenen, aber aufgeführten Stunden.

(5) Die vereinbarte Vergütung gemäß der Anlage umfasst das Honorar des Freien Mitarbeiters und sämtliche anfallenden Kosten. Mit der Zahlung der Vergütung sind alle Ansprüche des Freien Mitarbeiters gegen den Auftraggeber aus diesem Vertrag erfüllt. Für die Versteuerung der Vergütung und die ggf. sozialversicherungspflichtigen Abgaben hat der Freie Mitarbeiter selbst zu sorgen.

(6) Die Regelung des [§ 616 BGB](#) (Vergütungspflicht trotz vorübergehender Dienstverhinderung) schließen die Parteien hiermit ausdrücklich aus.

Â§ 6 Urlaub und Krankheit

Da es sich um ein Freies-Mitarbeiter-Verhältnis handelt, hat der Freie Mitarbeiter weder Anspruch auf Urlaub noch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall.

Â§ 7 Haftung

Â§ 8 Steuern, Abgaben

Es obliegt dem Freien Mitarbeiter selbst, ausreichende Sozialversicherungen (Rentenversicherung, Krankenversicherung, usw.) abzuschließen. Zuschüsse hierzu werden von der [Klägerin] nicht gewährt. Es obliegt dem Freien Mitarbeiter, die auf sein Honorar anfallenden Steuern abzuführen.

Â§ 9 Arbeitsmittel

(1) Zur Durchführung des Auftrages setzt der Notarzt seine eigenen Arbeitsmittel ein. Überlässt die [Klägerin] dem Notarzt unentgeltlich leihweise für die Auftragsdurchführung erforderliche oder notwendige Materialien, Behandlungswerkzeuge etc., hat der Freie Mitarbeiter ihm überlassene Gegenstände pfleglich zu behandeln und die [Klägerin] über Mängel und Beschädigungen unverzüglich zu informieren.

(2) Spätestens bei Beendigung des Vertrages hat der Freie Mitarbeiter ihm überlassene Gegenstände an die [Klägerin] zurückzugeben. Ein Zurückbehaltungsrecht wird ausdrücklich ausgeschlossen."

Nachfolgend enthält der Vertrag Regelungen über Geheimhaltung (Â§ 10), weitere Tätigkeiten/Interessenkonflikte (Â§ 11), die Vertragslaufzeit/Kündigung (Â§ 12), Zusicherungen des Freien Mitarbeiters (Â§ 13), Ausschlussfristen (Â§ 14) sowie die Schlussbestimmungen (Â§ 15).

Am 13. August 2015 beantragte der Beigeladene die Feststellung des sozialversicherungsrechtlichen Status in seiner Tätigkeit als Notarzt für die Klägerin mit dem Ziel festzustellen, dass eine Beschäftigung nicht vorliege. Hierzu gab er auf entsprechende Fragen der Beklagten an, seine Tätigkeit über er seit 2013 aus. Sie beruhe auf einer mündlichen Vereinbarung. Er sei ein bis zwei Wochenendtage im Monat sowie aushilfsweise je nach Bedarf tätig. Die Notarzt-Tätigkeit beginne jeweils bei Sonnenaufgang (jedoch frühestens um 6:30 Uhr) und ende bei Sonnenuntergang. Der Einsatzauftrag werde jeweils von der Leitstelle erteilt. Nach der Landung übergebe er die Patienten im Krankenhaus. Mit deren Mitarbeitern gebe es keine Zusammenarbeit. Er habe keinen übergeordneten Vorgesetzten und im Unternehmen der Klägerin keine Funktion. Dienst- oder Arbeitszeiten habe er nicht einzuhalten; auch nehme er weder an Ruf- und Bereitschaftsdiensten noch an Teambesprechungen teil. Seine Tätigkeit werde nach geleisteten Stunden und nach Abrechnung mit der Klägerin mit einem Stundensatz von 30,00 EUR vergütet. Er verfüge über eine eigene Berufshaftpflichtversicherung, die die Risiken seiner ärztlichen Tätigkeit

außerhalb seiner Beschäftigungsverhältnisse absichere. Er habe keinen Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall bzw. auf Urlaubsvertretung. Im Krankheitsfall informiere er den Kollegen, der die Einsätze der Notärzte koordiniere und kümmere sich um eine Vertretung. Der Kollege werde nur tätig, wenn es ihm nicht gelinge, eine Vertretung zu organisieren bzw. er aus gesundheitlichen Gründen hierzu nicht in der Lage sei. Er selbst sei nicht verpflichtet, Urlaubs- und Krankheitsvertretung zu machen. Die Klägerin stelle ihm einheitliche Arbeitskleidung in Form von Helm, Anorak, T-Shirt und Hose; die Sicherheitsstiefel gelieferten ihm. Fachliche Weisungen erhalte er nicht, auch würden seine Arbeiten vom Auftraggeber nicht kontrolliert. An eigenen Betriebsmitteln setzte er Werkzeuge, wie Stethoskop etc., ein sowie seine Notarztschuhe. Für ihn seien die Einnahmen aus der Notarzt Tätigkeit von untergeordneter Bedeutung; er sei noch in weiteren ähnlichen Vertragsverhältnissen tätig. Er legte u.a. Honorarabrechnungen von März 2014 bis August 2015 vor, die überwiegend zwei Einsätze monatlich mit einer Einsatzstundenzahl zwischen 10 und ca. 15 Stunden ausweisen.

Mit Anführungszeichen vom 29. Januar 2016 informierte die Beklagte den Beigeladenen und die Klägerin, dass sie beabsichtige, einen Bescheid über das Vorliegen einer abhängigen Beschäftigung zu erlassen. Sie legte die Kriterien für die Abgrenzung einer Beschäftigung von einer selbstständigen Tätigkeit dar und führte die Merkmale auf, die vorliegend für ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis sprächen (Tätigkeit am Betriebsort des Auftraggebers oder an von ihm vorgegebenen Orten; Bindung an die Weisungen des Auftraggebers; kein unternehmerisches Risiko; Vorgabe der Dienstzeiten durch den Auftraggeber, es existiere ein Dienstplan; Ausübung der Tätigkeit gemeinsam mit festangestellten Mitarbeitern; Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Auftraggebers während der Tätigkeit, Lenkung der Einsätze durch die Rettungsleitstelle; Vergütung mit einem festen Stundenhonorar). Demgegenüber lägen Merkmale für eine selbstständige Tätigkeit nicht vor.

Gegen diese Beurteilung erhob der Beigeladene mit Schreiben vom 18. Februar 2016 Einwände und führte aus, seine Tätigkeit als Notarzt finde an den Notfalleinsatzorten statt; diese seien nicht von der Klägerin vorgegeben. Sie ergäben sich naturgemäß durch die Dringlichkeit des Notfalls. In der Ausübung seiner Tätigkeit sei er frei. Dabei entscheide er in der konkreten Notfallsituation über die medizinische Behandlung und die weiterführende Therapiestrategie. Er biete selbstständig einzelne Termine an oder werde gefragt, ob er an einem bestimmten Termin als Notarzt arbeiten könne. Eine Verpflichtung zur Übernahme eines Dienstes bestehe nicht. An planerische Abläufe wie in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis sei er somit nicht gebunden. Er sei auch nicht in einen Urlaubsplan eingebunden. Bei eigenem Urlaub nehme er schlicht keine Aufträge an. In Abteilungsbesprechungen sei er nicht eingebunden. Vermittler der Notfalleinsätze sei die Rettungsleitstelle. Diese sei von seinem Auftraggeber unabhängig. Im Rahmen seiner Tätigkeit habe er mit seinem Auftraggeber nichts zu tun.

