



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

III ZR 38/18

Verkündet am:
7. Februar 2019
K i e f e r
Justizangestellter
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja
BGHZ: nein
BGHR: ja

BGB § 307 Abs. 1 Satz 2, Abs. 3 Satz 2 Bm Cb; WBVG § 7 Abs. 2 Satz 1; SGB
XI § 82 Abs. 1 Satz 2 und 4, Abs. 3

Zur Transparenzkontrolle vorformulierter Klauseln in Verträgen nach dem
Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz über die Verpflichtung des Pflegebedürf-
tigen zur Tragung der Unterkunft- und Verpflegungskosten sowie der betriebs-
notwendigen Investitionsaufwendungen.

BGH, Urteil vom 7. Februar 2019 - III ZR 38/18 - LG Berlin

AG Berlin-Pankow/Weißensee

Der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 7. Februar 2019 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Herrmann und die Richter Seiters, Tombrink, Dr. Remmert und Reiter

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil der Zivilkammer 83 des Landgerichts Berlin vom 29. Januar 2018 aufgehoben.

Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Amtsgerichts Pankow/Weißensee vom 6. Juli 2017 wird zurückgewiesen.

Der Beklagte hat die Kosten der Rechtsmittelzüge zu tragen.

Von Rechts wegen

Tatbestand

- 1 Die Klägerin nimmt den Beklagten auf Zahlung von Unterkunfts- und Verpflegungskosten sowie Investitionsaufwendungen im Zusammenhang mit einer stationären Kurzzeitpflege in Anspruch.
- 2 Die Klägerin betreibt ein Pflege- und Gesundheitszentrum und bietet Unterkunft und Verpflegung nebst Pflege- und Betreuungsleistungen an. Unter dem 26. September 2016 schloss sie mit dem gesetzlich pflegeversicherten Beklagten einen (vom Verband der Alten- und Behindertenhilfe empfohlenen) formularmäßigen Heimvertrag über "Kurzzeit- und Verhinderungspflege". Als

Vertragsgegenstand wurden ausschließlich Leistungen der Kurzzeitpflege vereinbart.

- 3 Nach Nummer 4.2 des Vertrags werden mit der Entrichtung des Entgelts die pflegebedingten Aufwendungen (einschließlich sozialer Betreuung), Unterkunft und Verpflegung sowie die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen und etwaige Zusatzleistungen abgegolten. In Nummer 5 ("Die Höhe des Entgeltes, die Fälligkeit und Zahlung") wird eingangs darauf hingewiesen, dass die nach dem Vertrag zu erbringenden Entgelte mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern ausgehandelt sind. Nummer 5.1 gibt die Höhe des Gesamtheimentgelts mit täglich 97,49 € an, aufgegliedert in das Entgelt für allgemeine Pflegeleistungen, medizinische Behandlungspflege und soziale Betreuung (Nr. 5.1.1: 67,47 €), die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung (Nr. 5.1.2: 11,72 € und 5,65 €) und die gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen (Nr. 5.2: 12,65 €). Der verwendete Mustervertrag enthält ferner folgende Bestimmungen:

"5.3 Das Gesamtheimentgelt ist innerhalb von 14 Tagen, ab Rechnungsdatum, zu überweisen, sofern dem Heimträger kein Einverständnis zum SEPA-Lastschriftverfahren vorliegt. Zusatzleistungen sind nach Abrechnung zu zahlen. Bei Zahlungsverzug gelten die Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuchs; vgl. aber Punkt 5.5.

5.4 ...

5.5 Soweit die Pflegekassen zur Übernahme der Pflegekosten verpflichtet sind, richtet der Heimträger seinen Anspruch unmittelbar gegen diese (vgl. § 87a Abs. 3 SGB XI sowie entsprechende Regelungen im Rahmenvertrag); im Falle der Verhinderungspflege ist der Zahlungsanspruch unmittelbar gegen den Pflegegast gerichtet. Die Pflegekassen sind bei Vorliegen der weiteren gesetzlichen Voraussetzungen verpflichtet, die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen für medizinische Behandlungspflege und soziale Betreuung (Kurzzeitpflege gem. § 42 SGB XI) bzw. die Kosten der Ersatzpflege (Verhinderungspflege

gem. § 39 SGB XI) bis zur Höhe der in §§ 42 Abs. 2, 39 S. 3 SGB XI angegebenen Sätze zu übernehmen.

