

8 S 102/02

11 C 678/01 Amtsgericht Rendsburg

Verkündet am:

03. April 2003

LANDGERICHT KIEL

URTEIL

IM NAMEN DES VOLKES

In dem Rechtsstreit

hat die 8. Zivilkammer des Landgerichts Kiel

auf die mündliche Verhandlung vom 11. März 2003

für Recht erkannt:

Auf die Berufung des Beklagten wird das am 13. März 2002 verkündete Urteil des Amtsgerichts Rendsburg geändert.

Die Klage wird insgesamt abgewiesen.

Die Kläger tragen die Kosten des Rechtsstreits mit Ausnahme derjenigen, die durch die Säumnis des Beklagten im ersten Rechtszug entstanden sind. Diese Kosten hat der Beklagte zu tragen.

Gründe

Die Kläger, die eine kardiologische Gemeinschaftspraxis betreiben, fordern von dem Beklagten, der eine private Krankenversicherung unterhält, nunmehr noch 3.024,34 EUR als nach der GOÄ berechnetes Entgelt für eine unstreitig erbrachte Herzkatheteruntersuchung nebst Stentimplantation sowie die hierzu erforderlichen ärztlichen Leistungen. Unstreitig ist nunmehr auch, dass der genannte Betrag der Höhe nach zutreffend berechnet ist.

Der Beklagte bestreitet indessen, dass es zwischen den Parteien zum Abschluss eines privatärztlichen Behandlungsvertrages gekommen sei. Die ärztlichen Leistungen der Kläger seien anlässlich seines, des Beklagten, nach Herzinfarkt erforderlich gewordenen stationären Krankenhausaufenthalts im städtischen Krankenhaus Kiel erfolgt; die Tatsache allein, dass er zum Zwecke der Behandlung durch die Kläger aus dem Krankenhaus hinaus in die in der selben Straße befindliche Praxis der Kläger transportiert worden sei, habe keine vertraglichen Beziehungen zwischen den Parteien begründet.

Die zulässige Berufung ist begründet. Die Kläger haben aus der ärztlichen Behandlung des Beklagten keinen Honoraranspruch gegen diesen erworben.

Der Abschluss eines den Privatpatienten zur Zahlung des ärztlichen Honorars verpflichtenden Behandlungsvertrages kann auf verschiedene Weise erfolgen. Der Patient kann zum einen durch ausdrückliche Erklärung mit dem behandelnden Arzt die Erbringung privatärztlicher Leistungen und

deren private Abrechnung nach den Vorschriften der GOÄ vereinbaren (hierzu nachfolgend a)). Möglich ist auch ein Vertragsschluss durch schlüssiges Handeln in der Weise, dass der - nicht gesetzlich krankenversicherte - Patient sich in die Behandlung des Arztes begibt, sofern dieses Verhalten bei objektiver Betrachtung als Angebot auf Abschluss eines privaten Behandlungsvertrages verstanden werden kann; in diesem Falle wird der Behandlungsvertrag dadurch geschlossen, dass der Arzt die Behandlung des Patienten übernimmt (hierzu nachfolgend b)). Schließlich kann ein Behandlungsvertrag auch ohne unmittelbare Mitwirkung des Patienten in der Weise geschlossen werden, dass ein behandelnder Arzt einen weiteren Arzt mit der Erbringung diagnostischer oder therapeutischer Leistungen beauftragt; hat der Patient dem nicht ausdrücklich zugestimmt, so kann eine vertragliche oder vertragsähnliche Beziehung zwischen dem hinzugezogenen Arzt und dem Patienten nach den Grundsätzen rechtsgeschäftlicher Stellvertretung oder Geschäftsführung ohne Auftrag begründet werden (nachfolgend c)). Vorliegend ist es zu keinen vertraglichen Beziehungen zwischen den Klägern einerseits und dem Beklagten andererseits gekommen (§ 305 BGB).

