

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

III ZR 169/97

Verkündet am:
19. Februar 1998
Thiesies,
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: ja

BGHR: ja

BGB §§ 139, 612 Abs. 2;

BPflV §§ 7 Abs. 2 F: 21. August 1985, 22 Abs. 2 F: 26. September 1994

Kommt zwischen Krankenhausträger und Patient eine wirksame Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen nicht zustande, so steht dem behandelnden liquidationsberechtigten Arzt auch aus einem mündlich geschlossenen Arztzusatzvertrag kein Vergütungsanspruch zu.

BGH, Urt. v. 19. Februar 1998 - III ZR 169/97 - Kammergericht
- LG Berlin

Der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 19. Februar 1998 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Rinne, die Richter Dr. Werp, Streck, Schlick und die Richterin Ambrosius

für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des 20. Zivilsenats des Kammergerichts vom 2. Juni 1997 wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat die Kosten des Revisionsrechtszuges zu tragen.

Von Rechts wegen

- 3 -

Tatbestand

Der Kläger ist Chefarzt der Abteilung für Plastische Chirurgie, Zentrum für Brandverletzte, des Krankenhauses A. U. in B. Er ist berechtigt, die von ihm oder von seinen Mitarbeitern unter seiner Verantwortung erbrachten ärztlichen Leistungen gesondert zu berechnen.

Der Beklagte ließ sich am 28. Juli 1994 wegen der bei einem Unfall erlittenen Brandverletzungen im Krankenhaus A. U. operieren. Bei der Aufnahme des Beklagten in das Krankenhaus unterzeichnete seine Ehefrau "i.A." einen formularmäßigen "Antrag und Verpflichtungserklärung für Wahlleistungen und Selbstzahler". In dem Antrag ist die Wahlleistung "Allgemeine Pflegeklasse in Verbindung mit gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen" angekreuzt.

Der Kläger hat dem Beklagten für die ärztliche Behandlung in der Zeit vom 27. Juli bis 11. August 1994 einen Betrag von 11.006,31 DM in Rechnung gestellt. Der Beklagte verweigert die Zahlung.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Die Berufung des Klägers ist erfolglos geblieben. Mit der - zugelassenen - Revision verfolgt der Kläger sein Zahlungsbegehren weiter.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Entscheidungsgründe

Die Revision hat keinen Erfolg. Landgericht und Berufungsgericht sind zu Recht davon ausgegangen, daß der Beklagte für die während seines Krankenhausaufenthalts erbrachten ärztlichen Leistungen keine besondere Vergütung schuldet.

1. Eine solche Vergütungspflicht des Beklagten ergibt sich nicht aufgrund des von der Ehefrau als seiner Vertreterin an das Krankenhaus gerichteten schriftlichen Antrags vom 27. Juli 1994 auf Gewährung (auch) ärztlicher Wahlleistungen. Denn nach § 7 Abs. 2 Satz 1 der Bundespflegesatzverordnung (BPflV 1986) in der zur Zeit der stationären Behandlung des Beklagten geltenden Fassung vom 21. August 1985 (BGBl. I S. 1666; jetzt: § 22 Abs. 2 Satz 1 BPflV 1995 vom 26. September 1994, BGBl. I S. 2750) sind Wahlleistungen vor der Erbringung schriftlich zu vereinbaren; der Patient ist vor Abschluß der Vereinbarung über die Entgelte der Wahlleistungen zu unterrichten. Diese Voraussetzungen für eine wirksame Wahlleistungsabrede sind nicht erfüllt.

a) § 7 Abs. 2 Satz 1 BPflV 1986 bzw. § 22 Abs. 2 Satz 1 BPflV 1995 dienen vor allem dem Schutz des Patienten (vgl. die Amtl. Begr., BR-Drucks. 574/84 S. 14, zu Art. 2 Nr. 2 der Zweiten Verordnung zur Änderung der Gebührenordnung für Ärzte und Vierten Verordnung zur Änderung der Bundespflegesatzverordnung vom 20. Dezember 1984, BGBl. I S. 1680). Dieser soll vor übereilten Entscheidungen und den für ihn regelmäßig nicht überschaubaren Kostenrisiken der Wahlleistungsvereinba-

rung geschützt werden. Des weiteren erleichtert die Vorschrift den Nachweis, mit welchem Inhalt die Wahlleistungsvereinbarung zustande gekommen ist (vgl. Uleer/Miebach/Patt, Abrechnung von Arzt- und Krankenhausleistungen, 1996, Anm. 2.3.b zu § 22 BPflV 1995).