Mit Schreiben vom 23. Februar 2016 erhob auch die Klägerin Einwände gegen die beabsichtigte Entscheidung und äußerte sich dahingehend, dass mit dem Beigeladenen kein schriftlicher, sondern ein mündlicher Rahmenvertrag geschlossen worden sei, wonach dieser ihr ca. ein- bis zweimal monatlich an Wochenenden als Notarzt seine Dienste, und zwar als selbstständiger Arzt anbiete. Der Beigeladene übernehme die Durchführung medizinischer Dienstleistungen und als temporärer Hubschrauberarzt die medizinische Versorgung und Betreuung anvertrauter Patienten, das Mitführen von Betäubungsmitteln im Einsatz, die Begleitung von Patiententransporten und die selbstständige Sicherstellung der medizinischen Einsatzbereitschaft des RTH unter Einschluss der damit zusammenhängenden Dokumentationspflicht. Der Notarzt agiere völlig autark und treffe weisungsfrei inhaltlich eigene Entscheidungen, die er auch haftungsrechtlich zu verantworten habe. Es habe ausdrücklich kein Arbeitsverhältnis begründet werden sollen. Richtig sei zwar, dass dem Notarzt bei seinem Einsatz gewisse Bekleidungsstücke (Helm, Anorak, T-Shirt und Hose) gestellt würden, nicht jedoch Sicherheitsstiefel, typische Arztutensilien und Notarztschuhe. Der Notarzt könne als Stundensatz 30,00 EUR in Ansatz bringen und habe eigene Rechnungen zu stellen. Vereinbart sei zudem, dass der Notarzt für seine Abgaben und Steuern alleine aufkomme. Sofern er einen Einsatz absagen müsse, obliege es ihm, für Ersatz zu sorgen. Sie und die Klägerin betreiben zwar die notärztliche Versorgung im Helikoptereinsatz, jedoch beschäfftige sie selbst keine eigenen Notärzte. Der Beigeladene sei auch nicht in ihren Betrieb eingegliedert, da er im Hinblick auf seine Einsätze Einfluss auf die Einteilung des Dienstplanes nehmen könne. Er könne selbst entscheiden, ob und in welchem Umfang er seine Dienste an den entsprechenden Wochenendtagen tatsächlich zur Verfügung stelle. Insgesamt sei daher von einer freiberuflichen Tätigkeit auszugehen.

Mit an die Klägerin und den Beigeladenen gerichteten Bescheiden vom 9. März 2016 führte die Beklagte nachfolgend aus, die Tätigkeit des Beigeladenen als Notarzt im Rahmen von Luftrettungseinsätzen bei der Klägerin werde ab 15. Februar 2014 im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses ausgeübt. In dem Beschäftigungsverhältnis bestehe Versicherungspflicht in der Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung. Die Versicherungspflicht beginne am 15. Februar 2014. Die Beklagte wiederholte die im Anführungszeichen aufgeführten Merkmale, die für ein abhängiges Beschäftigungsverhältnis sprächen und führte weiter aus, Merkmale für eine selbstständige Tätigkeit lägen nicht vor. Die im Rahmen der Anführung geltend gemachten Gesichtspunkte rechtfertigten keine abweichende Beurteilung. Dass die Tätigkeit des Beigeladenen in hohem Maße durch eigene Verantwortlichkeit und Entscheidungsfreiheit gekennzeichnet sei, schließe das Vorliegen einer abhängigen Beschäftigung nicht aus. Ein die selbstständige Tätigkeit kennzeichnendes Unternehmensrisiko bestehe angesichts der Zahlung eines festen Stundenhonorars nicht. Kein Indiz für eine selbstständige Tätigkeit sei im Übrigen, dass die Annahme bestimmter Aufträge abgelehnt werden könne. Demgegenüber erfolge bei Annahme des Auftrags eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation der Klägerin. Denn der Beigeladene übernehme Aufgaben, zu deren Erfüllung die Klägerin organisatorische Maßnahmen treffe.

Die Klägerin stelle den Standort für RTH samt notärztlichem Personal und sie sei für die Sicherstellung des betriebenen Rettungsdienstes in organisatorischer Hinsicht verantwortlich. Die Arbeitsleistung des Beigeladenen sei dadurch zumindest funktionsgerecht dienend in die Betriebsabläufe der Klägerin integriert. Ort und Zeit der Tätigkeit werde dem Beigeladenen bei Annahme eines Auftrags vorgegeben.

Hiergegen erhoben die Klägerin und der Beigeladene jeweils Widerspruch, wobei der Beigeladene diesen nicht begründete. Die Klägerin verwies darauf, dass die mündlich bestehende Vereinbarung zwischenzeitlich schriftlich niedergelegt worden sei und legte den "Freier-Mitarbeiter-Vertrag" vom 1. April 2016 vor. Zur Begründung ihres Widerspruchs führte sie weiter aus, die Beklagte sei zu Unrecht davon ausgegangen, dass der Beigeladene kein eigenes unternehmerisches Risiko trage. Dass er wegen eines festen Stundensatzes nicht das Risiko trage, Arbeitsleistungen zu erbringen, ohne eine Vergütung zu erhalten, stelle kein Argument für oder gegen die Selbstständigkeit eines Notarztes dar. Die Beklagte habe außer Acht gelassen, dass der Dienst eines Notarztes im RTH von ständiger Bereitschaft und der Erbringung von Notfalleinsätzen bei Bedarf geprägt seien. Er trage unstreitig das Risiko eines Auftragsausfalls, da er keinen Anspruch habe, regelmäßig beauftragt zu werden. Soweit die Beklagte im Übrigen meine, der Beigeladene sei in eine fremde Arbeitsorganisation eingegliedert, verkenne sie, dass dieser nicht einseitig in den Dienstplan aufgenommen werde. Er habe vielmehr entscheidenden Einfluss auf die Dienstplanerstellung, da allein er entscheide, zu welchen Zeiten er welche Dienste übernehmen wolle. Das Eintragen der Dienste in den Dienstplan stelle daher lediglich eine Verschriftlichung der vereinbarten Dienste dar. Die Beklagte verkenne zudem, dass der Beigeladene im Erkrankungsfall selbst für einen Ersatz zu sorgen habe. Unberücksichtigt lasse sie des Weiteren, dass die Tätigkeit des Beigeladenen mit Ablieferung des Patienten im Krankenhaus ende, so dass auch unter diesem Gesichtspunkt keine Eingliederung in ihre Arbeitsorganisation in Betracht komme. Nicht berücksichtigt habe die Beklagte, dass der Beigeladene die wesentlichen Materialien für die Erbringung seiner Dienste selbst stelle, und zwar jegliche Arztutensilien sowie seine Notarztschuhe und -stiefel. Dies spreche für eine selbstständige Tätigkeit. Der Beigeladene werde im Übrigen weisungsfrei tätig. Allein der Umstand, dass zwischen dem Notruf und der ärztlichen Behandlung zur Sicherstellung einer schnellen Versorgung organisatorisch bei verschiedenen Stellen "Rädchen" ineinandergreifen müssten, könne nicht zur Annahme einer Weisungsgebundenheit führen. Nicht berücksichtigt habe die Beklagte die für eine selbstständige Tätigkeit sprechenden Merkmale. Hierzu gehöre die Vergütungsstruktur, wonach ohne tatsächlich erbrachte Dienste keine Vergütung erfolge und die Vergütung nur nach Rechnungsstellung geleistet werde sowie das Fehlen einer persönlichen Abhängigkeit des Beigeladenen. Dieser sei hauptberuflich in einer Gemeinschaftspraxis tätig, so dass die unregelmäßig ausübten Dienste für ihn nur eine unwesentliche finanzielle Bedeutung hätten. Entsprechendes gelte im Hinblick auf den zeitlichen Umfang der Tätigkeit.

Mit Widerspruchsbescheiden vom 12. Juli 2016 wies die Widerspruchsstelle der

Beklagten die Widersprüchlichkeit der Klägerin und des Beigeladenen gegen die Bescheide vom 9. März 2016 zurück.

