

Aktenzeichen: 5 AZR 310/88
Bundesarbeitsgericht 5. Senat Urteil vom 3. Mai 1989
- 5 AZR 310/88 -

I. Arbeitsgericht Urteil vom 29. Oktober 1986
Bayreuth - 3 Ca 798/85 H -

II. Landesarbeitsgericht Urteil vom 24. Februar 1988
Nürnberg - 8 Sa 96/85 -

Für die Amtliche Sammlung: Ja
Für die Fachpresse: Ja
Für das Bundesarchiv: Ja



Entscheidungsstichwort:

Krankenhausarzt - Änderung der Gebührenordnung

Gesetz: BGB §§ 133, 157, § 611 Arzt-Krankenhaus-Vertrag,
§ 242 Geschäftsgrundlage, § 611 Abs. 1

Leitsatz:

Gehen die ausdrücklich als variabel bezeichneten Teile der Vergütung eines Chefarztes infolge Änderung der Gebührenordnung für Ärzte zurück, so kommt eine Anpassung der Vergütungsklausel im Dienstvertrag wegen Wegfalls der Geschäftsgrundlage grundsätzlich - von der Frage der Zumutbarkeit abgesehen - nur dann in Betracht, wenn die Parteien bei Vertragsabschluß von einer bestimmten Höhe des variablen Vergütungsteiles oder von der Vorstellung ausgegangen sind, die Gebührenordnung werde sich für die Dauer der Vertragsabwicklung nicht wesentlich ändern.



5 AZR 310/88

8 Sa 96/86 Nürnberg

Verkündet am
3. Mai 1989

Clobes,

Amtsinspektor
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

Im Namen des Volkes!

Urteil

In Sachen

pp.

hat der Fünfte Senat des Bundesarbeitsgerichts aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 3. Mai 1989 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. Thomas, die Richter Dr. Gehring und Ascheid sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. Kalb und Wengeler für Recht erkannt:



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

1. Die Revision des Klägers gegen das Urteil
des Landesarbeitsgerichts Nürnberg vom
24. Februar 1988 - 8 Sa 96/86 - wird
zurückgewiesen.
2. Der Kläger hat die Kosten der Revision zu
tragen.

V o n R e c h t s w e g e n !

T a t b e s t a n d :

Die Parteien streiten darüber, ob die Beklagte verpflichtet ist, dem Kläger wegen Wegfalls der Geschäftsgrundlage Mindereinnahmen auszugleichen.

Der Kläger ist seit dem 1. März 1978 als Chefarzt der Abteilung Allgemeinchirurgie im Stadtkrankenhaus der Beklagten tätig. Den Rechtsbeziehungen der Parteien liegen der schriftliche Dienstvertrag vom 12. Dezember 1977 (im folgenden: DV) und der Zusatzvertrag gleichen Datums (im folgenden: ZV) zugrunde. Die §§ 3 und 4 DV grenzen die Dienstaufgaben des Klägers im Bereich der Krankenbehandlung und die sonstigen Dienstaufgaben des Klägers ab. § 16 DV regelt seine Tätigkeiten außerhalb der Dienstaufgaben (Nebentätigkeiten: fachärztliche ambulante Praxis im Krankenhaus, Gutachtertätigkeit, konsiliarische Beratung, Durchgangsarztstätigkeit). Hierzu sind die näheren Einzelheiten über die Inanspruchnahme von Räumen, Einrichtungen und Personal des Krankenhauses im Zusatzvertrag geregelt. § 3 ZV bestimmt, daß das Krankenhaus die bei RVO-Patienten anfallenden Sachkosten für

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



- 3 -

ärztliche Sachleistungen unmittelbar mit der Kassenärztlichen Vereinigung nach den Tarifsätzen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV-NT) abrechnet und daß der Kläger die Sachkosten für ärztliche Sachleistungen bei Selbstzahlern nach der Spalte 6 des Tarifs der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG-NT) an das Krankenhaus zu zahlen hat.