aa) Hier liegt nur ein schriftlicher Antrag auf Gewährung von Wahlleistungen vor, der nach § 6 Abs. 4 der Allgemeinen Vertragsbedingungen des Krankenhauses als angenommen gelten soll, wenn die beantragte Leistung tatsächlich gewährt ist oder das Krankenhaus nicht durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Antragsteller bis zum Ende des auf den Zugang des Antrags folgenden Werktags widerspricht. Das genügt nicht. Nach dem Wortlaut des § 7 Abs. 2 Satz 1 BPflV 1986 bzw. § 22 Abs. 2 Satz 1 BPflV 1995 sind Wahlleistungen schriftlich "zu vereinbaren". Damit hat der Verordnungsgeber eindeutig zum Ausdruck gebracht, daß das Schriftformerfordernis für die Erklärungen beider Parteien der Wahlleistungsabrede gilt. Demgemäß ist nach § 126 Abs. 2 Satz 1 BGB die Form grundsätzlich nur gewahrt, wenn alle die Wahlleistungen betreffenden Erklärungen in derselben Urkunde niedergelegt und von beiden Parteien unterzeichnet sind (vgl. Uleer/Miebach/Patt, aaO). Daran fehlt es vorliegend.

Somit ist zwischen dem Beklagten und dem Krankenhaus keine wirksame Wahlleistungsabrede getroffen worden (§ 125 Satz 1 BGB). Daß es nach den besonderen Umständen des Einzelfalls dem Beklagten nach Treu und Glauben verwehrt sein könnte, sich auf die Nichtigkeitsfolge des § 125 Satz 1 BGB zu

berufen, ist nicht ersichtlich. Auch die Revision erinnert insoweit nichts.

bb) Das Berufungsgericht ist des weiteren der Auffassung, der Beklagte bzw. dessen Ehefrau seien vor Abschluß der Wahlleistungsvereinbarung bzw. vor Abgabe des Antrags nicht in hinreichender Weise über die Entgelte für die Wahlleistungen unterrichtet worden (vgl. hierzu Senatsurteil vom 19. Dezember 1995 - III ZR 233/94 - NJW 1996, 781, 782). Diese Ausführungen des Berufungsgerichts lassen Rechtsfehler nicht erkennen.

b) Die Revision macht geltend, die Unwirksamkeit der Wahlleistungsabrede lasse sich nicht mit einem Verstoß gegen § 7 Abs. 2 Satz 1 BPflV 1986 begründen, weil diese Bestimmung mangels hinreichender Ermächtigungsgrundlage unwirksam und damit nichtig sei. Dem folgt der Senat nicht.

Die Bundespflegesatzverordnung vom 21. August 1985 stützt sich auf die §§ 16 und 17 Abs. 2 Satz 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) vom 29. Juni 1972 (BGBl. I S. 1009) in der Fassung des Krankenhaus-Neuordnungsgesetzes vom 20. Dezember 1984 (BGBl. I S. 1716).

In der Bundespflegesatzverordnung werden nähere Regelungen über die Entgelte der Benutzer oder ihrer Kostenträger für stationäre und teilstationäre Leistungen des Krankenhauses getroffen (vgl. § 2 Nr. 4 KHG). In § 17 KHG werden die Grundsätze für die Ausgestaltung der Pflegesätze, in § 18 KHG wird das Pflegesatzverfahren geregelt. Damit hat der Gesetz-

geber die Tendenz und das Programm der Gestaltung der Pflegesätze so weit umrissen, daß sich der Zweck und der mögliche Inhalt der Verordnung in einer den Anforderungen des Art. 80 Abs. 1 Satz 2 GG genügenden Weise bestimmen lassen (vgl. nur BVerfGE 80, 1, 20 f; 85, 97, 104 f m.w.N.).

Nach § 17 Abs. 2 Satz 1 KHG in der ursprünglichen Fassung war bei der Bemessung der Pflegesätze zu berücksichtigen, ob Arztkosten oder Nebenkosten gesondert berechnet werden; dabei hatte der Ordnungsgeber zu regeln, welche Kosten als Arzt- oder Nebenkosten anzusehen sind. Durch das Krankenhaus-Neuordnungsgesetz ist diese Bestimmung aufgehoben und ihr Regelungsgehalt in § 16 Satz 1 KHG übernommen worden. Nach den Nummern 2 und 4 dieser Bestimmung wird der Ordnungsgeber unter anderem dazu ermächtigt, Vorschriften über die Abgrenzung der allgemeinen stationären und teilstationären Leistungen des Krankenhauses von den Wahlleistungen sowie über die Berücksichtigung der Erlöse aus den Wahlleistungen des Krankenhauses bei der Bemessung der Pflegesätze zu treffen.

