

Nachschlagewerk: ja
BGHZ : nein
BGHR : ja

BPflV v. 25.4.1973 - BGBl I S. 333 - § 6 Satz 4

Zur Frage der Berechtigung der Honoraransprüche eines
Chefarztes als Leiter des Zentrallabors eines Krankenhauses
für Laborleistungen zugunsten ambulant oder stationär be-
handelter Privatpatienten.

BGH, Urt. v. 12. März 1987 - III ZR 31/86 - OLG Düsseldorf
, LG Wuppertal

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

III ZR 31/86

Verkündet am:
12. März 1987
F r e i t a g ,
Justizhauptsekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

des Internisten Prof. Dr. med. Ulrich K.,
R.straße , S.,

Klägers und Revisionsklägers,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte Prof. Dr. und
Dr. -

g e g e n

1. Prof. Dr. med. Harmen van L.,
G.weg , S.,

2. Dr. med. Karl-Heinrich E.,
V., S.,

3. Privatdozent Dr. med. Dieter B.,
N.straße , S.,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

- Prozeßbevollmächtigte: Rechtsanwälte Dr. und
Dr. -

- 2 -

Der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 12. März 1987 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Krohn und die Richter Kröner, Boujong, Dr. Engelhardt und Dr. Rinne

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 8. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Düsseldorf vom 16. Januar 1986 aufgehoben.

Die Sache wird zu anderweiter Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsrechtszuges, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Der Kläger war bis zum 30. Juni 1983 Chefarzt der Medizinischen Klinik II des Städtischen Krankenhauses in S[REDACTED]. Die Beklagten und Revisionsbeklagten sind ebenfalls Chefarzte dieses Krankenhauses. Dem Kläger war auch die Leitung des Zentrallabors des Krankenhauses übertragen, das allen Abteilungen des Krankenhauses für die anfallenden Laborarbeiten zur Verfügung steht.

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



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Kläger und Beklagte waren bzw. sind berechtigt, gegenüber von ihnen ambulant oder stationär behandelten Privatpatienten - seit Inkrafttreten der Bundespflegesatzverordnung AW-Patienten (Arztwahlpatienten) genannt - die Gebühren für ärztliche Leistungen selbst zu liquidieren. Im Rahmen dieser genehmigten Nebentätigkeit bedienten die Beklagten - wie auch der Kläger - sich auch des Zentrallabors; auch insoweit liquidierten sie erbrachte ärztliche Leistungen gemäß Nr. 785-924 GOÄ 1965 gegenüber ihren Privatpatienten selbst.

Der Kläger hat zunächst acht Chefärzte verklagt und beantragt:

1. Die Beklagten zu verurteilen, ihm Auskunft zu geben, welche ärztlichen Sachleistungen in der Zeit vom 1. Juli 1980 bis einschließlich 31. Dezember 1982 auf ihre Veranlassung in dem von ihm geleiteten Zentrallabor für stationär behandelte Patienten mit Arztwahl und ambulant behandelte Selbstzahler erbracht worden seien und welche Honorare sie hierfür liquidiert hätten,
2. nach Auskunftserteilung gemäß Nr. 1 die Beklagten zu verurteilen, an ihn eine dann noch zu beziffernde Vergütung zu zahlen.

Die Beklagten haben um Klagabweisung gebeten. Sie haben die Auffassung vertreten, für die von dem Kläger begehrte Leistung fehle es an einer Rechtsgrundlage; dementsprechend habe der Kläger auch keinen Anspruch auf die begehrte Auskunft.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen, da dem Kläger der geltend gemachte Zahlungsanspruch unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt zustehe und deshalb auch das Auskunftsbegehren von vornherein unbegründet sei.

Das Oberlandesgericht hat die auf die Abweisung der Klage gegen die Beklagten zu 1), 3) und 6) beschränkte Berufung des Klägers zurückgewiesen. Mit der zugelassenen Revision verfolgt der Kläger sein Klageziel im Umfang der Berufung weiter.

Entscheidungsgründe

Die zugelassene Revision des Klägers führt zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht.

I.