Am 12. August 2016 erhob die Klägerin beim Sozialgericht Stuttgart (SG) mit dem Begehren Klage, den Bescheid vom 9. März 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. Juli 2016 aufzuheben und festzustellen, dass der Beigeladene seine Tätigkeit als Notarzt im Rahmen von Luftrettungseinsätzen in der Zeit vom 15. Februar 2014 bis 31. Oktober 2016 in einer selbstständigen Tätigkeit ausübte und diese nicht der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung unterlag. Sie wiederholte und vertiefte ihr wesentliches Vorbringen aus dem Verwaltungsverfahren und verwies darauf, dass für eine selbstständige Tätigkeit insbesondere auch spreche, dass die Vertragsparteien eine selbstständige Tätigkeit und gerade kein Beschäftigungsverhältnis hätten vereinbaren wollen. Schließlich liege auch im Hinblick auf [§ 23c Abs. 2](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) keine beitragspflichtige Beschäftigung vor. Im Übrigen sei der Vertrag mit dem Beigeladenen zum 31. Oktober 2016 beendet worden. Seither arbeite er nicht mehr für sie.

Der Beigeladene erhob gleichermaßen gegen den Bescheid vom 9. März 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. Juli 2016 beim SG Klage (S 17 R 4271/16). Insoweit ordnete das SG mit Beschluss vom 17. November 2016 das Ruhen des Verfahrens bis zur rechtskräftigen Entscheidung in dem vorliegenden Verfahren an.

Die Beklagte trat der Klage unter Hinweis auf ihre Ausführungen im Widerspruchsbescheid entgegen.

Nach Beiladung des CR mit Beschluss vom 6. April 2018 hob das SG mit Urteil vom 19. Dezember 2018 den Bescheid vom 9. März 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. Juli 2016 auf und stellte fest, dass der Beigeladene seine Tätigkeit als Notarzt im Rahmen von Luftrettungseinsätzen bei der Klägerin in der Zeit vom 15. Februar 2014 bis 31. Oktober 2016 selbstständig ausübte und diese Tätigkeit nicht der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung unterlag. Nach Abwägung aller Umstände sei der Beigeladene in der streitigen Zeit als Notarzt im Luftrettungseinsatz selbstständig tätig gewesen. Die Beteiligten hätten ein selbstständiges Dienstverhältnis vereinbart und ein solches ausweislich des Vertrags über freie Mitarbeit auch tatsächlich praktiziert. Der Qualifizierung des Vertragsverhältnisses als freier Dienstvertrag stehe auch zwingendes Recht entgegen. Umstände, die bei einer Gesamtschau zwingend zu einer Beurteilung als abhängige Beschäftigung führen müssten, seien nicht festzustellen. So habe zwischen den einzelnen Aufträgen, die der Beigeladene habe ablehnen oder annehmen können, nach den vertraglichen Regelungen keine Rufbereitschaft bestanden. Auch für das Vorliegen eines Abrufarbeitsverhältnisses seien keine Anhaltspunkte ersichtlich. Für ein Arbeitsverhältnis typische Ansprüche auf bezahlten Erholungsurlaub oder Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall hätten dem Beigeladenen nicht zugestanden und er habe nur für seine konkrete Tätigkeit

ein Honorar erhalten, das nach Einreichung einer Rechnung fällig geworden sei. Auch Reisekosten und Aufwendungen hätten dem Beigeladenen nicht zugestanden. Der Beigeladene habe darüber hinaus keinen Weisungen unterlegen, weder zu Arbeitszeit noch zum Arbeitsort; fachlich bestehe bei ärztlichen Tätigkeiten schon der Natur der Sache nach weitgehende Weisungsfreiheit. Auch eine einseitige Aufgabenzuweisung durch die Klägerin sei nicht möglich gewesen. Der Beigeladene habe nach Annahme des Auftrags die Informationen zum Unfallort und weiteren Umständen von der Rettungswache erhalten, die ihm gestattet habe, über die weiter gebotenen Maßnahmen zu entscheiden. Dabei sei zu berücksichtigen, dass die Rettungsleitstelle nicht zur Betriebsorganisation der Klägerin gehört habe. In diese sei der Beigeladene nicht eingegliedert gewesen. Er sei ausschließlich als Notarzt im Hubschraubereinsatz "außerhalb" der Klägerin tätig geworden. Eine Zusammenarbeit mit den festgestellten Mitarbeitern der Klägerin habe auch im Bereich des Hangars nicht stattgefunden. Der Beigeladene habe schließlich auch ein Unternehmerrisiko getragen. So habe er eine Berufshaftpflichtversicherung abgeschlossen und eigene Einsatzmittel verwendet. Auch die Pauschalvergütung spreche für ein Unternehmerrisiko, da dadurch allein die vom Beigeladenen der Klägerin zur Verfügung gestellte Zeit abgegolten worden sei, hingegen nicht die tatsächlich erfolgten Einsätze.

Gegen das ihr am 15. Februar 2019 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 1. März 2019 beim Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg Berufung eingelegt und geltend gemacht, im Rahmen einer Gesamtabwägung überwiegenden entgegen der Ansicht des SG die für eine Beschäftigung sprechenden Merkmale. Der Beigeladene sei weisungsgebunden in die Arbeitsorganisation der Klägerin integriert gewesen. Die Klägerin sei entsprechend der mit dem Sozialministerium geschlossenen Vereinbarung vom 13. März 2003 für die Durchführung der Luftrettung nach den gesetzlichen Vorgaben zuständig, habe dementsprechend Bereitschaftsräume, Rettungshubschrauber, Rettungsmittel, Rettungspersonal und Notärzte einsatzbereit vorzuhalten und zur Sicherstellung der Einsatzbereitschaft auch Dienstpläne zu erstellen. Der Beigeladene sei für die Dauer des vereinbarten Notarzteinsatzes im Sinne einer dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess in den Betrieb der Klägerin integriert gewesen. Nach Zusage der Wahrnehmung des Notarztendienstes habe er für die Dauer des jeweils vereinbarten Einsatzes keine relevante Möglichkeit gehabt, noch Einfluss auf Zeit oder Ort seiner Tätigkeit zu nehmen. Gerade im Rettungsdienst sei es unerlässlich, dass die Diensthabenden ihren Dienst bis zur letzten Minute gewissenhaft verrichteten. Für eine abhängige Beschäftigung spreche auch das Fehlen eines nennenswerten unternehmerischen Risikos. So habe der Beigeladene für die Durchführung der zugesagten Dienste eine feste Pauschalvergütung erhalten. Das Entgelt sei daher wie bei abhängig Beschäftigten allein von seinem zeitlichen Einsatz und nicht etwa von der Güte bzw. dem Erfolg des verrichteten Dienstes abhängig gewesen. Auch die maßgeblichen Betriebsmittel seien von der Klägerin gestellt worden.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 19. Dezember 2018 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für richtig. Soweit die Beklagte annehme, dass der Beigeladene für die Dauer des jeweils vereinbarten Notarzteinsatzes in den Betrieb der Klägerin eingegliedert gewesen sei, überzeuge dies nicht. Denn der Beigeladene habe seine Einsatzzeiten selbst festgelegt. Feste Arbeitszeiten oder Einsätze ohne vorherige Absprache seien ihm gegen seinen Willen nicht zugewiesen worden. Ein Dienstplan sei lediglich um diese Vorgaben herum aufgestellt worden. Ein Weisungsrecht hinsichtlich der Arbeitszeit habe daher nicht bestanden. Dem insoweit fehlenden Weisungsrecht sei erhebliche Bedeutung beizumessen, da ärztliche Tätigkeiten fachlich schon der Natur der Sache nach weitgehend weisungsfrei erfolgten. Im Hinblick auf den Arbeitsort gelte entsprechendes; der Aufenthalt des Beigeladenen in den Betriebsräumen der Klägerin im Hangarbereich habe sich schon aus der Natur der Sache ergeben. Dort habe der Beigeladene auch mit keinem Mitarbeiter der Klägerin zusammengearbeitet. Eine Zusammenarbeit habe nur mit Rettungsassistenten bei Notereinsätzen stattgefunden. Dabei habe er wenn überhaupt jedoch nur der Notarzt fachliche Weisungen erteilt, nicht jedoch in organisatorischen und personellen Belangen. Schließlich überzeugen auch die Ausführungen der Beklagten zum fehlenden Unternehmensrisiko nicht. So habe der Beigeladene die jährlichen Fortbildungen Kosten zu tragen gehabt und er habe nur eine Vergütung für tatsächlich geleistete Stunden erhalten, so dass sein Gesamtverdienst vom zeitlichen Umfang seines Einsatzes abhängig gewesen sei. Dass die wesentlichen Betriebsmittel, wie Hubschrauber, von der Klägerin gestellt worden seien, ergebe sich aus der Natur der Sache und könne nicht als Abgrenzungskriterium herangezogen werden.

