

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: ja

BGB § 1357

- a) Eine medizinisch indizierte, unaufschiebbare ärztliche Behandlung eines Ehegatten dient ohne Rücksicht auf die Höhe der mit ihr verbundenen Kosten der angemessenen Deckung des Lebensbedarfs der Familie im Sinne von § 1357 Abs. 1 Satz 1 BGB.
- b) Zu den Umständen, die die Mitverpflichtung des anderen Ehegatten aus einem Vertrag über eine ärztliche Behandlung nach § 1357 Abs. 1 Satz 2 BGB ausschließen können, gehören neben dem Bestehen einer Krankenversicherung die wirtschaftlichen Verhältnisse der Familie in ihrem Bezug zu der voraussichtlichen Höhe der Behandlungskosten (Fortführung des Senatsurteils BGHZ 94, 1 ff).

BGH, Urt. vom 27. November 1991 - XII ZR 226/90 - OLG Celle

LG Hannover

BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

XII ZR 226/90

Verkündet am:
27. November 1991
Küpferle
Justizhauptsekretärin
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

- 2 -

Der XII. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 27. November 1991 durch den Vorsitzenden Richter Lohmann und die Richter Portmann, Dr. Blumenröhr, Dr. Krohn und Dr. Zysk

für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des 1. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Celle vom 22. Oktober 1990 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin hat die Kosten des Revisionsverfahrens zu tragen.

Von Rechts wegen

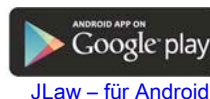
Tatbestand:

Die Klägerin nimmt die Beklagte wegen der Kosten für stationäre, insbesondere chemotherapeutische Behandlungen ihres im März 1987 verstorbenen Ehemannes in Höhe von 30.837,89 DM (nebst Zinsen) in Anspruch.

Der Ehemann der Beklagten - wie sie spanischer Staatsangehöriger - war selbständiger Gastwirt. Aus der Ehe sind drei in den Jahren 1965, 1974 und 1975 geborene Töchter hervorgegangen. Die wirtschaftlichen Verhältnisse der Familie waren schon zu Lebzeiten des Mannes, der seit geraumer Zeit nur noch geringe Einkünfte erzielte, sehr angespannt. Die Allgemeine Ortskrankenkasse hatte eine bei ihr beste-



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



hende Krankenversicherung gekündigt, weil der Ehemann die Beiträge nicht mehr aufbringen konnte. Nach seinem Tode bezieht die Beklagte, bei der die drei Kinder leben, eine geringe Witwenrente, für die beiden jüngeren Kinder Waisenrente und daneben ergänzende Sozialhilfe.

Vom Frühjahr 1986 an mußte sich der Ehemann der Beklagten wegen eines Bronchialkarzinoms einer Chemotherapie in dem Krankenhaus H. unterziehen, dessen Trägerin die Klägerin ist. Die Behandlung, in deren Verlauf der Ehemann jeweils in Abständen von mehreren Wochen für einige Tage oder Wochen stationär aufgenommen wurde, dauerte ungefähr ein Jahr. Der Ehemann nahm dabei als sogenannter Selbstzahler ausschließlich Leistungen in Anspruch, die mit dem allgemeinen Pflegegesetz abgegolten wurden. Auf die ihm seit dem 30. April 1986 hierfür erteilten insgesamt zehn Rechnungen in Höhe von zusammen 30.837,89 DM wurde trotz Mahnungen keine Zahlung geleistet.

Die Klägerin hält die Beklagte gemäß § 1357 BGB für verpflichtet, die Behandlungskosten zu bezahlen; denn die medizinisch notwendige Behandlung ihres Ehemannes habe zur angemessenen Deckung des Lebensbedarfs der Familie i.S. von § 1357 BGB gehört.

Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Die hiergegen eingelegte Berufung der Klägerin hatte keinen Erfolg. Mit der zugelassenen Revision verfolgt sie ihr Klagebegehren weiter. Die Beklagte verteidigt das angefochtene Urteil.

Entscheidungsgründe:

Die Revision hat keinen Erfolg.

I.

