S 17 R 278/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Betriebsprüfungen
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 17 R 278/17
Datum	02.09.2021

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 BA 76/21
Datum	12.05.2022

3. Instanz

Datum	12.06.2024

Â

Die Revision des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 12.Â Mai 2022 wird zurÃ¼ckgewiesen.

Der KlÃ¤ger trÃ¤gt auch die Kosten des Revisionsverfahrens mit Ausnahme der Kosten der Beigeladenen.

Der Streitwert wird fÃ¼r das Revisionsverfahren auf 5000Â Euro festgesetzt.

G r Ã¼ n d e :

I

1
Die Beteiligten streiten darÃ¼ber, ob der beigeladene Arzt in seiner TÃ¤tigkeit fÃ¼r die Hessische Erstaufnahmeeinrichtung fÃ¼r FlÃ¼chtlinge (im Folgenden: Erstaufnahmeeinrichtung) wÃ¤hrend seiner EinsÃ¤tze in der Zeit vom 29.1. bis 15.7.2016 aufgrund BeschÃ¤ftigung der Versicherungspflicht in der gesetzlichen

Krankenversicherung (GKV), der sozialen Pflegeversicherung (sPV), der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) sowie nach dem Recht der ArbeitsfÃ¶rderung unterlag.

2
Der beigeladene Arzt verpflichtete sich auf der Grundlage einer mit dem KlÃ¤ger, vertreten durch die Erstaufnahmeeinrichtung, geschlossenen Vereinbarung vom 29.1.2016 zur Beurteilung von Erstuntersuchungsbefunden und RÃ¶ntgenaufnahmen (Â§Â 1 AbsÂ 1). Der Vertrag regelt, dass der Arzt nicht in die Arbeitsorganisation der Erstaufnahmeeinrichtung eingegliedert werde (Â§Â 1 AbsÂ 2) und seine TÃ¤tigkeit nicht der Sozialversicherungspflicht unterliege (Â§Â 1 AbsÂ 3). Der Arzt verpflichtete sich dazu, eine Kopie seiner Approbationsurkunde vorzulegen (Â§Â 2). Die Erstaufnahmeeinrichtung stellte eine namentliche Liste der Personen, deren RÃ¶ntgenaufnahmen befundet werden sollten, sowie die entsprechenden RÃ¶ntgenbilder zur VerfÃ¼gung (Â§Â 3). Die Beurteilungen erfolgten in den RÃ¤umlichkeiten der Erstaufnahmeeinrichtung nach einvernehmlicher zeitlicher Absprache (Â§Â 4). FÃ¼r seine Leistungen erhielt der Arzt ein Entgelt in HÃ¶he von 50Â Euro je Stunde (Â§Â 5). FÃ¼r fahrlÃ¤ssig verursachte SchÃ¤den stellte die Erstaufnahmeeinrichtung ihn frei, soweit diese nicht durch ein privates VersicherungsverhÃ¤ltnis abgedeckt waren (Â§Â 6). Eine KÃ¼ndigung des Vertrags war angesichts der zeitlichen Befristung der EinsÃ¤tze nicht vorgesehen (Â§Â 8).

3
Am 14.2.2016 schlossen der beigeladene Arzt und die Erstaufnahmeeinrichtung einen weiteren Rahmenvertrag. In diesem verpflichtete sich der Arzt nach Vorlage einer Kopie seiner Approbationsurkunde (Â§Â 1 AbsÂ 3) zur ambulanten medizinischen Versorgung von in der Erstaufnahmeeinrichtung untergebrachten Personen nach MaÃgabe des Â§Â 4 AsylbLG (Â§Â 2 AbsÂ 1) sowie zur DurchfÃ¼hrung von Erstuntersuchungen nach Â§Â 62 AsylG, Â§Â 36 IfSG und den diesbezÃ¼glichen Erlassregelungen des Hessischen Sozialministeriums (Â§Â 2 AbsÂ 2). Seine TÃ¤tigkeit erfolgte zeitlich nach Vereinbarung (Â§Â 2 AbsÂ 3). Ein Not- oder Bereitschaftsdienst auÃerhalb der vereinbarten PrÃ¤senzzeiten war nicht geschuldet (Â§Â 2 AbsÂ 4). Die Erstaufnahmeeinrichtung verpflichtete sich zur kostenfreien Bereitstellung adÃ¤quater RÃ¤umlichkeiten, GerÃ¤te, Inventar, Verbandsstoffe uÃ¤ sowie Medikamente und Impfstoffe (Â§Â 3 AbsÂ 1) sowie zur ÃbernahmeÂ etwaiger Miet-, Instandhaltungs-, Energieversorgungs-, MÃ¼llentsorgungs- und Reinigungskosten (Â§Â 3 AbsÂ 2). Sie hielt das zur Vor- und Nachbereitung sowie zur DurchfÃ¼hrung der Sprechstunden erforderliche Hilfspersonal vor (Â§Â 3 AbsÂ 3). FÃ¼r die DurchfÃ¼hrung von Erstuntersuchungen und ambulanten Behandlungen erhielt der Arzt einen Stundensatz in HÃ¶he von 75 Euro (Â§Â 4). Die Erstaufnahmeeinrichtung stellte den Arzt fÃ¼r fahrlÃ¤ssig verursachte SchÃ¤den frei, soweit diese nicht durch ein privates VersicherungsverhÃ¤ltnis abgedeckt waren (Â§Â 5). Eine KÃ¼ndigung des Vertrags war auch hier angesichts der zeitlichen Befristung der EinsÃ¤tze nicht vorgesehen (Â§Â 7 AbsÂ 1). Die TÃ¤tigkeit des Arztes werde freiberuflich ausgeÃ¼bt, sei nicht sozialversicherungspflichtig und der Arzt sei nicht in die Arbeitsorganisation der Erstaufnahmeeinrichtung eingegliedert (Â§Â 1 AbsÂ 1).