Nach Auffassung des Senats ist diese Ermächtigungsnorm nicht - wie die Revision meint - so eng auszulegen, daß der Ordnungsgeber gleichsam nur im Wege einer abstrakten Definition festlegen könnte, wie die allgemeinen Krankenhausleistungen ihrem Gegenstande nach von den Wahlleistungen abzugrenzen sind. Dies stünde schon im Widerspruch zu dem weiten Pflegesatzbegriff des § 2 Nr. 4 KHG, der alle Entgelte für stationäre und teilstationäre Leistungen des Krankenhauses erfaßt, und zwar unabhängig davon, ob es sich um Entgelte für

allgemeine Krankenhausleistungen oder für Wahlleistungen handelt und in welcher Form diese Entgelte berechnet werden (vgl. Dietz/Bofinger, Krankenhausfinanzierungsgesetz, Bundespflegesatzverordnung und Folgerecht, Bd. 1, Erl. 13 zu § 2 KHG und Erl. 2 Nr. 1 zu § 16 KHG; Krauskopf/Feuerstein, KHG, Bd. II, 2. Aufl., Anm. zu § 2 Nr. 4). Vielmehr kann der Verordnungsgeber auch regeln, welchen förmlichen und inhaltlichen Anforderungen eine Wahlleistungsabrede genügen muß, um so zum Schutz und im Interesse des Patienten zu gewährleisten, daß auch im jeweiligen individuellen Vertragsverhältnis Klarheit darüber besteht, welche Leistungen welchem Bereich zuzuordnen sind und welche finanziellen Auswirkungen dies hat. Ausgehend von einem solchen Normverständnis konnte der Verordnungsgeber anordnen, daß Wahlleistungsvereinbarungen vor Leistungserbringung schriftlich zu treffen sind und der Patient vor Abschluß dieser Vereinbarung über die dafür anfallenden Entgelte zu unterrichten ist, ohne damit die bei Erlaß der Bundespflegesatzverordnung vom 21. August 1985 von der gesetzlichen Ermächtigung vorgegebenen Grenzen zu überschreiten (vgl. BVerfGE 58, 68, 79).

2. Da es an einer wirksamen Wahlleistungsvereinbarung fehlt, steht dem Kläger auch dann kein (besonderer) Vergütungsanspruch aus § 612 Abs. 2 BGB in Verbindung mit der Gebührenordnung für Ärzte zu, wenn zwischen ihm und dem Beklagten - wie vom Kläger behauptet - mündlich ein Arztzusatzvertrag abgeschlossen worden sein sollte. Dies ergibt sich aus § 139 BGB.

a) Beim Krankenhausvertrag werden herkömmlicherweise drei typische Gestaltungsformen unterschieden. Beim totalen Krankenhausvertrag verpflichtet sich der Krankenhausträger, alle für die stationäre Behandlung erforderlichen Leistungen einschließlich der ärztlichen Versorgung zu erbringen. Beim gespaltenen Arzt-Krankenhaus-Vertrag beschränkt sich der Vertrag mit dem Krankenhausträger auf die Unterbringung, Verpflegung und pflegerische Versorgung, während die ärztlichen Leistungen aufgrund eines besonderen Vertrags mit dem Arzt erbracht werden. Beim totalen Krankenhausvertrag mit Arztzusatzvertrag verpflichtet sich das Krankenhaus ebenfalls zur umfassenden Leistungserbringung einschließlich der ärztlichen. Daneben schließt der Patient einen weiteren Vertrag über die ärztlichen Leistungen mit dem behandelnden Arzt.

