
Datum: 07.10.1998
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 174/97
ECLI: ECLI:DE:OLGK:1998:1007.5U174.97.00

Vorinstanz: Landgericht Aachen, 11 O 19/97
Schlagworte: Einstandspflicht Kosten medizinisch ärztliche Behandlung
Normen: BGB § 1357, AGBG § 11 Nr. 14a

Leitsätze:

Keine Einstandspflicht gemäß § 1357 I BGB für die Kosten einer medizinisch indizierten, unaufschiebbaren ärztlichen Behandlung des Ehepartners, wenn nach den Einkommens- und Vermögensverhältnissen des anderen Ehegatten eine Kostentragung von vornherein ausgeschlossen ist. Die in einem vorformulierten Krankenhausaufnahmeantrag enthaltene Erklärung des Anmeldenden, für die Behandlungskosten gesamtschuldnerisch mit dem Patienten haften zu wollen, ist nach § 11 Nr. 14a AGBG unwirksam, falls der Anmeldende den Antrag lediglich als Vertreter des zu Behandelnden unterzeichnen wollte und nach dem äußeren Bild auch nur als solcher unterzeichnet hat.

Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

Auf die Berufung der Beklagten wird das am 18.06.1997 verkündete Urteil der 11. Zivilkammer des Landgerichts Aachen - 11 O 19/97 - abgeändert und die Klage abgewiesen. Die Kosten des Rechtsstreits beider Instanzen trägt die Klägerin. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Entscheidungsgründe

1

2

Die zulässige Berufung ist auch in der Sache erfolgreich und führt zur Abweisung der Klage.

Die Klägerin kann ihre mit Rechnung vom 18.07.1996 geltend gemachten
Behandlungsleistungen für den später verstorbenen B. Sch. in Höhe von 18.098,24 DM nicht
gegenüber der Beklagten als dessen Ehefrau geltend machen. 3

1. 4

Die Beklagte kann nicht als Erbin ihres verstorbenen Ehemanns in Anspruch genommen
werden. 5

Die Annahme des Landgerichts, wonach die Beklagte die Erbschaft nicht rechtzeitig
ausgeschlagen habe, rechtfertigt deren Verurteilung zur Begleichung der Rechnung nicht
mehr, nachdem die Beklagte im Berufungsverfahren das Original ei ner Bestätigung des
Amtsgerichts Aachen vom 09.07.1997 zu den Akten gereicht hat, aus der sich eindeutig
ergibt, daß die Beklagte die Erbschaft am 03.12.1996 fristgerecht ausgeschlagen hat, indem
sie zur Niederschrift des Nachlaßgerichts - das war das Amtsgericht Aachen gem. § 73 Abs.
1 FGG - erklärt hat, die Erbschaft nach ihrem am 23.10.1996 verstorbenen Ehemann nicht
annehmen zu wollen. Infolge wirksamer Ausschlagung der Erbschaft gem. §§ 1944, 1945
BGB kommt deshalb eine Inanspruchnahme der Beklagten als Erbin ihres verstorbenen
Ehemanns nicht in Betracht. 6

2. 7

Die Beklagte haftet auch nicht aus der Schuldmitübernahmeerklärung in dem von ihr
unterschiedenen Aufnahmeantrag der Klägerin, da diese gegen § 11 Nr. 14 a AGBG
verstößt. Nach dieser Vorschrift ist für die Begründung einer Eigenhaftung des
(bevollmächtigten) Abschlußvertreters - mehr wollte die Beklagte, die ihren als Notfall
eingelieferten Ehemann bei der Aufnahme begleitete, im Zweifel auch nicht sein - eine hierauf
gerichtete ausdrückliche und gesonderte Erklärung erforderlich. An dem letztgenannten
Erfordernis fehlt es vorliegend, auch wenn man nicht notwendig eine völlige Trennung der
Schuldübernahmeerklärung von dem eigentlichen Vertragsformular und auch keine
drucktechnische Hervorhebung verlangen kann (vgl. dazu Palandt/Heinrichs, BGB, 57.
Auflage, Rdnr. 88 zu § 11 AGBG m. w. N.). Es muß aber für den Vertreter auf den ersten
Blick erkennbar sein, daß er eine eigene Haftung übernimmt, was angesichts des durchaus
nicht klaren Wortlauts des Formulars nicht der Fall war. Im Übrigen wird nach Auffassung des
Senats für die Begründung einer eigenen Haftung zudem eine zweite Unterschrift des
Vertreters zu verlangen sein (so auch OLG Frankfurt/Main NJW 1986, 1943). 8