4
Die Beklagte stellte fest, dass die TÃ¤tigkeit des beigeladenen Arztes fÃ¼r die Erstaufnahmeeinrichtung an einzeln aufgefÃ¼hrten Tagen in der Zeit vom 29.1. bisÂ 15.7.2016 im Rahmen eines BeschÃ¤ftigungsverhÃ¤ltnisses ausgeÃ¼bt worden sei, fÃ¼r das Versicherungspflicht in der GKV, sPV, GRV sowie nach dem Recht der ArbeitsfÃ¶rderung bestanden habe (Bescheid vom 18.11.2016; Widerspruchsbescheid vom 27.6.2017).

5
Das SG hat die Klage abgewiesen und unter anderem ausgefÃ¼hrt, die â□□zur funktionsgerechten, dienenden Teilhabe am Arbeitsprozessâ□□ verfeinerte Weisungsgebundenheit ergebe sich daraus, dass der Arzt verpflichtet gewesen sei, die vorgegebenen Befunde zu erheben und zu dokumentieren. Er sei nicht frei gewesen in der Wahl seiner Patienten, sondern habe die ihm von den Helfern zugewiesenen GeflÃ¼chteten im Hinblick auf Infektionskrankheiten zu untersuchen gehabt. Im Rahmen dieser TÃ¤tigkeit sei er vollstÃ¤ndig fremdbestimmt in den von der Erstaufnahmeeinrichtung vorgegebenen Betriebsablauf eingegliedert und nicht berechtigt gewesen, die Untersuchungen an einem anderen Ort durchzufÃ¼hren. Er habe wie die angestellten Ã□rztinnen und Ã□rzte die vorhandene Infrastruktur genutzt und dem nichtÃ¤rztlichen Personal Anweisungen gegeben. AnknÃ¼pfend an die Erstuntersuchungen sei das Einscannen der Unterlagen durch weitere Mitarbeiter erfolgt. Diese Unterlagen hÃ¤tten Ã□rzte Â vorliegend der beigeladene ArztÂ ausgewertet und entschieden, ob gesundheitliche GrÃ¼nde einer Freigabe in die Kommune entgegenstÃ¼nden. Ã□ber die Freigabe an sich sei wiederum an anderer Stelle entschieden worden. Der beigeladene Arzt sei somit in eine Organisationsstruktur eingebunden gewesen. Ein erhebliches unternehmerisches Risiko habe nicht bestanden. Eine Ausnahme- oder Befreiungsvorschrift greife nicht ein, zumal der beigeladene Arzt keine weitere TÃ¤tigkeit ausgeÃ¼bt habe (Urteil vom 2.9.2021).

6
Das LSG hat die Berufung unter Bezugnahme auf die EntscheidungsgrÃ¼nde des SG (Â§Â 153 AbsÂ 2 SGG) zurÃ¼ckgewiesen und ergÃ¤nzend ausgefÃ¼hrt, maÃ□gebend fÃ¼r die rechtliche Beurteilung sei vorliegend das â□□Wieâ□□ der Beauftragung und die tatsÃ¤chliche Ausgestaltung der TÃ¤tigkeit. Auf die â□□(politische) Dimension des Zustroms von FlÃ¼chtlingenâ□□ komme es nicht an. Das SG habe eine Eingliederung des beigeladenen Arztes zutreffend festgestellt, diese zeige sich auch im vereinbarten VergÃ¼tungsmodell. FÃ¼r eine BeschÃ¤ftigung spreche auch die Vorschrift des Â§Â 130 SGBÂ IV zur Beitragsfreiheit von Einnahmen aus TÃ¤tigkeiten von Ã□rztinnen und Ã□rzten in einem Impfzentrum. Eine Beitragsfreiheit mÃ¼sse nur angeordnet werden, wenn grundsÃ¤tzlich eine Versicherungspflicht aufgrund BeschÃ¤ftigung vorliege. Bei den TÃ¤tigkeiten von Ã□rztinnen und Ã□rzten in Erstaufnahmeeinrichtungen handele es sich um vergleichbare TÃ¤tigkeiten, sodass grundsÃ¤tzlich von einer BeschÃ¤ftigung auszugehen sei (Urteil vom 12.5.2022).