b) Trifft ein Patient mit einem Krankenhausträger eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen im Sinne des § 7 BPflV 1986 bzw. § 22 BPflV 1995, so ist es eine Frage der Vertragsgestaltung im Einzelfalle, welchem Vertragstyp der jeweilige Krankenhausvertrag zuzuordnen ist. Dabei ist zu berücksichtigen, daß der Patient, der ärztliche Wahlleistungen in Anspruch nimmt, sich damit die persönliche Zuwendung und besondere fachliche Qualifikation und Erfahrung des von ihm gewählten liquidationsberechtigten Arztes - und zwar ohne Rücksicht darauf, ob er nach Art und Schwere der Erkrankung auf die Behandlung durch einen besonders qualifizierten Arzt angewiesen ist - "hinzukaufen" will, ohne daß er deswegen den Krankenhausträger aus der Verpflichtung entlassen will, ihm die ärztlichen Leistungen gleichfalls zu schulden. Diesem Interesse wird der totale Krankenhausvertrag mit Arztzusatzver-

trag umfassend gerecht. Für ärztliche Behandlungsfehler haften sowohl Krankenhausträger als auch Arzt aus Vertrag, ohne daß deshalb der Patient eine über die mit dem Krankenhausträger getroffene Entgeltabrede hinausgehende (weitere) Vergütung schuldet. Der Abschluß eines Arztzusatzvertrags hat insoweit lediglich die "konstruktive", die finanziellen Interessen des Patienten nicht berührende Folge, daß der liquidationsberechtigte Arzt die - im allgemeinen auf der Gebührenordnung für Ärzte unter Berücksichtigung eines Abschlags (vgl. § 6 a GOÄ) fußende - gesonderte Berechnung der ärztlichen Wahlleistung (auch) aus originär eigenem Recht und nicht nur aus § 328 BGB als begünstigter Dritter des Krankenhausvertrags oder als Abtretungsempfänger des Krankenhauses vornimmt (vgl. MünchKomm-BGB/Müller-Gloge, 3. Aufl., § 611 Rn. 75).

Angesichts dieser Interessenlage ist der - hier unstrittig ins Auge gefaßte - totale Krankenhausvertrag mit Arztzusatzvertrag der Regelfall bei der Inanspruchnahme ärztlicher Wahlleistungen (BGHZ 95, 63, 67 ff; 121, 107, 110 f), der gespaltene Arzt-Krankenhaus-Vertrag dagegen der Ausnahmefall, an dessen wirksamer Vereinbarung wegen der damit einhergehenden wesentlichen Beschneidung der Rechtsstellung des Patienten in vorformulierten Vertragsklauseln oder in Allgemeinen Geschäftsbedingungen hohe Anforderungen zu stellen sind (BGHZ 121, 107, 112 ff).

c) Soll die wahlärztliche Behandlung bei einem stationären Krankenhausaufenthalt - wie regelmäßig - in der Form erfolgen, daß der Patient nicht nur mit dem Krankenhaus, son-

dern auch mit den behandelnden liquidationsberechtigten Ärzten vertragliche Beziehungen eingeht, so ist es weiterhin eine Frage der Vertragsgestaltung im Einzelfall, ob der (zusätzliche) Vertrag, der zwischen dem Patienten und dem Arzt geschlossen werden soll, bereits - im Wege eines Vertretergeschäfts - unmittelbar Gegenstand der zwischen dem Krankenhaus und dem Patienten abgeschlossenen Wahlleistungsvereinbarung ist, oder ob es hierzu einer weiteren Abrede zwischen dem Arzt und dem Patienten bedarf.

Ist der Arztzusatzvertrag - wie hier; nach dem Text des vom Krankenhaus A. U. verwendeten Antragsformulars wird die Vereinbarung mit dem Krankenhaus über die gesondert berechenbaren "ärztlichen Leistungen" erst wirksam, wenn die entsprechende Vereinbarung mit dem betreffenden liquidationsberechtigten Arzt zustande gekommen ist - nicht bereits Bestandteil der Wahlleistungsvereinbarung, so kann dieser Arztvertrag nach den allgemeinen Bestimmungen des BGB auch mündlich oder durch konkludentes Verhalten (Behandlung in Kenntnis der mit dem Krankenhaus getroffenen Wahlleistungsvereinbarung) geschlossen werden. § 7 BPflV 1986 bzw. § 22 BPflV 1995 stehen dem nicht entgegen. Diese Bestimmungen erfassen ihrem Wortlaut nach nur die zwischen dem Krankenhaus und dem Patienten abzuschließende Wahlleistungsvereinbarung als solche. Auch der Schutzzweck dieser Bestimmungen wird insoweit nicht beeinträchtigt. Der Warn- und Beweisfunktion der Schriftform bzw. dem Kosteninteresse des Patienten, dem die Unterrichtungspflicht über die besonderen Entgelte dient, ist auch dann ausreichend Genüge getan, wenn allein die Wahlleistungsvereinbarung die Voraussetzungen des § 7 Abs. 2 Satz 1 BPflV

1986 bzw. des § 22 Abs. 2 Satz 1 BPflV 1995 erfüllt. Eine nochmalige schriftliche Vereinbarung bzw. eine wiederholte Unterrichtung über das zu zahlende Entgelt ist entbehrlich, zumal der Arztzusatzvertrag, der zu dem totalen Krankenhausvertrag hinzutritt, für den Patienten - wie ausgeführt - nur Vorteile mit sich bringt.