Zutreffend geht das Berufungsgericht allerdings davon aus, daß der Kläger die begehrte Zahlung weder als Vergütung für geleistete Dienste (§§ 611, 612 BGB) noch für die Herstellung eines Werkes (§§ 631, 632 BGB) aufgrund eines zwischen den Parteien geschlossenen Vertrages verlangen kann. Die Annahme des Berufungsgerichts, zwischen den Parteien sei kein solcher Vertrag geschlossen worden, läßt Rechtsfehler nicht erkennen. Das wird von der Revision auch hingenommen.

II.

Aus § 15 Abs. 2 der Berufsordnung für die nordrheinischen Ärzte vom 30. April 1977 kann der Kläger einen Zahlungsanspruch ebenfalls nicht herleiten. Insoweit kann dahinstehen, ob die tatsächlichen Beziehungen zwischen den beklagten Chefärzten und dem Kläger als Leiter des Zentral-labors den Tatbestand dieser Bestimmung erfüllen. Denn es handelt sich dabei um eine Vorschrift des Standesrechts, aus der unmittelbare zivilrechtliche Zahlungsansprüche nicht hergeleitet werden können. Ein Verstoß gegen § 15 Abs. 2 kann lediglich zu standesrechtlichen Sanktionen führen. Zivilrechtliche Ansprüche der durch diese Bestimmung begünstigten Ärzte entstehen erst, wenn entsprechend der Bestimmung zivilrechtliche Vereinbarungen getroffen werden. Dies ergibt sich schon daraus, daß den Ärztekammern aufgrund der ihnen verliehenen Satzungsgewalt keine Kompetenz zur Begründung zivilrechtlicher Ansprüche zukommt.

III.

Das Berufungsgericht ist der Auffassung, auch aus dem Gesichtspunkt der ungerechtfertigten Bereicherung ergebe sich ein Zahlungsanspruch des Klägers nicht. Diese Auffassung ist von Rechtsirrtum beeinflußt.

1. Hinsichtlich der Laborleistungen für stationäre AW-Patienten der Beklagten kommt ein Anspruch des Klägers aus § 816 Abs. 2 BGB in Betracht.

Nach § 816 Abs. 2 BGB ist ein Nichtberechtigter, an den eine Leistung bewirkt wird, die dem Berechtigten gegenüber wirksam ist, dem Berechtigten zur Herausgabe des Geleisteten verpflichtet.

Das Berufungsgericht geht zutreffend davon aus, daß es für die Frage, ob die Beklagten Nichtberechtigte im Sinne von § 816 Abs. 2 BGB sind, nicht darauf ankommt, ob sie im Verhältnis zu ihren Patienten nach der Gebührenordnung für Ärzte berechtigt waren, im Zentrallabor erbrachte ärztliche labormedizinische Leistungen in Rechnung zu stellen. Vielmehr waren die Beklagten hinsichtlich dieser Leistungen im Sinne von § 816 Abs. 2 BGB nur dann Nichtberechtigte, wenn die Leistungen dem Kläger zustanden.

Einen unmittelbaren Honoraranspruch des Klägers gegen die AW-Patienten der Beklagten verneint das Berufungsgericht mit der Begründung, Verträge zwischen dem Kläger und den Patienten der Beklagten hätten nur dadurch zustandekommen können, daß die Beklagten mit der Inanspruchnahme labormedizinischer Leistungen im Namen dieser Patienten auf einen Vertragsschluß mit dem Kläger gerichtete Willenerklärungen abgegeben hätten; an einem dahingehenden Willen der Beklagten fehle es aber. Diese Auffassung des Berufungsgerichts hält der revisionsrechtlichen Nachprüfung nicht stand.

Das Berufungsgericht geht zwar zutreffend davon aus, daß bei Abschluß eines Krankenhausaufnahmevertrages, in dessen Rahmen ein Selbstzahler ihm angebotene ärztliche Leistungen durch selbstliquidierungsberechtigte Ärzte wählt

(AW-Patient), nach dem für die streitige Zeit maßgeblichen § 6 Satz 4 der Bundespflegesatzordnung (BPflV) vom 25. April 1973 (BGBl I S. 333) grundsätzlich alle selbstliquidierenden Ärzte, die mit der Behandlung befaßt werden, Vertragspartner des Patienten werden. Es meint aber, dieser Grundsatz könne im vorliegenden Fall keine Anwendung finden. Dem vermag der Senat nicht zu folgen.