7
Mit seiner Revision rÃ¼gt der KlÃ¤ger eine Verletzung von Â§Â 7 SGBÂ IV in

Verbindung mit Â§Â 130 SGBÂ IV, Â§Â 62 AsylG, Â§Â 36 AbsÂ 4 IfSG und Â§Â 630a BGB. Der beigeladene Arzt sei selbststÃ¤ndig tÃ¤tig gewesen, weil er Ã¼ber Inhalt, Zeit und Umfang seiner TÃ¤tigkeit frei habe bestimmen kÃ¶nnen. Er habe eigenverantwortlich und weisungsfrei Ã¤rztliche Leistungen gegenÃ¼ber den geflÃ¼chteten Menschen erbracht. Eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation der Erstaufnahmeeinrichtung im Sinne eines arbeitsteiligen Zusammenwirkens komme nicht in Betracht, weil es sich bei dieser nicht um eine medizinische Einrichtung gehandelt habe. Auch die VergÃ¼tung indiziere keine Eingliederung. Denn die Abrechnung mit Dritten sei im Bereich Ã¤rztlicher Leistungen nicht untypisch. Im VerhÃ¤ltnis zum jeweils betroffenen FlÃ¼chtling sei der beigeladene Arzt â□□Behandelnderâ□□ iS des Â§ 630a BGB gewesen. Die TÃ¤tigkeit sei zudem im Ã¶ffentlichen Interesse ausgeÃ¼bt worden und einer Krisensituation geschuldet gewesen, sodass es sich um ein Ehrenamt gehandelt habe. Dass fÃ¼r den Einsatz von Ã□rzten in Erstaufnahmeeinrichtungen keine Â§Â 130 SGBÂ IV entsprechende Sondervorschrift erlassen worden sei, lasse den Schluss zu, dass der Gesetzgeber von einer selbststÃ¤ndigen TÃ¤tigkeit ausgegangen sei.

8
Der KlÃ¤ger beantragt,
die Urteile des Hessischen Landessozialgerichts vom 12.Â Mai 2022 und des Sozialgerichts GieÃ□en vom 2.Â September 2021 sowie den Bescheid der Beklagten vom 18.Â November 2016 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.Â Juni 2017 aufzuheben und festzustellen, dass der Beigeladene wÃ¤hrend seiner EinsÃ¤tze fÃ¼r die Hessische Erstaufnahmeeinrichtung fÃ¼r FlÃ¼chtlinge in der Zeit vom 29.Â Januar bis zum 15.Â Juli 2016 nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Kranken-, sozialen Pflege- und gesetzlichen Rentenversicherung sowie nach dem Recht der ArbeitsfÃ¶rderung unterlag.

9
Die Beklagte beantragt,
die Revision zurÃ¼ckzuweisen.

10
Sie hÃ¤lt das angegriffene Urteil fÃ¼r zutreffend.

II

11
Die zulÃ¤ssige Revision des KlÃ¤gers ist unbegrÃ¼ndet (Â§Â 170 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGG). Das LSG hat seine Berufung gegen das klageabweisende Urteil des SG zu Recht zurÃ¼ckgewiesen. Der KlÃ¤ger ist durch Bescheid der Beklagten vom 18.11.2016 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.6.2017 nicht beschwert (Â§Â 54 AbsÂ 2 SatzÂ 1 SGG). Der beigeladene Arzt unterlag in seiner BeschÃ¤ftigung fÃ¼r die Erstaufnahmeeinrichtung der Versicherungspflicht in den Zweigen der Sozialversicherung.