Zu der Vergütung für die Tätigkeit des Klägers im dienstlichen Aufgabenbereich heißt es in § 7 Abs. 1 DV wie folgt:

"(1) Der Arzt erhält für seine Tätigkeit im dienstlichen Aufgabenbereich (§§ 3 und 4)

a) als feste Vergütung

eine Monatsvergütung nach Vergütungsgruppe I BAT in der jeweils gültigen Fassung der Vergütungstarifverträge sowie jährlich eine Zuwendung nach dem Zuwendungstarifvertrag vom 12.10.1973 in der jeweils gültigen Fassung.

b) als variable, nicht gesamtversorgungsfähige Vergütung (Zulage)

1. eine Beteiligung an den Einnahmen des Krankenhausträgers für die von ihm erbrachten Leistungen bei denjenigen Patienten, die gem. § 6 Bundespflegesatzverordnung und den allgem. Vertragsbestimmungen AVB die gesondert berechenbare ärztliche Leistung gewählt und dies mit dem Krankenhaus vereinbart haben;
2. eine Beteiligung an den Einnahmen des Krankenhausträgers für die Gutachterhonorare bei Personen, die zur Begutachtung (§ 7 Bundespflegesatzverordnung) in Ein- und Zweibettzimmern des Krankenhauses aufgenommen und von ihm persönlich begutachtet worden sind, soweit die gesonderte Berechnung eines Gutachterhonorars neben dem Pflegesatz nach dem Pflegekostentarif des Krankenhauses in der jeweils gültigen Fassung erfolgt.



Aus den jährlichen Einnahmen für die vorstehend genannten ärztlichen Leistungen erhält der Arzt

1. von den ersten DM 50.000,-- 100 v. H.
2. von den darüberliegenden Beträgen
bis DM 100.000,-- 75 v. H.
bis DM 150.000,-- 70 v. H.
3. von den darüberliegenden Beträgen 65 v. H."

Weiter haben die Parteien in § 15 DV eine "Entwicklungs- und Anpassungsklausel" vereinbart. Diese Vertragsbestimmung hat folgenden Wortlaut:

"(1) Der Krankenhausträger kann nach Anhörung des Arztes strukturelle und organisatorische Änderungen im Krankenhaus vornehmen.

Insbesondere kann er

- a) den Umfang der Allgemeinchirg./Unfallchirurg. Abteilung in Größe, Ausstattung und Leistungsumfang sowie Zahl und Aufteilung der Betten ändern;
- b) die Ausführung bestimmter Leistungen von der Abteilung ganz oder teilweise zuschlagen oder abtrennen und anderen Fachabteilungen, Funktionsbereichen, Instituten, Untersuchungs- oder Behandlungseinrichtungen oder Ärzten zuweisen;
- c) weitere selbständige Fachabteilungen, Funktionsbereiche oder Institute im Krankenhaus neu einrichten, unterteilen, abtrennen oder schließen;
- d) weitere Ärzte als leitende Abteilungsärzte einstellen oder als Belegärzte zulassen.

(2) Der Krankenhausträger kann nach Anhörung des Arztes diesen Vertrag an die gesetzlichen Bestimmungen oder an die durch die Änderung der gesetzlichen Bestimmungen sich ergebenden neuen Möglichkeiten des Krankenhauswesens anpassen.



- (3) Jeder Vertragsteil kann diesen Vertrag außerhalb der Vereinbarungen in § 17 mit einer Frist von drei Monaten kündigen, wenn durch Gesetze oder Verordnungen des Bundes oder des Landes neue Vorschriften im Bereich des Gesundheitswesens, des Krankenhauswesens oder des Sozialleistungswesens erlassen werden, die entweder unmittelbar die Rechte und Pflichten einer Vertragspartei ändern oder auf den Inhalt des Vertragsverhältnisses mittelbar so einwirken, daß die Änderungen der Rechte und Pflichten ohne Bestehen des Vertrages ohne weiteres eintreten würden. Die Kündigung wird frühestens wirksam mit dem Tag des Inkrafttretens der Rechtsnorm, die Anlaß für die Kündigung ist.
- (4) Dem Arzt stehen bei Maßnahmen nach den Absätzen 1 und 2 keine Entschädigungsansprüche zu (wenn seine Vergütung für die Tätigkeit im dienstlichen Aufgabenbereich - §§ 3 und 4 - wenigstens 70 v. H. der durchschnittlichen Vergütungen gem. § 7 Abs. 1 in den letzten 60 Monaten erreicht. § 17 bleibt unberührt)."

