S 11 R 2010/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Sonstige Angelegenheiten
Abteilung	10
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Ein voruntersuchender Arzt – Untersuchung zur Zulassung zur Blutspende nach dem Transfusionsgesetz – im Blutspendedienst des Deutschen Roten Kreuzes stand in Baden-Württemberg und Hessen bei seinen Einsätzen bei Blutspendeterminen zum Auftraggeber in einem Beschäftigungsverhältnis.
Normenkette	SGB 4 § 7a

1. Instanz

Aktenzeichen	S 11 R 2010/17
Datum	13.08.2018

2. Instanz

Aktenzeichen	L 10 BA 3314/18
Datum	12.11.2020

3. Instanz

Datum	-

Auf die Berufung der Beklagten wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 13.08.2018 teilweise, unter ZurÃ¼ckweisung der Berufung der Beklagten im Ãbrigen, aufgehoben und der Tenor wie folgt neu gefasst:

Der Bescheid vom 06.12.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.06.2017 wird insoweit aufgehoben, als die Beklagte Versicherungspflicht der Beigeladenen auch ab dem 15.07.2014 feststellte. Im Ãbrigen wird die Klage abgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreits werden im VerhÃ¤ltnis von KlÃ¤gerin und Beklagter gegeneinander aufgehoben. Die Beigeladene hat ihre Kosten selbst zu tragen.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist der sozialversicherungsrechtliche Status der Beigeladenen bei ihren ArbeitseinsÃ¤tzen als sog. voruntersuchende Ãrztin im Blutspendedienst fÃ¼r die KlÃ¤gerin seit dem 01.01.2006.

Die KlÃ¤gerin betreibt in der Rechtsform einer gemeinnÃ¼tzigen Gesellschaft mit beschrÃ¤nkter Haftung (gGmbH) die FÃ¶rderung der Ã¶ffentlichen Gesundheitspflege und des Wohlfahrtswesens sowie der Wissenschaft, Forschung und Lehre auf dem Gebiet der Transfusionsmedizin und verwandten Gebieten sowie die aktive Mitwirkung bei der Katastrophenvorsorge mit menschlichem Blut und Bestandteilen des menschlichen Blutes. Zur Verwirklichung dieser Zwecke sind Gegenstand des Unternehmens u.a. die Sammlung, Aufbereitung (Konservierung) und Verteilung von menschlichem Blut und Bestandteilen des menschlichen Blutes. Hierzu fÃ¼hrt die KlÃ¤gerin in Baden-WÃ¼rttemberg und Hessen Ã¼berÃ¶rtliche Blutspendeaktionen durch. Im streitigen Zeitraum bis Mitte 2014 waren fÃ¼r deren Organisation verschiedene Mitarbeiter der KlÃ¤gerin (je einer fÃ¼r jedes Bundesland, Bl. 134a LSG-Akte) zustÃ¤ndig (sog. Werbereferenten), die jeweils jÃ¤hrlich ca. 150 Termine, auch an Feiertagen und in den Ferienzeiten, planten (Bl. 193a LSG-Akte). Die Blutspendeaktionen wurden in Ã¶ffentlichen GebÃ¤uden (Schulen, Turnhallen, BÃ¼rgerhÃ¤user, usw.) durch eigenes Personal (angestellte Mitarbeiter) und ehrenamtliche Mitarbeiter der Ã¶rtlichen Vereine (Ortsverein, Ortsbereitschaft) durchgefÃ¼hrt. Da die KlÃ¤gerin fÃ¼r die Blutspendetermine Ã¼ber keine eigenen Ãrzte verfÃ¼gt(e), rekrutiert(e) sie die nach Â§ 5 des Gesetzes zur Regelung des Transfusionswesens (Transfusionsgesetz â TFG -, BGBl. I 2007, Seite 2169) fÃ¼r die Zulassung zur Spendeentnahme voruntersuchenden Ã¤rztlichen Personen Ã¼berwiegend aus dem Kreis der hierzu bereiten niedergelassenen Ãrzte oder im Ruhestand befindlichen Ãrzten.

Der jeweilige Werbereferent fÃ¼hrte fÃ¼r seine Region (Bundesland) eine Liste dieser Ãrzte (Bl. 134a LSG-Akte). Jeweils ca. 25 (Bl. 182 LSG-Akte), mÃ¶glichst in der NÃ¤he des beabsichtigten Einsatzortes wohnenden Ãrzten leitete der Werbereferent fÃ¼r das jeweils kommende Jahr, ggf. auch fÃ¼r abweichende ZeitrÃ¤ume ("Zwei-Monatslisten", Bl. 192a LSG-Akte), eine "Wunschliste" von Tagen, an denen Blutspendetermine geplant waren, zu. Die angesprochenen Ãrzte suchten sich dann aus dieser Liste die von ihnen gewÃ¼nschten Einsatztage aus und meldeten ihre diesbezÃ¼gliche Einsatzbereitschaft an den Werbereferenten (Bl. 182 LSG-Akte), der dann aus diesen Angeboten die â erfahrungsgemÃ¤Ã entsprechend der erwarteten Anzahl an Spendern (vgl. hierzu die Darstellung Bl. 134a LSG-Akte) â erforderliche Anzahl von Ãrzten auswÃ¤hlte (Bl. 260 VA Bd. II, Bl. 182 LSG-Akte). Er achtete bei der Auswahl darauf, dass mindestens ein Arzt teilnahm, der geeignet war, die Funktion des leitenden Arztes (s. hierzu nachfolgend) zu Ã¼bernehmen, auf die Entfernung zum Einsatzort und eine mÃ¶glichst gleichmÃ¤Ãige Heranziehung (Bl. 192a LSG-Akte). Den so ausgewÃ¤hlten Ãrzten sagte er den jeweiligen Termin zu und teilte ihnen jetzt auch, zugleich, â wiederum fÃ¼r ein Jahr oder auch kÃ¼rzere ZeitrÃ¤ume â

den konkreten Ort und die konkrete Uhrzeit des Einsatzes mit. Organisatorisch erfolgte dies in der Form, dass der Werbereferent eine Liste an alle Ãrzte versandte, aus der sich die konkreten Einsatzdaten (Datum, Ort, Uhrzeit) und die Namen der von ihm eingeteilten Ãrzte ergaben (Bl. 192a LSG-Akte). Bei Bedarf wurden diese Einsatzdaten im Fall von Ãnderungen durch den Werbereferenten aktualisiert (z.B. Ãnderung von Uhrzeit, Spendelokal oder Ortschaft, Bl. 182, 192a LSG-Akte).

War ein eingeteilter Arzt verhindert, versuchte er aus dem Kreis der ihm bekannten anderen, im Blutspendedienst der KlÃ¤gerin eingesetzten Ãrzte fÃ¼r Ersatz zu sorgen und teilte dies dem Werbereferenten mit (Bl. 192a LSG-Akte). Bei sehr kurzfristiger Verhinderung oder wenn selbst kein Ersatz gefunden wurde, versuchte der Werbereferent unter den gelisteten Ãrzten Ersatz zu finden. Gelang auch dies nicht, mussten die verbliebenen Ãrzte die Aufgaben des verhinderten Arztes Ã¼bernehmen (Bl. 193a LSG-Akte).

Aufgabe der voruntersuchenden Ãrzte war es, die Spendentauglichkeit der zur Blutspende erschienen Personen, der potentiellen Spender (nachfolgend einheitlich Spender), zu klÃ¤ren, zum einen im Hinblick auf deren Gesundheitszustand und zum anderen im Hinblick auf die â auf Grund der anamnestischen Angaben zur eventuellen Medikation und zu Krankheitsrisiken (Angaben zum Sexualverhalten, Reisen, Erkrankungen, vgl. im Einzelnen ein Muster des Spenderfragebogens Bl. 87 f. und Bl. 89 f. "Clearingakte" Teil II = nachfolgend VA Teil II) zu beurteilende â Verwendbarkeit deren Blutes. Hierzu hatten die voruntersuchenden Ãrzte die Regelungen des TFG sowie â als Stand der medizinischen Wissenschaft und Technik (vgl. Â§ 5 Abs. 1 Satz 1, Â§ 12a Abs. 1 Satz 1, Â§ 18 TFG) â die Richtlinien der BundesÃ¤rztekammer zur Gewinnung von Blut und Blutbestandteilen und zur Anwendung von Blutprodukten (vgl. u.a. Bl. 72 ff. SG-Akte) zu beachten. Entsprechende Informationen vermittelte die KlÃ¤gerin den Ãrzten durch entsprechende jÃ¤hrliche (Bl. 205 VA Teil II), von ihr finanzierte Fortbildungsveranstaltungen (vgl. beispielhaft Bl. 24 ff. VA Teil II), die insoweit verpflichtend waren, als bei mehrmaliger Nichtwahrnehmung eine weitere TÃ¤tigkeit fÃ¼r die KlÃ¤gerin ausgeschlossen wurde. Eine VergÃ¼tung erhielten die Ãrzte fÃ¼r ihre Teilnahme an der Fortbildung nicht, allerdings wurden Fahrtkosten erstattet (Schriftsatz des ProzessbevollmÃ¤chtigten der Beigeladenen vom 07.09.2016, Bl. 3 VA Teil II und als Beispiel Bl. 24 ff. VA Teil II). Die KlÃ¤gerin gab an die Ãrzte aktuelle Informationen (sog. Handzettel), insbesondere zu Erkenntnissen von relevanten KrankheitsausbrÃ¼chen in bestimmten LÃ¤ndern heraus (vgl. beispielhaft Bl. 27 ff. VA Teil II, u.a. West-Nil-Fieber Epidemiegebiete). Sie informierte die Ãrzte ggf. Ã¼ber Ãnderungen der fÃ¼r die Voruntersuchung maÃgebenden UmstÃ¤nde, z.B. Ã¼ber die geÃ¤nderte Fassung des von der zustÃ¤ndigen BundesoberbehÃ¶rde, dem Paul-Ehrlich-Institut inhaltlich vorgegebenen (Bl. 16 SG-Akte) Spenderfragebogens mit aus ihrer Sicht notwendigen ErlÃ¤uterungen (vgl. Bl. 91 f. VA Teil II), um die Nutzbarkeit des Fragebogens und damit die Verwertbarkeit der Blutspende sicherzustellen (Bl. 16 SG-Akte).

SchlieÃlich gab die KlÃ¤gerin eine Arbeitsanweisung (so die ausdrÃ¼ckliche

Bezeichnung des Dokumententyps und so auch die Bezeichnung unter Nr. 4 "detaillierte Arbeitsanweisung") zur Untersuchung und Anamnese von Blutspendern (auch) an die Ãrzte heraus, in der die gesetzlichen und medizinischen GrundsÃ¤tze zusammengefasst, die Verantwortlichkeiten abgegrenzt (die Herstellungsleiter seien fÃ¼r die Spenderauswahlkriterien verantwortlich, der untersuchende Arzt fÃ¼r deren Einhaltung, Nr. 3), die Fragen im Spenderfragebogen in medizinischer Hinsicht erlÃ¤utert und die gesetzlichen und medizinischen GrundsÃ¤tze zum Teil in konkrete Handlungsanweisungen umgesetzt wurden (z.B. â Nr. 4.1 â sei die Zulassung zur Spende nur mÃ¶glich, wenn der Spender den Spenderfragebogen vollstÃ¤ndig und eigenhÃ¤ndig ausgefÃ¼llt habe oder â Nr. 4.6 Ad. 1 â sei bei ArbeitsunfÃ¤higkeit des Spenders grundsÃ¤tzlich dessen RÃ¼ckstellung vorzunehmen) sowie organisatorische Vorgaben gemacht wurden (z.B. sei bei Sprachschwierigkeiten und anderen VerstÃ¤ndigungsproblemen die Mithilfe einer Begleitperson oder eines Dolmetschers nicht zulÃ¤ssig, Nr. 4.1; Vorgaben bei Nichtzulassung zur Blutspende: Dokumentation und Information, Nr. 4.2; Vorgaben zur Dokumentation und Ã¼ber das Vorgehen bei SpendezwischenfÃ¤llen, einschlieÃlich WegeunfÃ¤llen, Nr. 4.5; ab Mai 2006 Vorgaben bei Vorlage von Attesten und Ã¤rztlichen Bescheinigungen: Weiterleitung ins Institut, Nr. 6). Zur Feststellung sÃ¤mtlicher Einzelheiten der wÃ¤hrend des streitigen Zeitraums bis Mitte 2014 jeweils geltenden Arbeitsanweisungen wird auf die Anlagen zum Schriftsatz der KlÃ¤gerin vom 28.11.2019 â Anlageband zur Senatsakte â Bezug genommen.