12
1.Â In der streitigen Zeit unterlagen Personen, die gegen Arbeitsentgelt

beschÃ¤ftigt sind, der Versicherungspflicht in der GKV, sPV, GRV und nach dem Recht der ArbeitsfÃ¶rderung (Â§Â 5 AbsÂ 1 NrÂ 1 SGBÂ V, Â§Â 20 AbsÂ 1 SatzÂ 1 und SatzÂ 2 NrÂ 1 SGBÂ XI sowie Â§Â 1 SatzÂ 1 NrÂ 1 SGBÂ VI, jeweils idF des Gesetzes zur FÃ¶rderung ganzjÃ¤hriger BeschÃ¤ftigung vom 24.4.2006, BGBlÂ I 926, und Â§Â 25 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGBÂ III). BeurteilungsmaÃstab fÃ¼r das Vorliegen einer BeschÃ¤ftigung ist Â§Â 7 AbsÂ 1 SGB IV (idF der Bekanntmachung vom 12.11.2009, BGBlÂ IÂ 3710). Danach ist BeschÃ¤ftigung die nichtselbststÃ¤ndige Arbeit, insbesondere in einem ArbeitsverhÃ¤ltnis (SatzÂ 1). Anhaltspunkte fÃ¼r eine BeschÃ¤ftigung sind eine TÃ¤tigkeit nach Weisungen und eine Eingliederung in die Arbeitsorganisation des Weisungsgebers (SatzÂ 2). Nach der stÃ¤ndigen Rechtsprechung des BSG setzt eine abhÃ¤ngige BeschÃ¤ftigung voraus, dass der Arbeitnehmer von der Arbeitgeberin 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 der Arbeitgeberin unterliegt. Diese Weisungsgebundenheit kann Â vornehmlich bei Diensten hÃ¶herer ArtÂ eingeschrÃ¤nkt und zur â funktionsgerecht dienenden Teilhabe am Arbeitsprozessâ verfeinert sein. DemgegenÃ¼ber ist eine selbststÃ¤ndige TÃ¤tigkeit vornehmlich durch das eigene Unternehmensrisiko, 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 beschÃ¤ftigt oder selbststÃ¤ndig tÃ¤tig ist, richtet sich danach, welche UmstÃ¤nde das Gesamtbild der Arbeitsleistung prÃ¤gen und hÃ¤ngt davon ab, welche Merkmale Ã¼berwiegen (stRspr; vgl zB BSG Urteil vom 1.2.2022 Â BÂ 12Â KR 37/19Â RÂ BSGE 133, 245Â = SozR 42400 Â§Â 7 NrÂ 61, RdNrÂ 12 mwN).

13
Die sich an diesen MaÃstÃ¤ben orientierende Abgrenzung zwischen BeschÃ¤ftigung und SelbststÃ¤ndigkeit ist nicht abstrakt fÃ¼r bestimmte Berufs- und TÃ¤tigkeitsbilder vorzunehmen. Es ist daher mÃ¶glich, dass ein und derselbe Beruf Â je nach konkreter Ausgestaltung der vertraglichen Grundlagen in ihrer gelebten PraxisÂ entweder als BeschÃ¤ftigung oder als selbststÃ¤ndige TÃ¤tigkeit ausgeÃ¼bt wird. Das gilt auch fÃ¼r die Ã¤rztliche TÃ¤tigkeit in einer Erstaufnahmeeinrichtung fÃ¼r FlÃ¼chtlinge. Daher ist mit der vorliegenden Entscheidung keine allgemeinverbindliche, fÃ¼r alle denkbaren Formen der Ã¤rztlichen TÃ¤tigkeit in einer Erstaufnahmeeinrichtung fÃ¼r FlÃ¼chtlinge gleichermaÃen geltende Feststellung getroffen. Das hier gefundene Ergebnis betrifft allein die TÃ¤tigkeit des beigeladenen Arztes. Abstrakte, einzelfallÃ¼berschreitende Aussagen im Hinblick auf bestimmte Berufs- oder TÃ¤tigkeitsbilder sind dem Senat auch weiterhin nicht Â auch nicht im Sinne einer â Regel-Ausnahme-Aussageâ Â mÃ¶glich. MaÃgebend sind stets die konkreten UmstÃ¤nde des individuellen Sachverhalts (stRspr; vgl zB BSG Urteil vom 24.10.2023 Â BÂ 12Â R 9/21Â RÂ juris RdNrÂ 12 mwN â zur VerÃ¶ffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen).

14
2.Â Die TÃ¤tigkeit des beigeladenen Arztes ist nicht als eine Â unter bestimmten

Voraussetzungen sozialversicherungsfreieÂ ehrenamtliche TÃ¤tigkeit zu qualifizieren. Eine solche erhÃ¤lt ihr GeprÃ¤ge durch ihre ideellen Zwecke und Unentgeltlichkeit (vgl zuletzt BSG Urteil vom 12.12.2023 Â BÂ 12Â R 11/21Â RÂ juris RdNrÂ 18). Auch wenn die TÃ¤tigkeit des beigeladenen Arztes vorliegend auch aus altruistischen Motiven erbracht worden sein mag und im Interesse der Allgemeinheit lag, hat er sie gleichwohl bei objektiver Betrachtung vorrangig zu Erwerbszwecken ausgeÃ¼bt. Dies ergibt sich schon aus dem vereinbarten Stundenlohn, der Ã¼ber eine reine AufwandsentschÃ¤digung offenkundig hinausging.

15
3.Â Unter Zugrundelegung der oben genannten MaÃstÃ¤be und ausgehend von den bindenden Feststellungen des LSG (Â§Â 163 SGG) Ã¼berwiegen nach dem Gesamtbild die Indizien fÃ¼r die abhÃ¤ngige BeschÃ¤ftigung.

