LG Traunstein, Endurteil v. 16.08.2024 – 3 O 1252/24

Titel:

Wirtschaftliche Informationspflicht eines Krankenhauses

Normenketten:

BGB § 630c Abs. 3, Abs. 4

ZPO § 29

Leitsätze:

1. Aus der Verletzung der einem Krankenhaus obliegenden wirtschaftlichen Informationspflicht nach § 630c Abs. 3 BGB kann sich für den Patienten ein aufrechenbarer Schadensersatzanspruch ergeben. (Rn. 9 – 10) (redaktioneller Leitsatz)

2. Erhält der Patient gut eineinhalb Jahre vor Beginn einer stationären Krankenhausbehandlung eine Information seiner privaten Krankenversicherung, nach der nur die ersten 6 Wochen der Behandlung in voller Höhe übernommen werden, und händigt das Krankenhaus dem Patienten dieses Schreiben erst nach Abschluss der Behandlung aus, kann dies eine Kürzung der von dem Patienten zu tragenden Behandlungskosten um 50 % rechtfertigen. (Rn. 11 – 12) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Behandlungsvertrag, Aufrechnung, Informationspflicht, Private Krankenversicherung, Krankenhauskosten

Rechtsmittelinstanz:

OLG München, Endurteil vom 10.04.2025 – 1 U 3078/24 e

Fundstelle:

BeckRS 2024, 45754

Tenor

1. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 3.230,93 € nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit 08.03.2023 sowie vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten in Höhe von 321,54 € nebst Zinsen hieraus seit 25.05.2024 zu bezahlen.

2. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

3. Die Kosten des Rechtsstreits werden gegeneinander aufgehoben.

4. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar, für die Klägerin jedoch nur gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des zu vollstreckenden Betrags. Die Klägerin kann die Vollstreckung durch die Beklagte gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 1.400,00 € abwenden, wenn nicht die Beklagte vor Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Tatbestand

1

Die Klägerin verlangt von der Beklagten die Bezahlung offener Krankenhauskosten.

2

Die Beklagte war bei der Klägerin vom 17.08.2022 bis zum 09.11.2022 in ärztlicher Behandlung. In den ersten 6 Wochen übernahm die private Krankenversicherung der Beklagten sämtliche hierdurch verursachten Kosten, ab dem 28.09.2022 übernahm sie nur noch 50 % dieser Kosten. Die restlichen 6.461,86 € verlangt die Klägerin von der Beklagten erstattet, eine Bezahlung ist bis heute nicht erfolgt. In einem Schreiben der privaten Krankenversicherung vom 14.01.2021 (Anlage K1) wurde die Beklagte darauf hingewiesen, dass nach 6 Wochen stationären Aufenthaltes nur noch die Hälfte der Kosten übernommen werden. Die Behandlung der Beklagten bei der Klägerin war ursprünglich schon deutlich früher geplant, zögerte sich jedoch um ca. 18 Monate hinaus. In einem Schreiben der Versicherung an die Klägerin vom 05.10.2022 (Anlage B4) wies die private Krankenversicherung erneut darauf hin, dass nach Ablauf von 6

Wochen nur noch die Hälfte der angegebenen Prozentsätze bezahlt werden. Dieses Schreiben hat die Klägerin der Beklagten erst nach Abschluss der Behandlung ausgehändigt.

3
Die Klägerin trägt vor, sie habe Anspruch auf vollständige Bezahlung aller angefallenen Kosten. Demgegenüber könne die Beklagte keine Einwände geltend machen. Eine Information der Klägerin über das Schreiben vom 05.10.2022 sei wegen § 630 c Abs. 4 BGB entbehrlich gewesen.

4
Die Klägerin beantragt:

Die Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin 6.461,86 € nebst Zinsen hieraus in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit 08.03.2023 sowie vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten in Höhe von 501,47 € nebst Zinsen hieraus seit Rechtshängigkeit zu bezahlen.