6. Die Ermittlung der Entgelte und ihre Anpassung

6.1 Die Höhe der Pflegevergütung gem. § 82 Abs. 2 SGB XI sowie der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung wird im Rahmen von Vergütungsvereinbarungen gem. §§ 85 - 87 SGB XI festgelegt ...

...

6.2 **Betriebsnotwendige Investitionsaufwendungen** werden gegenüber dem Pflegegast gesondert berechnet, vgl. 5.2.

Die Höhe der gesondert gegenüber dem Pflegegast berechenbaren Investitionsaufwendungen bedarf gemäß § 82 Abs. 3 SGB XI und nach sonstigen landesrechtlichen Regelungen der Zustimmung der zuständigen Landesbehörde. Der Heimträger versichert, dass eine Zustimmung im Hinblick auf die von ihm gesondert berechneten Investitionsaufwendungen vorliegt.

12. Vertragsende / Folgen der Vertragsbeendigung

12.1 Die Rechnung für die Kurzzeit-/Verhinderungspflege wird nach Verlassen des Pflegegastes erstellt und per Post an diesen bzw. den Bevollmächtigten/Betreuer versandt."

4 Mit gesondertem Schreiben der Klägerin vom 26. September 2016 wurde der Beklagte über den Vertragsinhalt vorab gemäß § 3 des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes (WBVG) informiert. Darin werden unter B 3) die täglichen Kosten wie folgt angegeben:

"Pflegeentgelt:	67,47 EUR
Unterkunft:	11,72 EUR
Verpflegung:	5,65 EUR
Investitionskosten:	12,65 EUR
Gesamtsumme täglich:	97,49 EUR"

- 5 Der Beklagte hielt sich in dem Zeitraum vom 26. September bis zum 18. Oktober 2016 in der Pflegeeinrichtung der Klägerin auf und nahm Leistungen der Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI in Anspruch. Die Klägerin stellte ihm nach Berücksichtigung der von der Pflegekasse für den pflegebedingten Aufwand erhaltenen Zahlung von 1.551,81 € (23 x 67,47 €) einen Betrag von 690,46 € in Rechnung (Unterkunft 269,56 €, Verpflegung 129,95 €, Investitionskosten 290,95).
- 6 In der Folgezeit leistete der Beklagte, der die zunächst erteilte Einzugsermächtigung bei Verlassen des Pflegeheims gegenüber der Bank widerrief, keine Zahlungen. Er hat geltend gemacht, er schulde keinen Eigenanteil für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten, da der Heimvertrag keine entsprechende Vereinbarung enthalte. Insbesondere in Nummer 5.5 des Vertrags werde weder ein konkreter, täglich anfallender Eigenanteil des Pflegegastes errechnet noch eine diesbezügliche Zahlungspflicht begründet. Die berechneten Investitionskosten entsprächen nicht den gesetzlichen Bestimmungen (§ 82 SGB XI). Außerdem habe die Klägerin die versprochenen Leistungen nur unzureichend erbracht.
- 7 Das Amtsgericht hat den Beklagten nach Zeugenvernehmung eines Mitarbeiters der Klägerin antragsgemäß zur Zahlung von 690,46 € nebst Zinsen sowie 7 € Mahnkosten und 5 € Bankrücklastschriften verurteilt. Auf die hiergegen gerichtete Berufung des Beklagten hat das Landgericht (Einzelrichterin) die Klage abgewiesen. Mit der vom Berufungsgericht zugelassenen Revision erstrebt die Klägerin die Wiederherstellung des amtsgerichtlichen Urteils.

Entscheidungsgründe

8 Die zulässige Revision der Klägerin hat Erfolg. Sie führt zur Aufhebung des angefochtenen Urteils und zur Zurückweisung der Berufung des Beklagten.

I.

9 Die durch die Einzelrichterin wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zugelassene Revision ist zulässig und führt nicht schon wegen Verstoßes gegen Art. 101 Abs. 1 Satz 2 GG zur Aufhebung des Berufungsurteils. Anders als bei Beschlüssen im Beschwerdeverfahren, in denen der Einzelrichter die Rechtsbeschwerde wegen Grundsätzlichkeit zugelassen hat (vgl. hierzu nur BGH, Beschlüsse vom 13. März 2003 - IX ZB 134/02, BGHZ 154, 200, 202 f; vom 22. November 2011 - VIII ZB 81/11, NJW-RR 2012, 125 Rn. 9 und vom 18. September 2018 - VI ZB 34/17, NJW-RR 2018, 1460 Rn. 4; jeweils mwN), war hier die Einzelrichterin im Berufungsverfahren zur Entscheidung gesetzlich zuständig.

