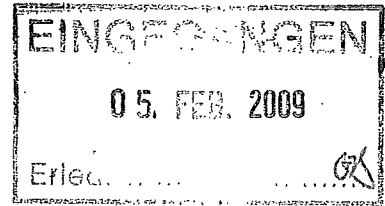


2801/06

12 O 68/08

vollstreckbare Ausfertigung

Verkündet am: 6. Januar 2009
Weiß, Justizobersekretärin
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle
des Landgerichts Lübeck



LANDGERICHT LÜBECK

URTEIL

IM NAMEN DES VOLKES

In dem Rechtsstreit

[REDACTED]

- Kläger und Widerbeklagter -

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte Spaetgens & Partner,
Dietrichstraße 18, 54290 Trier, 2801/06MS02

gegen

[REDACTED]

- Beklagte und Widerklägerin -

Prozessbevollmächtigter :

[REDACTED]

hat die 12. Zivilkammer des Landgerichts Lübeck auf die mündliche Verhandlung vom 06. Januar 2009 durch den Vorsitzenden Richter am Landgericht Schneider, den Richter am Landgericht Wolf und die Richterin von Duhn

für Recht erkannt:

Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 5.886,84 € nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 16.12.2006 zu zahlen.

Die Widerklage wird abgewiesen.

Die Kosten des Rechtsstreites trägt die Beklagte.

Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrages vorläufig vollstreckbar.

Der K:
privat
wid

Tatbestand:

Der Kläger macht gegen die Beklagte eine ärztliche Honorarforderung aus einer privatärztlichen stationären Behandlung der Beklagten geltend. Die Beklagte verlangt widerklagend Einsichtnahme in Arztberichte.

Die Beklagte erlitt in der Nacht vom 04. auf den 05.09.2005 akute heftige Kopfschmerzen mit begleitender Übelkeit, wiederholtem Erbrechen, Durchfall und Schweißausbrüchen, sie klagte weiter über Parästhesien der rechten Hand.

Sie wurde nach Untersuchung durch eine Notärztin in die Klinik [REDACTED] stationär aufgenommen.

Um 04:00 Uhr morgens erfolgte eine Untersuchung durch die neurologisch diensthabende Ärztin, [REDACTED], die folgenden Befund erhob und als Diagnose stellte:

Verdacht auf Subarachnoidalblutung (SAB Hunt & Hess II / Fischer III).
Auf Blatt 35 der Akten wird insoweit Bezug genommen.

Es wurde um 04:32 Uhr eine CCT gefertigt, welche eine ausgeprägte rechtsbetonte Subarachnoidalblutung (im Folgenden: SAB) zeigte. Die Beklagte wurde daraufhin auf die neurochirurgische Intensivstation verlegt. Der dortige diensthabende Arzt, [REDACTED] untersuchte die Beklagte gegen 05:00 Uhr morgens erneut.

Er hielt seinen Befund in einem standardisierten Bogen wie folgt fest:

- Sprachproduktion (Sprechen Sprachrhythmus, Paraphasien, Benennen, Verstehen): O. B.
- Psyche (Bewusstseinslage, Orientierung, affektive Lage, Gedächtnis, allgemeine Hirnleistung, Hirnwerkzeugstörung, Rechts-Links-Störung): wach, kommunikativ.

Als Zusammenfassung der pathologischen Befunde hielt er fest: *SAB HH II / Fischer III.*

In dem ärztlichen Bericht vom 20.09.2005 findet sich folgende Beschreibung zum neurologischen Befund als klinischem Aufnahmebefund:

Keine Störung der Koordination, keine Zeichen der langen Bahnen. Sprachproduktion normal. Patientin ist wach, kontaktfähig, kommunikativ.

Auf Bl. 30 f. d.A. wird ergänzend Bezug genommen.

