
Datum: 23.10.1996
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 52/96
ECLI: ECLI:DE:OLGK:1996:1023.5U52.96.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 25 O 73/93

Tenor:

Auf die Berufung des Beklagten wird das am 24.01.1996 verkündete Schlußurteil der 25. Zivilkammer des Landgerichts Köln - 25 O 73/93 - unter Zurückweisung des weitergehenden Rechtsmittels teilweise abgeändert und insgesamt wie folgt neu gefaßt:

Der Beklagte wird verurteilt, an die Kläger weitere 11.049,74 DM nebst 4 % Zinsen seit dem 01.10.1992 sowie 10,00 DM Mahnkosten zu zahlen. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen, soweit über die ihr zugrundeliegenden Ansprüche nicht durch Vollstreckungsbescheid vom 19.07.1993 zum Mahnbescheid des Amtsgerichts Hagen vom 05.02.1993 - AZ: 93205514601 - entschieden worden ist.

Die Kosten des Rechtsstreits erster Instanz tragen die Kläger zu 29 % und der Beklagte zu 71 %, soweit darüber nicht bereits durch den vorbezeichneten Vollstreckungsbescheid entschieden ist.

Die Kosten des Berufungsrechtszugs tragen die Kläger zu 43 % und der Beklagte zu 57 %. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Entscheidungsgründe

Die form- und fristgerecht eingelegte und prozeßordnungsgemäß begründete Berufung ist in der Sache teilweise gerechtfertigt.

1

2

3

1.

Den Klägern steht aus der streitgegenständlichen Zahnbehandlung gegen den Beklagten noch ein Honoraranspruch von insgesamt 11.049,74 DM zu. Die Abweichung vom erstinstanzlichen Erkenntnis beruht darauf, daß der Senat sämtliche Rechnungspositionen, bei denen die Kläger mehr als den Regelhöchstsatz in Ansatz gebracht haben, auf das 2,3-fache des Gebührensatzes gekürzt hat. Eine höhere Gebühr steht den Klägern nämlich nicht zu.

4

Wie der Senat bereits mit Urteil vom 21.08.1996 - 5 U 196/95 - entschieden hat, folgt aus § 5 Abs. 2 Satz 4 GOZ, daß eine Gebühr in der Regel nur zwischen dem einfachen und dem 2,3-fachen des Gebührensatzes bemessen werden darf. Die Bemessung nach dem Regelhöchstsatz setzt bereits einen über dem Durchschnitt liegenden Schwierigkeitsgrad der Behandlung oder einen über dem Durchschnitt liegenden Zeitaufwand voraus. Solche Besonderheiten liegen erfahrungsgemäß häufig vor. Davon geht auch die GOZ aus, denn sie fordert vom Behandler keine gesonderte Rechtfertigung, wenn er den Regelhöchstsatz liquidiert. Dementsprechend erstatten private Krankenversicherer oder auch Beihilfestellen regelmäßig Gebühren bis zum Regelhöchstsatz, ohne die Berechtigung in jedem Einzelfall nachzuprüfen. Die Erwartungshaltung des durchschnittlichen Patienten, der als Selbstzahler zwar regelmäßig krankenversichert ist, aber doch häufig einen nicht unwesentlichen Anteil der Kosten durch eine Versicherung nicht abgedeckt hat, orientiert sich ebenfalls daran, d.h. er wird von vornherein damit rechnen, daß eine Gebühr nach dem 2,3-fachen des Satzes entstehen kann. Anders ist dies, wenn der Arzt eine über den Regelhöchstsatz liegende Gebühr beansprucht. Dies ist nur bei einer außergewöhnlichen Besonderheit zulässig und bedarf einer schriftlichen Begründung (§ 10 Abs. 3 Satz 1 GOZ). Eine weitere Voraussetzung für die Erhebung einer über der Regelspanne liegenden Gebühr besteht bei der Privatliquidation darin, daß der Zahnarzt den Patienten vor der kostenverursachenden Behandlung darauf hinweist, es sei mit einer außergewöhnlichen Besonderheit zu rechnen, die eine höhere Gebühr erfordere, es sei denn, daß dies schlechthin nicht voraussehbar ist und sich erst während der Behandlung, gleichsam intraoperativ, ergibt. Eine solche vorherige Hinweispflicht folgt zwar nicht aus den Bestimmungen der GOZ; nach Ansicht des Senats ergibt sich dies aber als Nebenpflicht aus dem Behandlungsvertrag. Für den Patienten stellt sich eine Zahnbehandlung wegen der nicht selten beträchtlichen Kosten und des Umstandes, daß er häufig einen erheblichen Teil davon nicht auf einen Versicherer überwälzen kann, zunehmend als ein Faktor dar, den er bei seiner privaten Lebensführung einzukalkulieren hat. Er muß deshalb wissen, welche Kosten warum voraussichtlich entstehen werden. Da die Kosten wesentlich auch davon beeinflußt werden, welchen Multiplikator der Behandler jeweils voraussichtlich im Sinne von § 5 Abs. 1 GOZ für angemessen hält, hat der Patient Anspruch darauf, auch darüber vorab unterrichtet zu werden, schon um Gelegenheit zu haben, sich in anderweitige kostengünstigere Behandlung zu begeben. Ob im Einzelfall nämlich eine außergewöhnliche Besonderheit im Sinne von § 5 Abs. 2 Satz 5 GOZ vorliegt, unterliegt einer wertenden Betrachtung und hängt in der Praxis nicht selten auch vom fachlichen Können und der Geschicklichkeit des Behandlers ab. Es entspricht der Erfahrung, daß verschiedene Zahnärzte für gleiche Leistungen in bezug auf die Gebührenhöhe durchaus unterschiedliche Vergütungen beanspruchen. Der Senat vermag nicht zu erkennen, warum es dem Zahnarzt gestattet sein soll, den Patienten erst nach Abschluß der Behandlung mit besonders hohen, nämlich sogar über dem Regelhöchstsatz liegenden Gebühren "zu überraschen".