Ein mündlich oder konkludent abgeschlossener Arztvertrag ist freilich gemäß § 139 BGB dann unwirksam, wenn die Wahlleistungsvereinbarung, die er ergänzen (Arztzusatzvertrag) bzw. (beim gespaltenen Arzt-Krankenhaus-Vertrag) vervollständigen soll, ihrerseits unwirksam ist, also insbesondere die formalen Voraussetzungen des § 7 Abs. 2 BPflV 1986 bzw. § 22 Abs. 2 BPflV 1995 nicht erfüllt.

Auch zwei äußerlich selbständige Vereinbarungen können eine rechtliche Einheit im Sinne des § 139 BGB bilden, und zwar selbst dann, wenn an ihnen - wie hier - zum Teil verschiedene Personen beteiligt sind. Voraussetzung hierfür ist allerdings im allgemeinen, daß diese Vereinbarungen nach den Vorstellungen der Parteien miteinander "stehen und fallen" sollen; der maßgebliche Verknüpfungswille ist dabei aufgrund der Erklärungen und der Interessenlage der Vertragsschließenden mit Rücksicht auf die Verkehrssitte zu ermitteln (vgl. nur BGH, Urteile vom 10. Januar 1990 - VIII ZR 337/88 - NJW-RR 1990, 442, 443; und vom 9. Juli 1992 - IX ZR 209/91 - NJW 1992, 3237, 3238).

Besonderer tatrichterlicher Feststellungen - die die Revision vermißt - zum Vorliegen eines "Einheitlich-

keitswillens" bedarf es jedoch vorliegend nicht. Die Verknüpfung des rechtlichen Schicksals des Arztzusatzvertrags mit dem der Wahlleistungsvereinbarung ist nicht (nur) eine Frage des Parteiwillens; sie ist vielmehr durch die Bestimmungen der Bundespflegesatzverordnung normativ vorgegeben. Nach § 2 Abs. 1 Satz 1 i.V.m. § 1 Abs. 1 BPflV 1986 bzw. 1995 sind insbesondere auch die ärztlichen Leistungen, gleichgültig ob sie als allgemeine oder als Wahlleistung erbracht werden, als Krankenhausleistungen im Sinne der Bundespflegesatzverordnung zu verstehen, und zwar ohne Rücksicht darauf, ob sich die auf Veranlassung bzw. unter Mitwirkung des Krankenhausträgers erbrachten ärztlichen Leistungen aufgrund der Vertragslage im zivilrechtlichen Sinne als dienstvertraglich geschuldete Leistung nur des Krankenhausträgers oder - wie regelmäßig - auch des Arztes darstellen.

3. Dem Kläger steht auch kein Anspruch unter dem Gesichtspunkt der ungerechtfertigten Bereicherung zu. Die Unwirksamkeit der Wahlleistungsvereinbarung und die Nichtigkeit des Arztzusatzvertrags haben nicht zur Folge, daß - wie die Revision in anderem Zusammenhang meint - die ärztliche Behandlung des Beklagten auf vertragsloser Grundlage geschah. Die Nichtigkeit der Wahlleistungsabrede bewirkt lediglich, daß die im Rahmen des an sich wirksamen (totalen) Krankenhausvertrags erbrachten ärztlichen Leistungen nicht gesondert berechnet werden können und dem Krankenhausträger insoweit - weil dem Schutzzweck des § 7 BPflV 1986 bzw. § 22 BPflV 1995 zuwiderlaufend - für etwaige (im Vergleich zum Standard bei der Leistungserbringung im Rahmen der allgemeinen Krankenhausleistungen) "überschießende" ärztliche Leistungen auch kein Be-

reicherungsanspruch nach § 812 BGB zusteht (vgl. Senatsurteil vom 19. Dezember 1995 aaO S. 782).

Sind somit die vom Kläger oder seinem Vertreter erbrachten ärztlichen Leistungen aufgrund der vertraglichen Beziehungen des Beklagten mit dem Krankenhaus mit Rechtsgrund erfolgt, so ist daneben für einen Bereicherungsanspruch des Klägers kein Raum.

Rinne

Werp

Streck

Schlick

Ambrosius