

VII ZR 98/58

Verkündet
am 22. Oktober 1959
Woitscheck, Justiz-Ober-Sekretär
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

2340 045

I m N a m e n d e s V o l k e s

In dem Rechtsstreit

der Allgemeinen Ortskrankenkasse für den Kreis L [REDACTED]
D [REDACTED] in L [REDACTED], vertreten durch ihren Vorstand,
dieser vertreten durch seinen Vorsitzenden Dipl.-Ing.
Walter H [REDACTED] in G [REDACTED],

Klägerin, Berufungsklägerin und Revisionsklägerin,
- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Prof. Dr. [REDACTED] -

gegen

den Landkreis L [REDACTED]-D [REDACTED], vertreten durch den Kreis-
tag,

Beklagten, Berufungsbeklagten und Revisionsbeklagten,
- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt [REDACTED] -

hat der VII. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs auf die
mündliche Verhandlung vom 22. Oktober 1959 unter Mitwir-
kung des Senatspräsidenten Glanzmann und der Bundesrichter
Rietschel, Dr. Heimann-Trosien, Hubert Meyer und Dr. Vogt

für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des
11. Zivilsenats des Oberlandesgerichts in Celle vom
21. März 1958 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin hat die Kosten der Revision zu
tragen.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Klägerin läßt ihre Mitglieder in dem Kreiskrankenhaus des Beklagten behandeln. Sie vergütete die Leistungen nach dem vom Kreistag im Jahre 1951 beschlossenen Pflegekostentarif. Durch Erlaß des Niedersächsischen Ministers des Inneren - Preisbildungsstelle - vom 30. Oktober 1952 wurden die für Pflegesätze preisrechtlich zulässigen Höchstbeträge heraufgesetzt. Darauf ordneten der Landrat und ein weiterer Kreistagsabgeordneter am 5. November 1952 in einem vom Oberkreisdirektor mitunterzeichneten Eilbeschuß gemäß § 54 Abs. 1 der rev.DGO eine Erhöhung der Pflegesätze des Kreiskrankenhauses auf die Höchstbeträge des Ministererlasses für die Zeit ab 7. November 1952 an. Am selben Tage teilte der Oberkreisdirektor die Erhöhung der Klägerin mit; am Schluß seines Schreibens ist bemerkt, daß "die Genehmigung gemäß § 54 DGO erteilt worden" sei.

Die Klägerin bestätigte die Mitteilung des Oberkreisdirektors mit Schreiben vom 22. November 1952, in dem es u.a. heißt:

"Eine endgültige Anerkennung der erhöhten Verpflegungssätze kann vorläufig nicht erfolgen, da zunächst eine Nachprüfung vorgenommen werden muß, ob eine Berechtigung zur Forderung der mitgeteilten Pflegesätze gegeben ist. Die Stellung eines eventuellen Antrages an den bezirklichen Ausschuß zur Einstufung der Krankenhäuser behalten wir uns vor. Alle Zahlungen werden daher ausdrücklich unter Vorbehalt der späteren Rückforderung geleistet.

- 3 -

Vorbehaltlich der vorstehenden Ausführungen werden wir für Ihr Krankenhaus für alle ab 7. November 1952 neu aufgenommenen Kranken die mitgeteilten neuen Verpflegungssätze anerkennen."

Ab 7. November 1952 zahlte die Klägerin die neuen Sätze. Nachdem ab 1. April 1954 der Pflegekostentarif nochmals erhöht worden war, zahlte sie auch die ab 1. April 1954 geltenden Pflegesätze.

Die Klägerin macht geltend, die erste Tarifierhöhung sei nicht rechtswirksam zustande gekommen, weil der Eilbeschluß vom 5. November 1952 dem Kreistag nicht in dessen nächster Sitzung zur Genehmigung vorgelegt und nicht genehmigt worden sei. Sie habe auf Grund der ersten Tarifierhöhung in der Zeit vom 7. November 1952 bis zum 31. März 1954 irrtümlich rund 40 000 DM zu viel gezahlt und könne diesen Betrag zurückverlangen.

Mit der Klage macht die Klägerin einen Teilbetrag dieser Forderung in Höhe von 6 100 DM nebst 4 % Zinsen geltend.