Die Beklagte unterzeichnete in der Folgezeit einen Aufnahmevertrag (Bl. 39 d.A.) und ein mit „Vereinbarung von Wahlleistungen“ überschriebenes Formular (Bl. 4, 5 d.A.). Dieses lautet auszugsweise wie folgt:

„Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient! Bitte lesen Sie unbedingt die nachfolgenden Informationen, die Bestandteil dieser Vereinbarung von Wahlleistungen sind und beachten Sie,

dass insbesondere die Vereinbarung der Wahl ärztlicher Leistungen eine erhebliche und in Voraus nicht kalkulierbare finanzielle Belastung bedeuten kann. Prüfen Sie bitte, ob Sie ausreichend versichert sind und ihre private Krankenversicherung, Beihilfestelle o. ä. diese Kosten übernimmt Die Vereinbarung der Wahl ärztlicher Leistungen bedeutet, dass Sie sich damit die persönliche Zuwendung und besondere fachliche Qualifikation und Erfahrung aller an der Behandlung beteiligten Ärzte des Klinikums, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen im Rahmen der vollstationären, teilstationären und einer vor- und nachstationären Behandlung berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleisteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses hinzukaufen Die Leistungen werden grundsätzlich vom jeweiligen Klinikdirektor bzw. Leiter der Fachabteilung / des Funktionsbereiches persönlich oder unter seiner Aufsicht nach fachlicher Weisung erbracht. Bei unvorhersehbare Verhinderungen des Wahlarztes erfolgt die Behandlung durch dessen ständigen Vertreter“

...
Vertragspartner für wahlärztliche Leistungen sind die zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen berechtigten Ärzte und nicht das Universitätsklinikum.

...
Die Honorarberechnung für wahlärztliche Leistungen erfolgt nach den Vorschriften der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ)...“

Diese Vereinbarung ist von der Beklagten und auch vom aufnehmenden Mitarbeiter unterzeichnet.

Ferner unterschrieb die Beklagte eine „Vereinbarung über ärztliche Wahlleistungen“ die auszugsweise wie folgt lautet:

(Beklagte) wünscht ausdrücklich Privatbehandlung durch den Direktor der Klinik für Neurochirurgie (Kläger) bzw. im Falle seiner Verhinderung durch die von ihm bestellten ständigen Vertreter:

Herrn [REDACTED]

Frau [REDACTED]

...
Herrn [REDACTED]

Diese Vereinbarung ist auch vom Kläger unterschrieben. Auf Bl. 38 d.A. wird ergänzend Bezug genommen.

Es wurden mit der Beklagten Gespräche wegen der geplanten Eingriffe geführt. Die Beklagte unterzeichnete ein mit „Inhalt des Aufklärungsgesprächs“ unterschriebenen Bogen, wegen dessen näheren Inhalts auf Bl. 36 d.A. Bezug genommen wird, sowie eine „Erklärung“ über ein Einverständnis mit der Durchführung einer Vollnarkose, wegen deren näheren Inhaltes auf Bl. 37 d.A. Bezug genommen wird.

Soweit in den Patientenunterlagen ein Geburtsdatum einzutragen war, wird dieses angegeben als [REDACTED]. Die Beklagte ist am [REDACTED] geboren. Soweit sich in den Dokumenten eine Anschrift findet, wurde diese aufgenommen als [REDACTED]. Die richtige Anschrift lautet: [REDACTED]

Sowohl die „Vereinbarung von Wahlleistungen“, als auch der Aufnahmevertrag als auch die „Vereinbarung über ärztliche Wahlleistungen“ und die „Erklärung“ weisen diese unzutreffenden Daten auf.

Am 05.09.2005 wurde ein „Clipping“ des Aneurysmas durchgeführt. Es trat am zweiten postoperativen Tag eine pulmonale Verschlechterung auf, die zur Intubation und Beatmung zwang. Am folgenden Tag, dem 08.09., zeigten sich Vasospasmen, was eine Ballondilatation erforderlich machte. Am 12.09. musste erneut eine Ballondilatation durchgeführt werden. Am selben Tag wurde eine Tracheotomie durchgeführt, weil der zur künstlichen Beatmung erforderliche Tubus zu verstopfen drohte.