Bei jeder Blutspendeaktion war ein leitender Arzt tÃ¤tig. Er erhielt eine etwas hÃ¶here VergÃ¼tung (siehe hierzu nachfolgend). Es handelte sich dabei um einen Arzt mit lÃ¤ngerer Erfahrung, der Ã¼ber seine Aufgaben als voruntersuchender Arzt hinaus fÃ¼r NotfÃ¤lle, Kollapse und Ã¤hnliche VorfÃ¤lle zustÃ¤ndig war. Hierzu gaben die Arbeitsanweisungen unter Nr. 4.5 vor, dass der leitende Arzt Ã¼ber alle ZwischenfÃ¤lle zu informieren war, Ã¼ber die MaÃnahmen zu entscheiden und die VorgÃ¤nge auf dem Formblatt zu dokumentieren hatte. DarÃ¼ber hinaus beriet er die anderen voruntersuchenden Ãrzte in ZweifelsfÃ¤llen bei der Frage, ob der Spender zugelassen werden kann. Nr. 5 der Arbeitsanweisung bestimmte, dass bei nicht (vom voruntersuchenden Arzt) zu klÃ¤renden Fragen der leitende Arzt oder der Herstellungsleiter zu kontaktieren oder bis zur KlÃ¤rung eine RÃ¼ckstellung von der Blutspende vorzunehmen sei. Ob der voruntersuchende Arzt der Meinung des leitenden Arztes folgte, blieb seiner Beurteilung Ã¼berlassen. Der voruntersuchende Arzt trug alleine die Verantwortung fÃ¼r die Entscheidung, ob der Spender zur Spende zugelassen wurde (Nr. 4.1 der Arbeitsanweisung) und dokumentierte seine Entscheidung mit seiner Unterschrift auf dem Spenderfragebogen (Nr. 4.2 der Arbeitsanweisung; Bl. 191a f. LSG-Akte). In der Regel Ã¼bernahm ein eingeteilter Arzt von sich aus die Aufgabe des leitenden Arztes. War dies nicht der Fall, bestimmte der Werbereferent den leitenden Arzt aus dem Kreis der von ihm eingeteilten Ãrzte und teilte dies mindestens einen Monat vor dem Termin mit (Bl. 191a LSG-Akte).

Der Ablauf der Blutspendetermine vor Ort erfolgte im streitigen Zeitraum bis Mitte 2014 entsprechend den von der KlÃ¤gerin vorgegebenen AblÃ¤ufen immer in gleicher Weise. ZunÃ¤chst wurden die Daten des Spenders am von den Mitarbeitern

(Angestellte und Ehrenamtliche) der KlÃ¤gerin eingerichteten und besetzten Empfang erhoben und in das elektronische Datenverarbeitungssystem eingegeben bzw. â war der Spender im System schon erfasst â dort abgerufen. Dann wurden individuelle Etiketten ausgedruckt, die auf dem Spenderfragebogen und auf die im Rahmen der Blutspende verwendeten medizinischen Materialien (BlutprobenrÃ¶hrchen, Blutbeutel) geklebt wurden, um eine eindeutige Zuordnung sicherzustellen. Den zusammen mit Informationsmaterial ausgehÃ¤ndigten Spenderfragebogen fÃ¼llte der Spender im Anschluss aus und begab sich danach â entsprechend dem Ablaufplan der KlÃ¤gerin â in den Wartebereich der Ã¤rztlichen Voruntersuchung. Je nach Ãrtlichkeit begab sich der Spender dann zu dem nÃ¤chst freiwerdenden Arzt in dessen Untersuchungszimmer bzw. in den durch Wandschirme abgetrennten Bereich, wo er im streitigen Zeitraum bis Mitte 2014 vom Arzt hinsichtlich bestimmter Vitalparameter (u.a. Blutdruck, KÃ¶rpertemperatur) untersucht wurde, der dann auf dieser Grundlage sowie der Angaben des Spenders im Spenderfragebogen Ã¼ber dessen SpendefÃ¤higkeit in eigener Ã¤rztlicher Verantwortung entschied. Die entsprechende Entscheidung wurde vom Arzt auf dem dafÃ¼r vorgesehenen Feld des Spenderfragebogens vermerkt (vgl. Bl. 87 VA Teil II). Im Falle positiver Entscheidung des Arztes begab sich der Spender zu einem Mitarbeiter der KlÃ¤gerin, um die Messung des HÃ¤moglobin-Wertes durchzufÃ¼hren. Entsprach dieser Wert den Vorgaben, erfolgte die eigentliche Blutspende, die ebenfalls von Mitarbeitern der KlÃ¤gerin durchgefÃ¼hrt wurde. AnschlieÃend konnten sich die Spender im durch Mitarbeiter der KlÃ¤gerin Ã¼berwachten Ruhebereich ausruhen und einen Imbiss einnehmen. Vorgaben fÃ¼r Pausen galten fÃ¼r die Ãrzte, anders als fÃ¼r bei den Blutspendeaktionen sonst TÃ¤tige, nicht (Bl. 217 VA Teil II).

Die gesamte DurchfÃ¼hrung oblag dem Verantwortungsbereich der KlÃ¤gerin. Sie sorgte auch fÃ¼r die entsprechende Ausstattung vor Ort, insbesondere fÃ¼r das gesamte Equipment. Tische und StÃ¼hle wurden aus dem vor Ort vorhandenen Inventar genommen, im Ãbrigen transportierte die KlÃ¤gerin das erforderliche Equipment (MessgerÃ¤te, Liegen, Apparate, Labor, usw.) durch ihre Mitarbeiter an den Ort der Blutspende und baute mit ihren Mitarbeitern die einzelnen Arbeitsbereiche, mit Ausnahme jener der Ãrzte, auf.

Die konkrete RÃ¤umlichkeit fÃ¼r die Ã¤rztliche Untersuchung der Blutspender ergab sich aus den jeweiligen VerhÃ¤ltnissen am Einsatzort. Ggf. konnten die Ãrzte eigene abgetrennte RÃ¤ume fÃ¼r die Untersuchung nutzen oder es wurden einzelne Bereiche durch mobile TrennwÃ¤nde abgeschirmt. Dabei sprachen sich die Ãrzte untereinander ab, wer wo seinen Untersuchungsplatz hat. Sie richteten sich mit Hilfe des vor Ort befindlichen Inventars (Stuhl und Tisch) bzw. von der KlÃ¤gerin zur VerfÃ¼gung gestellten TrennwÃ¤nden ein und bauten diese auf bzw. ab. FÃ¼r ihren Einsatz benÃ¶tigten die Ãrzte ein BlutdruckmessgerÃ¤t sowie ein TemperaturmessgerÃ¤t, die beide von der KlÃ¤gerin zur VerfÃ¼gung gestellt wurden. Im Ãbrigen verfÃ¼gten sie Ã¼ber ein eigenes Stethoskop und ggf. eigene Arbeitskleidung in Form eines Arztkittels, wobei auch normale Freizeitkleidung getragen wurde. Die KlÃ¤gerin stellte schlieÃlich Namensschilder zur Anbringung an den Untersuchungsraum/-bereich (zur Feststellung im Einzelnen wird auf Bl. 22 VA Teil II verwiesen) und zum Anheften an die Kleidung (zur Feststellung im

Einzelnen wird auf Bl. 23 VA Teil II verwiesen) sowie einen Namensstempel zur VerfÃ¼gung, damit die Kommentare der Ãrzte zugeordnet werden konnten. Vor Ort befand sich fÃ¼r entsprechende NotfÃ¤lle ein Defibrillator, der im Einsatzfall von sÃ¤mtlichen eingesetzten Personen bedient werden konnte.

Die Blutspendetermine dauerten mehrere, meist ca. fÃ¼nf Stunden, entweder vormittags oder â hÃ¤ufiger â vom Nachmittag bis in den Abend, wobei die Ãrzte ca. 30 Minuten vor Beginn der Spendenaktion (Bl. 4 VA Teil II) zu erscheinen hatten (u.a. zum Zwecke einer kurzen Einweisung in die Ã¶rtlichen Gegebenheiten und des Aufbaus) und nach der Untersuchung des letzten Blutspenders den Ort verlassen konnten. Nur der leitende Arzt blieb vor Ort, bis der letzte Spender auch den Ruhebereich verlassen hatte.

Die Beigeladene stammt aus der e. Teilrepublik der ehemaligen U. und studierte in den siebziger Jahren in M. Medizin mit anschlieÃender Weiterbildung zur FachÃ¤rztin fÃ¼r Kinderkrankheiten. In der Folge war sie als KinderÃ¤rztin bis zu ihrer Ausreise nach Deutschland im Juli 1991 tÃ¤tig. In Deutschland wurde ihre Ausbildung als Ãrztin anerkannt (nicht aber jene als KinderÃ¤rztin). Danach bekam und erzog die Beigeladene ihre vier Kinder und begann â anfangs neben der Kindererziehung â im Jahre 1996 oder 1997 bei der KlÃ¤gerin als Ãrztin im Blutspendedienst. Diese TÃ¤tigkeit weitete sie in der Folgezeit aus. Am 30.07.2001 schlossen die KlÃ¤gerin und die Beigeladene einen "Rahmenvertrag Ã¼ber freie Mitarbeit" (RV), wonach (Â§ 1 RV) die Beigeladene die Aufgaben einer voruntersuchenden Ã¤rztlichen Person (Voruntersuchung von Blutspendern auf Ã¶ffentlichen Blutspendeaktionen, Beurteilung der SpendefÃ¤higkeit entsprechend den einschlÃ¤gigen gesetzlichen Vorschriften sowie Ã¤rztliche Erstversorgung von NotfÃ¤llen, z.B. Kollaps, Nachblutungen, sonstige UnfÃ¤lle der Blutspender) Ã¼bernahm. Nach Â§ 2 RV unterlag die Beigeladene bei der DurchfÃ¼hrung der Ã¼bertragenen TÃ¤tigkeiten keinen Weisungen der KlÃ¤gerin und hatte gegenÃ¼ber den anderen Angestellten der KlÃ¤gerin keine Weisungsbefugnis. Weisungen der AufsichtsbehÃ¶rden sollten bindend sein und die Ã¼brigen gesetzlichen Vorschriften und Richtlinien waren zu beachten. In Â§ 3 RV war geregelt, dass Art und Umfang der Ã¼bertragenen TÃ¤tigkeiten eine Anwesenheit bei den Ã¶ffentlichen Blutspendeaktionen erforderlich machten, wobei (Satz 2) die Zeitdauer der Aktionen mit jeweils ca. fÃ¼nf Stunden umschrieben wurde. Nach Â§ 3 Satz 3 blieb die Vereinbarung der genauen Termine "einer gesonderten Vereinbarung vorgehalten, die der freie Mitarbeiter mit dem zustÃ¤ndigen Vertreter des Auftraggebers rechtzeitig vorher trifft". Nach Satz 4 war der freie Mitarbeiter zunÃ¤chst frei in seiner Entscheidung, ob er den angebotenen Termin wahrnimmt oder nicht. Satz 5 regelte, dass, wenn ein vereinbarter Termin nicht wahrgenommen werden konnte, der freie Mitarbeiter dafÃ¼r verantwortlich war, einen Ersatz zu stellen. Er war aber (Satz 6) in jedem Falle berechtigt, ohne Zustimmung des Auftraggebers "eine zugelassene Ã¤rztliche Person als Vertreter zu entsenden". Die tatsÃ¤chliche Umsetzung erfolgte durch Verpflichtung eines bei der KlÃ¤gerin gelisteten anderen Arztes (s. die Feststellung oben). Â§ 4 RV regelte, dass die Beigeladene im Ãbrigen in der Ausgestaltung ihrer Arbeitszeit keinen EinschrÃ¤nkungen unterlag und auch fÃ¼r andere Auftraggeber tÃ¤tig sein konnte, mit Ausnahme unmittelbarer Konkurrenzfirmen. Vereinbart war ein Honorar von 42