Der Beklagte behauptet, der Eilbeschluß sei in der Sitzung des Kreistags vom 28. Juni 1954 und später nochmals in der Sitzung vom 7. Oktober 1957 genehmigt worden.

Die Klägerin ist in den Vorinstanzen mit der Klage abgewiesen worden. Mit der Revision verfolgt sie den Antrag auf Zahlung von 6 100 DM nebst Zinsen weiter.

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.



Entscheidungsgründe:

I.

Mit Recht hat das Berufungsgericht die Zulässigkeit des ordentlichen Rechtswegs bejaht. Zu entscheiden ist über einen Bereicherungsanspruch, den die Klägerin damit begründet, daß sie für die Krankenhausbehandlung ihrer Mitglieder Vergütungen gezahlt habe, die sie in dieser Höhe nicht geschuldet habe. Streitigkeiten zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen über die Rechtsbeziehungen, die durch die Behandlung von Kassenpatienten begründet werden, insbesondere solche über die Höhe der von den Kassen zu zahlenden Vergütung, sind in der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs bisher stets als bürgerlichrechtliche Streitigkeiten angesehen worden (BGH in Versicherungsrecht 1955, 49 und 1956; 235; BGHZ 23, 227, 229). Auch in diesem Rechtsstreit besteht kein Anlaß zu anderer Beurteilung. Zwar ist denkbar, daß ein Streit über die Höhe von Krankenhauskosten öffentlichrechtlicher Art und deshalb der Entscheidung der ordentlichen Gerichte entzogen ist, wenn nämlich der Träger des Krankenhauses das Rechtsverhältnis zu den Benutzern öffentlichrechtlich regelt und dann eine Benutzungsgebühr auf Grund einer nach öffentlichrechtlichen Bestimmungen erlassenen Gebührenordnung erhebt. Ein solcher Fall ist aber hier nicht gegeben, wie aus dem übereinstimmenden Vortrag der Parteien eindeutig hervorgeht.

II.

Nach der Ansicht des Berufungsgerichts sind ab 7. November 1952 zwischen den Parteien Verträge über die

Pflege der in dieser Zeit ins Krankenhaus des Beklagten aufgenommenen Mitglieder der Klägerin zu den erhöhten Pflegesätzen des Eilbeschlusses vom 5. November 1952 zustande gekommen. Zur Begründung dieser Ansicht sagt das Berufungsgericht u.a.:

Die Erhöhung sei vom Beklagten rechtswirksam beschlossen worden. Die Voraussetzungen des § 54 der rev. DGO für den Eilbeschluß vom 5. November 1952 hätten vorgelegen. Dieser Eilbeschluß hätte zwar nach § 54 Abs. 1 Satz 2 der rev. DGO (in Verbindung mit § 1 Abs. 2 des Gesetzes zur vorläufigen Regelung einiger Punkte des Selbstverwaltungsrechts vom 28. Mai 1947 - Nieders. GVBl 1947, 62) dem Kreistag in seiner nächsten Versammlung zur Genehmigung vorgelegt werden müssen, und das sei nicht geschehen. Der Beschluß sei aber in einer späteren Sitzung des Kreistages am 28. Juni 1954, spätestens am 7. Oktober 1957 genehmigt worden.

Selbst wenn die Erhöhung von den Organen des beklagten Kreises nicht gültig beschlossen worden sei, seien die erhöhten Sätze Inhalt der Verträge über die Aufnahme der einzelnen Kranken geworden; den Vorbehalt im Schreiben vom 22. November 1952, der sich nur auf die Einstufung des Kreiskrankenhauses bezogen habe, habe die Klägerin fallen lassen. Soweit der Oberkreisdirektor bei Abschluß der Verträge seine Vertretungsmacht überschritten haben sollte, seien die Verträge zu den erhöhten Pflegesätzen spätestens durch den Kreistagsbeschluß vom 7. Oktober 1957 nach § 177 BGB genehmigt worden.

Wenn die Klägerin den erhöhten Pflegesätzen nicht zugestimmt haben sollte, so liege Dissens vor, der sich

aber nur auf die Höhe der Vergütung beziehe und die Gültigkeit der Aufnahmeverträge im übrigen nicht berühre. Die Klägerin schulde dann nach § 612 Abs. 2 BGB die übliche Vergütung. Üblich seien die prekaristisch zulässigen Höchstsätze.