a) Eine vertragliche Bindung ist zum einen nicht durch das zwischen dem Beklagten und dem behandelnden Kläger Dr. L. am Krankenbett des Beklagten im städtischen Krankenhaus Kiel am Tag vor der Behandlung durch die Kläger geführte Gespräch zustande gekommen. Insoweit ist nach der Anhörung der Parteien vor der Kammer unstreitig geworden, dass Gegenstand dieses Gespräches lediglich die medizinische Aufklärung, nicht jedoch der Abschluss eines Behandlungsvertrages und die Frage der Kostentragung für die Behandlung war. Der Kläger Dr. L. hat im genannten Kammertermin - gehört gem. § 141 ZPO - erläutert, die Frage einer Herzkatheteruntersuchung werde durch die Krankenhausärzte an die Kläger herangetragen. Abschließend werde dann von einem der Kläger mit dem Patienten ein Gespräch geführt. Er, der Kläger Dr. L., habe dann den Beklagten "aufgeklärt". Näher befragt hat der Kläger Dr. L. erläutert, hierbei habe es sich um die Aufklärung über die medizinischen Risiken gehandelt, eine entsprechende schriftliche Erklärung, in der eine Aufklärung über die Kostentragung unstreitig nicht enthalten ist, habe der Beklagte dann anschließend an das Gespräch unterschrieben.

Aus diesen Darlegungen der Parteien ist ersichtlich, dass das von dem Kläger Dr. L. mit dem Beklagten im städtischen Krankenhaus Kiel geführte Gespräch allein medizinische Aspekte, nicht aber solche der Kostentragungspflicht zum Inhalt hatte. Weder ist aus dem objektiven Inhalt dieses Gesprächs eine bindende Verpflichtung hinsichtlich der Kostentragungspflicht durch den Beklagten zu entnehmen, noch ist überhaupt der Wille der einen oder der anderen Partei zu ersehen, durch dieses Gespräch eine entsprechende vertragliche Bindung zu begründen. Es ist nicht einmal ersichtlich, dass der Beklagte erkannt hat oder erkennen konnte, dass es sich bei dem Kläger Dr. L. nicht um einen Arzt des Städtischen Krankenhauses handelte.

- b. Ein vergütungspflichtiger Behandlungsvertrag kann auch stillschweigend - durch schlüssiges Verhalten - abgeschlossen werden (Laufs/Uhlenbruck, Handbuch des Arztrechts, 2. Aufl. § 42 RdNr. 1 ff.) Im vorliegenden Fall ist ein Vertrag indes nicht schon dadurch geschlossen worden dass der Beklagte sich in die Behandlung der Kläger begeben hat und diese die erbetene Behandlung durchgeführt haben. Ein derartiges "Sichbegeben" setzt nicht nur einen entsprechenden Willensentschluss des Patienten voraus, sondern auch zumindest die Kenntnis oder das Kennenmüssen derjenigen Umstände, aus denen sich ergibt, dass die aufgesuchten Ärzte eine eigene Leistung erbringen und nicht eine solche, die im Rahmen der stationären Behandlung vom Krankenhaus selbst zu erbringen ist. Dass der Beklagte über derartigen Kenntnisse verfügte oder bei gehöriger Sorgfalt hätte verfügen können, ist nicht ersichtlich. Nach dem Vortrag beider Parteien und dem Ergebnis ihrer mündlichen Anhörung ist die Durchführung der Behandlung und deren Termin zwischen den behandelnden Ärzten des Krankenhauses und den Klägern abgesprochen worden. Dem Beklagten ist lediglich die Durchführung der Behandlung in Räumen außerhalb des Städtischen Krankenhauses angekündigt worden; dem entsprechend ist er mit dem Krankenwagen zu dem dem Krankenhaus gegenüberliegenden Praxisgebäude der Kläger transportiert worden. Dass es sich dabei nicht um eine Behandlung durch Ärzte des Krankenhauses handelte, war für ihn ohne weitere ausdrückliche Erläuterung nicht ersichtlich; dass Behandlungen und Untersuchungen im Rahmen eines stationären Krankenhausaufenthaltes in einer großen Klinik in unterschiedlichen Gebäuden stattfinden, entspricht durchaus der Üblichkeit.