DM pro Stunde (bei angefangenen Stunden viertelstÃ¼ndlich anteilig) und im Falle einer leitenden TÃ¤tigkeit eine VergÃ¼tung in HÃ¶he von 50 DM pro Stunde (Â§ 5 Abs. 1 RV). SpÃ¤ter wurden diese StundensÃ¤tze erhÃ¶ht, das Ã¼bliche Honorar fÃ¼r den voruntersuchenden Arzt betrug Mitte 2014 26 EUR je Stunde, fÃ¼r den leitenden Arzt 29 EUR je Stunde. Nach Â§ 5 Abs. 2 RV war eine Kostenpauschale in HÃ¶he des steuerfreien Satzes pro tatsÃ¤chlich mit eigenem Fahrzeug gefahrenen Kilometer vereinbart, die auf Nachweis abgerechnet werden sollte. Â§ 6 RV schlieÃlich regelte, dass damit alle AnsprÃ¼che erfÃ¼llt waren, der freie Mitarbeiter fÃ¼r die Versteuerung und fÃ¼r die Unfallversicherung selbst zu sorgen hatte. Hinsichtlich sÃ¤mtlicher Einzelheiten dieser Vertragsbestimmungen wird auf Bl. 11 ff. VA verwiesen.

Die Beigeladene war auf Grund dieses Rahmenvertrages in der Folge im Rahmen der beschriebenen Organisation fÃ¼r die KlÃ¤gerin an vor Ort durchgefÃ¼hrten Blutspendeterminen tÃ¤tig, gelegentlich auch als leitende ÃrztIn. Dabei war sie in den von der KlÃ¤gerin erstellten Verteiler der Ãrzte aufgenommen und meldete sich ggf. auf die ausgeschriebenen Termine. Sie hatte mit mehreren Werbereferenten Kontakt und sprang auch fÃ¼r ausgefallene Kollegen ein (Bl. 190 LSG-Akte). FÃ¼r die Abrechnung ihrer geleisteten Stunden, einschlieÃlich Zeitaufwand fÃ¼r An- und Abreise, sowie der Fahrtkosten verwandte sie das von der KlÃ¤gerin vorgesehene Abrechnungsformular, das jeweils von der Teamleitung vor Ort gegengezeichnet wurde. Zur Feststellung der Einzelheiten hierzu wird beispielhaft auf Bl. 87 SG-Akte Bezug genommen. Ab dem 01.06.2008 (Bl. 194a LSG-Akte) wurde darÃ¼ber hinaus den untersuchenden Ãrzten fÃ¼r jeden Spender (i.S. Spendewilligen) eine "Leistungszulage" (Bl. 27 SG-Akte) von 1 EUR gewÃ¤hrt, wobei jedem Arzt derselbe Anteil gewÃ¤hrt wurde (z.B. bei 180 Spendenwilligen und fÃ¼nf Ãrzten also 36 EUR jedem Arzt, vgl. Bl. 87 SG-Akte). Auf diese Art und Weise kam die Beigeladene durchschnittlich 16 bis 18 Mal im Monat zum Einsatz. Sie fiel weder krankheitsbedingt noch durch Urlaubsabwesenheiten aus (Bl. 5 VA Teil II). Sie bestritt im streitigen Zeitraum bis Mitte 2014 ihren Lebensunterhalt im Wesentlichen aus dieser TÃ¤tigkeit. So erhielt sie von der KlÃ¤gerin neben dem Kilometergeld ein Arzthonorar fÃ¼r das Jahr 2006 in HÃ¶he von knapp 30.000 EUR und ab 2007 jeweils in einer HÃ¶he zwischen 35.000 EUR und knapp 40.000 EUR. Hinsichtlich der genauen BetrÃ¤ge wird auf die Aufstellung der Beklagten Bl. 14 RÃ¼ckseite/15 LSG-Akte verwiesen. Da die Beigeladene ab dem 16.07.2014 dauerhaft arbeitsunfÃ¤hig wurde (Bl. 5 VA Teil II), endeten auch ihre EinsÃ¤tze fÃ¼r die KlÃ¤gerin. Den letzten Arbeitseinsatz leistete die KlÃ¤gerin am 14.07.2014 (Bl. 116 VA Teil II).

Im April 2016 beantragte die Beigeladene bei der Beklagten die Feststellung ihres sozialversicherungsrechtlichen Status im Hinblick auf ihre EinsÃ¤tze fÃ¼r die KlÃ¤gerin mit dem Ziel, festzustellen, dass eine BeschÃ¤ftigung vorliege. Im Rahmen des daraufhin eingeleiteten Verwaltungsverfahrens beantragte die KlÃ¤gerin festzustellen, dass die Beigeladene nicht abhÃ¤ngig beschÃ¤ftigt sei. Mit getrennten Bescheiden an die KlÃ¤gerin und die Beigeladene vom 06.12.2016 stellte die Beklagte â entgegen frÃ¼herer EinschÃ¤tzung in Bezug auf einen anderen voruntersuchenden Arzt, vgl. Bl. 43 ff. VA â Versicherungspflicht der Beigeladenen in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem

Recht der ArbeitsfÃ¶rderung beginnend am 01.01.2006 auf Grund seit diesem Zeitpunkt ausgeÃ¼bter BeschÃ¤ftigung fest. Den Widerspruch der KlÃ¤gerin wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 19.06.2017 zurÃ¼ck. Die Beigeladene trage kein unternehmerisches Risiko und sei in den Betrieb der KlÃ¤gerin im Sinne einer dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess eingegliedert.

Das hiergegen am 03.07.2017 von der KlÃ¤gerin angerufene Sozialgericht Mannheim hat mit Gerichtsbescheid vom 13.08.2018 die angefochtenen Bescheide aufgehoben und festgestellt, dass die Beigeladene im Rahmen ihrer TÃ¤tigkeit bei der KlÃ¤gerin seit dem 01.01.2006 nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der ArbeitsfÃ¶rderung unterliege und dies damit begrÃ¼ndet, dass es sich bei der TÃ¤tigkeit der Beigeladenen nicht um ein BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnis handele. Dies ergebe sich bereits aus dem Rahmenvertrag vom 30.07.2001, der keine festen Arbeitszeiten vorgebe, die Beigeladene sich vielmehr vor jeder Blutspendeaktion neu entscheiden kÃ¶nne, ob sie den Auftrag annehme. Sie nehme auch nicht funktionsgerecht an der betrieblichen Organisation der KlÃ¤gerin teil, sondern fÃ¼hre eine von der eigentlichen Blutspendeaktion abgrenzbare Voruntersuchung durch, fÃ¼r die sie keinerlei Weisungen der KlÃ¤gerin unterliege. Sie sei auch nicht verpflichtet, die TÃ¤tigkeit persÃ¶nlich vorzunehmen und unterliege einem eigenen wirtschaftlichen Risiko, keine Auftragsangebote fÃ¼r weitere Blutspendeaktionen zu erhalten.

Gegen den ihr am 16.08.2018 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Beklagte am 14.09.2018 Berufung eingelegt. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) sei ausschlieÃlich auf die VerhÃ¤ltnisse nach Annahme eines Einzelauftrages bei dessen DurchfÃ¼hrung abzustellen. Zwar hÃ¤tten die Vertragsparteien vereinbart, keine abhÃ¤ngige BeschÃ¤ftigung zu begrÃ¼nden. Die tatsÃ¤chlichen VerhÃ¤ltnisse wÃ¼rden jedoch hiervon abweichen. So sei die Beigeladene sehr wohl in die fÃ¼r die jeweilige Blutspendeaktion vorgegebenen AblÃ¤ufe eingebunden. Die Annahme eines Unternehmerrisikos durch das Sozialgericht sei nicht nachvollziehbar. Im Ãbrigen wird auf die AusfÃ¼hrungen in der BerufungsbegrÃ¼ndung verwiesen. In anderen Rechtsstreitigkeiten hat die Beklagte die Wertung der TÃ¤tigkeit anderer Ãrzte als selbststÃ¤ndig akzeptiert.

Die Beklagte beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Mannheim vom 13.08.2018 aufzuheben und die Klage abzuweisen, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie sieht keine Eingliederung der Beigeladenen in ihre Organisation. Eine arbeitsteilige AufgabenerfÃ¼llung zusammen mit Arbeitnehmern der KlÃ¤gerin sei nicht erfolgt. Vielmehr handele es sich um eine zeitlich der eigentlichen Blutspende vorgeschaltete Aufgabe. Weisungen seien nicht erteilt worden und die Gefahr des

Verlustes von FolgeauftrÃ¤gen stelle ein unternehmerisches Risiko dar. Auf die Berufungserwiderung im Einzelnen wird verwiesen.

Die Beigeladene stellt keinen Antrag, sieht aber die Kriterien eines BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnisses erfÃ¼llt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die gemÃ¤Ã□ den Â§Â§ 143, 144, 151 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulÃ¤ssige Berufung der Beklagten ist teilweise begrÃ¼ndet.

Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid der Beklagten vom 06.12.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.06.2017, mit dem die Beklagte Versicherungspflicht der Beigeladenen in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung sowie nach dem Recht der ArbeitsfÃ¶rderung beginnend am 01.01.2006 feststellte.

Entsprechend wendet sich die KlÃ¤gerin mit der Anfechtungsklage gegen diese Feststellung und mit der â□□ in der Rechtsprechung als zulÃ¤ssig angesehenen (vgl. u.a. BSG, Urteil vom 11.03.2009, B 12 R 11/07 R, zitiert â□□ wie alle nachfolgenden hÃ¶chstrichterlichen Entscheidungen â□□ nach juris) â□□ Feststellungsklage begehrt sie die gegenteilige gerichtliche Feststellung, wobei sich der PrÃ¼fungszeitraum auf die Zeit bis zur mÃ¼ndlichen Verhandlung durch den Senat beschrÃ¤nkt (BSG, Urteil vom 17.12.2014, B 12 R 13/13 R).

Das Sozialgericht hat dieser Klage insoweit zu Unrecht stattgegeben und die angefochtenen Bescheide zu Unrecht aufgehoben und Versicherungspflicht mangels BeschÃ¤ftigung verneint, als seine Entscheidung den streitigen Zeitraum bis Mitte 2014 betrifft, in dem die Beigeladene ArbeitseinsÃ¤tze fÃ¼r die KlÃ¤gerin absolvierte. Insoweit sind die angefochtenen Bescheide rechtmÃ¤Ã□ig und verletzen die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten. Die Beklagte stellte fÃ¼r diese ZeitrÃ¤ume im Ergebnis zu Recht Versicherungspflicht fest, weil die Beigeladene bei ihren EinsÃ¤tzen fÃ¼r die KlÃ¤gerin von der KlÃ¤gerin persÃ¶nlich abhÃ¤ngig und in den Betrieb der KlÃ¤gerin eingegliedert war sowie kein unternehmerisches Risiko trug. Im Ã□brigen, also fÃ¼r ZeitrÃ¤ume, fÃ¼r die die Beklagte Versicherungspflicht feststellte, ohne dass die Beigeladene ArbeitseinsÃ¤tze fÃ¼r die KlÃ¤gerin erbrachte, sind die Bescheide dagegen rechtswidrig, weil mangels Einsatz auch kein BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnis vorlag. Insoweit ist die Anfechtungsklage begrÃ¼ndet. Eine gerichtliche Feststellung zur Frage von Versicherungspflicht scheidet allerdings mangels TÃ¤tigkeit der Beigeladenen aus. Insoweit ist die Klage wiederum abzuweisen.