5

Die Rechtsfolgen der Verletzung der Hinweispflicht bestehen darin, daß der Behandler in der abschließenden Liquidation den Regelhöchstsatz nicht überschreiten darf, weil dies stillschweigend als ausgeschlossen gilt.

6

Im Streitfall kommt hinzu, daß die Kläger in dem vor Behandlungsbeginn erstellten Heil- und Kostenplan bei keiner der darin aufgeführten Leistungen konkret auch nur in Erwägung gezogen haben, es könne zu einer Überschreitung des Regelhöchstsatzes kommen, obwohl ihnen der Zustand des Gebisses in allen Einzelheiten bekannt war, weil sich der Beklagte seit mehr als 5 Jahren in ihrer zahnärztlichen Behandlung befunden hatte. Auch der im Heil und Kostenplan aufgenommene abschließende Hinweis, die Höhe des Faktors sei unverbindlich und richte sich innerhalb des Gebührenrahmens nach der Schwierigkeit, dem Zeitaufwand sowie den Umständen bei der Ausführung der einzelnen Leistung, ändert daran nichts. Abgesehen davon, daß bei dieser Formulierung eher anzunehmen ist, es könne bei einzelnen Leistungen zu einem Unterschreiten des Regelhöchstsatzes kommen, weil schlechterdings nicht nachzuvollziehen ist, warum bei sämtlichen Positionen eine über dem Durchschnitt liegende Schwierigkeit vorliegen oder ein über dem Durchschnitt liegender Zeitaufwand erforderlich sein soll, was allein den durchweg in Ansatz gebrachten Faktor von 2,3 rechtfertigen könnte, fehlt jeglicher Hinweis auf eine gegebene oder möglicherweise auftretende außergewöhnliche Besonderheit im Sinne von § 5 Abs. 2 Satz 5 GOZ.

Soweit die Kläger im Anschluß an die mündliche Verhandlung nunmehr vortragen, die Schwierigkeiten, die Anlaß zur Erhöhung des Faktor über dem im Heil- und Kostenplan ausgewiesenen Ansatz hinaus geboten hätten, seien erst während der Behandlung erkennbar gewesen, nötigt dies nicht dazu, die mündliche Verhandlung wiederzueröffnen. Zum einen behaupten sie nicht, daß es sich gerade um außergewöhnliche Besonderheiten und nicht (bloß) überdurchschnittlich schwierige oder zeitaufwendige Behandlungssituationen gehandelt hat; zum anderen ist nicht dargetan, daß mit dem Auftreten dieser Besonderheiten schlechterdings nicht gerechnet werden konnte. Da den Klägern sowohl der Kariesbefall des Gebisses als auch der Verlust gesunder Zahnschubstanz bekannt war und sie allenfalls über deren Umfang im Umklaren sein konnten, hätte ihnen klar sein müssen, daß mit Besonderheiten gerechnet werden mußte. Gleiches gilt im Ergebnis für die Wurzelkanalbehandlungen.