III.

Die Ansicht des Berufungsgerichts, die Klägerin sei zur Zahlung der vom Beklagten ab 7. November 1952 geforderten erhöhten Pflegesätze verpflichtet, trifft jedenfalls im Ergebnis zu.

1. Das Berufungsgericht nimmt an, daß die Parteien die Zahlung der neuen Sätze vereinbart haben. Daß die Parteien, d.h. die sie vertretenden Personen, übereinstimmende Willenserklärungen dieses Inhalts abgegeben haben, stellt das Berufungsgericht ohne Rechtsverstoß fest. Die Einigung sieht das Berufungsgericht in dem Schreiben des Oberkreisdirektors vom 5. November 1952, dem Antwortschreiben der Klägerin vom 22. November 1952 und dem Umstand, daß in der Folgezeit der Beklagte die Mitglieder der Klägerin aufgenommen und die Klägerin die neuen Sätze bezahlt hat.

Die Revision bestreitet zu Unrecht, daß damit eine Einigung erklärt worden ist.

Daß der Oberkreisdirektor nicht zu anderen Sätzen als den neuen abschließen wollte und seine Erklärung auch so aufgefaßt werden mußte, legt das Berufungsgericht seinen Ausführungen als selbstverständlich zugrunde; das wird auch von der Revision nicht bezweifelt.

Diese bestreitet jedoch, daß die Klägerin den neuen Pflegesätzen zugestimmt habe, obwohl sie die erhöhten Sätze über ein Jahr lang gezahlt hat. Die Revision meint, eine entsprechende Willenserklärung der Klägerin fehle deshalb, weil sie auf Grund des Schreibens des Oberkreisdirektors vom 5. November 1952 irrig angenommen habe, der Kreistag habe den Eilbeschluß bereits genehmigt; bei Kenntnis der wahren Sachlage würde sie die Zahlung abgelehnt oder - ebenso wie in Bezug auf die Einstufung des Krankenhauses - einen Vorbehalt dahin gemacht haben, daß ein gültiger Beschluß vorliegen müsse.

Es kann dahinstehen, ob ein - vom Berufungsgericht unterstellter - Irrtum in dieser Richtung der Klägerin ein Anfechtungsrecht gäbe. Jedenfalls würde der Irrtum nichts daran ändern, daß die Klägerin ihr Einverständnis mit den neuen Sätzen erklärt hat und daß somit übereinstimmende Willenserklärungen auch über die Höhe der zu zahlenden Vergütung abgegeben worden sind. Einen Vorbehalt, der das Vorliegen eines gültigen Kreistagsbeschlusses zum Gegenstand hat, hat die Klägerin nach den Feststellungen des Berufungsgerichts (S. 10 des Urteils) weder allgemein noch bei den einzelnen Zahlungen erklärt. Der im Schreiben vom 22. November 1952 ausgesprochene Vorbehalt bezieht sich, wie das Berufungsgericht ausdrücklich und ohne Widerspruch der Revision feststellt, nur auf die Frage, in welche Preisgruppe das Krankenhaus einzureihen war. Dieser Vorbehalt aber hat sich später erledigt und ist nicht aufrechterhalten worden.

Rechtlich unbedenklich erscheint auch die weitere Feststellung des Berufungsgerichts, daß der neue Pflegesatz nach den Erklärungen der Parteien jeweils auch

Inhalt des einzelnen Krankenhausaufnahmevertrags geworden ist, mag die Klägerin, was streitig ist, sich zur Zahlung des neuen Pflegesatzes ausdrücklich in den jeweils von ihr ausgestellten Kostenübernahmescheinen bereit erklärt oder nur den neuen Satz gezahlt haben.