Entgegen der Auffassung der Beklagten (Bl. 15 LSG-Akte unter Hinweis auf BSG, Urteil vom 18.11.2015, B 12 KR 16/13 R) ist es nicht erforderlich, die einzelnen Tage

festzustellen, an denen die Beigeladene im streitigen Zeitraum EinsÃ¤tze fÃ¼r die KlÃ¤gerin erbrachte. Denn die Beigeladene war im streitigen Zeitraum bis Mitte 2014 â□□ anders als in dem von der Beklagten angefÃ¼hrten Fall des BSG â□□ ausnahmslos jeden Monat 16 bis 18 Mal fÃ¼r die KlÃ¤gerin im Einsatz, auch in Ferienzeiten. Damit bestand auch in jedem Monat im streitigen Zeitraum bis zum 14.07.2014 (letzter Einsatz) Versicherungspflicht in allen Versicherungszweigen, zwar nicht auf Grund eines durchgehenden BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnisses, sondern auf Grund der einzelnen ArbeitseinsÃ¤tze, die jeden Monat erbracht wurden. Auf ZeitrÃ¤ume vor dem 01.01.2006 kommt es nicht an, weil der streitige Zeitraum sich auf diese ZeitrÃ¤ume nicht erstreckt und fÃ¼r ZeitrÃ¤ume nach dem 14.07.2014 kÃ¶nnen Einsatztage nicht festgestellt werden, weil solche EinsÃ¤tze nicht mehr geleistet wurden.

Die im Tatbestand festgestellten, weder dem Sozialgericht noch der Beklagten in diesem Umfang bekannten Tatsachen zur Organisation der KlÃ¤gerin, der Organisation im Hinblick auf den Kreis der voruntersuchenden Ã□rzte und der Blutspendetermine, einschlieÃ□lich deren Ablauf, beruhen auf den vom Senat veranlassten Angaben der KlÃ¤gerin im Berufungsverfahren sowie auf Angaben der KlÃ¤gerin und der Beigeladenen, einschlieÃ□lich vorgelegter Unterlagen, im Verwaltungs- und sozialgerichtlichen Verfahren. Die aus der Zeit nach Mitte 2014 vorgelegten und im Tatbestand in Bezug genommenen Unterlagen (Spenderfragebogen, Handzettel, Einladung zur Fortbildungsveranstaltung) wurden im streitigen Zeitraum bis Mitte 2014 in gleicher Weise verwandt; dies hat die KlÃ¤gerin ausdrÃ¼cklich bestÃ¤tigt (Bl. 194a LSG-Akte). Die persÃ¶nlichen UmstÃ¤nde der Beigeladenen ergeben sich aus deren Angaben im Berufungsverfahren. Der Senat hat keinen Zweifel an der Richtigkeit der Angaben der Vertragsparteien, keiner der Beteiligten des Rechtsstreits hat insoweit â□□ was die reinen Tatsachen anbetrifft â□□ Zweifel angemeldet oder gar tatsÃ¤chliche Angaben bestritten. Vielmehr stimmt der Tatsachenvortrag der KlÃ¤gerin und der Beigeladenen, sofern er dieselben tatsÃ¤chlichen UmstÃ¤nde betrifft, im Kern Ã¼berein (zur Ausnahme sogleich) bzw. wird durch vorgelegte Unterlagen bestÃ¤tigt.

Soweit die Beigeladene vortrÃ¤gt, der leitende Arzt habe in ZweifelsfÃ¤llen die Entscheidung Ã¼ber die Zulassung zur Spende getroffen und die voruntersuchenden Ã□rzte hÃ¤tten sich hieran zu halten gehabt (Bl. 190 LSG-Akte), vermag der Senat dies nicht festzustellen. Zuzugeben ist der Beigeladenen, dass die KlÃ¤gerin ursprÃ¼nglich Ã¤hnlich vorgetragen hat (der leitende Arzt habe mit dem voruntersuchenden Arzt Ã¼ber die SpendefÃ¤higkeit entschieden, Bl. 247 VA Teil II, und bei fehlendem Konsens sei vom leitenden Arzt der Stichentscheid herbeigefÃ¼hrt worden, Bl. 22 SG-Akte). Auf durch WidersprÃ¼che im Vortrag veranlasste kritische Nachfrage des Senats (Bl. 184 LSG-Akte: es mÃ¼sse wohl ein klarer Entscheidungsprozess vorgesehen gewesen sein) hat die KlÃ¤gerin an der frÃ¼heren Darstellung allerdings nicht festgehalten (Bl. 191a ff. LSG-Akte). Der Senat hÃ¤lt die letzten AusfÃ¼hrungen der KlÃ¤gerin fÃ¼r plausibel. Mit den Vorgaben nach Â§ 5 Abs. 1 TFG, wonach zur Spendeentnahme nur Personen zugelassen werden dÃ¼rfen, die unter der Verantwortung einer Ã¤rztlichen Person fÃ¼r tauglich befunden worden sind und die Tauglichkeit durch eine Ã¤rztliche

Person festgestellt worden ist, wÃ¤re es nicht zu vereinbaren, wenn der leitende Arzt zwar die Entscheidung in ZweifelsfÃ¤llen trifft, die Verantwortung hierÃ¼ber aber der voruntersuchende Arzt trÃ¤gt, indem er â entsprechend Nr. 4.1 der Arbeitsanweisung â die Entscheidung auf dem Spenderfragebogen dokumentiert und mit seiner Unterschrift bestÃ¤tigt. HÃ¤tte der leitende Arzt entsprechend der Organisation der KlÃ¤gerin die Entscheidung zu treffen, hÃ¤tte dann auch er die Eintragungen auf dem Spenderfragebogen vornehmen und unterschreiben mÃ¼ssen, was ohne weiteres mÃ¶glich gewesen wÃ¤re. TatsÃ¤chlich erfolgten Eintragung und Unterschrift ausschlieÃlich durch den voruntersuchenden Arzt. Dass die Beigeladene in Zweifelsfragen tatsÃ¤chlich der Meinung des wegen seiner Erfahrung als leitender Arzt tÃ¤tigen Kollegen folgte, mag an dessen Ãberzeugungskraft gelegen haben, eine Weisungsunterworfenheit liegt darin nicht. Dies gilt selbst dann, wenn sich die Beigeladene an die Meinung des leitenden Arztes gebunden gefÃ¼hlt hÃ¤tte. Denn eine derartige Bindungswirkung war weder fÃ¶rmlich vereinbart noch wurde sie von der KlÃ¤gerin rein tatsÃ¤chlich in Anspruch genommen.

Rechtsgrundlage der Bescheide ist Â§ 7a des Vierten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB IV). Nach Â§ 7a Abs. 1 Satz 1 SGB IV kÃ¶nnen die Beteiligten schriftlich eine Entscheidung beantragen, ob eine BeschÃ¤ftigung vorliegt, es sei denn, die Einzugsstelle oder ein anderer VersicherungstrÃ¤ger hatte im Zeitpunkt der Antragstellung bereits ein Verfahren zur Feststellung einer BeschÃ¤ftigung eingeleitet (s. hierzu BSG, Urteil vom 04.09.2018, B 12 KR 11/17 R), wofÃ¼r hier aber keine Anhaltspunkte bestehen. ZustÃ¤ndig fÃ¼r die Entscheidung Ã¼ber diesen Antrag ist nach Â§ 7a Abs. 1 Satz 3 SGB IV â abweichend von Â§ 28h Abs. 2 Satz 1 SGB IV, der ansonsten die ZustÃ¤ndigkeit der Einzugsstelle begrÃ¼ndet â die Beklagte. Sie entscheidet auf Grund einer GesamtwÃ¼rdigung aller UmstÃ¤nde des Einzelfalles, ob eine BeschÃ¤ftigung vorliegt (Â§ 7a Abs. 2 SGB IV).

Gegenstand der PrÃ¼fung und der Entscheidung der Beklagten ist allerdings â Ã¼ber den Wortlaut der zitierten Regelung hinaus â nicht die isolierte Entscheidung und Feststellung, ob eine BeschÃ¤ftigung vorliegt, sondern ob und inwieweit fÃ¼r die einzelnen Zweige der Sozialversicherung wegen des Vorliegens einer BeschÃ¤ftigung Versicherungspflicht besteht (BSG, Urteil vom 11.03.2009, B 12 R 11/07 R und Urteil vom 04.06.2009, B 12 R 6/08 R; zum Fall einer gewollten gesonderten, aber unzulÃ¤ssigen Feststellung von BeschÃ¤ftigung BSG, Urteil vom 26.02.2019, B 12 R 8/18 R; zur BeschrÃ¤nkung der PrÃ¼fung auf Versicherungspflicht BSG, Urteil vom 28.09.2011, B 12 R 17/09 R). Dabei kommt es nicht darauf an, ob im Zeitpunkt der Entscheidung das zur PrÃ¼fung gestellte VerhÃ¤ltnis noch besteht (BSG, Urteil vom 04.06.2009, B 12 R 6/08 R). FÃ¼r kÃ¼nftige RechtsverhÃ¤ltnisse besteht allerdings kein Feststellungsinteresse (BSG, a.a.O.). Nach Â§ 2 Abs. 2 Nr. 1 SGB IV sind in den einzelnen Zweigen der Sozialversicherung nach MaÃgabe der besonderen Vorschriften fÃ¼r die einzelnen Versicherungszweige unter anderem Personen versicherungspflichtig, die gegen Arbeitsentgelt beschÃ¤ftigt sind. Entsprechende Regelungen (Versicherungspflicht von Personen, die gegen Arbeitsentgelt beschÃ¤ftigt sind) finden sich fÃ¼r die Arbeitslosenversicherung in Â§ 25 Abs. 1 Satz 1 des Dritten Buches des

Sozialgesetzbuches â□□ ArbeitsfÃ¶rderung â□□ (SGB III), fÃ¼r die gesetzliche Rentenversicherung in Â§ 1 Satz 1 Nr. 1 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches â□□ Gesetzliche Rentenversicherung â□□ (SGB VI), fÃ¼r die Krankenversicherung in Â§ 5 Abs. 1 Nr. 1 des FÃ¼nften Buches des Sozialgesetzbuches â□□ Gesetzliche Krankenversicherung â□□ (SGB V) sowie in Â§ 20 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 des Elften Buches des Sozialgesetzbuches â□□ Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) als akzessorische Regelung zur gesetzlichen Krankenversicherung (vgl. Â§ 20 Abs. 1 Satz 1 SGB XI).

Â§ 7 Abs. 1 Satz 1 SGB IV definiert den Begriff der BeschÃ¤ftigung als nichtselbststÃ¤ndige Arbeit, insbesondere in einem ArbeitsverhÃ¤ltnis. Nach Satz 2 der Regelung sind Anhaltspunkte fÃ¼r eine BeschÃ¤ftigung eine TÃ¤tigkeit nach Weisungen und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers.