Die Auffassung des Berufungsgerichts, vertragliche Beziehungen mit der Folge eigener Honoraransprüche könnten auch zwischen dem Kläger und den stationär behandelten AW-Patienten der Beklagten nur dadurch zustande gekommen sein, daß diese im Namen ihrer Patienten im Einzelfall einen solchen Vertrag mit dem Kläger geschlossen hätten, wird der Bedeutung des § 6 Satz 4 BPflV nicht gerecht.

§ 6 Satz 4 BPflV lautet: "Sofern (bei der Aufnahme in ein Krankenhaus) ärztliche Leistungen als gesondert berechenbare Leistungen angeboten werden, kann die Wahl des Patienten nicht auf einzelne liquidationsberechtigte Ärzte des Krankenhauses beschränkt werden." Dieses sog. Bündelungsprinzip gilt unmittelbar und zwingend auch gegenüber dem einzelnen Patienten (vgl. LG Lübeck, Arztrecht 1981, 93).

Umstritten ist im Schrifttum, ob der Vertrag über gesondert berechenbare ärztliche Leistungen bei der Krankenhausaufnahme vom Krankenhausträger zugunsten der liquidationsberechtigten Ärzte (§ 328 BGB) oder als ihr Vertreter mit dem Patienten geschlossen wird (vgl. Diederichsen, Die

Vergütung ärztlicher Leistungen im Krankenhaus, 1979, S. 87 ff.; vgl. auch Uhlenbruck, Die rechtlichen Auswirkungen der neuen Bundespflegesatzverordnung auf den Krankenhausaufnahmevertrag, NJW 1973, 1399). Diese Frage bedarf im vorliegenden Fall keiner Entscheidung. Unabhängig von ihrer Beantwortung ist nach § 6 Satz 4 BPflV davon auszugehen, daß gesondert berechenbare ärztliche Leistungen stets nur zugunsten oder im Namen **a l l e r** liquidationsberechtigten Ärzte des aufnehmenden Krankenhauses vereinbart werden können (vgl. Narr, Ärztliches Berufsrecht, 2. Aufl., Rn. 993).

Wenn ein Patient im Einzelfall einen Vertrag über gesondert berechenbare Leistungen unmittelbar mit dem liquidationsberechtigten Arzt selbst schließt, gilt im Ergebnis nichts anderes. In diesem Fall mag die Erbringung gesondert berechenbarer Leistungen durch andere Krankenhausärzte nicht Gegenstand dieses mit dem Arzt geschlossenen Vertrages sein. Der Inhalt dieses Vertrages beeinflusst aber die Vereinbarungen, die der Patient gleichzeitig oder anschließend mit dem Krankenhausträger im Rahmen des Krankenhausaufnahmevertrages schließt. Mit Rücksicht auf die bereits vereinbarten gesondert berechenbaren Leistungen **e i n e s** Krankenhausarztes kann der Krankenhausträger dem Patienten die Aufnahme in das Krankenhaus nur in der Form anbieten, daß auch eventuelle Leistungen anderer liquidationsberechtigter Ärzte des Krankenhauses gesondert zu berechnen sind. Mit der Aufnahme in das Krankenhaus kommt daher auch zwischen diesen Ärzten und dem Patienten ein Vertragsverhältnis zustande, aus dem sich Honoraransprüche ergeben, sobald einer dieser Ärzte dem

Patienten gesondert berechenbare Leistungen erbringt. Auf einen dahingehenden oder entgegenstehenden Willen des Arztes, mit dem der Patient unmittelbar einen Vertrag geschlossen hat, kommt es dafür nicht an.

