

2805 088

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

VI ZR 42/66

URTEIL

Verkündet am
21. November 1967
Kriegl,
Justizhauptsekretär

in dem Rechtsstreit

als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

der Stadtgemeinde B[REDACTED], vertreten durch den
Senator für das Gesundheitswesen, B[REDACTED],
Ba[REDACTED]platz [REDACTED],

Klägerin, Berufungsklägerin, Revisions-
klägerin und Anschlußrevisionsbeklagten,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -

gegen

die Bar[REDACTED] E[REDACTED], Körperschaft des öffentlichen
Rechts, W[REDACTED]-Bar[REDACTED], U[REDACTED] Li[REDACTED]straße [REDACTED],
vertreten durch ihren Vorstand,

Beklagte, Berufungsbeklagte, Revisions-
beklagte und Anschlußrevisionsklägerin,

- Prozeßbevollmächtigter: Rechtsanwalt Dr. [REDACTED] -.

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 3. November 1967 unter Mitwirkung der Bundesrichter Hanebeck, Dr. Bode, Dr. Haus, Heinr. Meyer und Dr. Pfretzschner

für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin und die Anschlußrevision der Beklagten gegen das Urteil des 3. Zivilsenats des Hanseatischen Oberlandesgerichts in Bremen vom 4. Januar 1966 werden zurückgewiesen.

Die Kosten der Revisionsinstanz werden zu zwei Fünfteln der Klägerin und zu drei Fünfteln der Beklagten auferlegt.

Von Rechts wegen

Tatbestand:

Die Klägerin unterhält auf niedersächsischem Gebiet das Krankenhaus H[REDACTED]. Es ist mit den Städtischen Krankenanstalten B[REDACTED] durch deren zentrale Verwaltung verbunden und teilt sich mit den in B[REDACTED] gelegenen Häusern in die Benutzung gemeinsamer medizinischer Institute und Einrichtungen. Die Klägerin ist der Ansicht, H[REDACTED] sei eine unselbständige Abteilung der Städtischen Krankenanstalten B[REDACTED]. Sie beansprucht deshalb auch für die in Hohehorst behandelten Kranken den in B[REDACTED] geltenden Pflegesatz. Der Niedersächsische Minister für Wirtschaft und Verkehr ist der Auffassung der Klägerin beigetreten.

Die Beklagte hat in der Zeit vor dem 1. März 1964 für ihre in H. [REDACTED] behandelten Mitglieder die bremischen Pflegesätze gezahlt. Als diese durch Anordnung des Senators für Wirtschaft und Außenhandel vom 25. Februar 1964 (BremGBI 1964, 21) mit Wirkung vom 1. März 1964 von 26 auf 30 DM erhöht wurden, lehnte die Beklagte jedoch die Zahlung des Mehrbetrages ab. Bis zum 30. September 1964 liefen dadurch 1 724 DM als unbefriedigte Forderung der Klägerin auf. Die Klägerin hat diesen Betrag nebst Zinsen von der Beklagten verlangt.

Die Beklagte hat um Klageabweisung gebeten. Sie hat ausgeführt, der Senator sei zu der obigen Anordnung nicht ermächtigt gewesen; jedenfalls beschränke sich deren Wirksamkeit aber auf das Gebiet des Landes B. [REDACTED]. Für die Patienten von H. [REDACTED], das von der Klägerin auf niedersächsischem Boden als selbstständiges Krankenhaus betrieben werde, gelte die Verordnung über Krankenhauspflegesätze im Lande Niedersachsen vom 3. April 1963 (NdsGVBl 1963, 231) in Verbindung mit der Änderungsverordnung vom 5. November 1963 (NdsGVBl 1963, 397). Von der Möglichkeit, nach § 13 der ersten Verordnung eine Ausnahme zugunsten der Klägerin zuzulassen, habe das Land Niedersachsen keinen Gebrauch gemacht. Die bloße Bestätigung der Rechtsansicht der Klägerin durch den Niedersächsischen Minister sei hierfür kein wirksamer Ersatz. Schließlich könne die Klägerin auch nicht, wie sie es hilfsweise versuche, für H. [REDACTED] zumindest den Pflegesatz der Vergütungsgruppe S nach § 3 der niedersächsischen Verordnung vom 3. April 1963 verlangen (was unstreitig eine Nachforderung von 1 028,60 DM ergäbe). Denn abgesehen davon, daß das Haus die dort vorausgesetzte Ausstattung nicht aufweise, sei eine Eingruppierung nach dem in § 12 der Verordnung geregelten Verfahren niemals erfolgt.