16
a)Â Bei Vertragsgestaltungen, in denen Â wie hierÂ die Ãbernahme einzelner Dienste individuell vereinbart wird und insbesondere kein DauerschuldverhÃ¤ltnis mit Leistungen auf Abruf vorliegt, ist fÃ¼r die Frage der Versicherungspflicht allein auf die VerhÃ¤ltnisse abzustellen, die wÃ¤hrend der AusfÃ¼hrung der jeweiligen EinzelauftrÃ¤ge bestehen (stRspr; zB BSG Urteil vom 19.10.2021 Â BÂ 12Â R 17/19Â RÂ SozR 42400 Â§Â 7 NrÂ 63 RdNrÂ 19 mwN). Relevant sind daher nur die in der Zeit vom 29.1.2016 bis zum 15.7.2016 erbrachten EinzeleinsÃ¤tze des beigeladenen Arztes. AuÃerhalb dieser liegt schon deshalb keine die Versicherungspflicht begrÃ¼ndende â entgeltlicheâ BeschÃ¤ftigung iS des Â§Â 7 AbsÂ 1 SGBÂ IV vor, weil keine latente Verpflichtung des beigeladenen Arztes bestand, TÃ¤tigkeiten fÃ¼r die Erstaufnahmeeinrichtung auszuÃ¼ben und diese umgekehrt auch kein Entgelt zu leisten hatte.

17
b)Â Ausschlaggebend fÃ¼r die Annahme einer abhÃ¤ngigen BeschÃ¤ftigung ist, dass der beigeladene Arzt in einer seine TÃ¤tigkeit prÃ¤genden Weise in die vom KlÃ¤ger zur ErfÃ¼llung der ihm zugewiesenen Aufgaben organisierten AblÃ¤ufe eingegliedert war, ohne hierauf nachhaltig unternehmerisch Einfluss nehmen zu kÃ¶nnen. Die in Â§Â 7 AbsÂ 1 SatzÂ 2 SGBÂ IV genannten Anhaltspunkte der Weisungsgebundenheit und der Eingliederung stehen weder in einem RangverhÃ¤ltnis zueinander noch mÃ¼ssen sie stets kumulativ vorliegen. Insbesondere bei Hochqualifizierten oder Spezialisten (sogenannten Diensten hÃ¶herer Art) kann das Weisungsrecht 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 â zur funktionsgerechten, dienenden Teilhabe am Arbeitsprozessâ (BSG Urteil vom 4.6.2019 Â BÂ 12Â R 11/18Â RÂ BSGE 128, 191 Â = SozR 42400 Â§Â 7 NrÂ 42, RdNrÂ 29 mwN).

18
c)Â Inwieweit der beigeladene Arzt weisungsunterworfen war, kann im Ergebnis

offenbleiben. Der beigeladene Arzt hatte zwar weitgehende Freiheit bei der Gestaltung und Verteilung seiner Arbeitszeit. Anders als in einem typischen ArbeitsverhÃ¤ltnis hat er keine stÃ¤ndige Dienstbereitschaft zugesagt, innerhalb derer der KlÃ¤ger Ã¼ber ihn durch AusÃ¼bung eines Direktionsrechts hÃ¤tte verfÃ¼gen kÃ¶nnen. Die Feststellung der Versicherungspflicht aufgrund BeschÃ¤ftigung umfasst deshalb aber auch nicht die gesamte Laufzeit der Rahmenvereinbarung, sondern nur die EinzelauftrÃ¤ge (vgl unter).

19
Ob eine Weisungsunterworfenheit des beigeladenen Arztes schon im Hinblick auf die AblÃ¤ufe der einzelnen TÃ¤tigkeit sowie hinsichtlich der Bestimmung der zu Untersuchenden bestand, lÃ¤sst sich angesichts der fehlenden Feststellungen des LSG zu Inhalt und Dichte der Einzelvereinbarungen und deren praktischen DurchfÃ¼hrung nicht beurteilen (vgl zur Weisungsgebundenheit iS von Â§Â 106 GewO und den sozialversicherungsrechtlichen MaÃstÃ¤ben BSG Urteil vom 23.4.2024 Â BÂ 12Â BA 9/22Â RÂ juris RdNrÂ 20Â ff â zur VerÃ¶ffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen).