Die Operation am 05.09.2005 wurde durchgeführt durch [REDACTED]

Vor Durchführung der Ballondilatation notierte der zuständige Anästhesist am 08.09.2005:

operative Diagnose: Verdacht auf Vasospasmen,

geplanter Eingriff: Angio

präoperativer Zustand: SAB H&H IV am 05.09.05, Clipping intra-OP Blutung, (...)

Es wird ergänzend auf die Anlage B3, Bl. 64 d. A., Bezug genommen.

Der Patientenakte sind ferner Befundberichte vom 05.09., 06.09., 07.09.2005, 08.09. und 12.09.2005 zu entnehmen.

Dabei ist einem Befund am 07.09.2005 als rechtfertigende Indikation „Zustand nach SAB HH II + Clipp. am 05.09.2005“ zu entnehmen, während einem Befundbericht vom 12.09.2005 als rechtfertigende Indikation zu entnehmen ist: „Zustand nach SAB HH III, Zustand nach Tracheotomie“. Dieser Bericht ist unterschrieben von Prof. [REDACTED]

Am 07.09.2005 wurde auf Anregung des Klinikums [REDACTED]

[REDACTED] eine Betreuung eingerichtet, zur Betreuerin wurde die Schwester der Beklagten bestellt. Die Beklagte entwickelte in der Folgezeit ein ausgeprägtes hirnorganisches Psychosyndrom, war zu allen Qualitäten desorientiert und konfus, was sich im weiteren Verlauf jedoch bis zur vollständigen Genesung besserte.

Unter dem 30.01.2006 rechnete der Kläger für erbrachte Leistungen 5.886,34 € ab. Dabei wurde als Multiplikationsfaktor in zwei Fällen ein Faktor 3,50 angenommen. Dafür enthielt die Rechnung folgende Begründungen:

Ziffer 2517 Osteoklastische Trepanation,

Begründung: Erhöhter Schwierigkeitsgrad bei Verschluss mit aufwendigen mit Craniofix-Nieten.

Ziffer 2529 Operation einer Gefäßmissbildung

liche und in
se, ob Sie
s. Sie
ing

Begründung: Zur Erhöhung der OP-Leistungen sehr schwieriger und zeitaufwendiger Eingriff bei besonderen anatomischen Verhältnissen. Sehr mühsame und aufwendige Präparation während der gesamten Operation. Mühsames Aufsuchen des Aneurysmas und jetzt Präparation des Aneurysmas, wobei bereits in dieser Präparationsphase auffällt, dass die frontalen und temporalen Äste bei geringster Manipulation vasospastisch werden. In dieser Phase der Operation wird die MEP-Ableitung für rechts kortikal schwächer, es wird daher die Operation unterbrochen. Erst nach Normalisierung der evozierten Potentiale Weiterführen der Operation und Clipping des Aneurysmas.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Rechnung Bl. 7 bis 10 d.A. Bezug genommen.

Die Beklagte nahm keine Zahlungen vor.

Mit Schreiben des Prozessbevollmächtigten des Klägers vom 05.12.2006 wurde sie unter Fristsetzung bis zum 15.12.2006 zur Zahlung der Honorarforderung aufgefordert. Insoweit wird auf Bl. 11 d.A. Bezug genommen.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an ihn einen Betrag in Höhe von 5.886,34 € nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 16.12.2006 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte beantragt widerklagend,

den Kläger zu verurteilen, ihr Einsicht in die Arztberichte vom 05.09., 07.09., 08.09.2005 in der Form zu gewähren, dass ihrem Prozessbevollmächtigten Fotokopien der Berichte gegen Erstattung der Kopierkosten von 0,50 € je Seite ausgehändigt werden.