Der Beigeladene hat sich zur Sache nicht geäußert und keinen Antrag gestellt.

Die Beteiligten haben sich übereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verfahrensakten des SG und des Senats sowie der Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. Die gemäß [§ 143](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte und gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten 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.

2. Gegenstand des Rechtsstreits sind die Bescheide der Beklagten vom 9. März 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. Juli 2016, mit dem die Beklagte zum einen gegenüber der Klägerin und zum anderen gegenüber dem Beigeladenen entschied, dass der Beigeladene seine Tätigkeit als Notarzt seit 15. Februar 2014 im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses ausübt und dementsprechend Versicherungspflicht in der Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung besteht. Als Verwaltungsakt mit Doppelwirkung belastet die Klägerin als Dritte gleichermaßen auch der an den Beigeladenen gerichtete Bescheid vom 9. März 2016. Der Senat legt das Begehren der Klägerin daher dahingehend aus ([Â§ 123 SGG](#)), dass sie die Bescheide der Beklagten vom 9. März 2016 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 12. Juli 2016 einerseits originär und andererseits als Drittbetroffene angefochten hat. Die Klage war als Anfechtungsklage zulässig.

Soweit die Klägerin im Klageverfahren mit der Feststellungsklage (vgl. [Â§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#)) neben der Feststellung, der Beigeladene unterliege in seiner Tätigkeit als Notarzt im Rahmen von Luftrettungseinsätzen keiner Versicherungspflicht in der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung auch die Feststellung begehrte, der Beigeladene habe die Tätigkeit als Notarzt in einer selbständigen Tätigkeit ausgeübt, handelt es sich um eine unzulässige Elementenfeststellung (vgl. BSG, Urteil vom 26. Februar 2019 – [B 12 R 8/18 R](#) – juris), weshalb die Klage insoweit unzulässig war.

3. Die Berufung der Beklagten ist begründet. Das SG hätte den Bescheid der Beklagten vom 9. März 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12. Juli 2016 ([Â§ 95 SGG](#)) nicht aufheben und auch der teilweise unzulässigen Feststellungsklage nicht stattgeben dürfen. Die genannten Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Beklagte ging zutreffend davon aus, dass der Beigeladene seine Tätigkeit für die Klägerin als Notarzt im Rahmen der Luftrettung in einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis ausübte und in dieser Beschäftigung Versicherungspflicht in der Rentenversicherung und nach dem Recht der Arbeitsförderung bestand.

a) Nach [Â§ 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#) können die Beteiligten schriftlich eine Entscheidung der nach [Â§ 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 ([Â§ 7a Abs. 2 SGB IV](#)). Das Verwaltungsverfahren ist in Absätzen 3 bis 5 der Vorschrift geregelt. [Â§ 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 1. Januar 1999 durch das Gesetz zur Förderung der Selbständigkeit vom 20. Dezember 1999 ([BGBl. 2000 I, S. 2](#)) eingeführten Antragsverfahren 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 Beigeladenen beantragte Feststellung zuständig, weil für die streitige Zeit zum Zeitpunkt der Antragstellung am 13. August 2015 kein Verfahren zur Feststellung einer Beschäftigung eingeleitet war. Entsprechende Anhaltspunkte liegen nicht vor. Etwas Gegenteiliges wird von den Beteiligten auch nicht behauptet.

b) Versicherungspflichtig sind in der Rentenversicherung nach [Â§ 1 Satz 1 Nr. 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) und in der Arbeitslosenversicherung nach [Â§ 25 Abs. 1 Satz 1](#) Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) gegen Arbeitsentgelt beschäftigte Personen. Beschäftigung ist nach [Â§ 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IV](#) die nichtselbständige Arbeit, insbesondere in einem Arbeitsverhältnis. Gemäß [Â§ 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 Bundessozialgerichts (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. August 2012 [B 12 KR 25/10 R](#) juris, Rn. 15; BSG, Urteil vom 30. April 2013 [B 12 KR 19/11 R](#) juris, Rn. 13; BSG, Urteil vom 30. Oktober 2013 [B 12 KR 17/11 R](#) juris, Rn. 23 [B 12 KR 17/13 R](#) juris, Rn. 15 [B 12 KR 17/11 R](#) 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. Mai 1996 [1 BvR 21/96](#) juris, Rn. 6 ff.). Maßgebend ist das Gesamtbild der Arbeitsleistung (zum Ganzen z.B. BSG, Urteil vom 24. Januar 2007 [B 12 KR 31/06 R](#) juris, Rn. 15; BSG, Urteil vom 29. August 2012 [B 12 KR 25/10 R](#) juris, Rn. 15 f.; BSG, Urteil vom 30. Oktober 2013 [B 12 KR 17/11 R](#) juris, Rn. 23 ff. [B 12 KR 17/11 R](#) 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 entsprechende 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 8. Dezember 1994 – [11 RAr 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 1. Dezember 1977 – [12/3/12 RK 39/74](#) – juris, Rn. 16; BSG, Urteil vom 4. Juni 1998 – [B 12 KR 5/97 R](#) – juris, Rn. 16; BSG, Urteil vom 10. August 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. Januar 2007 – [B 12 KR 31/06 R](#) – juris, Rn. 17; BSG, Urteil vom 29. August 2012 – [B 12 KR 25/10 R](#) – juris, Rn. 16).

Für die Beurteilung der Tätigkeit von sog. Honorarärzten gelten keine abweichenden Maßstäbe. Insoweit führte das BSG in seinen Entscheidungen vom 4. Juni 2019 (u.a. [B 12 R 12/18 R](#) – juris, Rn. 19 f.; [B 12 KR 14/18 R](#) – juris, Rn. 24 f.; [B 12 R 22/18 R](#) – juris, Rn. 17 f.) aus, dass die Bezeichnung als Honorararzt kein besonderes ärztliches Tätigkeitsbild im sozialversicherungsrechtlichen Sinne kennzeichnet und auch die Abgrenzung zwischen Beschäftigung und Selbstständigkeit nicht abstrakt für bestimmte Berufs- und Tätigkeitsbilder erfolgt. Es ist daher möglich, dass ein und derselbe Beruf – je nach konkreter Ausgestaltung der vertraglichen Grundlagen in ihrer gelebten Praxis – entweder in Form der Beschäftigung oder als selbstständige Tätigkeit ausgeübt wird. Maßgeblich sind stets die konkreten Umstände des individuellen Sachverhalts. Die sozialversicherungsrechtliche Beurteilung ist auch nicht dadurch vorgeprägt, dass sog. Honorararztverträge in der arbeitsgerichtlichen Rechtsprechung bisher überwiegend als freie Dienstverhältnisse qualifiziert werden. Denn es besteht kein vollständiger Gleichklang des arbeitsrechtlichen Arbeitnehmerbegriffs mit dem Beschäftigungsbegriff nach [§ 7 SGB IV](#).

c) Ausgehend von diesen Grundsätzen war der Beigeladene im Rahmen seiner Einsätze für die Klägerin in der Zeit vom 15. Februar 2015 bis zum 31. Oktober 2016 abhängig beschäftigt.

aa) Ausgangspunkt für die rechtliche Bewertung sind die im Folgenden dargestellten Umstände, die der Senat aufgrund des Gesamtinhalts des Verfahrens, insbesondere den Maßgaben des RDG und des Rettungsdienstplans, der Vereinbarung mit dem Sozialministerium vom 13. März 2003 und dem

zwischen der KlÄgerin und dem Beigeladenen abgeschlossenen "Freier-Mitarbeiter-Vertrag" vom 1. April 2016 feststellt. Der Senat geht dabei davon aus, dass der TÄtigkeit des Beigeladenen fÄ¼r die KlÄgerin schon vor dem Wirksamwerden dieses Vertrags am 1. April 2016 entsprechende â mÄ¼ndlich vereinbarte â Regelungen zu Grunde lagen, wie dies auch in der PrÄambel des Vertrages niedergelegt ist.