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



Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Das Berufungsgericht hat die Entscheidung teilweise abgeändert und der Klägerin den vorgenannten Betrag von 1 028,60 DM zuerkannt. Mit der zugelassenen Revision erstrebt die Klägerin die Verurteilung der Beklagten zur Zahlung der vollen Klagesumme, mithin weiterer 695,40 DM nebst Zinsen. Die Beklagte möchte mit der Anschlußrevision die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urteils erreichen.

Entscheidungsgründe:

Das Berufungsgericht hat unter Bezugnahme auf das Urteil des Bundesgerichtshofs vom 27. Oktober 1960 (VII ZR 111/59 = LM PreisG Nr. 3) zutreffend dargelegt, daß sowohl die Anordnung des B [REDACTED] Senators für Wirtschaft und Außenhandel vom 25. Februar 1964 als auch die Verordnung über Krankenhauspflegesätze im Lande Niedersachsen vom 3. April 1963 verbindliche Preisregelungen darstellen und nicht, wie das Landgericht gemeint hat, der erforderlichen Ermächtigungsgrundlage entbehren. Hiergegen werden von der Revision und der Anschlußrevision auch keine Bedenken erhoben. Streitig ist nur noch, ob sich die Pflegesätze des Krankenhauses H [REDACTED] nach der einen oder der anderen Verordnung bemessen, oder möglicherweise nach keiner von beiden.

Das Berufungsgericht hat die niedersächsische Regelung mit der Begründung eingreifen lassen, in Anlehnung an das internationale Privat- und Verwaltungsrecht müsse auch im interlokalen Recht der sinnvolle Anknüpfungspunkt einer Preisregelung in dem Ort gesehen werden, an dem die Leistung erbracht werde und der Preis sich bilde. Dieser Ort liege im Falle von H. [REDACTED] in Niedersachsen; denn hier werde die Leistung der Pflege und ärztlichen Betreuung angeboten und von den Kranken in Anspruch genommen. Das Krankenhaus H. [REDACTED] erfülle indessen durch seine Verbindung mit wertvollen wirtschaftlichen und medizinischen Einrichtungen auf bremischem Stadtgebiet, die seinen Kranken zugute komme, die Merkmale der Gruppe S in § 3 der niedersächsischen Verordnung. Die Beklagte schulde daher den hierfür geltenden Pflegesatz, was unstreitig den der Klägerin zuerkannten Teilbetrag von 1 028,60 DM ergebe.

Dieser rechtlichen Beurteilung ist beizutreten.

Die Revision kann die Anwendung der bremischen Preisvorschriften nicht mit der Begründung erreichen, H. [REDACTED] werde als unselbständige Abteilung der Städtischen Krankenanstalten B. [REDACTED] geführt. Das Berufungsgericht ist mit Recht nicht darauf eingegangen, ob diese Behauptung der Klägerin tatsächlich zutrifft. Denn die Verbindlichkeit der einen oder der anderen Pflegesatzverordnung für das in Niedersachsen gelegene Haus hängt nicht davon ab, ob dessen Verflechtung mit der in B. [REDACTED] zusammengefaßten Verwaltung und den dort zentral betriebenen Instituten mehr oder weniger eng gestaltet worden ist. Es ist eine Frage der Auffassung und Wertung, ob sich H. [REDACTED] unter

den jetzt bestehenden Verhältnissen noch als selbständiges Krankenhaus bezeichnen läßt oder nicht. Seine mehr oder weniger große Abhängigkeit gehört damit in die Reihe jener Anknüpfungspunkte, die das Berufungsgericht mit Recht als zu unbestimmt angesehen hat, um für eine sinnvolle Abgrenzung des Geltungsbereichs landesrechtlicher Vorschriften brauchbar zu sein. Durch die Eingliederung eines jenseits der Landesgrenzen liegenden Betriebes, auch wenn sie zu dessen Unselbständigkeit führt, kann ein Übergreifen landesrechtlicher Preisvorschriften nach dorthin nicht bewirkt werden. Das folgt daraus, daß der Landesgesetzgeber einerseits die Preise in dem ganzen Landesgebiet einheitlich festsetzen will, andererseits zu darüber hinausreichenden Regelungen nicht befugt ist. Eine solche klare Abgrenzung ergibt sich nur, wenn mit dem Berufungsgericht - das zutreffend das internationale Privat- und Verwaltungsrecht zum Vergleich herangezogen hat - für das Eingreifen des lokalen Rechts auf den Ort abgestellt wird, an dem die Leistung angeboten und in Anspruch genommen wird. Das allein entspricht auch dem Zweck der Preisvorschriften, die vorwiegend zum Schutz der Verbraucher - hier der Kranken - erlassen werden. In diesen Schutz muß nicht zuletzt das Vertrauen darauf einbezogen werden, daß sich der Preis einer an einem bestimmten Ort in Anspruch genommenen Leistung nach dem Recht regelt, das an eben diesem Ort gilt, mögen auch jenseits der Landesgrenzen wirksame Faktoren den Wert der Leistung mitgebildet haben.