10 Die Zuständigkeit des Einzelrichters im Berufungsverfahren ist erst gegeben, wenn ihm der Rechtsstreit gemäß § 526 Abs. 1 ZPO durch das Kollegium zur Entscheidung übertragen worden ist. Dies setzt voraus, dass das Berufungsgericht der Sache keine grundsätzliche Bedeutung beimisst (§ 526 Abs. 1 Nr. 3 ZPO). Nur dann, wenn sich aus einer "wesentlichen Änderung der Prozesslage" die grundsätzliche Bedeutung ergibt, muss der Einzelrichter die Sache dem Kollegium gemäß § 526 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 ZPO zur Entscheidung über eine Übernahme vorlegen. Dieser Regelungssystematik des Gesetzes kann entnommen werden, dass der Einzelrichter nach dem Willen des Gesetzgebers durch den Übertragungsbeschluss des Kollegiums auch in den Fällen zur Entscheidung über die Berufung befugt ist, in denen er, ohne dass sich die

Prozesslage wesentlich anders darstellt, die Frage der Grundsatzbedeutung lediglich abweichend von der Auffassung des Kollegiums beurteilt (vgl. Senat, Urteil vom 10. November 2005 - III ZR 104/05, NJW 2006, 150 Rn. 9 f mwN; BGH, Beschluss vom 16. Juli 2003 - VIII ZR 286/02, NJW 2003, 2900 f; Zöller/Heßler, ZPO, 32. Aufl., § 526 Rn. 12). So liegt der Fall hier. Die Einzelrichterin ist weder durch eine Klageänderung noch durch eine Ausweitung des Prozessstoffs zu der Zulassung der Revision veranlasst worden. Grund für die Zulassung war allein das Fehlen obergerichtlicher Entscheidungen zu den streitigen Entgeltklauseln. Eine Verletzung des verfassungsrechtlichen Gebots des gesetzlichen Richters käme nur dann in Betracht, wenn es die Einzelrichterin trotz Vorliegens der Voraussetzungen des § 526 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 ZPO unterlassen hätte, den Rechtsstreit dem Kollegium zur Rückübertragung vorzulegen.

II.

11 Das Berufungsgericht hat zur Begründung seiner Entscheidung im Wesentlichen ausgeführt:

12 Der Klägerin stehe kein Anspruch auf Zahlung von Unterkunft-, Verpflegungs- und Investitionskosten in Höhe von 690,46 € zu. Nach dem Ergebnis der amtsgerichtlichen Beweisaufnahme habe der Beklagte aus Anlass der Zustellung des von der Klägerin beantragten Mahnbescheids allenfalls mündlich zugesagt, die klägerische Forderung unverzüglich zu erfüllen. Darin liege schon deshalb kein wirksames Schuldanerkenntnis, weil dieses nach §§ 780, 781 BGB der Schriftform bedürfe. Ein Anspruch auf Zahlung der Vergütung ergebe sich auch nicht aus dem Heimvertrag. Dieser sei hinsichtlich der Kostentragungspflicht des Patienten gemäß § 307 BGB unwirksam, weil er nicht klar und verständlich formuliert sei.

13 Die Vertragsklausel Nummer 5.5 lasse bei pflegeversicherten Patienten zwei Auslegungen zu. Entweder richte sich der Anspruch des Heimträgers auf Zahlung des Gesamtheimentgelts gegen die Pflegekasse oder er habe gegen diese nur einen Anspruch auf die Pflegekosten mit der Folge, dass die Kosten für Unterkunft und Verpflegung nicht darunter fielen. Die erstere Auslegung sei nicht abwegig, da beispielsweise krankenversicherte Patienten bei einem Krankenhausaufenthalt keine Rechnung über Unterkunft und Verpflegung erhielten. Darüber hinaus heiße es in dem Heimvertrag, dass die Unterkunfts- und Verpflegungskosten mit den Kostenträgern ausgehandelt worden seien. Dies suggeriere deren Zahlungspflicht.