Nach der stÃ¤ndigen Rechtsprechung des BSG (u.a. Urteil vom 11.11.2015, B 12 R 2/14 R, auch zum Nachfolgenden; zur VerfassungsmÃ¤Ã□igkeit der Abgrenzung zwischen BeschÃ¤ftigung und selbststÃ¤ndiger TÃ¤tigkeit vgl. BVerfG, Beschluss vom 20.05.1996, 1 BvR 21/96) setzt eine BeschÃ¤ftigung voraus, dass der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber persÃ¶nlich abhÃ¤ngig ist. Bei einer BeschÃ¤ftigung in einem fremden Betrieb ist dies der Fall, wenn der BeschÃ¤ftigte in den Betrieb eingegliedert ist und dabei einem Zeit, Dauer, Ort und Art der AusfÃ¼hrung umfassenden Weisungsrecht des Arbeitgebers unterliegt. Diese Weisungsgebundenheit kann eingeschrÃ¤nkt und zur "funktionsgerecht dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess" verfeinert sein. DemgegenÃ¼ber ist eine selbststÃ¤ndige TÃ¤tigkeit vornehmlich durch das eigene Unternehmerrisiko, das Vorhandensein einer eigenen BetriebsstÃ¤tte, die VerfÃ¼gungsmÃ¶glichkeit Ã¼ber die eigene Arbeitskraft und die im Wesentlichen frei gestaltete TÃ¤tigkeit und Arbeitszeit gekennzeichnet. Ob jemand abhÃ¤ngig beschÃ¤ftigt oder selbststÃ¤ndig tÃ¤tig ist, richtet sich, ausgehend von den genannten UmstÃ¤nden, nach dem Gesamtbild der TÃ¤tigkeit und hÃ¤ngt davon ab, welche Merkmale Ã¼berwiegen.

Ob eine wertende Zuordnung zum Typus der BeschÃ¤ftigung gerechtfertigt ist, ergibt sich aus dem VertragsverhÃ¤ltnis der Beteiligten, so wie es im Rahmen des rechtlich ZulÃ¤ssigen tatsÃ¤chlich vollzogen worden ist. Zur Abgrenzung von BeschÃ¤ftigung und SelbststÃ¤ndigkeit ist somit regelmÃ¤Ã□ig vom Inhalt der zwischen den Beteiligten getroffenen Vereinbarungen auszugehen (BSG, Urteil vom 18.11.2015, B 12 RK 16/13 R, auch zum Nachfolgenden). Liegen schriftliche Vereinbarungen vor, so ist neben deren Vereinbarkeit mit zwingendem Recht auch zu prÃ¼fen, ob mÃ¼ndliche oder konkludente Ã□nderungen erfolgt sind. Diese sind ebenfalls nur maÃ□gebend, soweit sie rechtlich zulÃ¤ssig sind.

Eine im Widerspruch zu ursprÃ¼nglich getroffenen Vereinbarungen stehende tatsÃ¤chliche Beziehung und die hieraus gezogene Schlussfolgerung auf die tatsÃ¤chlich gewollte Natur der Rechtsbeziehung geht der nur formellen Vereinbarung vor, soweit eine â□□ formlose â□□ Abbedingung rechtlich mÃ¶glich ist (BSG, Urteil vom 11.11.2015, a.a.O.). Umgekehrt gilt, dass die NichtausÃ¼bung eines Rechts unbeachtlich ist, solange diese Rechtsposition nicht wirksam abbedungen ist. In diesem Sinne gilt, dass die tatsÃ¤chlichen VerhÃ¤ltnisse den

Ausschlag geben, wenn sie von Vereinbarungen abweichen. MaÃgebend ist die Rechtsbeziehung so, wie sie praktiziert wird und die praktizierte Beziehung so, wie sie rechtlich zulÃ¤ssig ist (BSG, a.a.O.).

Erst auf Grundlage der so getroffenen Feststellungen Ã¼ber den (wahren) Inhalt der Vereinbarungen ist eine wertende Zuordnung des RechtsverhÃ¤ltnisses zum Typus der BeschÃ¤ftigung oder selbststÃ¤ndigen TÃ¤tigkeit vorzunehmen und in einem weiteren Schritt zu prÃ¼fen, ob besondere UmstÃ¤nde vorliegen, die eine hiervon abweichende Beurteilung notwendig machen (BSG, Urteil vom 18.11.2015, a.a.O.).

Damit kommt es allein auf die UmstÃ¤nde des hier vorliegenden Einzelfalles an. Dem entsprechend kommt gerichtlichen Entscheidungen in anderen FÃ¤llen, da diesen andere Fallgestaltungen zu Grunde liegen, regelmÃ¤Ãig keine ausschlaggebende Bedeutung zu. Ebenso wenig ist die zu treffende Entscheidung â abhÃ¤ngige oder selbststÃ¤ndige TÃ¤tigkeit â anhand bestimmter Berufs- oder TÃ¤tigkeitsbilder zu treffen (BSG, Urteil vom 24.03.2016, B 12 KR 20/14 R). Vielmehr kann ein und dieselbe TÃ¤tigkeitsart â je nach konkreter Ausgestaltung der vertraglichen Grundlage in ihrer gelebten Praxis â sowohl als abhÃ¤ngige BeschÃ¤ftigung als auch als selbststÃ¤ndige TÃ¤tigkeit ausgeÃ¼bt werden (BSG, a.a.O.).

Unter AbwÃ¤gung aller rechtlichen und tatsÃ¤chlichen UmstÃ¤nde gelangt der Senat zu dem Ergebnis, dass die Beigeladene bei der KlÃ¤gerin â allerdings nur beim jeweiligen Einsatz â in einem BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnis stand.

Der Senat hat keinen Zweifel daran, dass der Rahmenvertrag vom 30.07.2001 auch tatsÃ¤chlich wie vereinbart umgesetzt wurde. Dieser Vertrag begrÃ¼ndete allerdings keinerlei Verpflichtung der Beigeladenen zur Dienstleistung. Denn nach Â§ 3 RV wurden konkrete ArbeitseinsÃ¤tze erst noch vereinbart, wobei die Beigeladene frei entscheiden konnte, ob sie Angebote annahm oder nicht. Wurde durch diesen Vertrag somit keine Dienstpflicht begrÃ¼ndet, scheidet die Annahme von BeschÃ¤ftigung allein auf Grund des RV schon deshalb aus (vgl. BSG, Urteil vom 04.06.2019, B 12 R 11/18 R). Abzustellen ist vielmehr auf die VerhÃ¤ltnisse wÃ¤hrend der DurchfÃ¼hrung der jeweiligen EinsÃ¤tze (BSG, a.a.O.). Da diese EinzelauftrÃ¤ge aber auf Grund des RV zustande kamen, sind auch die im Rahmenvertrag vereinbarten Regeln bei der Beurteilung zu berÃ¼cksichtigen (BSG, Urteil vom 18.11.2015, B 12 RK 16/13 R). In diesem Rahmenvertrag vereinbarten die Vertragsparteien â wie sich aus der Ãberschrift und aus Â§ 2 RV in aller Deutlichkeit ergibt â eine "freie Mitarbeit" und ausdrÃ¼cklich keinen Anstellungsvertrag. Weisungsrechte der KlÃ¤gerin und gegenÃ¼ber Angestellten der KlÃ¤gerin wurden ausgeschlossen (so ausdrÃ¼cklich Â§ 2 Satz 1 und 2 RV). Soweit eine Verbindlichkeit von Vorgaben vereinbart wurde (vgl. Â§ 2 Satz 3 bis 5 RV), bezog sich dies nicht auf die KlÃ¤gerin, sondern auf FachbehÃ¶rden und den Stand der medizinischen Wissenschaft und ist selbstverstÃ¤ndlich. Es blieb â wie bereits erwÃ¤hnt â der freien Entscheidung der Beigeladenen Ã¼berlassen, ob sie tÃ¤tig werden wollte (Â§ 3 RV). Weitergehende AnsprÃ¼che wurden nicht begrÃ¼ndet (Â§ 6 RV). Der Senat hat keinen Zweifel daran, dass somit eine selbststÃ¤ndige TÃ¤tigkeit der Beigeladenen fÃ¼r die KlÃ¤gerin vereinbart wurde.

Diese Vereinbarung war dann auch Grundlage der jeweiligen ArbeitseinsÃ¤tze und wurde in der Praxis umgesetzt. Die Beigeladene meldete sich fÃ¼r ausgeschriebene Blutspendetermine, fÃ¼hrte dort im vereinbarten zeitlichen Umfang (ca. fÃ¼nf Stunden) die vereinbarten AnamnesegesprÃ¤che und Untersuchungen durch, traf die Entscheidung Ã¼ber die SpendefÃ¤higkeit anhand der Vorgaben im Spenderfragebogen und der Arbeitsanweisungen und rechnete ihr Honorar und die Fahrtkosten entsprechend den vereinbarten Regeln ab.

Allerdings liegen besonderen UmstÃ¤nde vor, die eine hiervon, von dieser Vereinbarung einer selbststÃ¤ndigen TÃ¤tigkeit â abweichende Beurteilung notwendig machen (vgl. BSG, Urteil vom 04.06.2019, B 12 R 11/18 R), insbesondere bestehen ausschlaggebende Divergenzen zwischen der VertragsdurchfÃ¼hrung, also den konkreten UmstÃ¤nden wÃ¤hrend der DurchfÃ¼hrung der jeweiligen ArbeitseinsÃ¤tze, und der getroffenen Vereinbarung.

Dies folgt allerdings nicht aus dem Umstand, dass die Beigeladene ihren Lebensunterhalt durch die EinsÃ¤tze fÃ¼r die KlÃ¤gerin bestritt. Soweit die Beigeladene darauf hinweist, dass sie auf die TÃ¤tigkeit bei der KlÃ¤gerin und damit die Wahrnehmung der Blutspendetermine angewiesen gewesen sei, Ã¤ndert dies nichts daran, dass keine Verpflichtung der Beigeladenen und kein entsprechendes Forderungsrecht der KlÃ¤gerin bestand, ausgeschriebene Termine zuzusagen. Ohnehin ist es fÃ¼r die Abgrenzung selbststÃ¤ndiger TÃ¤tigkeit und BeschÃ¤ftigung nicht von Bedeutung, ob die TÃ¤tigkeit im Nebenerwerb oder â wie im Fall der Beigeladenen â als Haupterwerbsquelle ausgeÃ¼bt wird (BSG, Urteil vom 04.06.2019, B 12 R 11/18 R), weil es nicht auf eine wirtschaftliche AbhÃ¤ngigkeit ankommt; BeschÃ¤ftigung setzt voraus, dass der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber persÃ¶nlich abhÃ¤ngig ist (BSG, a.a.O.).

Auch die von der KlÃ¤gerin fÃ¼r die voruntersuchenden Ãrzte durchgefÃ¼hrten "verpflichtenden" Fortbildungsveranstaltungen fÃ¼hren nicht zur Annahme von BeschÃ¤ftigung. Diese Veranstaltungen wurden nicht im Rahmen des konkreten Arbeitseinsatzes durchgefÃ¼hrt, sodass ihnen fÃ¼r die hier maÃgebende Frage, ob die Beigeladene beim konkreten Arbeitseinsatz beschÃ¤ftigt war, keine Bedeutung zukommt. Im Ãbrigen dienten die Fortbildungen nur dazu, die Qualifikation der Ãrzte â und damit der Beigeladenen â generell zu erhalten. Mehr als ein Angebot der KlÃ¤gerin an die Beigeladene, sich durch die entsprechende Teilnahme weiterhin fÃ¼r kÃ¼nftige EinsÃ¤tze qualifiziert zu halten, liegt darin nicht.