Nach Kürzung der Gebühren auf das 2,3-fache ergibt sich ein zahnärztliches Gesamthonorar von 16.059,31 DM. Davon sind im Wege der Fortschreibung des insoweit nicht angegriffenen erstinstanzlichen Erkenntnisses die vom Landgericht bereits vorgenommenen Kürzungsbeträge abzuziehen, so daß ein Betrag von 15.542,98 DM verbleibt. Hinzuzurechnen sind die Labor- und Materialkosten, so daß sich ein Gesamthonorar von 28.931,69 DM ergibt. Davon sind wiederum 17.881,95 DM durch Vollstreckungsbescheid tituiert, so daß 11.049,74 DM nebst 4 % Zinsen, wie erkannt, verbleiben.

2. 10

Die Kläger meinen zu Unrecht, der Beklagte müsse ihre Liquidation schon deshalb in vollem Umfang bezahlen, weil er die Rechnungen bei seinem Versicherer eingereicht und als Erstattungsbetrag 80 % des Rechnungsendbetrages vereinnahmt habe. Der Beklagte hat dadurch, daß gegenüber seinem Krankenversicherer Erstattung nach Maßgabe des gesamten ihm in Rechnung gestellten Honorars verlangt hat, die Berechtigung der Liquidation nicht gegenüber den Klägern anerkannt. Es mag sein, daß er damit den Leistungsumfang anerkannt hat (der zweitinstanzlich auch gar nicht mehr im Streit steht); gleiches gilt aber nicht in bezug auf die in Ansatz gebrachten Positionen nach der GOZ und dem beanspruchten Faktor. Als Laie konnte er die Berechtigung insoweit nicht ohne weiteres überprüfen. Der Patient wird regelmäßig zunächst abwarten, wie sich der insoweit sachkundige Versicherer verhält. Kürzt der Versicherer, hat auch der Patient hierzu gegenüber dem Zahnarzt Anlaß. Erstattet der Versicherer in vollem Umfang, kann der Patient

dies auch gegenüber dem Zahnarzt akzeptieren. Es bleibt ihm aber auch unbenommen, Einwendungen gegenüber dem Zahnarzt geltend zu machen, wie es hier der Beklagte getan hat. Freilich wird er dann, sofern er Erfolg hat, noch einmal mit seinem Versicherer abrechnen müssen. Darüber ist aber in diesem Rechtsstreit nicht zu entscheiden.

3. 12

Auch der Beklagte hat freilich mit seinem Einwand, er brauche nur eine maßvolle Überschreitung des Heil- und Kostenplans nach Maßgabe der zu § 650 BGB ergangenen Rechtsprechung hinzunehmen, keinen Erfolg. Der Heil- und Kostenplan steht rechtlich einem Kostenvoranschlag im Sinne von § 650 BGB nicht gleich. § 650 BGB ist eine Sondervorschrift des Werkvertragsrechts, die auf das Dienstvertragsrecht, das im Streitfall gilt, nicht anzuwenden ist. Allerdings dient ein Heil- und Kostenplan auch dazu, den Privatpatienten über die voraussichtlichen Kosten zu informieren, damit er entsprechende wirtschaftliche Dispositionen treffen kann. Weicht der Zahnarzt davon eigenmächtig ab, kann dies deshalb zu Schadensersatzansprüchen nach den Grundsätzen der positiven Vertragsverletzung führen. Ein ersatzfähiger Schaden ist im Streitfall indessen nicht dargetan. Der Beklagte hat den vom Heil- und Kostenplan abweichende Leistungsumfang (Überkronung von weiteren drei Zähnen, konservierende und chirurgische Leistungen) akzeptiert. Die Höhe des Faktors hat der Senat auf 2,3 gekürzt. Damit ist das Honorar für die zahnärztlichen Leistungen nicht zu beanstanden. Die Labor- und Materialkosten hatten die Kläger ursprünglich mit voraussichtlich 9.600,00 DM veranschlagt. Tatsächlich haben sich rund 13.200,00 DM ergeben. Da darin allerdings auch die Mehrkosten für drei weitere Zähne enthalten sind, halten sich die Kosten im Ergebnis noch im Rahmen. 13

Die prozessualen Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 92, 708 Nr. 10, 713 ZPO. 14

Wert der Beschwer für beide Parteien: unter 60.000,00 DM 15