14 Die Klausel Nummer 6.2 über die gesonderte Berechnung von betriebsbedingten Investitionsaufwendungen sei nicht Vertragsbestandteil geworden. In dem Kapitel über die "Ermittlung der Entgelte und ihre Anpassung" sei die Bestimmung einer Zahlungspflicht für einen durchschnittlichen Verbraucher überraschend im Sinne des § 305c BGB.

15 Insgesamt fehle - auch im Hinblick auf das für Heimverträge besonders geltende Transparenzgebot - ein klarer Hinweis an richtiger Stelle darauf, dass der Patient die Unterkunfts-, Verpflegungs- und Investitionskosten zu tragen habe.

III.

16 Diese Ausführungen halten der rechtlichen Überprüfung nicht stand.

- 17 Entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts folgt die Zahlungspflicht des Beklagten für die Unterkunfts-, Verpflegungs- und Investitionskosten hinreichend klar und verständlich aus den Nummern 5.3 und 5.5 des Heimvertrags in Verbindung mit § 7 Abs. 2 Satz 1 WBG und § 4 Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 2, § 42 Abs. 2 Satz 2, § 82 Abs. 1 Satz 4 SGB XI.
- 18 1. Die grundsätzliche Zahlungspflicht des Pflegebedürftigen ergibt sich aus Nummer 5.3 des Heimvertrags. Danach hat der Pflegegast die Bezahlung des Gesamtheimentgelts, dessen Bestandteile und Höhe in den Nummern 5.1 und 5.2 angegeben werden, entweder durch Überweisung auf das Konto des Heimträgers oder durch sein Einverständnis zum SEPA-Lastschriftverfahren sicherzustellen. Satz 1 der Nummer 5.5 des Heimvertrags, auf die in Nummer 5.3 ausdrücklich hingewiesen wird, stellt klar, dass ein den Pflegebedürftigen von seiner Zahlungspflicht befreiender unmittelbarer Anspruch des Heimträgers gegen die Pflegekasse nur besteht, soweit diese zur Übernahme von Pflegekosten verpflichtet ist. Darunter fallen - was in Satz 2 der Nummer 5.5 erläutert wird - bei der Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) nur die pflegebedingten Aufwendungen sowie die Aufwendungen für die medizinische Behandlungspflege und die soziale Betreuung bis zu der betragsmäßigen Höchstgrenze der Leistungsbeträge gemäß § 42 Abs. 2 SGB XI (in der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Fassung). Den darüber hinausgehenden Teil der vertraglich vereinbarten Vergütung hat der Pflegebedürftige somit selbst zu tragen.
- 19 2. Die Klauseln Nummer 5.3 und 5.5 des Heimvertrags sind nicht gemäß § 307 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 1 BGB unwirksam. Sie genügen den Anforderungen des AGB-rechtlichen Transparenzgebots.

- 20 a) Die die Kostentragungspflichten des Pflegebedürftigen und der Pflegekasse betreffenden Vertragsklauseln stellen Allgemeine Geschäftsbedingungen im Sinne des § 305 Abs. 1 Satz 1 BGB dar, da sie Bestandteil des von der Klägerin bei der Gewährung von Kurzzeitpflege verwendeten vorformulierten Mustervertrags sind.
- 21 b) Gemäß § 307 Abs. 1 Satz 2 BGB kann sich eine unangemessene Benachteiligung des Vertragspartners, die gemäß § 307 Abs. 1 Satz 1 BGB die Unwirksamkeit der betreffenden Bestimmung zur Folge hat, auch daraus ergeben, dass diese nicht klar und verständlich ist. Aus § 307 Abs. 3 Satz 2 BGB folgt, dass das Transparenzgebot auch für das Hauptleistungsversprechen und das Preis-/Leistungsverhältnis gilt (BGH, Urteil vom 15. Februar 2017 - IV ZR 91/16, NJW 2017, 2346 Rn. 15 mwN; Palandt/Grüneberg, BGB, 78. Aufl. § 307 Rn. 20).
- 22 aa) Das Transparenzgebot verpflichtet den Verwender Allgemeiner Geschäftsbedingungen, Rechte und Pflichten seiner Vertragspartner möglichst klar und durchschaubar darzustellen. Dazu gehört nicht nur, dass die einzelne Regelung für sich genommen klar formuliert ist; sie muss auch im Kontext mit dem übrigen Klauselwerk verständlich sein. Erforderlich ist ferner, dass zusammengehörende Regelungen im Zusammenhang aufgeführt werden oder dieser in anderer Weise, zum Beispiel durch Bezugnahme auf konkrete Klauseln, deutlich gemacht wird. Die Klausel muss die wirtschaftlichen Nachteile und Belastungen für einen durchschnittlichen Vertragspartner so weit erkennen lassen, wie dies unter Berücksichtigung von Treu und Glauben nach den Umständen gefordert werden kann. Der Vertragspartner des Verwenders muss bereits bei Vertragsschluss erkennen können, was gegebenenfalls "auf ihn zukommt". Eine Vertragsgestaltung, die objektiv dazu geeignet ist, den Vertragspartner bezüg-