Rechtliche Grundlage, auf der der Beigeladene tÄtig wurde, sind der auf der Grundlage des RDG erstellte Rettungsdienstplan und die Vereinbarung vom 13. MÄrz 2003 sowie die zwischen der KlÄgerin und dem Beigeladenen getroffene mÄ¼ndliche Rahmenvereinbarung, die nachfolgend in dem "Freier-Mitarbeiter-Vertrag" vom 1. April 2016 ihren schriftlichen Niederschlag fand. Danach betreibt die KlÄgerin im Rahmen der regionalen Luftrettung in Baden-WÄ¼rttemberg verschiedene Standorte, an denen RTH mit entsprechender Ausstattung stationiert sind. In personeller Hinsicht werden fÄ¼r die KlÄgerin dabei einerseits Piloten und NotfallsanitÄrter, die abhÄngig BeschÄftigte der KlÄgerin sind, sowie andererseits NotÄrzte tÄtig, die ihre grundsÄtzliche Bereitschaft erklÄrt haben, fÄ¼r die KlÄgerin an der Luftrettung teilzunehmen. Entsprechend hatten die Beteiligten eine Rahmenvereinbarung fÄ¼r das TÄtigwerden des Beigeladenen als Notarzt an der Station L. getroffen. Die zur Sicherstellung der notÄrztlichen Besetzung der RTH erforderlichen DienstplÄne werden anhand der von den teilnehmenden Ärzten zuvor nach Lage und Anzahl der Notarztdienste geÄuÄerten WÄ¼nsche zusammengestellt. Im Verhinderungsfall ist es Aufgabe des verhinderten Notarztes, selbst fÄ¼r Ersatz zu sorgen. WÄhrend seines Dienstes hat sich der diensthabende Notarzt am jeweiligen Luftrettungsstandort einsatzbereit aufzuhalten. Die Steuerung der konkreten EinsÄtze erfolgt durch die Integrierte Leitstelle, in deren Rettungsdienstbereich sich der Notfall befindet. Nach Anforderung eines RTH begibt sich das Besatzungsteam bestehend aus dem Piloten, dem Notarzt und dem NotfallsanitÄrter zum Einsatzort. Dabei ist die Integrierte Leitstelle gegenÄ¼ber allen Mitwirkenden bis zum Eintreffen am Einsatz- bzw. Notfallort weisungsbefugt. Im Hinblick auf die Versorgung des Notfallpatienten ist der Notarzt gegenÄ¼ber dem RettungssanitÄrter sowie dem ggf. vor Ort anwesenden weiteren Rettungsdienstpersonal weisungsbefugt. Dabei bestimmt der Notarzt Art und Umfang der PrimÄrversorgung vor Ort, die entsprechende Weiterversorgung auf dem ggf. erforderlichen Weitertransport sowie das entsprechende Zielkrankenhaus. Die VergÄ¼tung des eingesetzten Notarztes erfolgt nach dessen Rechnungsstellung an die KlÄgerin, wobei im streitigen Zeitraum jede Stunde mit einem Festbetrag in HÄhe von 30,00 EUR vergÄ¼tet wurde.

bb) Vor dem Hintergrund der getroffenen Feststellungen ist der Senat unter BerÄcksichtigung der vorliegenden UmstÄnde des Einzelfalles zu der ÄuBerzeugung gelangt, dass der Beigeladene im Rahmen seiner Dienste als Notarzt im Zeitraum vom 15. Februar 2014 bis 31. Oktober 2016 in einem BeschÄftigungsverhÄltnis zur KlÄgerin stand.

FÄ¼r die Beurteilung ist auf die jeweiligen EinzeleinsÄtze des Beigeladenen abzustellen. Nach der vertraglichen Vereinbarung zwischen den Beteiligten und

dem Vorbringen der Klägerin wird unter Berücksichtigung der von den am notärztlichen Dienst teilnehmenden Ärzten geäußerten Wünschen ein Dienstplan erstellt, wodurch die Verpflichtung des Beigeladenen gegenüber der Klägerin begründet wird, den angebotenen und zugesagten Dienst zu leisten. Im Verhinderungsfall ist es Aufgabe des verhinderten Notarztes, selbst für Ersatz zu sorgen. In diesem Fall hat er den für die Aufstellung der Dienstpläne zuständigen Kollegen entsprechend zu informieren. Bei derartigen vertraglichen Beziehungen, denen ein sog. Rahmenvertrag zugrunde liegt, der die allgemeine Grundlage für die Abwicklung einzelner Aufträge enthält, ist jeweils auf die Verhältnisse abzustellen, die nach Annahme des einzelnen Auftrags während dessen Durchführung bestehen (ständige Rechtsprechung, z.B. BSG, Urteil vom 18. November 2015 – [B 12 KR 16/13 R](#) – juris, Rn. 19 sowie Urteile vom 4. Juni 2019, [a.a.O.](#)). Soweit die Klägerin und der Beigeladene daher geltend gemacht haben, der Beigeladene könne seine Dienste frei und unabhängig selbst bestimmen, indem er sich für Dienste bereit erkläre, es für ihn jedoch keine Verpflichtung gebe, einen bestimmten Dienst oder eine bestimmte Anzahl von Diensten zu übernehmen und er auch keinen Anspruch darauf habe, die gewünschten oder generell Dienste zu übernehmen, lässt sich hieraus kein Gesichtspunkt herleiten, der für die Ausübung einer selbstständigen Tätigkeit spricht.

Im Hinblick auf die Gewichtung der für und gegen eine abhängige Beschäftigung sprechenden Gesichtspunkte sind vorliegend ebenso wie in den vom BSG am 4. Juni 2019 entschiedenen Verfahren die Besonderheiten gerade der ärztlichen Tätigkeit zu berücksichtigen. In den erwähnten Entscheidungen hat das BSG in Bezug auf die ärztliche Tätigkeit im Krankenhaus insoweit deutlich gemacht, dass einzelne Gesichtspunkte, die sonst eine Tätigkeit als abhängig oder selbstständig kennzeichnen, von vorneherein nicht als ausschlaggebende Abgrenzungskriterien herangezogen werden können. So handeln Ärzte bei medizinischen Heilbehandlungen und Therapien grundsätzlich frei und eigenverantwortlich. Hieraus kann aber nicht ohne weiteres auf eine selbstständige Tätigkeit geschlossen werden. Dies schon deshalb nicht, weil nach ganz herrschender Meinung selbst Chefärzte als Arbeitnehmer zu qualifizieren sind. Umgekehrt kann auch nicht allein wegen der Benutzung von Einrichtungen und Betriebsmitteln des Krankenhauses zwingend eine abhängige Beschäftigung angenommen werden (Urteile vom 4. Juni 2019, [B 12 R 12/18 R](#) – juris, Rn. 26; [B 12 KR 14/18 R](#) – juris, Rn. 31; [B 12 R 22/18 R](#) – juris, Rn. 26). Diese Grundsätze gelten gleichermaßen auch für die Tätigkeit des Beigeladenen im Rahmen seiner Einsätze als Notarzt in der Luftrettung für die Klägerin. Auch der Beigeladene ist hinsichtlich seiner medizinischen Maßnahmen zur Behandlung und Versorgung der Notfallpatienten frei und eigenverantwortlich und keinen Weisungen unterworfen. Entsprechend ist in dem zwischen den Beteiligten geschlossenen Vertrag unter "§ 3 Weisungsfreiheit" ausdrücklich ausgeführt, dass der Notarzt bei der Durchführung der von ihm übernommenen Aufgaben nach § 1 keinen Weisungen durch die Klägerin unterliegt und in seiner ärztlichen Therapiefreiheit nicht weisungsgebunden ist.