- c. Ein vergütungspflichtiger Behandlungsvertrag zwischen den Parteien ist auch nicht dadurch abgeschlossen worden, dass die behandelnden Ärzte des Krankenhauses mit den Klägern die Durchführung der Behandlung des Beklagten vereinbart haben. Es handelt sich insoweit um eine von der Beziehung eines Konsiliararztes zu unterscheidende Mitbehandlung des Patienten, bei der regelmäßig, sofern eine ausdrückliche Zustimmung des Patienten fehlt, vertragliche Beziehungen nach den Grundsätzen der Geschäftsführung ohne Auftrag begründet werden (§§ 677 ff. BGB; vgl. Laufs, Arztrecht, 5. Aufl. RdNr. 98; Laufs/Uhlenbruck, aaO. § 42 RdNr. 17). Vertragsbeziehungen auf der Grundlage einer Geschäftsführung ohne Auftrag entstehen indes nur dann, wenn ein auf die Begründung eines Behandlungsvertrages gerichteter Auftrag nicht besteht; erteilt ein Krankenhausarzt im Rahmen seiner Vertretungsmacht einen Mitbehandlungsauftrag, kommt ein Vertrag nach den Grundsätzen der rechtsgeschäftlichen Stellvertretung (§§ 164 ff. BGB) zu Stande. Hiervon ist vorliegend auszugehen. Der behandelnde Arzt des Städtischen Krankenhauses hat - wie unstreitig ist - mit den Klägern die Mitbehandlung des Beklagten im Rahmen der ihm bzw. dem Krankenhaus mit dem erteilten generellen Behandlungsauftrag erteilten Vollmacht zur Zuziehung von Konsiliarärzten, Laborärzten und Mitbehandlern vereinbart. Damit sind zwar vertragliche Beziehungen zwischen den Parteien, die dem Beklagten auch vertragliche Ansprüche auf sorgfältige Behandlung gewähren, begründet worden, nicht jedoch Honoraransprüche der Kläger unmittelbar gegen den Beklagten. Zwar wird durch den Behandlungsvertrag zwischen Arzt und Patient regelmäßig auch der Anspruch des Arztes gegen den Patienten aus § 611 BGB auf Zahlung des Honorars begründet. Handelt es sich indes um einen Kassenpatienten, erwirbt der behandelnde Arzt trotz vertraglicher Beziehungen zu seinem Patienten gegen diesen selbst keinen Honoraranspruch (Laufs/Uhlenbruck aaO § 82 RdNr 26). Gleiches gilt, wenn im Rahmen eines totalen Krankenhausvertrages das Krankenhaus bei der Behandlung eines gesetzlich krankenversicherten Patienten die Mitbehandlung des Patienten durch Ärzte außerhalb des Krankenhauses veranlasst. Derartige Leistungen sind allgemeine Krankenhausleistungen (§ 2 Abs. 2 Nr. 2 Bundespflegesatzverordnung - BpflV) und deshalb von dem allgemeinen Krankenhauspflegesatz umfasst. Gleiches gilt, wenn ein Privatpatient, ohne gesondert berechenbare ärztliche Wahlleistungen vereinbart zu haben, von Ärzten außerhalb des Krankenhauses mitbehandelt wird. Dem entspricht auch die von dem Kläger Dr. L. in der mündlichen Verhandlung erläuterte Handhabung der Kläger, wonach dann, wenn sie auf Veranlassung des städtischen Krankenhauses Herzkatheteruntersuchungen durchführen, eine Privatabrechnung nur dann dem Patienten selbst erteilt wird, wenn dieser mit dem Krankenhaus ärztliche Wahlleistungen vereinbart hat, was regelmäßig vor Beginn der Behandlung vom Krankenhaus mitgeteilt wird. Bei der Behandlung von Privatpatienten, die keine ärztliche Wahlleistungen vereinbart haben, oder bei Kassenpatienten werden die Leistungen der Kläger jedoch nur dem Krankenhaus in Rechnung gestellt, das die Kosten aus seinem Budget bzw. nach Abrechnung mit den gesetzlichen Kostenträgern zu erstatten hat.

Der Umstand, dass der Beklagte vor der Behandlung durch die Kläger eine (u.a.) auf die Inanspruchnahme von gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen gerichtete Wahlleistungserklärung unterschrieben hatte (vgl. Bl. 32 d. A.) , konnte vorliegend einen Honoraranspruch der Kläger gegen ihn selbst gleichwohl nicht begründen, da diese Erklärung unwirksam ist und deshalb auch mangels späterer Genehmigung keine ausreichende Vollmacht beinhalten konnte, den Beklagten selbst als Schuldner des Honoraranspruchs der Kläger zu verpflichten (§ 177 BGB).