Der Kläger beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte meint, sie sei am 05.09.2005 geschäftsunfähig gewesen und deswegen liege kein wirksamer Vertrag vor.

Sie begründet dies damit, dass sie an das Unterschreiben der einzelnen Dokumente keine Erinnerung mehr habe. Sie habe überhaupt keine Erinnerung mehr an den Vorfall, nach dem Zeitpunkt, als sie sich am Abend schlecht gefühlt und Hilfe geholt habe und dann Notarzt und Sanitäter bei ihr im Zimmer erschienen seien.

Sie habe im Krankenhaus vom Bett aus mit ihrer Tochter telefoniert, diese habe aber gesagt, dass sie „nicht sie selbst“ gewesen sei.

Auch aus dem Umstand, dass die unterschriebenen Dokumente ein falsches Geburtsdatum und eine unrichtige Adresse aufwiesen folge, dass sie sich in einem die freie Willensbildung ausschließenden Zustand krankhafter Störung der Geistestätigkeit befunden haben müsse: denn sonst hätte sie diese Fehler nicht unbeanstandet hingenommen.

Die Beklagte hält die Vereinbarung von Wahlleistungen und die Vereinbarung einer Vertretung durch den ständigen ärztlichen Vertreter für unwirksam wegen Verstoßes gegen § 308 Nr. 4 BGB.

Die Vertreterklausel sei jedenfalls deswegen unwirksam, weil der am 05.09.2005 eingetretene Vertretungsfall vorhersehbar gewesen sei.

Sie bestreitet mit Nichtwissen, dass sie von dem Kläger in dem Zeitraum vom 05.09. bis 22.09.2005 behandelt worden sei und wendet „vorsorglich“ ein, dass die Rechnung der Höhe nach überzogen sei, sowohl im Hinblick auf die zu Grunde gelegten Faktoren, als auch wegen der in der Rechnung bezeichneten Leistungen.

Das Gericht hat in der mündlichen Verhandlung vom 18.11.2008 die Beklagte persönlich angehört. Es wird insoweit auf das Protokoll, Blatt 66 ff. der Akten, Bezug genommen.

Das Gericht hat Beweis erhoben durch Vernehmung des Sachverständigen Prof. [REDACTED] [REDACTED]. Es wird auf das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 06.01.2009 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist begründet. Die Widerklage hatte dagegen keinen Erfolg.

I. Dem Kläger steht der geltend gemachte Anspruch gegen die Beklagte aus einem privatärztlichen Behandlungsvertrag zu, §§ 611, 612 BGB i. V. m. der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ).

1. Zwischen den Parteien ist ein privatärztlicher Behandlungsvertrag zustande gekommen.

a. Der Vertragsschluss scheitert entgegen der Behauptung der Beklagten nicht daran, dass sie geschäftsunfähig gewesen wäre.

Zwar sind nach § 105 Abs. 2 BGB Willenserklärungen, die in einem Zustand vorübergehender Störung der Geistestätigkeit abgegeben werden, nichtig. Dies allerdings nur unter der in § 104 Nr. 2 BGB aufgestellten Voraussetzung, dass die krankhafte Störung der Geistestätigkeit die freie Willensbestimmung ausschließt (vgl. dazu Palandt-Ellenberger, Rn. 3 zu § 105 BGB, 68. Aufl. 2009). Dies setzt voraus, dass der Betroffene nicht mehr in der Lage ist, seine Entscheidung von vernünftigen Erwägungen abhängig zu machen; dagegen genügt es nicht, wenn eine bloße Willensschwäche oder leichte Beeinflussbarkeit vorliegt oder der Betroffene nicht in der Lage ist, die volle Tragweite der abgegebenen Willenserklärung zu erfassen (vgl. Palandt-Ellenberger, Rn. 5 zu § 104 BGB, 68. Aufl. 2009 mit weiteren Nachweisen).