Diese Weisungsfreiheit steht der Eingliederung eines auf Honorarbasis tätigen

Arztes in den Betrieb seines Auftraggebers nicht entgegen. In den erwähnten Urteilen vom 4. Juni 2019 hat das BSG deutlich gemacht, dass Weisungsgebundenheit und Eingliederung in den Betrieb weder in einem Rangverhältnis zueinander stehen noch stets kumulativ vorliegen müssen. Eine Eingliederung gehe auch nicht zwingend mit einem umfassenden Weisungsrecht des Krankenhauses einher. Die in [Â§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) genannten Merkmale sind schon nach dem Wortlaut der Vorschrift nur "Anhaltspunkte" für eine persönliche Abhängigkeit, also im Regelfall typische Merkmale einer Beschäftigung, jedoch keine abschließenden Bewertungskriterien. Der Senat habe bereits 1962 im Anschluss an die Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (BAG) zu Chefärzten ausgeführt, dass das Weisungsrecht insbesondere bei sog. Diensten höherer Art, wobei man heute von Hochqualifizierten oder Spezialisten sprechen würde, aufs stärkste eingeschränkt sein könne. Dennoch könne die Dienstleistung in solchen Fällen fremdbestimmt sein, wenn sie ihr Gepräge von der Ordnung des Betriebes erhalte, in deren Dienst die Arbeit verrichtet werde. Die Weisungsgebundenheit des Arbeitnehmers verfeinere sich in solchen Fällen zur "funktionsgerechten, dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess". Dieses vom Senat entwickelte Kriterium der Weisungsgebundenheit habe der Gesetzgeber wie das der Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers in [Â§ 7 Abs. 1 Satz 2 SGB IV](#) ausdrücklich aufgegriffen (Urteile vom 4. Juni 2019, [B 12 R 12/18 R](#) â€œ juris, Rn. 29; [B 12 KR 14/18 R](#) â€œ juris, Rn. 34; [B 12 R 22/18 R](#) â€œ juris, Rn. 30).

(1) Ausgehend von diesen Ausführungen, denen sich der erkennende Senat schon in seinen Entscheidungen vom 18. Mai 2020 ([L 4 BA 2288/18](#)) und 20. Juli 2020 ([L 4 BA 3646/18](#) â€œ juris) zu vergleichbaren Sachverhalten (Notärzte im bodengestützten Rettungsdienst) vollumfänglich angeschlossen hat, teilt der Senat die Auffassung der Beklagten, dass die notärztliche Tätigkeit des Beigeladenen ihr Gepräge durch die Ordnung des Betriebes der KIÄgerin erhält und er im Rahmen seiner Dienste in deren Strukturen eingegliedert ist, was maßgebliches Indiz für das Vorliegen einer abhängigen Beschäftigung ist.

Im Rahmen seines Versorgungsauftrags als Träger der regionalen Luftrettung, die mit notarztbesetzten RTH den bodengestützten Rettungsdienst bereichsübergreifend unterstützt, stellt die KIÄgerin die technischen, baulichen und sonstigen stationären Anlagen (u.a. Hangar nebst Funktionsräumen) sowie die sachliche (RTH) und personelle Ausstattung (Pilot, Notarzt, Rettungsassistenten) zur Verfügung. Nach Alarmierung des RTH durch die Integrierte Leitstelle hat sich die Besatzung, bestehend aus Pilot, Notarzt und Rettungsassistent, entsprechend der von der Leitstelle erfolgenden Steuerung des Einsatzes so schnell wie möglich mit dem RTH an den Aufenthaltsort des Notfallpatienten zu begeben. Vor Ort erfolgt die medizinische Versorgung durch den Notarzt mit Unterstützung durch den Rettungsassistenten, d.h. dem angestellten Rettungspersonal der KIÄgerin. Für den Fall, dass ein Transport des Notfallpatienten mit dem RTH zum Krankenhaus erforderlich ist, übernimmt der Notarzt dessen Versorgung wiederum gemeinsam mit dem Rettungspersonal der KIÄgerin. Im Rahmen des Einsatzes ist der Notarzt dabei gegenüber dem weiteren Rettungsdienstpersonal in medizinischen Fragen weisungsbefugt. Die dargestellte Nutzung der sachlichen Mittel der KIÄgerin, mithin des RTH mit

seiner notfallmedizinischen Ausstattung, der wiederum von einem bei der KIÄrgerin beschÄftigten Piloten gesteuert wird, sowie das Zusammenwirken mit deren Rettungsdienstpersonal macht deutlich, dass der Beigeladene im Rahmen seiner Dienste in die Strukturen des Betriebes der KIÄrgerin eingebunden ist und dabei im Kernbereich seiner Aufgaben arbeitsteilig, und zwar mit Weisungsbefugnis gegenÄber den Mitarbeitern der KIÄrgerin in medizinischen Fragen zusammenwirkt. WÄhrend eines Notarztdienstes ist der Beigeladene zudem an die Weisungen der Integrierten Leitstelle gebunden, die in eigener Verantwortung Äber die Notwendigkeit der Hinzuziehung eines notarztbesetzten RTH entscheidet, dessen Alarmierung veranlasst und auch dessen Anflug an den Einsatzort steuert. Der Beigeladene hatte nach Â§ 1 Abs. 2 des mit der KIÄrgerin geschlossenen Vertrags zudem die medizinische Einsatzbereitschaft des RTH, also die seitens der KIÄrgerin zur Versorgung der Patienten bereitgestellte medizinische Ausstattung, sicherzustellen. Auch hatte der Beigeladene im Rahmen seines Dienstes wÄhrend der Bereitschaftszeit des RTH (Sonnenaufgang bis Sonnenuntergang) seine Einsatzbereitschaft IÄckenlos zu gewÄhren und konnte seine TÄtigkeit erst nach Sonnenuntergang beenden. Selbst wenn dies in dem zwischen den Beteiligten schriftlich niedergelegten Vertrag keinen Niederschlag fand, so ergibt sich dies unmittelbar aus der Natur der Äbernommenen Aufgabe. Ausweislich des mit der KIÄrgerin geschlossenen Vertrags (vgl. Â§ 3 Abs. 4) unterlag der Beigeladene wÄhrend seines Dienstes schlieÄlich auch den fÄr den Stationsablauf im QualitÄtsmanagementhandbuch der KIÄrgerin niedergelegten Regelungen und seinen nachgeordneten AusfÄhrungen (z.B. Handbuch Medizin, Stationsleitfaden), mithin innerdienstlichen Weisungen der KIÄrgerin. Der Beigeladene Äbte seine notÄrztliche TÄtigkeit daher in der betrieblichen Ordnung der KIÄrgerin aus und war damit in deren Betrieb eingegliedert. Er diente durch arbeitsteiliges Zusammenwirken mit dem Personal der KIÄrgerin deren Auftrag, die regionale Luftrettung in Baden-WÄrttemberg sicherzustellen. Aus dem Umstand, dass die Einsatzbefehle sowie deren Steuerung nicht durch die KIÄrgerin selbst, sondern durch die Integrierte Leitstelle erfolgten, ergibt sich nichts Abweichendes. Denn ungeachtet der Organisationsstruktur, wonach die gebietsbezogenen Integrierten Leitstellen nicht nur fÄr den bodengebundenen Rettungsdienst im jeweiligen Rettungsdienstbezirk, sondern auch fÄr die Äberregionale Luftrettung als Einsatzzentrale fungieren, ist diese gegenÄber allen im Rettungsdienst Mitwirkenden weisungsbefugt, mithin auch gegenÄber der KIÄrgerin bzw. deren eigenem Personal. Damit unterlag der Beigeladene bis zum Eintreffen am Einsatzort genau den Vorgaben, wie sie auch von den Mitarbeitern der KIÄrgerin einzuhalten waren.

(2) Relevante Indizien, die fÄr das Vorliegen einer selbstÄndigen TÄtigkeit sprechen, vermag der Senat nicht zu erkennen.