Nachdem am 1. Januar 1983 die Gebührenordnung für Ärzte vom 12. November 1982 (GOÄ 1982, BGBI. I S. 1522), die die vorhergehende Gebührenordnung vom 18. März 1965 ablöste, in Kraft getreten war, gingen die Einkünfte des Klägers aus der privatärztlichen Behandlung stationärer Wahlleistungspatienten (künftig als "privat-stationärer Bereich" bezeichnet) zurück. Während er in den Jahren von 1979 bis 1982 jährlich durchschnittlich 283.785,-- DM verdiente, beliefen sich seine Einnahmen im Jahr 1983 auf 219.290,-- DM, im Jahre 1984 auf 226.994,-- DM und im Jahre 1985 auf 157.640,-- DM. Die Patientenzahl entwickelte sich in dieser Zeit wie folgt: 1982: 206 Patienten, 1983: 187 Patienten, 1984: 200 Patienten und 1985: 173 Patienten.

Der Kläger führt diese Einkommensverluste allein auf die Neuregelung der Gebührenordnung für Ärzte vom 12. November 1982 (in



Verbindung mit der Zweiten Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Ärzte und der Vierten Verordnung zur Änderung der Bundespflegesatzverordnung vom 20. Dezember 1984, BGBI. I S. 1680) zurück. Er verlangt von der Beklagten aus dem rechtlichen Gesichtspunkt des Wegfalls der Geschäftsgrundlage Verlustausgleich sowie Anpassung seiner vertraglichen Vergütungsregelungen. Dazu hat er weiter vorgetragen, inzwischen lägen die Kostenanteile nach DKG-NT rund 50 % über den Anteilen nach KBV-NT. Hierdurch entstünden ihm jährlich Einkommenseinbußen von 5.000,-- bis 8.000,-- DM. Wegen dieser Entwicklung müsse die Beklagte darin einwilligen, daß künftig die Sachkosten für ärztliche Leistungen bei Selbstzahlern ebenfalls nach den Tarifsätzen der KBV-NT statt nach Spalte 6 DKG-NT abgerechnet würden; weiter sei die Beklagte verpflichtet, ihm die durch die bisherige Abrechnung nach Spalte 6 DKG-NT entstandenen Einkommenseinbußen ab dem 1. November 1983 zu ersetzen.

Demgemäß hat der Kläger zuletzt beantragt,

1. festzustellen, daß der Kläger zukünftig in Abänderung des § 3 Ziff. 3 des Zusatzvertrages vom 12. Dezember 1977 zu § 16 Abs. 5 des Dienstvertrages der Parteien vom 12. Dezember 1977 befugt ist, für ärztliche Sachleistungen im Krankenhaus der Beklagten die Sachkosten (allgemeine und besondere Unkosten) an das Krankenhaus anstelle der Spalte 6 DKG-NT nach Maßgabe des KBV-NT in der jeweiligen Fassung zu erstatten;
2. die Beklagte im Wege der Stufenklage zu verurteilen,
 - a) dem Kläger Auskunft darüber zu erteilen, wie hoch die Differenz der Einnahmen aus



den Sachkosten gemäß § 3 Ziff. 3 des Zusatzvertrages vom 12. Dezember 1977 zu § 16 Abs. 5 des Dienstvertrages vom 12. Dezember 1977 für die Leistungen des Klägers im fachärztlichen ambulanten Bereich ist, wenn anstelle der Spalte 18 DKG-NT ab dem 1. November 1983 nach KBV-NT abgerechnet wird,

b) nach Auskunft der Beklagten diese zu verurteilen, an den Kläger für dessen Leistungen im fachärztlichen ambulanten Bereich die sich aus der Auskunft ergebende Differenz der Einnahmen aus den Sachkosten gemäß § 3 Ziff. 3 des Zusatzvertrages vom 12. Dezember 1977 zu § 16 Abs. 5 des Dienstvertrages der Parteien vom 12. Dezember 1977, die sich daraus ergibt, daß anstelle der Spalte 8 DKG-NT ab dem 1. November 1983 nach KBV-NT abgerechnet wird, nebst 4 % Zinsen seit Zustellung der Klage zu zahlen;