5
Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

6
Die Beklagte rügt die örtliche Unzuständigkeit des angerufenen Gerichts. Außerdem erklärt die Beklagte die Aufrechnung mit einem Schadensersatzanspruch in Höhe der Klageforderung (vgl. Anlage B1). Die Beklagte sei während ihres Aufenthaltes bei der Klägerin in einer extrem schlechten psychischen Verfassung gewesen. Die Klägerin habe gegen § 630 c Abs. 3 BGB verstoßen, weil sie das Schreiben Anlage B4 nicht unverzüglich an die Klägerin weitergeleitet habe. Hätte die Beklagte gewusst, dass die Kosten nach Ablauf von 6 Wochen nur noch zur Hälfte übernommen werden, hätte sie die Behandlung umgehend abgebrochen. Außerdem sei die Beklagte nicht wirksam über die Höhe des anfallenden Tagessatzes informiert worden. Zudem gebe es keine wirksame Preisvereinbarung zwischen den Parteien, die Rechnung sei deshalb auch der Höhe nach zu beanstanden. Wegen der Pflichtverletzung der Klägerin in Gestalt der unterbliebenen Aufklärung über die sie treffende Kostentragungspflicht könne die Beklagte wirksam aufrechnen mit der Folge, dass die Klage abzuweisen sei.

7
Hinsichtlich des gesamten Sach- und Streitstandes wird auf die gewechselten Schriftsätze der Parteien nebst Anlagen Bezug genommen.

8
Eine Beweisaufnahme hat nicht stattgefunden.

Entscheidungsgründe

9
Die Klage ist zulässig, insbesondere ist das Landgericht Traunstein gemäß § 29 ZPO örtlich zuständig (vgl. BGH, Urteil vom 08.12.2011, Az.: III ZR 114/11). Die Klage ist nur zur Hälfte begründet. Die Klägerin hat gegenüber der Beklagten einen weiteren Zahlungsanspruch in der titulierten Höhe, zu 50 % hat die Beklagte wirksam wegen eines Verstoßes der Klägerin gegen § 630 c Abs. 3 BGB die Aufrechnung erklärt.

10
Dem Grunde nach besteht an sich ein offener Zahlungsanspruch der Klägerin in Höhe von 6.461,86 €. Entgegen dem Vortrag der Beklagten gibt es durchaus eine wirksame Preisvereinbarung in Gestalt des Behandlungsvertrages (Anlage K2). In diesem Behandlungsvertrag ist auch eine Information der Patientin über die Höhe des Tagessatzes enthalten. Mit ihrer gegenteiligen Behauptung vermag die Beklagte daher nicht durchzudringen. Ein gewisses Mitverschulden in Gestalt eines Verstoßes gegen eine ihr obliegende Pflicht sieht das Gericht darin, dass die Klägerin unstreitig das Schreiben der Krankenversicherung vom 05.10.2022 der Beklagten nicht sobald wie möglich, sondern erst nach Abschluss der Behandlung ausgehändigt hat. Grundsätzlich ergibt sich eine entsprechende Informationspflicht der Klägerin aus § 630 c Abs. 3 BGB. In § 630 c Abs. 4 BGB sind Ausnahmefälle aufgeführt, wonach eine Information des Patienten ausnahmsweise entbehrlich ist. Diese Vorschrift ist nach allgemeiner Meinung restriktiv auszulegen, die Beweislast trifft die Klägerin.