2. Aus dem zu 1 Gesagten ergibt sich freilich nur, daß die Parteien erklärt haben, die Mitglieder der Klägerin sollten zu den neuen Pflegesätzen gepflegt werden. Das bedeutet noch nicht, daß diese übereinstimmenden Erklärungen auch zu rechtlich wirksamen Vereinbarungen über die Vergütung geführt haben.

a) Aus der Vorschrift des § 37 rev. DGO ist allerdings kein Bedenken gegen die Wirksamkeit herzuleiten. Ob durch den Schriftwechsel vom November 1952 und die sich ihm anschließende Handhabung eine allgemeine Verpflichtung des Beklagten begründet worden ist, die der Form des § 37 rev. DGO bedurfte, kann dahinstehen. Das Formerfordernis hindert jedenfalls nicht, daß durch die Einzelverträge solche Verpflichtungen begründet worden sind. Die einzelnen Verträge konnten als Geschäfte der laufenden Verwaltung, die geldlich von nicht erheblicher Bedeutung waren, nach § 3 der 2. DVO zur DGO vom 25. März 1936 (RGBl I 272) ohne besondere Form vom Oberkreisdirektor oder von Beamten oder Angestellten des Kreiskrankenhauses abgeschlossen werden, wie das Berufungsgericht zutreffend ausführt.

b) Die Klägerin macht jedoch geltend, daß den Erklärungen andere Mängel anhaften. Ob das zutrifft, kann dahinstehen. Diese Mängel betreffen, mag es sich um die fehlende Vertretungsmacht des Oberkreisdirektors oder um den Irrtum der Klägerin (oder auch beider Parteien) über die Gültigkeit des Kreistagsbeschlusses handeln, nur die Abrede über

die Vergütung. Aus dem Fehlen oder Wegfall einer wirksamen Vergütungsabrede folgt aber nach den nicht zu beanstandenden Ausführungen des Berufungsgerichts nicht, daß die Krankenaufnahmeverträge ihrem ganzen Umfange nach unwirksam wären. Wie das Berufungsgericht feststellt und die Revision nicht anzweifelt, waren die Parteien in jedem Falle darüber einig, daß die eingewiesenen Kranken im Krankenhaus des Beklagten gepflegt und behandelt werden sollten. Die Unwirksamkeit beschränkt sich deshalb auf die Abrede über die Vergütung.

Es greift dann § 612 Abs. 2 BGB ein.

Die im Ministererlaß vom 30. Oktober 1952 genannten Höchstsätze dürfen mit dem Berufungsgericht als "übliche" Vergütung im Sinne des § 612 Abs. 2 BGB angesehen werden (so auch OLG Karlsruhe in Versicherungsrecht 1956, 511). Bedenken gegen diese Annahme bestehen jedenfalls nicht für solche Krankenhäuser, bei denen die Pflegesätze die tatsächlichen Kosten nicht deckten, wie es nach den Feststellungen des Berufungsgerichts beim Krankenhaus des Beklagten der Fall war. Es ist eine Erfahrungstatsache, daß diese Zuschußbetriebe allgemein oder doch ganz überwiegend von der in den verschiedenen Ländern der Bundesrepublik seit der Währungsreform mehrfach durch Erlasse der Preisbildungsstellen eingeräumten Möglichkeit, die Pflegesätze zu erhöhen, Gebrauch zu machen pflegten. Da dies erfahrungsgemäß in der Regel unmittelbar nach der Heraufsetzung der Höchstpreise und bis zu deren Grenze zu geschehen pflegt, bestehen auch keine Bedenken dagegen, die neuen Pflegesätze schon alsbald nach Inkrafttreten des Ministererlasses und nicht erst nach einer Übergangszeit als die übliche Vergütung anzusehen.

Die Üblichkeit der preisrechtlich zulässigen Sätze hängt nicht, wie die Revision meint, davon ab, ob im vor-

liegenden Einzelfall der Kreistag die Pflegesätze von vornherein rechtsgültig beschlossen hatte; das ist ein zufälliger, nur das Krankenhaus des Beklagten betreffender Umstand, der für die Beurteilung der Üblichkeit bedeutungslos ist. Auch wenn der Beklagte ganz davon abgesehen hätte, das Entgelt für die Leistungen seines Krankenhauses allgemein zu regeln, ließe sich eine übliche Vergütung ermitteln; dann kann eine über diesen Gegenstand getroffene, mangelhafte Regelung nicht daran hindern, die übliche Vergütung geltend zu machen.

IV. Danach hat die Klägerin die neuen Pflegesätze als übliche Vergütung nach § 612 Abs. 2 BGB geschuldet; ein Anspruch auf Rückzahlung nicht geschuldeter Pflegekosten steht ihr nicht zu. Ihre Revision ist deshalb zurückzuweisen.

Glanzmann

Rietschel

Heimann-Trosien

Meyer

Dr. Vogt