Das Berufungsgericht hat seiner Entscheidung deutsches Recht zugrunde gelegt. Das ist unter den gegebenen Umständen nicht zu beanstanden. Die Parteien haben im Verlauf des gesamten Rechtsstreits, soweit es um die Inanspruchnahme der Beklagten aus dem ärztlichen Behandlungsvertrag (und nicht um eine Haftung als Erbin ihres verstorbenen Ehemannes) geht, ausschließlich auf der Grundlage der deutschen Rechtsordnung vorgetragen. Sie sind damit insoweit übereinstimmend von der Anwendbarkeit deutschen Rechts ausgegangen. Auch in der Revisionsinstanz beruft sich die Klägerin, für die die Anwendung spanischen statt deutschen Rechts allein vorteilhaft sein könnte (Art. 16 Abs. 2 EGBGB), ausdrücklich auf die deutsche Vorschrift des § 1357 BGB, ohne daß die Beklagte widerspricht. Das rechtfertigt die Annahme, daß sich die Parteien insoweit (stillschweigend) auf die Geltung deutschen Rechts verständigt haben (vgl. BGH, Urteil vom 18. Januar 1988 - II ZR 72/87 = NJW 1988, 1592; auch BGHZ 50, 32, 33).

II.

Das Berufungsgericht hat zu Recht eine Verpflichtung der Beklagten verneint, nach § 1357 BGB die Kosten der stationären Behandlung ihres verstorbenen Ehemannes zu bezahlen.

Nach § 1357 Abs. 1 BGB ist jeder Ehegatte berechtigt, Geschäfte zur angemessenen Deckung des Lebensbedarfs der Familie mit Wirkung auch für den anderen Ehegatten zu besorgen; durch solche Geschäfte werden beide Ehegatten berechtigt und verpflichtet, es sei denn, daß sich aus den Umständen etwas anderes ergibt.

1. Ärztliche Behandlungen sind, wie der Senat in dem Urteil vom 13. Februar 1985 (BGHZ 94, 1, 6) in Übereinstimmung mit der herrschenden Meinung im Schrifttum entschieden hat, zum Lebensbedarf der Familie i.S. von § 1357 BGB zu rechnen, da sie der Gesundheit als dem "primären und ursprünglichen Lebensbedarf" dienen.

2. Bei der Beurteilung der Frage, ob eine ärztliche Behandlung zur "angemessenen" Deckung des Lebensbedarfs der Familie bestimmt ist, hat sich der Senat in dem genannten Urteil mit der im Gesetzgebungsverfahren zu § 1357 Abs. 1 BGB n.F. geäußerten Vorstellung auseinandergesetzt, Geschäfte größeren Umfangs, die ohne Schwierigkeiten zurückgestellt werden könnten, sollten nicht unter § 1357 BGB fallen; auf diese Weise solle der an dem Rechtsgeschäft nicht beteiligte Ehegatte vor einer überraschenden Inanspruchnahme aus Alleingeschäften größeren Umfangs geschützt

werden, die der andere Ehegatte ohne vorherige Abstimmung mit ihm eingegangen sei. Der Senat hat diese in erster Linie auf größere Anschaffungen und Investitionen zugeschnittenen Kriterien in dem damals zur Entscheidung stehenden Fall auch angewandt auf den Abschluß eines Behandlungsvertrages über kostspielige Wahlleistungen bei privater Behandlung der Ehefrau durch den Chefarzt. Dies steht im Einklang mit der auch im Schrifttum vertretenen Auffassung, daß eine besonders teure, aber in sachlicher oder zeitlicher Hinsicht nicht gebotene ärztliche Behandlung - z.B. spezieller Zahnersatz, privatärztliche Behandlung, Zusatzleistungen eines Krankenhauses - in der Regel nur dann unter § 1357 BGB fällt, wenn sich die Ehegatten hierüber ausdrücklich abgestimmt haben (vgl. MünchKomm/Wacke BGB 2. Aufl. § 1357 Rdn. 30, 31; Soergel/Lange BGB 12. Aufl. § 1357 Rdn. 14). Nur unter dieser Voraussetzung dient die Inanspruchnahme derartiger besonders kostspieliger, medizinisch nicht indizierter Sonderleistungen der - nach den individuellen Verhältnissen der Eheleute zu beurteilenden - "angemessenen" Deckung des Lebensbedarfs (BGHZ aaO S. 9; vgl. Erman/Heckelmann BGB 8. Aufl. § 1357 Rdn. 11 ff, 14).