lich seiner Rechtsstellung in die Irre zu führen, verstößt gegen das Transparenzgebot (st. Rspr.; vgl. nur Senat, Urteil vom 9. Juni 2011 - III ZR 157/10, NJW-RR 2011, 1618 Rn. 27; BGH, Urteile vom 29. April 2015 - VIII ZR 104/14, NJW 2015, 2244 Rn. 16; vom 3. Dezember 2015 - VII ZR 100/15, NJW 2016, 401 Rn. 22; vom 25. Februar 2016 - VII ZR 156/13, NJW 2016, 1575 Rn. 31 und vom 4. April 2018 - IV ZR 104/17, NJW 2018, 1544 Rn. 8; siehe auch Palandt/Grüneberg aaO Rn. 21, 25, 27; jeweils mwN).

23 bb) Die Transparenzanforderungen dürfen aber nicht überspannt werden. Die Verpflichtung, den Klauselinhalt klar und verständlich zu formulieren, besteht nur im Rahmen des Möglichen. Hierbei ist auch zu berücksichtigen, dass der Klauselinhalt in aller Regel nicht weniger komplex sein kann als der Sachverhalt, den er regelt, und die diesem zugrunde liegende gesetzliche Regelung (vgl. Senat aaO Rn. 27 aE; BGH, Urteil vom 25. November 2015 - VIII ZR 360/14, BGHZ 208, 52 Rn. 36). Weder bedarf es eines solchen Grades an Konkretisierung, dass alle Eventualitäten erfasst sind und im Einzelfall keinerlei Zweifelsfragen auftreten können, noch ist ein Verstoß gegen das Transparenzgebot schon dann zu bejahen, wenn Bedingungen noch klarer und verständlicher hätten formuliert werden können (Senat aaO Rn. 27; BGH, Urteil vom 25. November 2015 aaO; vom 13. September 2017 - IV ZR 302/16, NJW 2017, 3711 Rn. 15 und vom 4. April 2018 aaO; jeweils mwN). Sogar eine unnötige Wirrnis im Klauseltext ist unschädlich, wenn sich der Klauseltext mit der gebotenen Aufmerksamkeit erschließen lässt (BGH, Beschluss vom 23. März 1995 - VII ZR 228/93, NJW-RR 1995, 749; Palandt/Grüneberg aaO Rn. 23).

24 cc) Bei der Beurteilung, ob eine Regelung dem Transparenzgebot genügt, ist nicht auf den flüchtigen, sondern den aufmerksamen und sorgfältigen Betrachter abzustellen (vgl. Palandt/Grüneberg aaO). Maßgebend sind die Ver-

ständnismöglichkeiten des typischerweise bei Verträgen der geregelten Art zu erwartenden Durchschnittskunden im Zeitpunkt des Vertragsschlusses (BGH, Urteile vom 25. Februar 2016 aaO Rn. 31 und vom 4. April 2018 aaO Rn. 9). Insoweit gilt kein anderer Maßstab als derjenige, der auch bei der Auslegung von Allgemeinen Geschäftsbedingungen zu beachten ist (BGH, Urteil vom 4. April 2018 aaO). Diese sind so auslegen, wie sie von verständigen und redlichen Vertragspartnern unter Abwägung der Interessen der normalerweise beteiligten Kreise verstanden werden. Dabei sind die Vorstellungen und Verständnismöglichkeiten eines durchschnittlichen, rechtlich nicht vorgebildeten Vertragspartners des Verwenders zugrunde zu legen (st. Rspr.; vgl. nur Senat, Urteile vom 5. Mai 2010 - III ZR 209/09, BGHZ 185, 310 Rn. 14; vom 14. Juli 2016 - III ZR 446/15, BGHZ 211, 201 Rn. 18 und vom 19. April 2018 - III ZR 255/17, NJW 2018, 2117 Rn. 18; BGH, Urteil vom 4. April 2018 aaO; jeweils mwN). In erster Linie ist vom Wortlaut der jeweiligen Klausel auszugehen. Der mit dem Klauselwerk verfolgte Zweck und der Sinnzusammenhang der Klauseln sind zusätzlich zu berücksichtigen, soweit sie für den Kunden erkennbar sind (BGH, Urteil vom 4. April 2018 aaO mwN).