3. 9

Die Beklagte haftet auch nicht gem. § 1357 Abs. 1 BGB für die mit der Klage geltend
gemachten Behandlungskosten, wenngleich es sich hierbei offensichtlich um den
allgemeinen Pflegesatz des Krankenhauses, nicht aber um kostspielige Wahlleistungen
handelt. Zwar dient eine medizinisch indizierte, unaufschiebbare ärztliche Behandlung eines
Ehepartners ohne Rücksicht darauf, wie hoch die mit ihr verbundenen Kosten sind,
grundsätzlich der angemessenen Deckung des Lebensbedarfs (vgl. BGH in FamRZ 1992,
291), weil sie sich auf die Erhaltung der Gesundheit als des primären und ursprünglichen
Lebensbedarfs richtet; dies allein begründet aber nach der Rechtsprechung des
Bundesgerichtshofs (vgl. dazu auch BGH JZ 1985, 680, 682) noch nicht notwendig eine
Mitverpflichtung des anderen Ehegatten, weil mit Rücksicht auf die unterhaltsrechtliche
Komponente der Haftung aus § 1357 BGB auf das Leistungsvermögen des anderen 10

Ehepartners abzustellen ist (vgl. BGH in FamRZ 1992, 292). Scheidet also nach den Einkommens- und Vermögensverhältnissen des anderen Ehegatten von vornherein aus, daß dieser die Behandlungskosten tragen könnte, kommt nach dem letzten Halbsatz von § 1357 Abs. 1 BGB eine Einstandspflicht für ihn nicht in Betracht.

So liegt der Fall hier. Die Beklagte hat nämlich den ihr obliegenden Nachweis dafür geführt, 11
daß nach ihren eigenen Einkommens- und Vermögensverhältnissen im Zeitpunkt der Krankenhausbehandlung des Ehemanns (14.06. bis 16.07.1996) die Tragung der Behandlungskosten für sie ausschied. Davon ist aufgrund der von ihr vorgelegten Unterlagen zur Überzeugung des Senats auszugehen. Die zu den Akten gereichte Studienbescheinigung der Fachhochschule Aachen ergibt, daß die Beklagte dort seit dem Wintersemester 1981 ohne Urlaubssemester bis zum Wintersemester 1997/98 in Fachbereich Architektur immatrikuliert war. Aus dem vorgelegten Schreiben der K. Krankenkasse H. vom 01.03.1994 ergibt sich, daß die Beklagte jedenfalls vom 01.03.1994 an in Gruppe N (Nichtversicherungspflichtige) versichert war. Nimmt man den Umstand hinzu, daß sie ausweislich der weiteren vorgelegten Bescheinigung dieser Krankenkasse vom 08.04.1997 noch im April 1997 in dieser niedrigen Betragsklasse versichert war, so ist von einer durchgängig dort bestehenden Versicherung der Beklagten auch im Zeitpunkt der in Rede stehenden stationären Behandlung ihres Ehemanns auszugehen. Eine darüber hinausgehende Darlegungspflicht der Beklagten hinsichtlich des Nichtvorhandenseins von privaten oder beruflichen Einkünften im fraglichen Zeitraum kann von ihr nicht verlangt werden, weil nicht ersichtlich ist, wie sie diese negative Tatsache über die vorgelegten Unterlagen hinaus soll belegen können. Im Übrigen erscheint die Annahme, wonach die Beklagte als Hausfrau ausschließlich von Unterhaltsleistungen des Ehemanns gelebt hat und "nur nebenbei" Architektur studiert hat, nach Auffassung des Senats keineswegs lebensfremd oder unwahrscheinlich. Der Senat sieht deshalb auf der Grundlage der hierzu von der Beklagten gemachten Angaben und der vorgelegten Unterlagen keinen Anlaß, ihren Vortrag zu bezweifeln, wonach sie im fraglichen Zeitraum nicht über eigene Einkünfte verfügt hat. Ein für die Begleichung der Krankenhausrechnung ausreichendes Leistungsvermögen der Beklagten im Zeitpunkt der in Rede stehenden Krankenhausbehandlung ihres Ehemanns als Grundlage einer Haftung gem. § 1357 Abs. 1 BGB kann deshalb nicht angenommen werden. Dafür, daß sie nicht über eigenes Einkommen verfügte, sprechen im Übrigen auch die weiteren zu den Akten gereichten Unterlagen, aus denen sich ergibt, daß nach dem Konkurs der Firma des Ehemanns die Miete für das in Belgien bewohnte Haus zunächst nicht mehr gezahlt werden konnte.