Auch soweit die Beigeladene auf die von der KlÃ¤gerin durchgefÃ¼hrte Kontrolle von einem Prozent der SpenderfragebÃ¶gen verweist, besteht kein konkreter Bezug zur TÃ¤tigkeit der Beigeladenen. Denn dies geschieht generell und im Rahmen der QualitÃ¤tskontrolle (Bl. 86 Rs. VA Teil II) und gerade nicht zur konkreten Ãberwachung der Beigeladenen und begrÃ¼ndet deshalb auch keine persÃ¶nliche AbhÃ¤ngigkeit im oben beschriebenen Sinn.

Indessen bejaht der Senat aus anderen GrÃ¼nden eine solche persÃ¶nliche AbhÃ¤ngigkeit der Beigeladenen von der KlÃ¤gerin, und zwar sowohl in Bezug auf

Zeit und Ort der TÃ¤tigkeit als auch in Bezug auf Art und Umfang.

Die KlÃ¤gerin nahm fÃ¼r sich insbesondere in Bezug auf Zeit und Ort der TÃ¤tigkeit gegenÃ¼ber der Beigeladenen ein einseitiges Bestimmungsrecht in Anspruch, was die Beigeladene akzeptierte. Zwar schrieb die KlÃ¤gerin die einzelnen Blutspendetermine aus und bestimmte bei dieser Ausschreibung (nur) den Tag eines Blutspendetermins. Insoweit war die Beigeladene frei in der Entscheidung, ob sie fÃ¼r einen solchen datumsmÃ¤Ãig bestimmten Termin ihren Einsatz zusagte. Auch soweit die KlÃ¤gerin nach Zusage der Beigeladenen die konkrete Dauer bestimmte, nahm sie zwar insoweit ein einseitiges Bestimmungsrecht in Anspruch, allerdings auf der Grundlage der in Â§ 3 RV schon vereinbarten "ca. 5 Stunden". Insoweit â Tag des Blutspendetermins und ungefÃ¤hre Dauer â lag somit kein einer Weisungsbefugnis vergleichbares einseitiges Bestimmungsrecht vor. Dies gilt indessen nicht fÃ¼r den konkreten Ort der TÃ¤tigkeit. HierÃ¼ber informierte die KlÃ¤gerin (genauer: der jeweils zustÃ¤ndige Werbereferent) die Ãrzte und damit auch die Beigeladene erstmalig mit deren konkreter Einteilung zum Dienst, also zeitgleich mit der Annahme deren Angebotes der Beigeladenen zum Einsatz. Damit wurde der konkrete Ort der TÃ¤tigkeit nicht vereinbart, sondern von der KlÃ¤gerin einseitig bestimmt. Gleiches gilt fÃ¼r die konkrete Uhrzeit, also den Beginn des Dienstes, insbesondere ob der Termin vor- oder nachmittags stattfinden sollte. Auch bei mÃ¶glichen Ãnderungen (Ãnderung von Uhrzeit, Spendelokal, Ortschaft) wurde der Einsatz der eingeteilten Ãrzte von der KlÃ¤gerin einseitig gesteuert, indem die bisherigen Einsatzdaten vom Werbereferenten aktualisiert wurden. Entsprechend diesen einseitigen Vorgaben fÃ¼hrten die voruntersuchenden Ãrzte, und auch die Beigeladene, die EinsÃ¤tze im streitigen Zeitraum bis Mitte 2014 durch.

Die tatsÃ¤chlichen UmstÃ¤nde bei der Organisation der Blutspendetermine belegen auch fÃ¼r Art und Umfang der Dienstleistung ein einseitiges Bestimmungsrecht der KlÃ¤gerin.

So wurde der fÃ¼r jede Blutspendeaktion vorgesehene leitende Arzt, der zugleich die Aufgaben als voruntersuchender Arzt erfÃ¼llte, im Bedarfsfall von der KlÃ¤gerin einseitig bestimmt. Zwar Ã¼bernahm in der Regel ein eingeteilter Arzt von sich aus die Aufgabe des leitenden Arztes. War dies jedoch nicht der Fall, bestimmte der Werbereferent den leitenden Arzt aus dem Kreis der von ihm eingeteilten Ãrzte und teilte dies mindestens einen Monat vor dem Termin mit. Damit kam der KlÃ¤gerin die Befugnis zu, einen der eingeteilten Ãrzte, und damit ggf. auch die Beigeladene, einseitig in Bezug auf die Art der TÃ¤tigkeit (Ansprechpartner der anderen Ãrzte, Behandlung der ZwischenfÃ¤lle, Dokumentationspflichten entsprechend der Vorgabe in Nr. 4.5 der Arbeitsanweisung, bis hin zur Erstellung von Schadens- und Unfallanzeigen) und Dauer der TÃ¤tigkeit (Verlassen des Spendelokals erst, nachdem der letzte Spender auch den Ruhebereich verlassen hatte, wÃ¤hrend die anderen Ãrzte nach Untersuchung des letzten Blutspenders ihren Dienst beendeten) mit weiteren Aufgaben als denen eines ("einfachen") voruntersuchenden Arztes zu betrauen.

Einem umfassenden fachlichen Weisungsrecht der KlÃ¤gerin war die Beigeladene

als voruntersuchende Ãrztin damit zwar nicht unterworfen. Vielmehr war die Beigeladene als verantwortliche Ã¤rztliche Person i.S. Â§ 5 Abs. 1 Satz 1 TFG tÃ¤tig und hatte dabei â Â§ 5 Abs. 1 Satz 1 TFG â den von anderer Stelle (Â§ 12a Abs. 1 TFG: BundesÃ¤rztekammer) definierten Stand der medizinischen Wissenschaft zu beachten. Soweit die KlÃ¤gerin somit die Beigeladene â wie alle voruntersuchenden Ãrzte â durch entsprechende Informationen und die Arbeitsanweisungen dazu aufforderte, die von der BundesÃ¤rztekammer auf der Grundlage der ErmÃ¤chtigung im TFG erlassenden Richtlinien zu beachten, handelte es sich nicht um arbeitgebertypische Weisungen zur konkreten ArbeitsausfÃ¼hrung. Denn zur Befolgung dieser, den Stand der medizinischen Wissenschaft wiedergebenden (Â§ 12a TFG) Richtlinien war die Beigeladene ohnehin â nach Â§ 5 Abs. 1 TFG â verpflichtet. Auch war die Beigeladene im Wesentlichen frei in der konkreten Gestaltung ihrer TÃ¤tigkeit: Wie sie mit den Spendern konkret umging, wie sie das GesprÃ¤ch fÃ¼hrte, wie sie die Spender aufklÃ¤rte und wie sie die Untersuchung gestaltete, blieb ihr Ã¼berlassen.

Das BSG hat in Bezug auf im Krankenhaus tÃ¤tige HonorarÃ¤rzte unter Hinweis auf als Arbeitnehmer zu qualifizierende ChefÃ¤rzte allerdings bereits entschieden (BSG, Urteil vom 04.06.2019, B 12 R 11/18 R), dass Ãrzte zwar bei medizinischen Heilbehandlungen und Therapien grundsÃ¤tzlich frei und eigenverantwortlich handeln. Eine vergleichbare fachliche Weisungsfreiheit kam der Beigeladenen nach den zitierten Regelungen des TFG auch bei ihrer TÃ¤tigkeit als voruntersuchende Ãrztin zu. An gleicher Stelle hat das BSG aber ausgefÃ¼hrt, dass aus einer solchen Freiheit (fachliche Weisungsfreiheit) nicht ohne Weiteres auf eine selbststÃ¤ndige TÃ¤tigkeit geschlossen werden kann und selbst bei stÃ¤rkster EinschrÃ¤nkung des Weisungsrechts die Dienstleistung fremdbestimmt bleibt, wenn sie ihr GeprÃ¤ge von der Ordnung des Betriebes erhÃ¤lt (s. hierzu spÃ¤ter).

Bei ihren ArbeitseinsÃ¤tzen fÃ¼r die KlÃ¤gerin war die Beigeladene allerdings auch fachlich nicht vÃ¶llig weisungsfrei. Denn die jeweilige Arbeitsanweisung â vom Wortlaut her schon arbeitgebertypisch â enthielt auch sonstige Vorgaben, sowohl in Ã¤rztlicher als auch in organisatorischer Hinsicht, die sich nicht aus den gesetzlichen Regelungen und dem Stand der medizinischen Wissenschaft ergeben. Diese Vorgaben setzten die voruntersuchenden Ãrzte entsprechend um. Die Arbeitsanweisungen sind insoweit also Ausdruck eines von der KlÃ¤gerin im Rahmen ihres Betriebsablaufes bei Blutspendeaktionen in Anspruch genommenen Weisungsrechtes, dem sich der voruntersuchende Arzt faktisch unterwarf.

Soweit die KlÃ¤gerin im beim Senat anhÃ¤ngigen Parallelverfahren L 10 BA 4259/18 in diesem Zusammenhang darauf hinweist, dass sie verpflichtet sei, alle kritischen ArbeitsablÃ¤ufe und die Standardarbeitsverfahren in geeigneten Standardarbeitsanweisungen festzulegen, ergibt sich hieraus nichts Anderes. Dies bestÃ¤tigt vielmehr, dass die KlÃ¤gerin durch Weisungen die AblÃ¤ufe festlegen und damit auch die voruntersuchenden Ãrzte in ihren Betrieb und damit in ihren Verantwortungsbereich durch Weisung eingliedern muss, was sie durch die Arbeitsanweisungen auch tat und tut.

So ist in Nr. 3 der Arbeitsanweisung ausdrÃ¼cklich vermerkt, dass die

Herstellungsleiter (der KlÃ¤gerin) fÃ¼r die Spendeauswahlkriterien verantwortlich sind, also diese vorgeben, wÃ¤hrend der voruntersuchende Arzt fÃ¼r deren Einhaltung zu sorgen hat. Dies dokumentiert, dass der voruntersuchende Arzt und damit auch die Beigeladene an die von der KlÃ¤gerin, also nicht behÃ¶rdlich, vorgegebenen medizinischen Auswahlkriterien gebunden war. Damit wurde ihre fachliche Entscheidungskompetenz durch Vorgaben der KlÃ¤gerin gelenkt und damit eingeschrÃ¤nkt.

In Nr. 4.1 der Arbeitsanweisung wird dem untersuchenden Arzt vorgegeben, bei stark Seh- bzw. HÃ¶rbehinderten oder bei Personen, die Defizite mit der deutschen Sprache haben, die Hilfe einer Begleitperson oder eines Dolmetschers nicht zuzulassen, sondern die zulassungsrelevanten Fragen selbst mitzuteilen und zu dokumentieren. Damit wurden dem Arzt spezielle organisatorische (also nicht zwingende medizinisch-fachliche) Vorgaben fÃ¼r die Handhabung bestimmter Problemstellungen erteilt, die sich fÃ¼r die LÃ¶sung dieses Problems jedenfalls nicht ohne, dem voruntersuchenden Arzt nun verschlossene, Alternative anbietet.

Auch ansonsten enthalten die Arbeitsanweisungen Vorgaben in organisatorischer Hinsicht, z.B. Vorgaben bei Nichtzulassung zur Blutspende (Dokumentation und Information, Nr. 4.2), Vorgaben zur Dokumentation und Ã¼ber das Vorgehen bei SpendezwischenfÃ¤llen, einschlieÃlich WegeunfÃ¤llen (Nr. 4.5: Information an den leitenden Arzt sowie umfangreiche Vorgaben fÃ¼r den leitenden Arzt) und ab Mai 2006 Vorgaben bei Vorlage von Attesten und Ã¤rztlichen Bescheinigungen (Anheftung an den Spenderfragebogen und Weiterleitung, Nr. 6).