Die Beweislast für die Umstände, aus denen sich eine Geschäftsunfähigkeit im Sinne der §§ 105 Abs. 2, 104 Nr. 2 BGB ergibt, trägt insoweit die Beklagte (vgl. Palandt-Ellenberger, Rn. 4 zu § 105 BGB und Rn. 8 zu § 104 BGB, 68. Aufl. 2009).

Sie hat diesen Beweis nicht zu führen vermocht. Denn der Sachverständige Prof. [REDACTED] hat diese Behauptung nicht bestätigt; weitere geeignete Beweismittel lagen nicht vor.

(1) Nach den überzeugenden Darlegungen des Sachverständigen Prof. [REDACTED] an denen die Kammer zu zweifeln keinen Anlass gefunden hat, befand sich die Beklagte zum Zeitpunkt der Unterschriftleistung nicht in einem solchen Zustand, in welchem sie zur freien Willensbildung nicht mehr in der Lage gewesen wäre.

Der Gutachter hat herausgestellt, dass in der Nacht vom 05.09.2005 zwei Fachärzte - eine Neurologin und ein Neurochirurg - den Geisteszustand der Beklagten als „wach“ und „orientiert“

beschrieben. Beide haben überdies übereinstimmend festgehalten, dass ein Verdacht auf eine Subarachnoidalblutung nach Hunt & Hess Grad II besteht.

Der Sachverständige hat dazu ausgeführt, dass die international anerkannte Einteilung der Schwere einer Subarachnoidalblutung nach Hunt & Hess in Grade I - V für die Annahme der Grade I und II vorsieht, dass Vigilanzstörungen - das sind Wachheitsstörungen - nicht vorliegen. Der Sachverständige hat daraus den Schluß gezogen, dass weder Frau Dr. [REDACTED] noch Herr Dr. [REDACTED] die für die Wahrnehmung dieser Ausfallerscheinungen auch qualifiziert waren, solche Ausfälle bei der Beklagten feststellen konnten. An dieser Einschätzung hielt der Sachverständige auch nach Vorhalt des präoperativen Befundes vom 08.09.2005 (Ablage B3) eines Anästhesisten, der von einer SAB H&H IV ausgegangen war, fest: Der zuständige Anästhesist habe nämlich eine sedierte Patientin vorgefunden, bei der später eine Ballondilatation durchgeführt werden sollte. Offenbar habe der Anästhesist aus der jetzigen Situation der Patientin auf ihren Zustand bei Aufnahme geschlossen. Insofern widerspreche seine Wahrnehmung keinesfalls der Einschätzung der Ärzte Dr. [REDACTED] und Dr. [REDACTED] welche die Beklagte vor der Operation unmittelbar bei Aufnahme erlebt hatten. Auch die spätere, vereinzelt gebliebene Bezeichnung SAB H&H III dürfe daher nicht zu der Annahme verleiten, dass die ursprüngliche Einordnung als SAB H&H II fehlerhaft gewesen sei. Der Sachverständige hat weiter ausgeführt, dass Subarachnoidalblutungen zwar regelmäßig mit sehr starken Kopfschmerzen einhergingen, jedoch Benommenheit und Bewusstseinstörungen nur in schwereren Fällen - nämlich in solchen, welche in der Einteilung nach Hundt und Hess ab Grad III eingeordnet würden - aufträten. Der Sachverständige hat ferner dazu ausgeführt, dass allein der Umstand, dass die Beklagte einen Zahlendreher in ihrem Geburtsdatum und in ihrer Anschrift übersah, nicht für eine Bewusstseinstörung spreche. Auch starke Kopfschmerzen könnten dazu führen, dass solche Fehler nicht erkannt würden. Der Sachverständige hat - auch unter Berücksichtigung des Unterschriftszuges der Beklagten - keine Anhaltspunkte dafür gefunden, dass die Beklagte bei Unterschriftleistung nicht mehr in der Lage gewesen wäre den Inhalt ihrer Erklärungen zu erfassen.