Der Beigeladene trug im Rahmen seiner TÄtigkeit bei der KIÄrgerin kein nennenswertes, das Gesamtbild der Arbeitsleistung prÄgendes Unternehmerrisiko, was im Rahmen der WÄrdigung des Gesamtbildes zu beachten ist (BSG, Beschluss vom 16. Oktober 2010 â B 12 KR 100/09 B â juris, Rn. 10; stÄndige Rechtsprechung des Senats, z.B. Urteil vom 8. Juli 2016 â L 4 R 4979/15 â juris, Rn. 46). MaÄgebliches Kriterium fÄr ein solches Risiko eines SelbststÄndigen

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. Mai 2008 [â€‹ B 12 KR 13/07 R](#) [â€‹ juris](#)). Aus dem (allgemeinen) Risiko, auÃƒerhalb der Erledigung einzelner AuftrÃƒge zeitweise die eigene Arbeitskraft gegebenenfalls nicht verwerten zu kÃƒnnen, folgt kein Unternehmerrisiko bezÃƒglich der einzelnen EinsÃƒtze (BSG, Urteil vom 18. November 2015 [â€‹ B 12 KR 16/13 R](#) [â€‹ juris](#), Rn. 36). Vorliegend trug der Beigeladene kein relevantes Verlustrisiko. Seine TÃƒtigkeit erforderten keine relevanten Betriebsmittel und seine Arbeitskraft setzte er nicht mit der Gefahr des Verlustes ein. So erhielt er fÃƒr die erbrachten Dienste eine VergÃƒtung in HÃƒhe von 30,00 EUR fÃƒr jede geleistete Stunde. Das Risiko, nicht wie gewÃƒnscht arbeiten zu kÃƒnnen, weil angetragene Dienste anderweitig vergeben wurden, stellt kein Unternehmerrisiko dar, sondern eines, das auch jeden Arbeitnehmer trifft, der nur ZeitvertrÃƒge bekommt oder auf Abruf arbeitet und nach Stunden bezahlt wird oder unstÃƒndig BeschÃƒftigter ist (vgl. Senatsurteile vom 23. Januar 2004 [â€‹ L 4 KR 3083/02](#) [â€‹ juris](#), Rn. 20 und 27. MÃƒrz 2015 [â€‹ L 4 R 5120/13](#) [â€‹ nicht verÃƒffentlicht](#)). Es muss deshalb ein Wagnis bestehen, das Ãƒber dasjenige hinausgeht, kein Entgelt zu erzielen. Zum echten Unternehmerrisiko wird dieses Risiko deshalb regelmÃƒÃƒig erst, wenn bei Arbeitsmangel nicht nur kein Einkommen oder Entgelt aus Arbeit erzielt wird, sondern zusÃƒtzlich auch Kosten fÃƒr betriebliche Investitionen und/oder Arbeitnehmer anfallen oder frÃƒher getÃƒtigte Investitionen brachliegen (Senatsurteile vom 23. Januar 2004 [â€‹ L 4 KR 3083/02](#) [â€‹](#), 27. MÃƒrz 2015 [â€‹ L 4 R 5120/13](#) [â€‹ a.a.O.](#) und 18. Mai 2018 [â€‹ L 4 KR 3961/15](#) [â€‹ juris](#), Rn. 52; LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 10. Dezember 2009 [â€‹ L 16 R 5/08](#) [â€‹ juris](#), Rn. 38). Dies war bei dem Beigeladenen nicht der Fall. Er verfÃƒgte weder Ãƒber eine eigene BetriebsstÃƒtte noch beschÃƒftigte er im Rahmen seiner TÃƒtigkeit eigene Mitarbeiter. FÃƒr seine TÃƒtigkeit setzte er auch keine Betriebsmittel ein, die zu einem unternehmerischen Risiko fÃƒhren wÃƒrden. So verfÃƒgte er lediglich Ãƒber eigene Notarztschuhe und -stiefel sowie Werkzeuge, wie bspw. ein Stethoskop, weshalb sich deren Brachliegen nicht als Verwirklichung eines echten Unternehmensrisikos darstellt.

Ein solches Unternehmensrisiko lÃƒsst sich schlieÃƒlich auch nicht aus der vom Beigeladenen abgeschlossenen Berufshaftpflichtversicherung herleiten. Denn solcher Versicherungen bedienen sich zur Absicherung der mit der Ãƒrztlichen TÃƒtigkeit verbundenen Risiken gleichermaÃƒen auch Ãƒrzte in einem BeschÃƒftigungsverhÃƒltnis.

Ungeachtet dessen ist vorliegend allerdings zu berÃƒcksichtigen, dass der Einsatz eigenen Kapitals bzw. eigener Betriebsmittel keine notwendige Voraussetzung fÃƒr eine selbstÃƒndige TÃƒtigkeit ist (BSG, Urteil vom 27. MÃƒrz 1980 [â€‹ 12 RK 26/79](#) [â€‹ juris](#), Rn. 23). Dies gilt schon deshalb, weil anderenfalls geistige oder andere betriebsmittelarme TÃƒtigkeiten nie selbstÃƒndig ausgeÃƒbt werden kÃƒnnten (vgl. BSG, Urteil vom 30. Oktober 2013 [â€‹ B 12 R 3/12 R](#) [â€‹ juris](#), Rn. 25; Urteil des Senats vom 16. April 2016 [â€‹ L 4 KR 1612/15](#) [â€‹ juris](#), Rn. 95). Mit seiner TÃƒtigkeit als Notarzt Ãƒbte der Beigeladene eine solche TÃƒtigkeit aus. FÃƒr die AusÃƒbung dieser hochqualifizierten TÃƒtigkeit war weder der Einsatz eigenen

Kapitals erforderlich, noch benötigte der Beigeladene hierfür relevante Betriebsmittel. Entsprechend misst der Senat diesem Gesichtspunkt auch nur geringe Bedeutung bei.

Soweit für den Beigeladenen keine Verpflichtung bestand, nach Aufnahme in den Dienstplan den entsprechenden Dienst tatsächlich auch anzutreten, vielmehr die Möglichkeit bestand, im Verhinderungsfall anderweitig für Ersatz zu sorgen, stellt die Möglichkeit, den Dienst einem Dritten zu übertragen, ein Indiz für das Vorliegen einer selbständigen Tätigkeit dar, da Beschäftigte ihre Arbeitsverpflichtung im Allgemeinen persönlich zu erbringen haben.

Für eine selbständige Tätigkeit kann darüber hinaus zwar auch der in dem geschlossenen "Freier-Mitarbeit-Vertrag" klar formulierte Wille der Beteiligten sprechen, keine abhängige Beschäftigung zu begründen. Allerdings kommt es auf eine entsprechende vertragliche Abrede nur dann entscheidend an, wenn die tatsächlichen Umstände in etwa gleichermaßen für eine Selbstständigkeit oder für eine Beschäftigung sprechen (BSG, Urteil vom 14. März 2018 – [B 12 R 3/17 R](#) – juris, Rn. 13; Urteil vom 26. Januar 1982 – [12 BK 44/81](#) – juris, Rn. 3). Dies ist vorliegend aber nicht der Fall.

Relevante weitere, für eine selbständige Tätigkeit sprechende Gesichtspunkte sind nicht ersichtlich. Indiz für eine selbständige Tätigkeit kann zwar sein, dass arbeitnehmertypische Ansprüche auf Urlaub und Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall nicht vereinbart waren, allerdings ist das Fehlen solcher Ansprüche als Vertragsgestaltung konsequent, wenn beide Seiten eine selbständige freie Mitarbeit wollen (etwa Senatsbeschluss vom 20. August 2015 – [L 4 R 861/13](#) – juris, Rn. 67 m.w.N.). Angesichts dessen lässt sich auch aus dem Umstand, dass die Beteiligten im "Freier-Mitarbeit-Vertrag" Ansprüche auf Urlaub und Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall ausdrücklich ausschlossen (vgl. § 6) und sie in § 8 vereinbarten, dass der Beigeladene selbst für eine ausreichende Sozialversicherung zu sorgen und die aus den Honoraren zu entrichtende Einkommensteuer selbst abzuführen habe, kein relevanter, für das Vorliegen einer selbständigen Tätigkeit sprechender Gesichtspunkt herleiten.