20
d)Â Jedenfalls ergibt sich seine Eingliederung daraus, dass sich der beigeladene Arzt bei seinen Diensten in die vom KlÃ¤ger vorgegebene Organisation einfÃ¼gte. Nach dem Gesamtzusammenhang der Feststellungen des LSG erbrachte der beigeladene Arzt seine Dienstleistung innerhalb eines ausschlieÃlich vom KlÃ¤ger vorgegebenen Ã¤uÃeren Rahmens und im Wesentlichen in Ãbereinstimmung mit den bereits vertraglich festgelegten Vorgaben. Der beigeladene Arzt Ã¼bte seine TÃ¤tigkeit Â vergleichbar mit einem bei der Erstaufnahmeeinrichtung festangestellten ArztÂ in arbeitsteiligem Zusammenwirken mit deren Personal und unter RÃ¼ckgriff auf deren Betriebsmittel in der Erstaufnahmeeinrichtung aus. Die zu untersuchenden Personen wurden ihm seitens der Mitarbeitenden der Erstaufnahmeeinrichtung angetragen (zur Indizwirkung dieses Kriteriums BSG Urteil vom 24.3.2016 Â BÂ 12Â KR 20/14Â RÂ SozR 42400 Â§Â 7 NrÂ 29 RdNrÂ 23). Ihre Vorstellung erfolgte in den RÃ¤umlichkeiten der Erstaufnahmeeinrichtung, die dort die fÃ¼r die medizinischen Untersuchungen und Behandlungen erforderlichen GerÃ¤te, Inventare, Verbandsstoffe, Medikamente und Impfstoffe zur VerfÃ¼gung stellte. FÃ¼r die Vor- und Nachbereitung sowie zur DurchfÃ¼hrung der Erstuntersuchungen stellte die Erstaufnahmeeinrichtung dem beigeladenen Arzt Hilfspersonal. Grundlage seiner BeurteilungstÃ¤tigkeit waren die von Mitarbeitenden der Erstaufnahmeeinrichtung eingescannten und in deren Datenbank eingepflegten Untersuchungsbefunde sowie RÃ¶ntgenaufnahmen, auf die der beigeladene Arzt in den RÃ¤umlichkeiten der Erstaufnahmeeinrichtung Zugriff erhielt. Er hatte zu entscheiden, ob gesundheitliche GrÃ¼nde einer Freigabe in die Kommune entgegenstehen, wobei die Freigabe selbst nicht durch ihn erfolgte. Die Abrechnung erfolgte ausschlieÃlich im VerhÃ¤ltnis zwischen dem beigeladenen Arzt und der Erstaufnahmeeinrichtung. Eine unmittelbare Abrechnung zwischen dem beigeladenen Arzt und den Patienten bzw Krankenkassen oder anderen KostentrÃ¤gern fand nicht statt (zur Indizwirkung entsprechender VergÃ¼tungsregelungen zB BSG Urteil vom 19.10.2021 Â BÂ 12Â KR 29/19Â RÂ BSGE 133, 49Â = SozR 42400 Â§Â 7 NrÂ 62, RdNrÂ 24).

21
e)Â Einer Eingliederung des beigeladenen Arztes in die Arbeitsorganisation der Erstaufnahmeeinrichtung steht nicht entgegen, dass dieser Â anders als etwa einem KrankenhausÂ kein medizinischer Versorgungsauftrag im Rahmen des Ã¶ffentlichen Gesundheitswesens zukommt. Der KlÃ¤ger hat tatsÃ¤chlich eine entsprechende Infrastruktur zur Bereitstellung von Ã¤rztlichen Leistungen geschaffen und den beigeladenen Arzt vertraglich zur Einhaltung seiner Vorgaben verpflichtet. Der beigeladene Arzt nahm vorliegend im Ãbrigen auch im Rahmen seiner TÃ¤tigkeit fÃ¼r die Erstaufnahmeeinrichtung Aufgaben der Ã¶ffentlichen Gesundheitsvorsorge wahr. Denn sie war im streitbefangenen Zeitraum zur Organisation, DurchfÃ¼hrung und Dokumentation von Erstuntersuchungen der in ihr untergebrachten Schutzsuchenden verpflichtet. Erstuntersuchungen von Asylbewerbern auf Ã¼bertragbare Krankheiten einschlieÃlich einer RÃ¶ntgenaufnahme der Atmungsorgane sind in Â§Â 62 AsylG (idF des Asylverfahrensbeschleunigungsgesetzes vom 20.10.2015 , zuvor inhaltsgleich in Â§Â 62 AsylVfG idF vom 2.9.2008 geregelt) zwingend vorgeschrieben. Nach Â§Â 36 AbsÂ 4 IfSG (idF vom 5.11.2001, BGBl I 2960) haben Personen, die in eine Einrichtung zur gemeinschaftlichen Unterbringung von Asylbewerbern aufgenommen werden, der Leitung der Einrichtung vor oder unverzÃ¼glich nach ihrer Aufnahme ein Ã¤rztliches Zeugnis darÃ¼ber vorzulegen, dass bei ihnen keine Anhaltspunkte fÃ¼r das Vorliegen einer ansteckungsfÃ¤higen Lungentuberkulose vorhanden sind. Den Umfang der Erstuntersuchung und den Arzt, der die Untersuchung durchfÃ¼hrt, bestimmte nach Â§Â 62 AbsÂ 1 SatzÂ 2 AsylG die oberste LandesgesundheitsbehÃ¶rde. Als solche hat das Hessische Sozialministerium entschieden, dass AuslÃ¤nder unmittelbar nach ihrer Einreise â von der Aufnahmeeinrichtung aufgefordert [werden], sich vom Ã¤rztlichen Dienst der Einrichtung oder einem anderen Ã¤rztlichen Dienst nach Â§Â 62 AsylVfG beziehungsweise Â§Â 36 AbsÂ 4 IfSG untersuchen zu lassenâ (Hessisches Ministerium fÃ¼r Arbeit, Familie und Soziales, Erlass vom 4.2.2009, StAnz 9/2009, 544 , ZifferÂ 1.2). Lehnte ein AuslÃ¤nder die Erstuntersuchung ab, obwohl bei ihm Anzeichen fÃ¼r eine nach dem IfSG meldepflichtige Krankheit bestanden, hatte die Erstaufnahmeeinrichtung das Gesundheitsamt darÃ¼ber zu unterrichten (ZifferÂ 1.4 des Erlasses). Die Dokumentation der Erstuntersuchungsbefunde erfolgte in der Erstaufnahmeeinrichtung (ZifferÂ 1.5 iVm 1.6.1 des Erlasses). Offenbleiben kann, in welchem VerhÃ¤ltnis hierzu ein etwaiger privatrechtlicher Behandlungsvertrag (Â§Â 630a BGB) des beigeladenen Arztes mit den zu Untersuchenden stÃ¼nde.