Die Ausführungen des Sachverständigen [REDACTED] waren insgesamt schlüssig und von hoher Kompetenz getragen. Prof. [REDACTED] ist Chefarzt der Neurologischen Klinik der [REDACTED]. Er ist Facharzt und mit Fällen wie dem vorliegenden seit Jahrzehnten befasst. Er ist der Kammer - Fachkammer für Medizinrecht - aus einer Vielzahl von Verfahren als überaus fachkompetent bekannt.

Das Gericht war auch nicht gehalten, ein schriftliches Sachverständigengutachten einzuholen. Um ein arzthaftungsrechtliches Gutachten geht es im vorliegenden Fall nicht. Es geht vielmehr lediglich um das Ergebnis der fachärztlichen Befundung der Beklagten im Zusammenhang mit

der Frage der Geschäftsunfähigkeit. Dem Sachverständigen lag eine Komplettkopie der Gerichtsakte sowie die von den Parteien erforderten und eingereichten vollständigen Krankenunterlagen vor (vgl. i.e. Vorblatt Krankenunterlagen), in welche die Beklagte über ihren Vertreter hatte Einsicht nehmen können. In der mündlichen Verhandlung wurde dem Beklagtenvertreter zudem ausführlich Gelegenheit gegeben, den Sachverständigen um Erläuterung seines Gutachens und ärztlicher Begriffe zu bitten. Durch die Möglichkeit, unmittelbar Rückfragen zu stellen und weitere Aspekte des Falles auszuloten, die der Beklagtenvertreter ebenfalls nutzte, ist das rechtliche Gehör der Beklagten jedenfalls nicht verkürzt worden.

(2) Dem Beweisangebot, die Nichte der Beklagten dazu zu vernehmen, dass die Beklagte in einem Telefonat mit ihr „wirres Zeug“ geredet habe, war nicht nachzugehen. Denn diese von dem Beklagtenvertreter in der mündlichen Verhandlung vom 06.01.2009 erstmals aufgestellte Behauptung ist zum einen unsubstantiiert, zum anderen widersprach sie der Bekundung der Beklagten selbst in ihrer Anhörung als Partei im Termin vom 18.11.2008. Denn die Beklagte hatte dort zu Protokoll erklärt, das ihre Nichte ihr gesagt habe, dass sie, die Beklagte, nicht die gewesen sei, die sie kannte, sondern dass sie verändert gewesen sei und daher die Nichte zu dem Schluss gelangt sei, dass da etwas nicht stimme.

Dieser als zugestanden zu behandelnde Sachverhalt ist jedoch im Sinne des Beweisthemas nicht von Bedeutung. Es ist durchaus nicht fernliegend, dass die Beklagte, die plötzlich aus ihrem gewohnten Umfeld herausgerissen war und sich nach heftigen körperlichen Beschwerden in einer Situation wieder fand, bei der es „um Leben und Tod“ ging, sehr ängstlich oder gar verzweifelt gewirkt haben mag, so dass nahe Angehörige sie als verändert erlebten und sich Sorgen machten. Einen Rückschluss auf fehlende Freiheit der Willensbildung lässt dies jedoch nicht zu. Im Gegenteil spricht der Umstand, dass die Beklagte präoperativ in der Lage war, die Telefonnummer ihrer Nichte herauszusuchen und mit dieser ein Telefongespräch zu führen, dafür, dass ihr Bewusstseinszustand keineswegs getrübt war. Dafür spricht ferner auch die Unterschrift unter die Dokumente, welche, wie auch der Sachverständige herausstellte, keine Zitterigkeit oder sonstige Besonderheit erkennen lässt.