Allein nach dem Inhalt dieser von dem Beklagten unterschriebenen Erklärung ist bereits mehr als zweifelhaft, ob diese den Beklagten auch zur Erbringung eines dienstvertraglichen Entgelts gegenüber Ärzten außerhalb des Krankenhauses verpflichten sollte. Insoweit nämlich ist als Wahlleistung lediglich "die Inanspruchnahme von gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen, die durch leitende Ärzte erbracht werden", aufgeführt. Angesichts des Umstandes, dass diese von dem Beklagten unterschriebene Erklärung an die "Verwaltung des städtischen Krankenhauses Kiel" gerichtet ist, ist ersichtlich, dass zu den "leitenden Ärzten" nicht die Kläger, sondern allein solche des städtischen Krankenhauses zählen. Die als weitere Wahlleistung vorgesehene Position "Zuziehung eines Konsiliararztes" ist nicht angekreuzt worden. Soweit schließlich - unter Ziffer 3. - der Beklagte erklärt, er habe davon Kenntnis genommen, dass die Wahlleistungen - ärztliche Leistungen - nicht auf einzelne liquidationsberechtigte Ärzte des städtischen Krankenhauses beschränkt

werden können, ist diesem Wortlaut zumindest nicht zu entnehmen, dass das Krankenhaus berechtigt sein sollte, für den Beklagten ärztliche Wahlleistungen durch Tätigkeit von Ärzten außerhalb des Krankenhauses auszulösen.

Selbst dann jedoch, wenn man der Bestimmung der Ziff. 3. der Wahlleistungsvereinbarung diese Bedeutung unterstellte, würde es sich um eine unwirksame Regelung handeln. Dies folgt aus § 22 Abs. 3 BpflV. Danach erstreckt sich zwar eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten Ärzte des Krankenhauses und auf gemäß § 22 Abs. 3 S. 1 BpflVO ermächtigte Ärzte außerhalb des Krankenhauses. Hierzu schreibt jedoch § 22 Abs. 3 Satz 1, 2. Hs. BpflV ausdrücklich vor, dass darauf in der Vereinbarung hinzuweisen ist. Eine solche Belehrung fehlt in der von dem Beklagten unterschriebenen Wahlleistungsvereinbarung. Ihr Fehlen führt zumindest insoweit zu einer Unwirksamkeit der Wahlleistungsvereinbarung und gab damit dem Krankenhaus bzw. dessen Ärzten nicht die Vollmacht, im Namen des Beklagten mit den Klägern die Erbringung wahlärztlicher Leistungen zu vereinbaren (vgl. auch AG Mölln, RuS 1999, 342).

Der genannte Umstand ist jedoch nicht der einzige, der zur Unwirksamkeit der Wahlleistung im Hinblick auf die Behandlung durch die Kläger führt. Weitere Wirksamkeitsvoraussetzung ist nämlich, dass der Patient vor Abschluss der Vereinbarung über die Entgelte der Wahlleistung und deren Inhalt im einzelnen zu unterrichten ist (vgl. § 22 Abs. 2 Bundespflegesatzverordnung). Ein derartiger Leistungskatalog ist dem Beklagten weder vor Abschluss der Wahlleistungsvereinbarung noch überhaupt jemals übergeben worden. Eine mangelnde Unterrichtung des Patienten über die Entgelte der Wahlleistungen und deren Inhalt (§ 22 Abs. 2 Satz 1, 2. Hs. BpflV) hat regelmäßig die Unwirksamkeit der Vereinbarung zur Folge (BGH NJW 1996, 781).

Danach haben die Kläger durch die Behandlung des Beklagten zwar einen Vergütungsanspruch erworben; dieser richtet sich jedoch wie bei einem Kassenpatienten oder Selbstzahler, der keine ärztlichen Wahlleistungen vereinbart hat, nicht gegen den Beklagten selbst. Das angefochtene Urteil war daher zu ändern und die Klage abzuweisen. Die Kostenentscheidung folgt aus §§ 91, 344 ZPO