25 c) Unter Anlegung dieser Maßstäbe erweisen sich die Regelungen zu den Zahlungspflichten des Pflegebedürftigen in den Nummern 5.3 und 5.5 des Heimvertrags nicht als intransparent. Der einen Vertrag über Kurzzeitpflege abschließende Durchschnittskunde kann bei verständiger Würdigung und aufmerksamer Durchsicht der Klauseln hinreichend klar erkennen, was "auf ihn zukommt".

26 aa) Die besonderen Transparenzanforderungen nach §§ 3, 6 WBVG sind erfüllt. Gemäß § 3 Abs. 1 und 3 WBVG muss der Verbraucher vorab über das spezifische Leistungsangebot der Pflegeeinrichtung informiert werden. § 3

Abs. 3 Nr. 3 WBVG verlangt die Darstellung der jeweiligen Entgelte korrespondierend zu den einzelnen Leistungen nach Nummer 1 (Wohnraum, Pflege- oder Betreuungsleistungen, Verpflegung, einzelne weitere Leistungen) sowie die Darstellung der gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen und der Summe aller Kosten. Dies ist hier dadurch erfolgt, dass die Klägerin dem Beklagten ein Informationsschreiben "über den Vertragsinhalt vor Vertragsabschluss gemäß § 3 WBVG" ausgehändigt hat, in dessen Abschnitt B ("Information über das spezielle Leistungsangebot der Einrichtung gemäß § 3 Abs. 3 WBVG") unter 3) nicht nur die Höhe der täglichen Kosten getrennt nach Pflegeentgelt, Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten, sondern auch die Gesamtsumme (97,49 €) angegeben werden. Daran anknüpfend benennen die Nummern 5.1 und 5.2 des Heimvertrags die für die zu erbringenden Leistungen der Klägerin jeweils zu zahlenden Entgelte (gegliedert nach Pflege- und Betreuungsleistungen sowie Unterkunft und Verpflegung), die gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen sowie das Gesamtheimentgelt und erfüllen somit die Anforderungen des § 6 Abs. 3 Nr. 2 WBVG an den Mindestinhalt des Vertrags.

27 bb) Die Klauseln Nummer 5.3 und 5.5 folgen inhaltlich, terminologisch und systematisch den Entgeltregelungen des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes sowie den Bestimmungen des Achten Kapitels des Elften Buches Sozialgesetzbuch über die Pflegevergütung (§§ 82 ff SGB XI) und sind schon deshalb hinreichend bestimmt (siehe dazu auch Palandt/Grüneberg aaO Rn. 26).

28 (1) Nach § 7 Abs. 2 Satz 1 WBVG ist der (pflegebedürftige) Verbraucher zur Zahlung des vereinbarten Entgelts verpflichtet, soweit dieses insgesamt und nach seinen Bestandteilen im Verhältnis zu den Leistungen angemessen ist. Nichts anderes wird in der Klausel Nummer 5.3 unter Bezugnahme auf das Ge-

samtheimentgelt und seine in den Nummern 5.1 und 5.2 erläuterte Zusammensetzung zum Ausdruck gebracht. Zusätzlich wird in den Nummern 6.1 und 6.2 darauf hingewiesen, dass die Höhe der Pflegevergütung sowie der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung im Rahmen von Vergütungsvereinbarungen nach §§ 85 bis 87 SGB XI festgelegt wird, also zwischen den Parteien des Heimvertrags nicht frei vereinbart werden kann, und die gesondert berechenbaren Investitionsaufwendungen von der zuständigen Landesbehörde genehmigt werden müssen.

29 (2) Die Klausel Nummer 5.5 trägt der sozialrechtlichen Überformung des Wohn- und Betreuungsvertragsgesetzes Rechnung und entspricht dem zwingenden Kostentragungsmodell der §§ 82 ff SGB XI.