Zwar mag sich für die Beklagte auch in Folge des postoperativen hirnrorganischen Psychosyndroms eine Erinnerungslücke an die Vorgänge aufgetan haben. Auch dies lässt jedoch keinen Rückschluss darauf zu, dass die Beklagte bei Unterschriftsleistung nicht wusste, was sie tat.

b. Der Vertragsschluss genügt auch dem Schriftformerfordernis des § 17 Abs. 2 KHEntG.

c. Der Kläger war ferner berechtigt, für die von seinem Vertreter, Dr. [REDACTED] durchgeführten Operationen in Person abzurechnen. Denn entgegen der Ansicht der Beklagten ist die „Vertreterklausel“ in der „Vereinbarung von Wahlleistungen“ wirksam.

(1) Sie verstößt insbesondere nicht gegen § 308 Nr. 4 BGB. Nach dieser Vorschrift ist zwar in allgemeinen Geschäftsbedingungen eine Klausel unwirksam, durch welche dem Verwender ein Recht zur Änderung der versprochen Leistung eingeräumt wird, wenn nicht die Vereinbarung der Änderung oder Abweichung unter Berücksichtigung der Interessen des Verwenders für den anderen Teil zumutbar ist. Auch liegt hier in der Vertreterklausel eine Änderungsklausel vor. Denn nach § 613 BGB und § 4 Abs. 4 GOÄ hat der Arzt grundsätzlich seine Leistungen selbst und in eigener Person zu erbringen.

Die hier streitige Klausel führt hier aber einen Ausgleich zwischen den Interessen des Verwenders und denen des Patienten herbei, da sie sich auf die Fälle beschränkt, in denen eine Verhinderung des Vertragspartners nicht bereits bei Vertragsschluss vorhersehbar war (vgl. dazu BGHZ 175, 76 - 85, zitiert nach iuris, dort Rz. 9).

(2) Auch genügt die „Vereinbarung über ärztliche Wahlleistungen“, welche in Ausfüllung der „Vereinbarung von Wahlleistungen“ die Vertreter namentlich aufführt dem Schriftformerfordernis des § 17 Abs. 2 KHEntG. Diese Bestimmung findet nämlich auch auf Vereinbarungen Anwendung, durch welche eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen ergänzt oder abgeändert wird (vgl. BGHZ 175, 76 - 85, zitiert nach iuris, dort Rz. 19).

(3) Es war ferner bei Vertragsschluss nicht abzusehen, dass der Kläger für die Behandlung der Beklagten verhindert sein würde. Abzustellen ist nämlich nicht auf die Durchführung der ersten Operation als einleitenden Einzelakt der Therapie, sondern auf die gesamte stationäre Behandlung - von Aufnahme bis zur Entlassung - im Krankenhaus, für die sich die Beklagte die Behandlung durch den Kläger wünschte. Es ist nicht vorgetragen, dass der Kläger vorhersehbar am 05.09.2005 für den gesamten Zeitraum, den die Beklagte voraussehbar im Krankenhaus verbringen würde, an ihrer Behandlung verhindert gewesen wäre.

d. Die Forderung ist nach § 12 GOÄ auch fällig, nachdem der Kläger die streitige Rechnung erstellt hat.

e. Die Rechnung begegnet schließlich auch der Höhe nach keinen Bedenken. Soweit die Beklagte vorsorglich die Rechnungshöhe bestreitet, ist dies unsubstantiiert. Schließlich lagen ihr sowohl die Rechnung vor, als auch die Behandlungsberichte - ihr Vertreter hat Einsicht in

die Behandlungsunterlagen erhalten – so dass sie sich nicht damit begnügen kann, pauschal zu bestreiten, dass Leistungen überhaupt erbracht waren. Es ist ihr durchaus zuzumuten, die Erbringung konkreter Einzelleistungen in Abrede zu stellen.