22
Zwar war die Dichte der Eingliederung des beigeladenen Arztes in die Organisation der Erstaufnahmeeinrichtung nicht mit derjenigen von HonorarÃ¤rzten im Krankenhaus (vgl hierzu BSG Urteil vom 4.6.2019 Â BÂ 12Â R 11/18Â RÂ BSGE 128, 191Â = SozR 42400 Â§Â 7 NrÂ 42, RdNrÂ 26) oder NotÃ¤rzten im Rettungsdienst (vgl hierzu BSG Urteil vom 19.10.2021 Â BÂ 12Â KR 29/19Â RÂ BSGE 133, 49Â = SozR 42400 Â§Â 7 NrÂ 62, RdNrÂ 22) vergleichbar. Denn die hier zu beurteilenden konkreten organisatorischen BegleitumstÃ¤nde entsprachen nicht den vielfÃ¤ltigen und komplexen AblÃ¤ufen eines Krankenhausbetriebs oder einer den notÃ¤rztlichen Dienst kennzeichnenden Rettungskette. Weniger komplexe und

kooperationspflichtige AblÃ¤ufe stehen der Annahme einer Eingliederung indes nicht entgegen (BSG Urteil vom 24.10.2023 Â BÂ 12Â R 9/21Â RÂ Â juris RdNrÂ 20 mwN â zur VerÃ¶ffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen). Entscheidend ist, dass die TÃ¤tigkeit des beigeladenen Arztes ihr GeprÃ¤ge von der Ordnung der Erstaufnahmeeinrichtung erhielt, in deren Dienst er seine Arbeit verrichtete (vgl zB BSG Urteil vom 19.10.2021 Â BÂ 12Â R 1/21Â RÂ BSGE 133, 57Â = SozR 42400 Â§Â 7 NrÂ 60, RdNrÂ 21 mwN).

23
f)Â Umgekehrt bestehen nach den Feststellungen des LSG keine Anhaltspunkte, die mit einem derartigen Gewicht fÃ¼r SelbststÃ¤ndigkeit sprechen wÃ¼rden, dass sie die Eingliederung des beigeladenen Arztes auf- oder Ã¼berwiegen kÃ¶nnten. Zwischen der Erstaufnahmeeinrichtung und dem beigeladenen Arzt bestand ein Rahmenvertrag, der die Grundlage fÃ¼r die jeweiligen EinsÃ¤tze bildete. Einem nennenswerten Unternehmerrisiko war der beigeladene Arzt nicht ausgesetzt. Er musste keine Vorhaltekosten tragen, hatte keinen Verdienstausfall zu befÃ¼rchten und erhielt einen festen Lohn fÃ¼r geleistete Einsatzstunden. Er musste fÃ¼r die bereitgestellten Betriebsmittel kein Nutzungsentgelt entrichten. FÃ¼r ihn bestand auch nicht die Chance, durch unternehmerisches Geschick seine Arbeit so effizient zu gestalten, dass er das VerhÃ¤ltnis von Aufwand und Ertrag zu seinen Gunsten entscheidend hÃ¤tte beeinflussen kÃ¶nnen. Da es lediglich auf eine Betrachtung der konkret verrichteten TÃ¤tigkeit ankommt, ist das einzig in Betracht kommende Risiko des beigeladenen Arztes, keine weiteren FolgeauftrÃ¤ge zu erhalten, fÃ¼r die Frage seines Status in dieser TÃ¤tigkeit irrelevant. Denn aus dem (allgemeinen) Risiko, auÃerhalb der Erledigung einzelner AuftrÃ¤ge zeitweise die eigene Arbeitskraft gegebenenfalls nicht verwerten zu kÃ¶nnen, folgt kein Unternehmerrisiko bezÃ¼glich der einzelnen EinsÃ¤tze (BSG Urteil vom 24.10.2023 Â BÂ 12Â R 9/21Â RÂ juris RdNrÂ 21 mwN â zur VerÃ¶ffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen). Gleiches gilt fÃ¼r die den beigeladenen Arzt persÃ¶nlich treffende Gefahr der Haftung fÃ¼r durch vorsÃ¤tzliches Verhalten entstandene SchÃ¤den (vgl BSG Urteil vom 23.2.2021 Â BÂ 12Â R 15/19Â RÂ BSGE 131, 266Â = SozR 42400 Â§Â 7 NrÂ 54, RdNrÂ 29 mwN). Dass der beigeladene Arzt auch fÃ¼r andere Auftraggeber tÃ¤tig werden durfte, spricht nicht fÃ¼r seine SelbststÃ¤ndigkeit im Rahmen der EinzelauftrÃ¤ge. Auch wenn ein Wettbewerbsverbot grundsÃ¤tzlich fÃ¼r Arbeitnehmer typisch ist, stellt dessen Fehlen kein Indiz fÃ¼r die SelbststÃ¤ndigkeit des beigeladenen Arztes dar (vgl auch BSG Urteil vom 31.3.2017 Â BÂ 12Â R 7/15Â RÂ BSGE 123, 50Â = SozR 42400 Â§Â 7 NrÂ 30, RdNrÂ 49), zumal er nach den Feststellungen des LSG neben der streitgegenstÃ¤ndlichen TÃ¤tigkeit tatsÃ¤chlich keine weitere TÃ¤tigkeit ausgeÃ¼bt hat.