Die Entstehung eines konkreten Honoraranspruchs des Klägers gegenüber AW-Patienten der Beklagten hing daher nicht davon ab, daß die Beklagten bei der Inanspruchnahme des Zentrallabors den Willen erklärten, namens dieser Privatpatienten mit dem Kläger einen Vertrag über eine gesondert berechenbare Arztleistung zu schließen. Das Vertragsverhältnis zwischen dem Kläger und diesen Patienten war vielmehr bereits bei der Aufnahme in das Krankenhaus begründet worden und die Entstehung des Honoraranspruchs nur noch davon abhängig, daß der Kläger tatsächlich eine Leistung erbrachte, für die ihm nach seiner Stellung im Krankenhaus das Recht der Privatliquidation zustand.

Ob dem Kläger die von ihm geltend gemachten Honoraransprüche gegenüber den stationär behandelten Privatpatienten der Beklagten zustanden, hängt daher davon ab, ob ihm auch für ärztliche Leistungen des Zentrallabors gegenüber Patienten anderer als der von ihm geleiteten Klinik das Liquidationsrecht eingeräumt war und ob er in dem für die Liquidation einer Wahlleistung erforderlichen Umfang persönlich tätig geworden ist (vgl. Narr, aaO Rn. 1016; Siegmund-Schultze/Andreas, Liquidationsrecht und persönliche Leistung des leitenden Arztes, Krankenhausarzt 1978, 53 ff.). Der Kläger behauptet das; die Beklagten bestreiten es. Das Berufungsgericht hat diese Frage - von seinem Standpunkt aus folgerichtig - dahinstehen lassen; für das Revisionsverfahren ist daher von der Behauptung des Klägers auszugehen.

Damit wird die Verneinung von Honoraransprüchen des Klägers gegen die stationär behandelten AW-Patienten der Beklagten und damit eines Anspruchs aus § 816 Abs. 2 BGB wegen der Liquidation dieser Honorare durch die Beklagten von den Feststellungen des Berufungsgerichts nicht getragen.

2. Hinsichtlich der medizinischen Laborleistungen für die ambulant behandelten Privatpatienten der Beklagten kommt ein Anspruch aus § 812 Abs. 1 BGB in Betracht.

Auf den Behandlungsvertrag mit einem ambulant behandelten Privatpatienten eines zur Behandlung solcher Patienten kraft seines Anstellungsverhältnisses berechtigten Krankenhausarztes findet die Bundespflegesatzverordnung keine Anwendung. Dieser Patient schließt einen Behandlungsvertrag zunächst nur mit dem unmittelbar behandelnden Arzt selbst ab. Werden im Laufe der Untersuchung und Behandlung Leistungen erforderlich, die dieser Arzt nicht in eigener Person erbringen kann oder will, dann hat der Arzt verschiedene rechtliche Möglichkeiten. Er kann den Patienten einem anderen Arzt überweisen, der dann die Leistungen erbringt und selbst unmittelbar gegenüber dem Patienten liquidiert; dies kann z. B. ein Röntgenfacharzt oder auch ein Spezialist für Labormedizin sein. Der behandelnde Arzt kann aber auch - insbesondere wenn es sich um Laborleistungen handelt - sich an einer Laborgemeinschaft beteiligen (dazu Narr, aaO, Rn. 1144) oder ein medizinisches Labor im Wege eines Einzelvertrags als Hilfsorgan heranziehen (dazu Narr, Vergütung von Laborleistungen aufgrund einer Überweisung, Laboratoriumsmedizin 1981 A+B S. 252 ff.), die Labortätigkeit selbst

vergüten (als Kostenbeitrag zur Gemeinschaft oder aufgrund Werkvertrags) und die medizinischen Laborleistungen nach der Gebührenordnung für Ärzte im eigenen Namen bei dem Patienten liquidieren; in diesem Fall haftet er allerdings auch für Fehler des Labors als seines Erfüllungsgehilfen (vgl. Narr, Ärztl. Berufsrecht, Rn. 1017). Solange der Patient nicht selbst und unmittelbar mit dem anderen Arzt in Beziehung tritt, hängt es von dem erklärten Willen des behandelnden Arztes ab, ob er mit der Hilfsperson im eigenen Namen oder im Namen des Patienten einen Vertrag schließt; im letzteren Fall wird der Vertrag mit dem Patienten allerdings nur wirksam, wenn dieser ihm im voraus oder nachträglich zustimmt.