Schließlich kommt eine Haftung der Beklagten nach § 1357 Abs. 1 BGB auch nicht deshalb in 12
Betracht, weil von der Beklagten vereinnahmte Erstattungsbeiträge aus einer eigenen Krankenversicherung des erkrankten Ehepartners an die Stelle der primären Unterhaltsleistung getreten und somit Surrogatfunktion erlangt haben könnten. Eine Haftung der Beklagten aufgrund der Vereinnahmung von Krankenversicherungsleistungen für ihren Ehemann scheidet nämlich ebenfalls aus. Aus den vorgelegten Unterlagen ergibt sich nach Auffassung des Senats eindeutig, daß im fraglichen Behandlungszeitraum eine selbständige Krankenversicherung des Ehemannes nicht bestand. Die Beklagte hat eine Bestätigung der V. -Krankenversicherung AG vom 02.12.1997 zu den Akten gereicht, aus der sich ergibt, daß der mit ihrem Ehemann bestehende Krankenversicherungsvertrag gem. § 39 VVG wegen Nichtzahlung der Beiträge gekündigt wurde und deshalb Leistungsauszahlungen für Krankenhausbehandlungen im Jahre 1996 nicht erfolgten. Darüber hinaus ergibt sich aus einer weiteren vorgelegten Bescheinigung der K. Krankenkasse H. vom 20.01.1998, daß der Ehemann (erst wieder) ab dem 01.08.1996 bis zu seinem Tod dort als Familienmitglied der Beklagten mitversichert war. Die Beklagte hat auch plausibel gemacht, daß vorher ein Eintritt

ihres Ehemanns als Mitversicherter wegen seiner Geschäftsführertätigkeit nicht in Betracht gekommen sei. Soweit die Klägerin unter Beweis gestellt hat, daß schon ab Februar 1996 beim Ehemann der Beklagten die Voraussetzungen für das Bestehen einer gesetzlichen Krankenversicherung vorlagen, hindert dies nicht die Annahme, daß jedenfalls ein privater Krankenversicherungsschutz des Ehemanns, aus dem Leistungen an die Beklagte geflossen sein könnten, im Juni/Juli 1996 nicht bestand. Auch insoweit hat die Beklagte über ihren entsprechenden Sachvortrag und die Vorlage der vorgenannten Unterlagen hinaus keine weitere Möglichkeit, das Nichtbestehen einer anderweitigen Krankenversicherung ihres Ehemanns in diesem Zeitraum unter Beweis zu stellen. Zur Überzeugung des Senats reichen die vorgelegten Unterlagen aus, um den Nachweis des Nichtbestehens einer derartigen privaten Krankenversicherung des Beklagten im fraglichen Zeitraum als geführt anzusehen. Dem darüber hinaus auch erfolgten Beweisantritt der Beklagten zur Kündigung der zuvor bestehenden Krankenversicherung ihres Ehemanns bei der V.-Versicherung durch Vernehmung der dort zuständigen Sachbearbeiterin braucht deshalb nach Auffassung des Senats nicht nachgegangen zu werden, zumal die Klägerin die Echtheit der vorgelegten Bescheinigung der V.-Krankenversicherung AG nicht bestritten hat.

Die geltend gemachte Forderung ist deshalb unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt begründet mit der Folge, daß die Klage auf die Berufung der Beklagten hin abgewiesen werden mußte. 13

Die Nebenentscheidungen beruhen auf §§ 91 Abs. 1, 708 Nr. 10, 713 ZPO. 14

Die von der Klägerin geforderte Überbürdung der Kosten der 2. Instanz auf die Beklagte gem. § 97 Abs. 2 ZPO, weil sie erst in der Berufungsinstanz die Erbausschlagungsbescheinigung vorgelegt habe, kommt nicht in Betracht, weil das Landgericht insoweit nach Auffassung des Senats den gebotenen rechtlichen Hinweis gegenüber der Beklagten unterlassen hat, daß es die von ihr hierzu vorgelegte belgische Urkunde über die Erbschaftsausschlagung nicht als ausreichend erachten wolle. 15

Gegenstandswert für das Berufungsverfahren und Wert der Beschwer für die Klägerin: 18.098,24 DM. 16