30 (a) Nach § 15 Abs. 1 Satz 1 WBVG müssen in Verträgen mit Verbrauchern, die - wie der Beklagte - Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (hier: Kurzzeitpflege gemäß § 42 SGB XI in der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Fassung) in Anspruch nehmen, die Vereinbarungen den Regelungen des Siebten und Achten Kapitels des Elften Buches Sozialgesetzbuch sowie den auf Grund dieser Vorschriften getroffenen Regelungen entsprechen. Abweichende Vereinbarungen sind unwirksam (§ 15 Abs. 1 Satz 2 WBVG). Schon die amtliche Überschrift "Besondere Bestimmungen bei Bezug von Sozialleistungen" lässt deutlich erkennen, dass es sich bei § 15 Abs. 1 WBVG um eine gegenüber den allgemeinen heimvertraglichen Vorschriften vorrangige Spezialregelung für Verträge mit Leistungsempfängern der Pflegeversicherung handelt. Dies bedeutet, dass die vertraglichen Vergütungsvereinbarungen den Vorgaben der §§ 69 ff SGB XI (Beziehungen der Pflegekassen zu den Leistungserbringern) und der §§ 82 ff SGB XI (Pflegevergütung) unterstellt werden (Senat, Urteile vom 12. Mai 2016 - III ZR 279/15, BGHZ 210, 233 Rn. 33 und

vom 4. Oktober 2018 - III ZR 292/17, NJW 2019, 53 Rn. 18, zur Veröffentlichung in BGHZ vorgesehen).

31 (b) Nach § 82 Abs. 1 Satz 1 SGB XI erhalten zugelassene Pflegeeinrichtungen (§ 72 Abs. 1 Satz 1 SGB XI) eine leistungsgerechte Vergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen (Nr. 1), die für den stationären Bereich in § 84 Abs. 4 Satz 1 SGB XI definiert werden, und bei stationärer Pflege ein angemessenes Entgelt für Unterkunft und Verpflegung (Nr. 2). Gemäß § 82 Abs. 1 Satz 3 SGB XI umfasst die Pflegevergütung auch die soziale Betreuung und, soweit kein Anspruch gegenüber der Krankenkasse nach § 37 SGB V besteht, die medizinische Behandlungspflege. Entsprechend bestimmt § 42 Abs. 2 Satz 2 SGB XI (in der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Fassung) für die stationäre Kurzzeitpflege, dass die Pflegekasse die pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen der sozialen Betreuung sowie die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege übernimmt (bis zu dem Gesamtbetrag von 1.612 € im Kalenderjahr, der ab 1. Januar 2015 maßgebend ist).

32 Die Kostenträgerschaft für die Pflegevergütung und das Entgelt für Unterkunft und Verpflegung ist in § 82 Abs. 1 Satz 2 und 4 und § 4 Abs. 2 Satz 2 SGB XI geregelt. Danach hat der Pflegebedürftige für so genannte Hotelkosten (Unterkunft und Verpflegung) stets selbst aufzukommen (§ 4 Abs. 2 Satz 2 Halbsatz 2, § 82 Abs. 1 Satz 4 SGB XI). Hinsichtlich der Pflegevergütung bestimmt § 82 Abs. 1 Satz 2 SGB XI zwar, dass diese von den Pflegebedürftigen oder deren Kostenträgern zu tragen ist. Primär zuständig zur Übernahme der Pflegevergütung sind jedoch die Pflegekassen, soweit sie die von der Pflegeeinrichtung erbrachten Leistungen dem Pflegebedürftigen als Sachleistung im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung (§§ 36, 41 bis 43 SGB XI) verschaffen

(BeckOK SozR/Wilcken, SGB XI, 51. Edition, § 82 Rn. 2 [Stand: 1. September 2018]).