Schließt der behandelnde Arzt den Vertrag nicht im Namen des Patienten ab oder stimmt dieser ihm nicht zu, so hängt die Natur und der Inhalt der zwischen dem behandelnden Arzt und dem hinzu- oder herangezogenen Dritten bestehenden Rechtsbeziehungen davon ab, in welchem rechtlichen Verhältnis sie allgemein stehen. Normalerweise entsteht ein entsprechender Vertrag zwischen ihnen (vgl. auch § 179 BGB). Dies ist aber nicht der Fall, wenn der behandelnde Arzt zum Ausdruck bringt, einen solchen Vertrag nicht schließen zu wollen. In diesem Fall kommt aber ein Anspruch des hinzugezogenen Arztes aufgrund ungerechtfertigter Bereicherung (§ 812 Abs. 1 BGB) in Betracht, wenn der behandelnde Arzt gegen den hinzugezogenen keinen Anspruch auf unentgeltliche Erbringung der übertragenen Leistungen hat. Einen solchen Anspruch hatten die Beklagten nur, wenn das Zentrallabor des Krankenhauses ihnen auch für ihre ambulant behandelten Privatpatienten zur Verfügung stand und dem Kläger hinsichtlich der medizinischen Laborleistungen für diese Patienten kein Liquidationsrecht eingeräumt war.

Das Zentrallabor stand unstreitig allen Kliniken und ihren Chefärzten zur Verfügung. Zu der Frage des Liquidationsrechts des Klägers hat das Berufungsgericht aber - von seinem Standpunkt aus folgerichtig - Feststellungen nicht getroffen. Seine Entscheidung hält daher auch hinsichtlich der Leistungen des Zentrallabors für die abulant behandelten Privatpatienten der Beklagten der rechtlichen Nachprüfung nicht stand.

IV.

Die Entscheidung des Berufungsgerichts stellt sich auch nicht aus anderen Gründen im Ergebnis als richtig dar (§ 563 ZPO).

1. Die Beklagten können sich nicht darauf berufen, sie hätten die von ihnen ihren Patienten in Rechnung gestellten Leistungen (zumindest a u c.h) selbst erbracht und seien d e s h a l b nicht als Nichtberechtigte anzusehen. Die Leistungen, um deren Honorierung die Patienten streiten (GOÄ 1965 Nr. 785 bis 924) sind i m L a b o r erbracht worden. Es handelt sich dabei n i c h t um die Würdigung der Ergebnisse labormedizinischer Untersuchungen im Rahmen der Gesamtdiagnose für einen einzelnen Patienten.

2. Die Leistungen der stationär behandelten AW-Patienten (bei den ambulant behandelten Patienten stellt diese Frage sich nicht) an die Beklagten sind dem Kläger gegenüber auch nicht unwirksam. Dies ergibt sich schon daraus, daß der Kläger die Annahme der Leistungen gegenüber den Beklagten vorsorglich genehmigt hat (BGHZ 85, 267, 272 f.; BGH Urt. v. 15. Mai 1986 - VII ZR 211/85 = NJW 1986, 2430).

Krohn

Kröner

Boujong

Engelhardt

Richter Dr. Rinne hat
Urlaub und kann daher
nicht unterschreiben.

Krohn

Schreibfehlerberichtigung

zum Urteil vom 12. März 1987 - III ZR 31/86 -

Wegen eines Schreibfehlers wird das Urteil vom 12. März 1987
in den Entscheidungsgründen auf S. 12 unter IV. 1. in Zeile 5
dahingehend berichtigt, daß es anstelle von "Patienten" richtig
"Parteien" heißen muß.

Karlsruhe, den 29. Mai 1987

Bundesgerichtshof
Geschäftsstelle des III. Zivilsenats

Freitag, Justizhauptsekretär