So liegt der Fall hier jedoch nicht. Der verstorbene Ehemann der Beklagten hat keine ärztlichen Sonderleistungen in Anspruch genommen; auch war die Behandlung, der er sich unterzog, unaufschiebbar, medizinisch notwendig und bot ohne Alternative die einzige Heilungschance. Bei dieser Sachlage diente die Behandlung trotz der mit ihr verbundenen erheblichen Kosten, die die finanziellen Möglichkeiten der Eheleute sichtlich überstiegen, der angemessenen Deckung des Lebensbedarfs der Familie. Darauf, ob der Ehemann zuvor

mit der Beklagten die Aufnahme der Behandlung abgestimmt und die Aufbringung der Behandlungskosten erörtert hatte, kommt es hierbei nicht an. Die Kriterien, nach denen sich beurteilt, ob eine größere Anschaffung, deren Vornahme und Kosten die Eheleute beeinflussen können, zur angemessenen Deckung des Lebensbedarfs ihrer Familie dient, lassen sich nicht auf eine ärztlich gebotene Behandlung übertragen, auf deren Kosten der Patient keinen Einfluß nehmen kann. Handelt es sich, wie hier, um eine Behandlung, die nicht nur unaufschiebbar, sondern unausweichlich ist, dann ist sie aus diesem Grund einer Abstimmung unter den Eheleuten entzogen; die Frage, ob die Behandlung durchgeführt werden soll oder nicht, stellt sich dann nicht. Im Hinblick auf eine solche Situation hat der Senat bereits in dem Urteil vom 13. Februar 1985 hervorgehoben, die dort genannten einschränkenden Formeln, Aufschiebbarkeit des Rechtsgeschäfts und vorherige Absprache mit dem anderen Ehegatten, seien nicht geeignet, das Tatbestandsmerkmal der angemessenen Deckung (des Lebensbedarfs der Familie) in jedem Fall sachgerecht zu umschreiben (BGHZ aaO S. 9; vgl. hierzu auch Böhmer, Anm. zu dem Urteil vom 13. Februar 1985 in JR 1986, 24). Eine medizinisch gebotene ärztliche Behandlung ohne Inanspruchnahme von Sonderleistungen ist vielmehr - unabhängig von sonstigen bei der Anwendung des § 1357 BGB zu beachtenden einschränkenden Kriterien - grundsätzlich eine Maßnahme zur angemessenen Deckung des Lebensbedarfs der Familie. Dies gilt daher auch für die Krebsbehandlung des verstorbenen Ehemannes der Beklagten.

3. Wie der Senat in dem Urteil vom 13. Februar 1985 bereits allgemein ausgeführt hat, begründet das allein aber noch nicht die Mitverpflichtung des Ehegatten für die Behandlungskosten. Vielmehr ist die Einbindung des § 1357 BGB n.F. in das Unterhaltsrecht zu beachten, speziell in die unterhaltsrechtlichen Regelungen für das Verhältnis zwischen zusammenlebenden (§ 1357 Abs. 3 BGB) Ehegatten. Die Höhe der Verpflichtung, die aus einer ärztlichen Behandlung resultiert, kann den Rahmen des unterhaltsrechtlich nach §§ 1360, 1360a BGB Geschuldeten, auf dem die Mitverpflichtung nach § 1357 BGB beruht, und damit auch den Umfang dieser Mitverpflichtung selbst übersteigen.

Die hiernach gebotene Einschränkung folgt aus § 1357 Abs. 1 Satz 2 BGB, wonach durch Geschäfte zur angemessenen Deckung des Lebensbedarfs der Familie beide Ehegatten berechtigt und verpflichtet werden, "es sei denn, daß sich aus den Umständen etwas anderes ergibt". Zu den danach maßgeblichen Umständen gehören (etwa neben einem ausdrücklich zutage getretenen abweichenden Willen des vertragschließenden Ehegatten, vgl. dazu Gernhuber, Lehrbuch des Familienrechts 1980, § 19 IV 4 S. 198, 199) insbesondere die wirtschaftlichen Verhältnisse der Familie in ihrem Bezug zu der voraussichtlichen Höhe der Kosten für die ärztliche Behandlung; die wirtschaftlichen Verhältnisse ihrerseits werden entscheidend davon beeinflußt, ob eine (gesetzliche oder private) Krankenversicherung besteht und in welchem Umfang sie gegebenenfalls Versicherungsschutz gewährleistet.

Ärztliche Behandlungskosten in einer Höhe, wie sie hier entstanden sind, stellen unterhaltsrechtlich Sonderbedarf dar (vgl. MünchKomm/Wacke BGB, 2. Aufl. § 1360a Rdn. 6). Die Verpflichtung zu dessen Deckung setzt (soweit die Kosten nicht durch eine Krankenversicherung abgedeckt sind) grundsätzlich Leistungsfähigkeit des in Anspruch genommenen Ehegatten (vgl. Senatsurteil vom 11. November 1981 - IVb ZR 608/80 = FamRZ 1982, 145, 147), bei nicht getrennt lebenden Eheleuten also die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Familie im Rahmen der §§ 1360, 1360a BGB, voraus. Ist diese nicht gegeben, überschreiten die Kosten einer - auch medizinisch indizierten, unaufschiebbaren - ärztlichen Behandlung eines Ehegatten vielmehr eindeutig die wirtschaftlichen Verhältnisse und finanziellen Möglichkeiten der (nicht krankenversicherten) Familie, dann scheidet eine Mitverpflichtung des anderen Ehegatten gemäß § 1357 Abs. 1 BGB "nach den Umständen" von vorneherein aus.