Allerdings ist in diesem Zusammenhang (s. aber zur Frage der Eingliederung nachfolgend) relativierend zu berÃ¼cksichtigen, dass diese Arbeitsanweisungen nicht im Rahmen des konkreten, wie dargelegt jeweils gesondert zu betrachtenden Arbeitseinsatzes erteilt wurden, also nach dessen Vereinbarung, sondern sie galten generell und waren zwar Grundlage fÃ¼r die einzelnen ArbeitseinsÃ¤tze (wie der Rahmenvertrag auch), die die Beigeladene aber nach freien StÃ¼cken antrat. Entschied sie sich fÃ¼r einen Einsatz, dann entsprechend den vorgegebenen UmstÃ¤nden (Rahmenvertrag und von der KlÃ¤gerin bestimmter organisatorischer Rahmen). Die Arbeitsanweisungen waren somit insoweit eine von vornherein vereinbarte Grundlage der EinzeleinsÃ¤tze und wurden â formal betrachtet â gerade nicht von der KlÃ¤gerin einseitig nach Vereinbarung des Arbeitseinsatzes vorgegeben.

Umgekehrt ist aber auch zu berÃ¼cksichtigen, dass die KlÃ¤gerin die Arbeitsanweisungen unterjÃ¤hrig Ã¤nderte und deren Beachtung durch die voruntersuchenden Ãrzte beanspruchte. So galt beispielsweise die Arbeitsanweisung AA-BH-E 001/A vom 10.10.2005 ab dem 15.11.2005 und wurde durch jene vom 26.04.2006 mit Wirkung ab dem 15.05.2006 ersetzt. Ãhnlich wurde in den Folgejahren verfahren. Im Ergebnis Ã¤nderte die KlÃ¤gerin ihre Arbeitsanweisungen einmal jÃ¤hrlich und somit auch fÃ¼r im Zeitpunkt der Ãnderung bereits vereinbarte EinsÃ¤tze der Beigeladenen. Insoweit handelte es sich um eindeutige Handlungsanweisungen fÃ¼r die bereits vereinbarten ArbeitseinsÃ¤tze und damit um ein arbeitgebertypisches Handlungsinstrument,

worauf â□□ wie bereits erwÃ¤hnt â□□ schon der Wortlaut des Titels ("Arbeitsanweisung") hindeutet.

UnabhÃ¤ngig von der Frage der soeben dargelegten persÃ¶nlichen AbhÃ¤ngigkeit in Form einer Weisungsunterworfenheit war die Beigeladene auch in entscheidender Weise in den von der KlÃ¤gerin bestimmten Ablauf der Blutspendetermine eingegliedert.

Weisungsgebundenheit und Eingliederung in den Betrieb stehen weder in einem RangverhÃ¤ltnis zueinander, noch mÃ¼ssen sie stets kumulativ vorliegen (hierzu und zum gesamten Nachfolgenden BSG, Urteil vom 04.06.2019, B 12 R 11/18 R). Vielmehr kann das Weisungsrecht insbesondere bei sog. Diensten hÃ¶herer Art auf das StÃ¤rkste eingeschrÃ¤nkt sein. Dennoch kann die Dienstleistung in solchen FÃ¤llen fremdbestimmt sein, wenn sie ihr GeprÃ¤ge von der Ordnung des Betriebes erhÃ¤lt, in deren Dienst die Arbeit verrichtet wird. Die Weisungsgebundenheit des Arbeitnehmers verfeinert sich in solchen FÃ¤llen "zur funktionsgerechten, dienenden Teilhabe am Arbeitsprozess". MaÃ□gebend ist, wenn sich Arbeitsort und/oder Arbeitszeit bereits aus vertraglichen Vereinbarungen oder mit einer TÃ¤tigkeit verbundenen Notwendigkeiten ergeben (was, wie oben dargelegt, nicht der Fall ist), ob nach den konkreten Vereinbarungen ein Weisungsrecht hinsichtlich aller ModalitÃ¤ten der zu erbringenden TÃ¤tigkeit besteht oder aber â□□ nicht der Fall, s.o. â□□ ausgeschlossen ist, und sich die Fremdbestimmtheit der Arbeit auch nicht Ã¼ber eine funktionsgerecht dienende Teilhabe am Arbeitsprozess innerhalb einer fremden Arbeitsorganisation vermittelt. Auch die durch Eingliederung vermittelte Fremdbestimmtheit bejaht der Senat.

Insoweit kommt der Frage entscheidende Bedeutung zu, ob die Beigeladene in einen von der KlÃ¤gerin bei den Blutspendeterminen einseitig vorgegebenen Arbeitsablauf eingegliedert war (vgl. BSG, Urteil vom 04.06.2019, B 12 R 11/18 R). Wenn ein Arzt eine vom Auftraggeber geschuldete (Teil-)Leistung innerhalb der vom Auftraggeber vorgegebenen OrganisationsablÃ¤ufe erbringt, er die Einrichtungen und Betriebsmittel des Auftraggebers nutzt und arbeitsteilig mit dem Personal des Auftraggebers in vorgegebenen Strukturen zusammenarbeitet, ist er in der Regel in einer seine TÃ¤tigkeit prÃ¤genden Art und Weise fremdbestimmt in den Betrieb des Auftraggebers eingegliedert (BSG, a.a.O.). Dies ist hier der Fall.

Die Annahme der KlÃ¤gerin (Bl. 24 SG-Akte), eine Eingliederung scheitere schon daran, dass die Beigeladene nicht "im Betrieb", also in den eigenen Betriebseinrichtungen der KlÃ¤gerin tÃ¤tig geworden sei, sondern an wechselnden Orten in Ã¶ffentlichen GebÃ¤uden, trifft nicht zu. Denn die gesamte DurchfÃ¼hrung der Blutspendeaktionen, von der Planung bis zur Organisation vor Ort, erfolgte allein durch die KlÃ¤gerin. Es handelte sich damit um einen von ihr vor Ort bestimmten und beherrschten Betriebsablauf und deshalb um eine ihr zuzuordnende betriebliche Einrichtung im oben genannten Sinn.

Soweit nach auÃ□en, gegenÃ¼ber den Spendern, durch die von der Beigeladenen verwendeten Namensschilder mit dem Logo der KlÃ¤gerin der Eindruck erweckt wurde, die Beigeladene "gehÃ¶re" zum Blutspendedienst, erscheint dies nicht

ausschlaggebend. Zum einen stellt die ZugehÃ¶rigkeit zu einer Gruppe keinen relevanten Aspekt bei der Entscheidung, ob BeschÃ¤ftigung oder SelbststÃ¤ndigkeit vorliegt dar, weil ein und dieselbe TÃ¤tigkeit in Form der BeschÃ¤ftigung oder als selbststÃ¤ndige TÃ¤tigkeit ausgeÃ¼bt werden kann (BSG, Urteil vom 04.06.2019, B 12 R 11/18 R). Es bedarf an dieser Stelle keiner Darlegung, dass anders zu gewichten wÃ¤re, falls es sich bei der Gruppe Ã¼berwiegend um mit gleichartiger TÃ¤tigkeit betraute Angestellte handeln und die GruppenzugehÃ¶rigkeit vom Auftraggeber durch ein vorgegebenes einheitliches Ã¤uÃeres Erscheinungsbild sichergestellt wÃ¼rde. Zum anderen kommt es nicht darauf an, wie Dritte die Situation bewerten (BSG, Urteil vom 28.09.2011, B 12 R 17/09 R). Vor diesem Hintergrund ist die Verwendung des Logos der KlÃ¤gerin auf dem Namensschild der Beigeladenen nur ein eher schwaches Indiz fÃ¼r deren Eingliederung.

Allerdings stellte die KlÃ¤gerin nahezu das gesamte Equipment fÃ¼r den jeweiligen Einsatz der Beigeladenen zur VerfÃ¼gung, also BlutdruckmessgerÃ¤t, Fieberthermometer, ggf. TrennwÃ¤nde sowie, da ihr vor Ort durch entsprechende Vereinbarung zum Gebrauch Ã¼berlassen, Tisch und Stuhl und sogar einen Teil der eigentlich persÃ¶nlichen Ausstattung der Beigeladenen, nÃ¤mlich Namensschilder und Namensstempel. Die Beigeladene selbst verfÃ¼gte lediglich Ã¼ber ein Stethoskop und ihre Kleidung, wobei insoweit Freizeitkleidung ausreichte. Damit nutzte die Beigeladene die Einrichtungen und Betriebsmittel der KlÃ¤gerin und sie erhielt auch persÃ¶nliche Arbeitsmittel von der KlÃ¤gerin zur VerfÃ¼gung gestellt. Dies spricht deutlich fÃ¼r eine Eingliederung in den Betrieb der KlÃ¤gerin. Der Umstand, dass sich die Beigeladene ihren Arbeitsplatz selbst einrichtete, ist kein maÃgebliches Abgrenzungskriterium. Denn dies kommt bei Arbeitnehmern und SelbststÃ¤ndigen gleichermaÃen vor.

An dieser Stelle kommt den Arbeitsanweisungen der KlÃ¤gerin erneut Bedeutung zu. Denn auch dann, wenn die entsprechende Fassung der Arbeitsanweisung im Zeitpunkt des Zustandekommens der Vereinbarung des einzelnen Einsatzes bereits existierte, fÃ¼r den konkreten Einsatz somit konkludent vereinbart und damit formal nicht Ausdruck eines einseitigen Weisungsrechts war (s.o.), wurde durch die oben bereits aufgefÃ¼hrten, insbesondere organisatorischen Vorgaben in den Arbeitsanweisungen fÃ¼r den einzelnen Arbeitseinsatz der von der KlÃ¤gerin bestimmte Betriebsablauf geregelt. Die (konkludente) Vereinbarung, sich daran zu halten, schlieÃt zwar eine einseitige Bestimmung aus, Ã¤ndert aber nichts daran, dass es sich um von der KlÃ¤gerin vorgegebene OrganisationsablÃ¤ufe handelte, an die zu halten sich die Beigeladene verpflichtete. Dass die Beigeladene nicht der fÃ¼r die anderen Mitarbeiter der KlÃ¤gerin geltenden Pausenregelung unterworfen war, stellt nur ein einzelnes â wenn auch gegen BeschÃ¤ftigung sprechendes â Indiz dar, Ã¤ndert an der Gesamtbetrachtung nichts.