3. die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger 247.431,-- DM nebst 4 % Zinsen seit dem 1. Januar 1984 aus 64.494,-- DM sowie seit dem 1. Januar 1985 aus 56.791,-- DM und aus weiteren 126.145,-- DM seit dem 1. Januar 1986 zu zahlen;

4. die Beklagte weiterhin zu verurteilen, dem Kläger für die Dauer des Arbeitsverhältnisses der Parteien zum 31. Dezember eines jeden Jahres, beginnend mit dem Jahre 1986, die Differenz der Einnahmen des Klägers aus dem privat-stationären Bereich aus dem jeweiligen Zeitjahr im Vergleich zum durchschnittlichen Einkommen des Klägers aus dem privat-stationären Bereich aus den Jahren 1979 bis 1982 in Höhe von 283.785,--DM zu zahlen;

sowie hilfsweise

1. festzustellen, daß zwischen den Parteien § 7 Abs. 1 b des Dienstvertrages vom 12. Dezember 1977 mit der Maßgabe weiterbesteht, daß der Kläger aus den jährlichen Einnahmen gem. § 7 Abs. 1 b für seine ärztlichen Leistungen

von den ersten 50.000,-- DM	100 %
von den darüberliegenden Beträgen bis 100.000,-- DM	90 %
bis 150.000,-- DM	85 %



von den darüberliegenden Beträgen 80 %
erhält.

2. die Beklagte zu verurteilen,

- a) dem Kläger darüber Auskunft zu geben, welche Einnahmen der Kläger für seine Leistungen im fachärztlichen stationären Bereich gem. § 7 Abs. 1 b des Dienstvertrages vom 12. Dezember 1977 ab dem 1. November 1983 zu beanspruchen hat, wenn

von den über 50.000,-- DM bis 100.000,-- DM
getätigten Einnahmen des Klägers statt 75 %
nun 90 %,

von den über 100.000,-- DM bis 150.000,-- DM
liegenden vom Kläger getätigten Einnahmen statt
70 % nun 85 %

und von den darüberliegenden Einnahmen statt
65 % nun 80 % an den Kläger zu erstatten sind;

- b) die Beklagte nach Auskunftserteilung zu verurteilen, den sich aus der Auskunft der Beklagten zu Ziff. a) ergebenden Betrag an den Kläger nebst 4 % Zinsen seit Klagezustellung zu zahlen.

Die Beklagte hat beantragt, die Klage abzuweisen. Sie hat geltend gemacht, § 7 DV garantiere dem Kläger für den privatstationären Bereich kein Einkommen in einer bestimmten Höhe. Da § 7 Abs. 1 Buchst. b) DV die dort vereinbarte Vergütung als variable Beteiligung bezeichne, müßten die Parteien das Risiko von Einkommensschwankungen gemeinsam tragen. Gerade diese Risikoverteilung sei Geschäftsgrundlage geworden. Das ergebe sich auch aus der Zusammenschau mit § 15 DV. Im übrigen hat die Beklagte das tatsächliche Vorbringen des Klägers bestritten und schließlich noch behauptet, die Liquidation des Klägers im stationären Bereich sei im Jahr 1986 nach Abzug der vertraglichen Abgaben auf 195.636,-- DM angestiegen.

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



Das Arbeitsgericht hat die Klage abgewiesen. Das Landesarbeitsgericht hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen. Dagegen richtet sich die Revision, mit der der Kläger seine Ansprüche weiterverfolgt.

E n t s c h e i d u n g s g r ü n d e :

Die Revision ist nicht begründet. Mit dem Landesarbeitsgericht ist eine Rechtsgrundlage für die vom Kläger verlangten Vertragsänderungen zu verneinen. Damit entfallen, wie das Landesarbeitsgericht zutreffend ausgeführt hat, die Anspruchsgrundlagen für die Zahlungsbegehren und die Ansprüche auf Auskunftserteilung.

1. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs und des Bundesarbeitsgerichts sind Geschäftsgrundlage die bei Abschluß des Vertrages zu Tage getretenen, dem anderen Teil erkennbar gewordenen und von ihm nicht beanstandeten Vorstellungen einer Partei oder die gemeinsamen Vorstellungen beider Parteien vom Vorhandensein oder dem künftigen Eintritt gewisser Umstände, sofern der Geschäftswille der Parteien hierauf aufbaut (BGHZ 25, 390, 392, mit weiteren Nachweisen; BAGE 52, 273, 276 = AP Nr. 7 zu § 242 BGB Geschäftsgrundlage, zu 2 b der Gründe, ebenfalls mit weiteren Nachweisen). Anerkannt ist in der Rechtsprechung weiter, daß Gesetzesänderungen die Geschäftsgrundlage eines bürgerlich-rechtlichen Vertrages so verändern können, daß Leistung und Gegenleistung nicht mehr in dem zuvor vereinbarten Verhältnis



stehen und daß die vertraglichen Abreden dann nach den Regeln über den Wegfall oder die Änderung der Geschäftsgrundlage anzupassen sind (BAGE 42, 336, 343 = AP Nr. 12 zu § 611 BGB Arzt-Krankenhaus-Vertrag, zu I 1 der Gründe, mit zahlreichen weiteren Nachweisen). Die Anpassung ist dann geboten, wenn der Vertrag selbst keine Regelung darüber enthält, wie bei einer Änderung der Geschäftsgrundlage zu verfahren ist, und wenn einer Partei das weitere Festhalten am Vertrag nicht mehr zuzumuten ist (BGH NJW 1962, 29, 30 m. w. N.). Diese Grundsätze hat der Senat bereits mehrfach auf Fallgestaltungen angewandt, welche die Anpassung eines Chefarztvertrages mit Liquidationsbefugnis für Leistungen im Belegarztbereich gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung betrafen (vgl. BAGE 42, 336 = AP Nr. 12 zu § 611 BGB Arzt-Krankenhaus-Vertrag; zuletzt in der nicht veröffentlichten Entscheidung vom 17. Februar 1988 - 5 AZR 575/86 -).

Von den Fällen des Verlustes des Liquidationsrechts im Belegarztbereich unterscheidet sich der Streitfall jedoch in einem wesentlichen Punkte. Während in den früheren Fällen die Liquidationsbefugnis für einen bestimmten Arbeitsbereich völlig entfiel, die im Dienste des Krankenhauses erbrachte Tätigkeit aber uneingeschränkt weiter verrichtet werden mußte, liegt im Fall des Klägers kein (vollständiger oder teilweiser) Entzug des Liquidationsrechts vor. Eine Einkommensminderung hat sich für den Kläger jedoch dadurch ergeben, daß aufgrund einer gesetzlichen Änderung der Gebührenordnung für Ärzte jetzt nur noch mit geringeren Sätzen abgerechnet wird. In den früheren Fällen ist den Klägern außerdem nicht der volle Differenzbetrag zwischen dem

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



ursprünglichen und dem späteren Einkommen zuerkannt worden, vielmehr erhielten sie nur einen Ausgleich nach den in Bayern oder in Rheinland-Pfalz vereinbarten besonderen Anpassungsregelungen.

2. Im Streitfall sind die Voraussetzungen für den Wegfall der Geschäftsgrundlage des Dienstvertrages des Klägers nicht erfüllt. Der Kläger könnte mit seiner Klage nur dann Erfolg haben, wenn zur Geschäftsgrundlage seines Dienstvertrages mit der Beklagten entweder die Vorstellung einer bestimmten Einkommenshöhe oder die Vorstellung gehörte, die bei Vertragsabschluß gültige Gebührenordnung für Ärzte werde sich in Zukunft nicht ändern.