Ob solche Umstände vorliegen, ob die zu erwartenden Kosten der ärztlichen Behandlung also außer Verhältnis zum Lebenszuschnitt der Familie des Patienten stehen, beurteilt sich aus der Sicht eines objektiven Beobachters, "nach dem Erscheinungsbild des ökonomischen Lebens der Ehegatten", wie es für Dritte allgemein offenliegt (Gernhuber aaO § 19 IV 6 S. 200, 201). Hingegen kommt es nicht maßgeblich darauf an, welche, möglicherweise unzutreffende, konkrete Vorstellung sich der individuelle Vertragspartner des handelnden Ehegatten von der finanziellen Leistungsfähigkeit des Patienten und seiner Familie macht.

Übersteigen die Kosten einer aufwendigen ärztlichen Behandlung die wirtschaftlichen Verhältnisse einer Familie in der geschilderten Weise, dann tritt keine Mitverpflichtung des anderen Ehegatten aus dem Behandlungsvertrag nach § 1357 BGB ein, und zwar unabhängig davon, ob, wie hier, der alleinverdienende Ehemann (Ehepartner) den Behandlungsvertrag für sich selbst abschließt oder die nicht erwerbstätige und nicht über eigenes Einkommen verfügende, den Haushalt führende Ehefrau, für deren Unterhalt im Rahmen des § 1360 BGB ihr erwerbstätiger Ehemann aufkommt. Will das Krankenhaus auch den anderen Ehegatten verpflichten, dann muß es darauf bestehen, daß er den Behandlungsvertrag mit unterschreibt. Schließt ein Ehegatte den Behandlungsvertrag, wie hier, als Selbstzahler ab und verursacht die vorzunehmende Behandlung voraussichtlich erhebliche Kosten, ohne daß eine private Krankenversicherung besteht, dann kann das Krankenhaus, je nach Lage der Dinge, den Patienten rechtzeitig auf die Möglichkeit einer Inanspruchnahme von Krankenhilfe nach § 37 (§§ 1, 3, 11, 27) BSHG hinweisen.

Der verstorbene Ehemann der Beklagten hat von dieser Möglichkeit keinen Gebrauch gemacht.

Da die mit seinem Behandlungsvertrag eingegangenen Verpflichtungen - bei Kosten von mehr als 30.000 DM - den Lebenszuschnitt und die finanziellen Möglichkeiten seiner Familie mit zwei minderjährigen Kindern erkennbar weit überstiegen und außerhalb jedes angemessenen Verhältnisses zu seinen geringen Einkünften standen, ist die Beklagte "nach den Umständen" durch den Behandlungsvertrag ihres Ehemannes nicht mitberechtigt und verpflichtet worden (§ 1357 BGB).

Sie hat daher nicht aus eigener Verbindlichkeit gemäß § 1357 BGB für die Zahlung der Behandlungskosten einzustehen.

III.

1. Das Berufungsgericht hat auch eine Verpflichtung der Beklagten verneint, auf der Grundlage des spanischen Erbrechts die Verbindlichkeit ihres verstorbenen Ehemannes zu erfüllen; denn die Beklagte sei nicht seine Erbin geworden.

Zu dieser Frage hat das Berufungsgericht die Revision indessen nicht zugelassen.

2. Es kann dahingestellt bleiben, ob die hierin liegende Beschränkung der Revisionszulassung auf den Anspruch aus § 1357 Abs. 1 BGB verfahrensrechtlich zulässig ist (vgl. BGH, Urteile vom 3. Mai 1988 - VI ZR 276/87 und vom 20. April 1990 - V ZR 282/88 = BGHR ZPO § 546 Abs. 1 Satz 1 Revisionszulassung, beschränkte 6 und 10).

Das Berufungsgericht hat jedenfalls auch insoweit rechtsfehlerfrei eine Zahlungspflicht der Beklagten verneint. Denn es hat festgestellt, daß diese nicht Erbin ihres Mannes geworden ist. Gegen diese Feststellung ist keine zulässige Rüge erhoben worden.

Lohmann

Portmann

Blumenröhr

Krohn

Zysk