Zu Recht weisen die Beklagte und die Beigeladene darauf hin, dass die Beigeladene eine von mehreren, in ihrer Wichtigkeit fÃ¼r den Erhalt des Produkts (Blut) gleichrangigen Stationen besetzte, und auch unter diesem Aspekt in den Betriebsablauf der KlÃ¤gerin bei den Blutspendeterminen eingegliedert war. Zwar fand eine darÃ¼ber hinausgehende Zusammenarbeit mit den Mitarbeitern der KlÃ¤gerin nicht statt, was der Senat fÃ¼r sich genommen nicht als Indiz fÃ¼r

BeschÃ¤ftigung, allerdings auch nicht als Indiz fÃ¼r SelbststÃ¤ndigkeit wertet, weil beispielsweise der Produktionsmitarbeiter hÃ¤ufig ebenfalls abgrenzbare Teilprodukte herstellt, die ohne seine Mitwirkung am Ende von anderen zu einem Gesamtprodukt verbunden werden. Allerdings musste bei medizinischen ZwischenfÃ¤llen eine Zusammenarbeit mit den anderen Ãrzten und Mitarbeitern der KlÃ¤gerin erfolgen, indessen war dies die Ausnahme, den medizinischen Notwendigkeiten geschuldet und nicht auf Vorgaben der KlÃ¤gerin zurÃ¼ckzufÃ¼hren, so dass es sich um einen untergeordneten Aspekt handelt. Allerdings konnte sich die Beigeladene die zu untersuchenden Personen nicht aussuchen. Sie wurden ihr vielmehr Ã¼ber den von den Mitarbeitern der KlÃ¤gerin besetzten Empfang mit den entsprechenden Unterlagen, die Grundlage der TÃ¤tigkeit der Beigeladenen waren (insbes. Spenderfragebogen), zugeleitet. Auch wenn die von der Beigeladenen zu erbringenden Verrichtungen abgrenzbar waren (Anamnese, Untersuchung) und ohne Mitwirkung von anderen von ihr durchgefÃ¼hrt wurden, waren sie ein arbeitsteiliger Bestandteil bei der Ermittlung der SpendefÃ¤higkeit der Spendewilligen. Damit handelte es sich um eine funktionsgerecht dienende Teilhabe am Arbeitsprozess innerhalb einer fremden Arbeitsorganisation. Wie der Honorararzt im vom BSG entschiedenen Fall (Urteil vom 04.06.2019, B 12 R 11/18 R) erbrachte die Beigeladene ihre Leistung innerhalb der von der KlÃ¤gerin vorgegebenen OrganisationsablÃ¤ufe (s. die Feststellungen zum von der KlÃ¤gerin bestimmten Ablauf der Blutspendetermine vor Ort), sie nutzte die von der KlÃ¤gerin vor Ort organisierten Einrichtungen (Raum, Tisch, Stuhl) und die von der KlÃ¤gerin zur VerfÃ¼gung gestellten Betriebsmittel (Trennwand, medizinische GerÃ¤te, Namensschild, Namensstempel), arbeitete arbeitsteilig (an ihrem Arbeitsplatz) mit Personal der KlÃ¤gerin (das den Spender zuvor in Empfang nahm und danach weiter betreute) in der vorgegebenen Struktur (s. erneut die Feststellungen zum von der KlÃ¤gerin bestimmten Ablauf der Blutspendetermine vor Ort sowie die Vorgaben der Arbeitsanweisungen) zusammen. Auch vorliegend (wie im vom BSG entschiedenen Fall) lag der gesamte organisatorische Rahmen im VerhÃ¤ltnis zum Spender vom Erstkontakt (Empfang) Ã¼ber die arbeitsteilige DurchfÃ¼hrung der Blutspendetermine bis zur Entlassung der Spender in der Hand der KlÃ¤gerin.

Die Vereinbarung eines festen Stundenhonorars als solches spricht zwar nicht zwingend fÃ¼r eine abhÃ¤ngige BeschÃ¤ftigung (BSG, Urteil vom 31.03.2017, B 12 R 7/15 R, auch zum Nachfolgenden), ist aber als typische Honorierung in BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnissen ein hierfÃ¼r sprechendes Indiz. Hinzu kommt, dass das vereinbarte Honorar den Stundensatz eines angestellten Arztes nicht Ã¼berschritt, was gegen die Annahme von SelbststÃ¤ndigkeit spricht (BSG, Urteil vom 28.05.2008, B 12 KR 13/07 R; vgl. auch BSG, Urteil vom 31.03.2017, B 12 R 7/15 R).

Gegen SelbststÃ¤ndigkeit spricht auch der Umstand, dass die KlÃ¤gerin â ohne vertragliche Grundlage â ab dem 01.06.2008 eine Leistungszulage fÃ¼r jeden Spender gewÃ¤hrte. Leistungszulagen sind typisch fÃ¼r BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnisse, ebenso eine freiwillige GewÃ¤hrung von PrÃ¤mien.

Dass die Beigeladene die Abrechnungsvordrucke der KlÃ¤gerin verwendete, ist

dagegen ambivalent. Denn dieser fÃ¼r BeschÃ¤ftigung sprechende, weil von der KlÃ¤gerin vorgegebenen BetriebsablÃ¤ufen folgend und das entsprechende Formular verwendend, Abrechnungsmodus Ã¤ndert nichts an der Tatsache, dass es sich inhaltlich eben doch um von der Beigeladenen ausgefÃ¼llte und gestellte Rechnungen und damit um geltend gemachte Honorarforderungen und Nebenforderungen handelte, was fÃ¼r SelbststÃ¤ndigkeit spricht.

Die der Beigeladenen in Â§ 3 RV eingerÃ¤umte Befugnis, "ohne Zustimmung des Auftraggebers eine zugelassene Ã¤rztliche Person als Vertreter zu entsenden", also sich zur ErfÃ¼llung der eingegangenen Verpflichtung ErfÃ¼llungsgehilfen, die von der KlÃ¤gerin als geeignet angesehen waren (vgl. Bl. 5 VA Teil II), zu bedienen, spricht â□□ vom Sozialgericht zutreffend erkannt â□□ gegen das Vorliegen von BeschÃ¤ftigung, allerdings nur vordergrÃ¼ndig (BSG, Urteil vom 18.11.2015, B 12 RK 16/13 R, auch zum Nachfolgenden). Die MÃ¶glichkeit, Dritte zur Leistungserbringung einsetzen zu dÃ¼rfen, stellt somit ein Kriterium dar, das im Rahmen einer GesamtwÃ¼rdigung mit zu berÃ¼cksichtigen ist. MaÃ□gebend ist dabei auch, ob der Einsatz Dritter fÃ¼r die TÃ¤tigkeit prÃ¤gend war (BSG, Urteil vom 11.03.2009, B 12 KR 21/07 R), was bei nur gelegentlichen, ausnahmsweisen EinsÃ¤tzen, z.B. im Falle einer Erkrankung, nicht der Fall ist (BSG, a.a.O.). Hier machte die Beigeladene â□□ auch weil sie nie krankheitsbedingt ausfiel (so die eigenen Angaben Bl. 5 VA Teil II) â□□ keinerlei Gebrauch von dieser MÃ¶glichkeit, sodass dieser Aspekt nicht entscheidend ins Gewicht fÃ¤llt.

Zutreffend weist die Beklagte schlieÃ□lich darauf hin, dass â□□ entgegen der Annahme des Sozialgerichts â□□ die Beigeladene bei ihren EinsÃ¤tzen kein nennenswertes Unternehmerrisiko trug. Denn (vgl. BSG, Urteil vom 04.06.2019, B 12 R 11/18 R) sie erhielt ein festes Honorar fÃ¼r geleistete Stunden und hatte keinen Ausfall zu befÃ¼rchten. FÃ¼r sie bestand auch nicht die Chance, durch unternehmerisches Geschick ihre Arbeit so effizient zu gestalten, dass sie das VerhÃ¤ltnis von Aufwand und Ertrag zu ihren Gunsten entscheidend hÃ¤tte beeinflussen kÃ¶nnen. Da es lediglich auf eine Betrachtung der konkreten TÃ¤tigkeit ankommt, ist das einzig in Betracht kommende und von der KlÃ¤gerin angefÃ¼hrte Risiko der Beigeladenen, von der KlÃ¤gerin keine weiteren FolgeauftrÃ¤ge zu erhalten, fÃ¼r die Frage ihres Status in der konkreten TÃ¤tigkeit irrelevant (BSG, a.a.O.).

Im Ergebnis kommt den fÃ¼r BeschÃ¤ftigung sprechenden UmstÃ¤nden, namentlich den beschriebenen Weisungsrechten (in Bezug auf Ort und genaue Zeit des nur datumsmÃ¤Ã□ig vereinbarten Einsatzes, einschlieÃ□lich entsprechender Ã□nderungsmÃ¶glichkeit der KlÃ¤gerin, in Bezug auf Art und AusmaÃ□ â□□ Bestimmung des leitenden Arztes mit seinen erweiterten Pflichten â□□ und in Bezug auf Ã□nderungen der Arbeitsanweisungen wÃ¤hrend bereits vereinbarter EinsÃ¤tze mit ihren fachlichen und organisatorischen Vorgaben) und â□□ unabhÃ¤ngig hiervon â□□ schon allein der Eingliederung der Beigeladenen in den von der KlÃ¤gerin bestimmten Organisationsablauf sowie dem fehlenden unternehmerischen Risiko Ã¼berragende Bedeutung gegenÃ¼ber den fÃ¼r SelbststÃ¤ndigkeit sprechenden UmstÃ¤nden (vertragliche Vereinbarung einer selbststÃ¤ndigen TÃ¤tigkeit, der MÃ¶glichkeit, ErfÃ¼llungsgehilfen einzusetzen, fehlende Pausenregelung, Freiheit in

der Entscheidung zur Ãbernahme des einzelnen Einsatzes, weitreichende, allerdings nicht unbeschrÃ¤nkte fachliche Eigenverantwortung) zu.

Soweit die Beklagte somit fÃ¼r die Zeit vom 01.01.2006 bis zum Tag des letzten Einsatzes vor Eintritt dauerhafter ArbeitsunfÃ¤higkeit Versicherungspflicht in allen Zweigen der Versicherung feststellte, ist die Klage unbegrÃ¼ndet. Dauerhafte ArbeitsunfÃ¤higkeit trat am 16.07.2014 ein. Den letzten Arbeitseinsatz zuvor leistete die KlÃ¤gerin am 14.07.2014 (Bl. 116 VA Teil II). Damit ist der Gerichtsbescheid bezogen auf diesen Zeitraum vom 01.01.2006 bis 14.07.2014 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

FÃ¼r die Zeit ab dem 15.07.2014 bestand dagegen keine Versicherungspflicht, weil die Beigeladene keine ArbeitseinsÃ¤tze â wie dargelegt ist auf den einzelnen Arbeitseinsatz abzustellen â mehr erbrachte. Dies gilt auch in Ansehung des Gesetzes Ã¼ber die Zahlung des Arbeitsentgelts an Feiertagen und im Krankheitsfall (Entgeltfortzahlungsgesetz). Zwar besteht nach Â§ 3 Abs. 1 Satz 1 Entgeltfortzahlungsgesetz bei unverschuldeter krankheitsbedingter Verhinderung an der Arbeitsleistung Anspruch auf Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber. Nach Abs. 3 der Regelung entsteht dieser Anspruch aber erst nach vierwÃ¶chiger ununterbrochener Dauer des ArbeitsverhÃ¤ltnisses. Hier bestand eine BeschÃ¤ftigung (zur Unterscheidung Arbeits- von BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnis, vgl. BSG, Urteil vom 04.06.2019, B 12 R 11/18 R) aber immer nur fÃ¼r die Dauer des einzelnen Arbeitseinsatzes, also fÃ¼r einen Tag. Aus demselben Grund tritt auch die Fiktion des Anspruchs auf Arbeitsentgelt nach Â§ 7 Abs. 3 Satz SGB IV nicht ein, weil diese Bestimmung ebenfalls die Fortdauer des BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnisses (ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt) voraussetzt. Damit sind die angefochtenen Bescheide fÃ¼r die Zeit ab dem 15.07.2014 aufzuheben, insoweit ist die Berufung der Beklagten unbegrÃ¼ndet. FÃ¼r die (gegenteilige) Feststellung fehlender Versicherungspflicht ist dagegen kein Raum, weil sich diese Feststellung auf ArbeitseinsÃ¤tze beziehen mÃ¼sste. Insoweit ist der Gerichtsbescheid wiederum aufzuheben.

Aus GrÃ¼nden der Klarheit hat der Senat den Gerichtsbescheid insgesamt aufgehoben und den Tenor neu gefasst.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 197a Abs. 1 SGG in Verbindung mit Â§ 155 Abs. 1 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) und â im Hinblick auf die Beigeladene, die keinen Antrag gestellt hat â auf Â§Â§ 154 Abs. 3, 162 Abs. 3 VwGO. Dabei ist der Senat von einem jeweils hÃ¤lftigen Erfolg ausgegangen, weil sich die Beklagte mit ihrer inhaltlichen Argumentation, es liege BeschÃ¤ftigung vor, fÃ¼r einen Zeitraum von siebeneinhalb Jahren, die KlÃ¤gerin fÃ¼r den unbegrenzten Zeitraum ab Mitte Juli 2014 aus eher formalen GrÃ¼nden und nur teilweise durchgesetzt hat.

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Erstellt am: 21.01.2021

Zuletzt verändert am: 23.12.2024