Soweit das SG das vereinbarte Vergütungsmodell nach Stundenpauschale als ein für die Ausübung einer selbständigen Tätigkeit sprechender Gesichtspunkt angesehen hat, ist darauf hinzuweisen, dass eine Vergütung nach Pauschalen zwar auf ein unternehmerisches Risiko hinweisen kann, wenn bei Durchführung von Einzelaufträgen die Gefahr besteht, dass der Auftragnehmer nicht kostendeckend arbeiten können. Eine solche Fallgestaltung liegt hier jedoch nicht vor. Denn der Beigeladene erhielt für sämtliche von ihm verrichteten Dienststunden jeweils eine Vergütung von 30,00 EUR.

(3) Unter Abwägung aller Merkmale führt das Gesamtbild der Tätigkeit des Beigeladenen für die Klägerin zum Vorliegen einer Beschäftigung. Ausschlaggebend dafür ist in erster Linie der Grad der Einbindung des Beigeladenen in die Arbeitsabläufe und die Organisationsstruktur der Klägerin. Mit dem Antritt seines jeweiligen Dienstes diente der Beigeladene der Klägerin als

Träger der Luftrettung mit den ihr obliegenden Aufgaben der Notfallrettung mittels RTH und Krankentransport und damit dem Betriebszweck der KIÄgerin, in deren Organisation er eingebunden war. Die für eine Selbständigkeit sprechenden Aspekte können den vor diesem Hintergrund bestehenden Eindruck einer abhängigen Beschäftigung nicht durchgreifend erschüttern.

Soweit die KIÄgerin auf [Â§ 23c Abs. 2 SGB IV](#) hinweist, wonach Einnahmen aus Tätigkeiten als Notärztin oder Notarzt im Rettungsdienst nicht beitragspflichtig sind, wenn diese Tätigkeiten neben einer Beschäftigung mit einem Umfang von regelmäßig mindestens 15 Stunden wöchentlich außerhalb des Rettungsdienstes (Nr. 1) oder einer Tätigkeit als zugelassenen Vertragsarzt oder als Arzt in privater Niederlassung ausgeübt werden (Nr. 2), lässt sich hieraus keine abweichende Beurteilung herleiten. Zum einen gilt diese Regelung gemäß [Â§ 118 SGB IV](#) nicht für Einnahmen aus einer vor dem 11. April 2017 vereinbarten Tätigkeit als Notarzt im Rettungsdienst und zum anderen regelt diese Vorschrift nicht die statusrechtliche Einordnung der Notärzte im Rettungsdienst. Sie setzt vielmehr gerade voraus, dass diese Tätigkeit im Rahmen einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung ausgeübt werden kann und bestimmt vor diesem Hintergrund angesichts der herausragenden gesellschaftlichen Bedeutung der Sicherstellung der ärztlichen Akutversorgung im Notfall lediglich die Beitragsbefreiung in einer solchen Tätigkeit (Ziegelmeier, in: Kasseler Kommentar, Stand: September 2018, [Â§ 23c SGB IV](#) Rn. 11).

(4) In der Tätigkeit als Notarzt bestand für den Beigeladenen Versicherungspflicht in der Rentenversicherung. Als Beschäftigter ist der Beigeladene gemäß [Â§ 1 Nr. 1 SGB VI](#) versicherungspflichtig.

(5) Versicherungspflichtig ist der Beigeladene gleichermaßen in der Arbeitslosenversicherung ([Â§ 25 Abs. 1 Satz 1 SGB III](#)). Eine geringfügige Beschäftigung, die nach [Â§ 27 Abs. 2 SGB III](#) zur Versicherungsfreiheit des Beschäftigten führen kann, liegt beim Beigeladenen in der für die KIÄgerin ausgeübten Tätigkeit nicht vor.

Nach [Â§ 8 Abs. 1 SGB IV](#) in der bis 31. Dezember 2018 geltenden Fassung des Gesetzes zu Änderungen im Bereich der geringfügigen Beschäftigung vom 5. Dezember 2012 ([BGBl. I, S. 2474](#)) liegt eine geringfügige Beschäftigung vor, wenn (1.) das Arbeitsentgelt aus dieser Beschäftigung regelmäßig im Monat 450,00 EUR nicht übersteigt, (2.) die Beschäftigung innerhalb eines Kalenderjahres auf längstens zwei Monate oder 50 Arbeitstage nach ihrer Eigenart begrenzt zu sein pflegt oder im Voraus vertraglich begrenzt ist, es sei denn, dass die Beschäftigung berufsmäßig ausgeübt wird und ihr Entgelt 450,00 EUR im Monat übersteigt.

Die Voraussetzungen des [Â§ 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV](#) sind nicht erfüllt. Das Arbeitsentgelt aus der Beschäftigung des Beigeladenen überstieg regelmäßig 450,00 EUR im Monat. Dies entnimmt der Senat den vom Beigeladenen im Verwaltungsverfahren vorgelegten Rechnungen für den Zeitraum von März 2014 bis August 2015, wonach er monatlich im Regelfall zwei Dienste mit einer Dauer

von wenigstens zehn Stunden absolvierte und dementsprechend im Regelfall monatliche Vergütungen von zumindest 600,00 EUR erzielte. Anhaltspunkte dafür, dass ab September 2015 diesbezüglich eine relevante Änderung eingetreten ist, sind nicht ersichtlich. Entsprechendes behauptet auch die Klägerin nicht.

Auch die Voraussetzungen des [ 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV](#) sind nicht erfüllt. Der zwischen der Klägerin und dem Beigeladenen geschlossene Vertrag enthält keinerlei Regelung, die den Einsatz des Beigeladenen für die Klägerin innerhalb eines Kalenderjahres auf längstens zwei Monate oder 50 Arbeitstage begrenzte. Auch aus der Eigenart der Tätigkeit ergibt sich keine solche Begrenzung.

Eine unständige, in der Arbeitslosenversicherung versicherungsfreie Tätigkeit nach [ 27 Abs. 3 Nr. 1 SGB III](#) lag ebenfalls nicht vor. Danach sind versicherungsfrei Personen in einer unstndigen Beschäftigung, die sie berufsmäßig ausüben (Satz 1). Unständig ist eine Beschäftigung, die auf weniger als eine Woche der Natur der Sache nach beschränkt zu sein pflegt oder im Voraus durch Arbeitsvertrag beschränkt ist (Satz 2). Eine solche Beschränkung auf weniger als eine Woche ist nicht vereinbart. Der zwischen den Beteiligten geschlossene Vertrag enthält keine entsprechende Regelung. Auch aus der Natur der Sache ergab sich bei fehlender Absehbarkeit von Häufigkeit und Dauer der Einsätze eine zwingende Begrenzung auf unter eine Woche nicht. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass der Beigeladene tatsächlich nur ca. zweimal monatlich eine Dienstschicht übernahm.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf [ 197a SGG](#) in Verbindung mit [ 155 Abs. 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Da nur die Beklagte Berufung eingelegt hat und sie nicht zu den in [ 183 SGG](#) genannten Personen gehört, finden im Berufungsverfahren nach [ 197a SGG](#) die VwGO und das Gerichtskostengesetz (GKG) Anwendung. Die außergerichtlichen Kosten des Beigeladenen sind nicht zu erstatten, da er keinen Antrag gestellt hat (vgl. [ 154 Abs. 3 VwGO](#)).

5. Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür (vgl. [ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

6. Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird gem [ 197a Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 SGG](#) i.V.m. [ 63 Abs. 2 Satz 1](#), [ 52 Abs. 2](#), [ 47 GKG](#) endgültig festgesetzt. Die Höhe des Streitwerts entspricht dem Auffangstreitwert von 5.000,00 EUR, da bislang lediglich über das Bestehen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses und die hieraus folgende Sozialversicherungspflicht entschieden wurde, aber noch keine Gesamtsozialversicherungsbeitrge festgesetzt wurden.

Erstellt am: 09.11.2020

Zuletzt verändert am: 23.12.2024