24
g)Â Da nach dem Gesamtbild die Indizien fÃ¼r eine abhÃ¤ngige BeschÃ¤ftigung Ã¼berwiegen, kommt dem diesem Ergebnis abweichenden Willen der Vertragsparteien keine ausschlaggebende Bedeutung zu. Gleiches gilt fÃ¼r die vereinbarte HonorarhÃ¶he. Weil diese ebenfalls zur Disposition der Vertragsparteien steht, kann ihr allenfalls dann eine indizielle Bedeutung beigemessen werden, wenn Â anders als hierÂ die UmstÃ¤nde der TÃ¤tigkeit

gleichermaÃ□en fÃ¼r SelbststÃ¤ndigkeit wie fÃ¼r eine BeschÃ¤ftigung sprechen (BSG Urteil vom 4.6.2019 Â BÂ 12Â R 11/18Â RÂ BSGE 128, 191Â = SozR 42400 Â§Â 7 NrÂ 42, RdNrÂ 36Â f ; BSG Urteil vom 24.11.2020 Â BÂ 12Â KR 23/19Â RÂ juris RdNrÂ 26; BSG Urteil vom 28.6.2022 Â BÂ 12Â R 3/20Â RÂ SozR 42400 Â§Â 7 NrÂ 65 RdNrÂ 12).

25
4.Â Auch der Regelung zur Beitragsfreiheit von Ã□rzten in Impfzentren kommt keine Aussagekraft zu. Nach Â§Â 130 SGBÂ IV (idF des MTA-Reform-Gesetzes vom 24.2.2021, BGBlÂ I 274) unterliegen Einnahmen aus Ã¤rztlicher TÃ¤tigkeit in einem Impfzentrum oder einem angegliederten mobilen Impfteam nicht der Beitragspflicht. Diese Vorschrift regelt lediglich eine Ausnahme von der Beitragspflicht. Eine Indizwirkung fÃ¼r die Beurteilung einer abhÃ¤ngigen BeschÃ¤ftigung ist ihr nicht zu entnehmen.

26
5.Â Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass der beigeladene Arzt aufgrund anderer Vorschriften von der Versicherungspflicht in den Zweigen der Sozialversicherung ausgenommen war, sind weder vom LSG festgestellt noch ersichtlich. Insbesondere war er nicht wegen GeringfÃ¼gigkeit iS des Â§Â 8 AbsÂ 1 NrÂ 1 undÂ 2 SGBÂ IV in den Zweigen der Sozialversicherung versicherungsfrei (vgl Â§Â 7 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGBÂ V, Â§Â 20 AbsÂ 1 SatzÂ 1 SGBÂ XI, Â§Â 5 AbsÂ 2 SatzÂ 1 SGBÂ VI, Â§Â 27 AbsÂ 2 TeilsatzÂ 1 SGBÂ III).

27
6.Â Die Kostenentscheidung beruht auf Â§Â 197a AbsÂ 1 SatzÂ 1 TeilsatzÂ 3 SGG iVm Â§Â 154 AbsÂ 1, Â§Â 162 AbsÂ 3 VwGO. Der unterlegene KlÃ¤ger ist als Land gerichtskostenbefreit (Â§Â 2 AbsÂ 1 SatzÂ 1 GKG).

28
7.Â Die Streitwertfestsetzung beruht auf Â§Â 197a AbsÂ 1 SatzÂ 1 TeilsatzÂ 1 SGG iVm Â§Â 63 AbsÂ 1 SatzÂ 1, Â§Â 52 AbsÂ 2, Â§Â 47 AbsÂ 1 GKG.

Â

Erstellt am: 28.10.2024

Zuletzt verändert am: 21.12.2024