Daß die Parteien von einer bestimmten Einkommenshöhe bei den Wahlleistungen und den Gutachterhonoraren ausgegangen wären, ist nicht vorgetragen und auch nicht ersichtlich. Der Vertrag sagt dazu nichts; er spricht diesen Teil der Vergütung vielmehr als "variabel" an. Weiter ist insbesondere aus § 15 DV zu entnehmen, daß die Parteien von der Möglichkeit ausgegangen sind, die gesetzlichen Bestimmungen im Bereich des Gesundheitswesens könnten sich ändern. So haben sie der Beklagten für den Fall der Gesetzesänderung das Recht zur Vertragsanpassung eingeräumt und weiter eine besondere Kündigungsmöglichkeit mit verkürzter Frist vereinbart. Weiter ergibt sich aus der in § 15 Abs. 4 DV getroffenen Vereinbarung, daß dem Kläger bei einer ganz bestimmten Vergütungsentwicklung ein Entschädigungsanspruch zustehen kann. Diese Regelung ist aber ausdrücklich an die Voraussetzungen des § 15 Abs. 1 und Abs. 2 DV geknüpft und daher auf die streitige Fallge-



staltung nicht anwendbar. Immerhin läßt sich aus § 15 DV entnehmen, daß die Parteien eben nicht davon ausgegangen sind, die Gebührenordnung für Ärzte in der damals gültigen Fassung werde für alle Zeiten bestehen bleiben.

3. Selbst wenn man wegen der Neuregelung der Gebührenordnung für Ärzte von einer Änderung der Geschäftsgrundlage des Dienstvertrages des Klägers ausgehen wollte, könnte eine Vertragsanpassung nur dann in Betracht kommen, wenn dem Kläger das weitere Festhalten am Vertrag nicht mehr zumutbar wäre. Berücksichtigt man jedoch, daß der hier streitige Vergütungsteil des Klägers in seinem Dienstvertrag ausdrücklich als "variabel" bezeichnet ist und daß mit der Änderung der Gebührenordnung für Ärzte gerade eine Kostendämpfung im Gesundheitswesen angestrebt wurde, so ergibt sich, daß die Einkommensminderung des Klägers noch nicht so erheblich ist, daß man ihm das Festhalten am Vertrag billigerweise nicht mehr zumuten könnte.

Dies wird deutlich durch die zutreffende Überlegung des Landesarbeitsgerichts zu der Entwicklung des Gesamteinkommens des Klägers. Das Landesarbeitsgericht hat - ausgehend von der Regelung in § 15 Abs. 4 DV - darauf hingewiesen, daß der Kläger bei Zusammenrechnung seiner festen Vergütung (VergGr. I BAT) und der variablen Vergütung nur im Jahre 1985 geringfügig unter 70 % der aus vier Jahren ermittelten durchschnittlichen Vergütung geblieben ist. Diese Einkommensminderung haben die Parteien in § 15 DV für den Fall, daß der Krankenhausträger strukturelle oder organisatorische Änderungen im Krankenhaus vornimmt sowie bei von ihm



durchgeführten Anpassungen an gesetzliche Bestimmungen ausdrücklich noch als tragbar angesehen. Insoweit haben sie nämlich vereinbart, daß dem Kläger keine Entschädigungsansprüche zustehen sollen. Allerdings trifft die Regelung des § 15 DV - wie bereits erwähnt - nicht den Streitfall. Die Änderung der Gebührenordnung für Ärzte hat aber für den Kläger eine vergleichbare Lage geschaffen, sie hat ebenfalls zu einer Änderung des Äquivalenzverhältnisses im Leistungsgefüge des Dienstvertrages geführt. Diese Änderung mit der durch sie geschaffenen Lage ist ihm aber noch in gleicher Weise zumutbar wie im Falle des § 15 Abs. 1, 2, und 4 DV.

4. Soweit der Kläger zu § 3 ZV eine Vertragsänderung verlangt, ist sein Vorbringen nicht schlüssig. Auch wenn in den Abrechnungsbereichen bei Sachkosten für ärztliche Sachleistungen Änderungen eingetreten sind, die jährliche Einkommenseinbußen von 5.000,-- bis 8.000,-- DM für den Kläger im Gefolge haben, ist mangels näherer Darlegung nicht ersichtlich, inwieweit diese Entwicklung für den Kläger unzumutbar geworden sein sollte.

Dr. Thomas

Dr. Gehring

Ascheid

Dr. Kalb

Wengeler



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)





JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)