Insbesondere die Erhöhung der Gebühren über das 2,3-fache des Gebührensatzes zu Ziff. 2517 und 2529 wurden – in Gemäßheit von § 12 Abs. 3 GOÄ – ausführlich und nachvollziehbar begründet. Insbesondere erschöpfen sich die Begründungen nicht in einer modifizierten Wiedergabe der Gebührenbemessungskriterien, sind auch nicht schematisch standardisiert, sondern sie sind auf den konkreten Einzelfall und leistungsbezogen formuliert (vgl. dazu Lang/Schäfer/Stiel/Vogt, Der GOÄ-Kommentar, Rn. 9 zu § 12 GOÄ, 2. Aufl. 2002), da der Verlauf und die Schwierigkeiten bei der konkreten Operation anschaulich geschildert werden. Die unkonkretisierten Angriffe der Beklagten stehen nicht durch.

2. Die Nebenforderung folgt aus den §§ 286, 288, 247 BGB.

II. Die Widerklage ist bereits unzulässig.

Allgemeine Prozessvoraussetzung für die Erhebung einer zulässigen Klage ist das Vorliegen eines Rechtsschutzbedürfnisses (vgl. Zöller-Greger, Rn. 18 vor § 253 ZPO, 27. Aufl. 2009). Ein solches fehlt bei objektiv sinnlosen Klagen, bei denen der Kläger kein Interesse an dem begehrten Urteil haben kann, etwa, wenn ein Titel auf einfacherem Wege zu erlangen ist (vgl. vgl. Zöller-Greger, Rn. 18 und Rn. 18b vor § 253 ZPO, 27. Aufl. 2009). So liegt es auch hier: Zwar steht der Beklagten hier nicht der Weg zu einem einfacheren Weg offen, doch benötigt sie gar keinen Titel und das von ihr erstrebte Rechtsschutzziel zu erreichen. Sie hat die Möglichkeit, die beigezogenen und bei der Akte im Gericht befindlichen Krankenunterlagen unmittelbar einzusehen, § 299 Abs. 1, 1. Hs. ZPO – und sich auf ihre Kosten Ablichtungen fertigen zu lassen – § 299 Abs. 1 2. Hs. 3. Alt. ZPO. Diese Akteneinsichtnahme stellt einen schnelleren und effektiveren Weg dar, die gewünschten Informationen zu erhalten, als ein Rechtsstreit auf Herausgabe von Aktenteilen, da weder Vollstreckungshandlungen durchgeführt noch gar die Rechtskraft eines Titels abgewartet werden muss.

Auch dem Antrag der Beklagten auf Schriftsatznachlass auf den letzten Schriftsatz des Klägers war nicht stattzugeben. Denn die Voraussetzungen, unter denen das Gericht nach § 283 ZPO einer Partei nachlassen kann, Erklärungen auf Vorbringen des Gegners nach Schluss der mündlichen Verhandlung nachzureichen, liegen nicht vor. Der Schriftsatz des Klägers vom 22.12.2008 enthielt kein neues tatsächliches Vorbringen, sondern lediglich

am, pauschal zu
muten, die

Rechtsausführungen, die sich überdies mit den in der Verfügung vom 12.12.2008 (Blatt 77 der Akten) mitgeteilten Bedenken des Vorsitzenden deckten.

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 91 ZPO.

IV.

Die Entscheidung zur vorläufigen Vollstreckbarkeit ergibt sich aus § 709 ZPO.

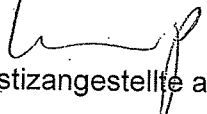
Schneider

Wolf

von Duhn



Ausgefertigt

Lübeck, 30.01.2009

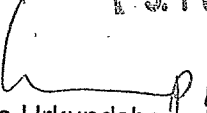

Justizangestellte als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle des Landgerichts



Vorstehende Ausfertigung wird dem Kläger zum Zwecke der Zwangsvollstreckung erteilt.

Eine Ausfertigung des Urteils ist der Beklagten, zu Händen Rechtsanwalt 
, am 02/02/2009 zugestellt worden.

Lübeck, ~~F~~ 3. Feb. 2009


Justizangestellte
als Urkundsbeamter/in der Geschäfts-
stelle des Landgerichts Lübeck