An dieser rechtlichen Lage kann es nichts ändern, daß die beteiligten Länderverwaltungen übereinstimmend zu einer abweichenden Auffassung gelangt sind. Ob Hohehorst, wie bei einer Ortsbesichtigung festgestellt wurde, in der Tat als unselbständige Abteilung der Städtischen Krankenanstalten B[REDACTED] betrieben wird, ist nach dem Gesagten für das anzuwendende Preisrecht ohne Bedeutung. Die Geltung der bremischen Pflegesatzverordnung läßt sich daraus nicht herleiten. Ebenso wenig kann umgekehrt auf diesem Wege bewirkt werden, daß das niedersächsische Preisrecht nicht eingreift. Der Geltungsbereich der niedersächsischen Verordnung ergibt sich aus ihr selbst und ist durch eine abweichende Auslegung nicht abzuändern. Nach der Begriffsbestimmung in § 2 Abs. 1 Ziff. a) der Verordnung ist H[REDACTED] eine Krankenanstalt; Selbständigkeit wird nicht als weiteres Merkmal verlangt. Damit untersteht das in Niedersachsen gelegene Haus dieser Preisregelung. Der Niedersächsische Minister für Wirtschaft und Verkehr hat entgegen der Ansicht der Revision nicht die Möglichkeit, die Geltung seiner Verordnung je nach Lage des Falles "nicht in Anspruch zu nehmen". § 13 der Verordnung läßt nur allgemeine Ausnahmen zur Vermeidung unbilliger Härten zu. Eine solche Ausnahmeregelung, unter die H[REDACTED] fiel, ist unstreitig nicht getroffen worden.

Da hiernach die niedersächsischen Bestimmungen eingreifen, entfällt die von der Revision erörterte Möglichkeit einer preisrechtlich nicht geregelten Vertragsbeziehung ebenso wie die von ihr geforderte, unmittelbare Anwendung der bremischen Pflegesatzverordnung. Die Revision der Klägerin erweist sich damit als unbegründet.

Die Anschlußrevision der Beklagten kann ebenfalls keinen Erfolg haben. Daß sich das anzuwendende Preisstatut nach dem Leistungsort richtet, besagt nicht, daß bei der vorgesehenen Einstufung nach Vergütungsgruppen alle Faktoren außer Betracht zu bleiben hätten, die von außerhalb wertsteigernd auf die Leistung wirken. Das Berufungsgericht hat zutreffend dargelegt, daß die Arbeit der in B. unterhaltenen Zentralinstitute den in H. behandelten Patienten voll zugute kommt, daß mithin diese Leistungen den Wert der in H. durchgeführten Behandlung entsprechend erhöhen und darum deren Einstufung in die Vergütungsgruppe S der niedersächsischen Verordnung rechtfertigen. Das Berufungsgericht hat mit Recht auf die Qualität der umfassenden ärztlichen Versorgung des Patienten abgestellt und nicht auf die örtliche Lage von deren Quellen. In dieser Hinsicht ist der Verlauf der Landesgrenze ohne Bedeutung.

Der Einstufung in die Gruppe S stand nicht entgegen, daß ein Verfahren nach § 12 der niedersächsischen Verordnung bisher nicht stattgefunden hat. Ein Krankenhaus gehört nach § 3 der Verordnung der betreffenden Gruppe schon dadurch an, daß es deren aufgezählte Merkmale - wie festgestellt - objektiv erfüllt. Das verkennt die Anschlußrevision, deren Standpunkt darauf hinausläuft, daß ein Haus solange nur den niedrigsten Pflegesatz berechnen dürfe, bis das Verfahren nach § 12 etwas anderes ergeben habe. Die dort vorgesehene Anrufung der Ausschüsse ist freigestellt, aber nicht etwa für die Eingruppierung unerlässlich.

Nach alledem mußten die Revision der Klägerin wie die Anschlußrevision der Beklagten als unbegründet zurückgewiesen werden. Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 97, 92 ZPO.

Hanebeck Dr. Bode Dr. Hauß Meyer Dr. Pfretzschner