11
Die Klägerin hat zwar zutreffend darauf hingewiesen, dass es der Beklagten aufgrund des irgendwann einmal mit ihrer Krankenversicherung abgeschlossenen Vertrages hätte bekannt sein können, dass bei einem stationären Aufenthalt, sobald dieser länger als 6 Wochen dauert, die Kosten nicht mehr in voller Höhe, sondern nur noch zu 50 % übernommen werden. Eine entsprechende Information der Krankenversicherung hat die Beklagte auch durch Schreiben vom 14.01.2021 erhalten. Allerdings begann die hier maßgebliche Behandlung der Beklagten bei der Klägerin erst gut eineinhalb Jahre später. Man kann hier nicht einfach davon ausgehen, dass der Inhalt dieses Schreibens der Beklagten bei Beginn der Behandlung oder, was entscheidend ist, nach einer Dauer von 6 Wochen Behandlungszeit noch positiv bewusst war. Aus der Art der medizinischen Behandlung der Beklagten sowie aus ihrer Schilderung ergibt sich, dass sie sich in einer sehr schlechten psychischen Verfassung befand, wovon sich das Gericht auch in der mündlichen Verhandlung vom 22.07.2024 ein eigenes Bild machen konnte. Theoretisch hätte die Beklagte daher wissen können, dass nach 6 Wochen nicht mehr sämtliche Kosten von der privaten Krankenversicherung übernommen werden, doch spricht der gesunde Menschenverstand eher dafür, dass es ihr nicht positiv bekannt war.

12
Auf der anderen Seite hat die Klägerin ein entsprechendes Schreiben der Versicherung erhalten und hätte dieses unschwer der Beklagten aushändigen können. Die zwei in § 630 c Abs. 4 BGB aufgeführten Ausnahmetatbestände liegen nicht vor. Nach herrschender Meinung kommt als drittes ungeschriebenes Regelbeispiel das allgemeine Rechtsprinzip hinzu, dass über Umstände, die dem anderen Teil ohnehin bekannt sind, nicht informiert werden muss; diese Ausnahme unterliegt jedoch engen Voraussetzungen (vgl. Staudinger, Kommentar zum BGB, 2021, § 630 c Rdnr. 172). Das Gericht hat bei der nun vorzunehmenden Abwägung berücksichtigt, dass die von der Krankenkasse voll bezahlten 6 Wochen bereits am 27.09.2022 abgelaufen waren und das Schreiben der Versicherung vom 05.10.2022 datiert. Wann es bei der Klägerin eingegangen ist, ist nicht bekannt. Das Gericht hat der Klägerin insoweit einen Zeitraum von 14 Tagen ab Datierung dieses Schreibens eingeräumt, um sich auch ein Bild darüber machen zu können, ob es möglicherweise aus medizinischen Gründen, um also den Erfolg der Therapie nicht zu gefährden, angezeigt oder vertretbar erschien, der Beklagten dieses Schreiben weiterzuleiten. Nach diesem Zeitraum, also ziemlich genau in der Hälfte der Zeit, von der die Versicherung nur 50 % bezahlt hat, hätte die Klägerin das an Sie adressierte Schreiben an die Beklagte weiterleiten müssen. Nachdem die Beklagte in der mündlichen Verhandlung zum Ausdruck gebracht hat, dass die fragliche Behandlung ihr letztlich überhaupt nichts gebracht habe, geht das Gericht davon aus, dass die Beklagte dann die weitere Behandlung abgebrochen hätte und die restlichen Kosten nicht mehr angefallen wären. Sofern man diesen Verstoß der Klägerin gegen eine ihr obliegende Informationspflicht als einen Unterfall des Mitverschuldens ansieht, hat das Gericht dieses Mitverschulden mit 50 % eingeschätzt. Dem Gericht ist bewusst, dass man hier auch eine andere Entscheidung hätte treffen können, hierauf hat es bereits in seiner Terminsverfügung vom 04.06.2024 hingewiesen, ohne sich in der einen oder anderen Weise festzulegen. Demzufolge war der Klage lediglich in Höhe von 3.230,93 € stattzugeben, in gleicher Höhe war die Klage als unbegründet abzuweisen.

13
Die Entscheidung über die Nebenforderungen ergibt sich aus dem Gesichtspunkt des Verzuges bzw. der Rechtsfähigkeit gemäß §§ 286 Abs. 1, 288 Abs. 1, 291 Satz 1 BGB, die Höhe der vorgerichtlichen Anwaltskosten war anteilsmäßig herabzusetzen.

14
Die Kostenentscheidung folgt aus § 92 Abs. 1 Satz 1 ZPO.

15
Der Ausspruch über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf §§ 708 Nummer 11, 709 Satz 2, 711 Satz 1 ZPO.