33 Gemäß § 42 SGB XI verschafft die Pflegekasse im Bereich der Kurzzeitpflege dem Pflegebedürftigen die notwendigen Leistungen als Sachleistung und schließt zu diesem Zweck mit den Leistungserbringern (Pflegeeinrichtungen) die notwendigen Verträge (BeckOK SozR/Diepenbruck, SGB XI, 51. Edition, § 42 Rn. 3 [Stand: 31. Juli 2016]). Im Gegenzug entsteht gemäß § 87a Abs. 3 Satz 1 SGB XI ein auf Gesetz beruhender direkter Zahlungsanspruch des Leistungserbringers gegen die Pflegekasse. Bis zur Grenze des in § 42 Abs. 2 Satz 2 SGB XI aufgeführten Höchstbetrags besteht keine (primäre) Leistungspflicht des Versicherten selbst. Der gesetzlich festgelegte Leistungsbetrag steht nicht dem Versicherten als Geldleistung, sondern dem Heimträger als Entgelt der Pflegekasse für die erbrachte Sachleistung zu. Den über die Höchstgrenzen des § 42 Abs. 2 Satz 2 SGB XI hinausgehenden Teil der vertraglich vereinbarten Pflegevergütung hat der Versicherte selbst zu tragen (BSGE 95, 102 Rn. 18, 23; Rasch, WBVG, § 6 Rn. 5; vgl. auch Senat, Urteil vom 5. April 2018 – III ZR 36/17, NJW 2018, 1080 Rn. 20 ff; BeckOK SozR/Diepenbruck aaO § 42 Rn. 3; BeckOK SozR/Wilcken aaO § 82 Rn. 2; O’Sullivan in jurisPK-SGB XI, 2. Aufl., § 87a Rn. 48 ff; Schütze in Udsching/Schütze, SGB XI, 5. Aufl., § 87a Rn. 8).

34 (3) Die gesonderte Berechnung der betriebsnotwendigen Investitionskosten gemäß Nummer 5.3 des Heimvertrags in Verbindung mit den Nummern 4.2, 5.2 und 6.2. entspricht der Regelung des § 82 Abs. 3 SGB XI. Aus § 82 Abs. 2 Nr. 1 bis 5 SGB XI ergibt sich im Einzelnen, welche Aufwendungen weder in der Pflegevergütung noch in den Entgelten für Unterkunft und Verpflegung berücksichtigt werden dürfen. Es handelt sich hierbei in erster Linie um Investitions-

aufwendungen, deren Finanzierung nach § 9 SGB XI in die Zuständigkeit der Länder fällt (BeckOK SozR/Wilcken aaO § 82 Rn. 3). Soweit die betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen einer Pflegeeinrichtung (insbesondere nach § 82 Abs. 2 Nr. 1 SGB XI) durch öffentliche Förderung nicht vollständig gedeckt sind, kann die Pflegeeinrichtung diesen nicht geförderten Teil ihrer Aufwendungen auf die Pflegebedürftigen durch gesonderte Berechnung umlegen (§ 82 Abs. 3 Satz 1 SGB XI). Vor Inanspruchnahme der Pflegebedürftigen ist die Zustimmung der zuständigen Landesbehörde einzuholen (§ 82 Abs. 3 Satz 3 SGB XI). Dementsprechend wird in Nummer 6.2 des Heimvertrags unter Angabe der Höhe der betriebsnotwendigen Investitionskosten (durch Bezugnahme auf die Klausel Nummer 5.2) versichert, dass die Zustimmung der zuständigen Landesbehörde vorliegt.

35 cc) Diese durchaus komplexe Gesetzeslage kann bei der zu erwartenden sorgfältigen Lektüre der Vertragsbestimmungen auch von einem rechtlich nicht vorgebildeten Durchschnittskunden anhand der im Zusammenhang stehenden Klauseln Nummer 5.1, 5.2, 5.3, 5.4 und 6.2 zutreffend nachvollzogen werden, so dass der Kunde bei Vertragsschluss nicht im Unklaren darüber gelassen wird, was "auf ihn zukommt".

36 Der Durchschnittskunde wird zunächst das Gesamtentgelt und dessen Bestandteile in den Blick nehmen. Diese Angaben kann er unschwer den Klauseln Nummer 5.1 und 5.2 sowie dem ausgehändigten Informationsschreiben nach § 3 WBVG entnehmen. Sodann wird sich der verständige Kunde die Frage stellen, wer für die entstehenden Kosten aufkommen muss. Er wird feststellen, dass die Klausel Nummer 5.3 zuvörderst ihn vertraglich verpflichtet, das Gesamtheimentgelt binnen einer Frist von 14 Tagen zu überweisen oder dem SEPA-Lastschriftverfahren zuzustimmen, nur modifiziert durch die ausdrücklich

in Bezug genommene Klausel Nummer 5.5. Daraus ergibt sich ein unmittelbarer Zahlungsanspruch des Heimträgers (gemäß § 87a Abs. 3 SGB XI) gegen die Pflegekasse, "soweit" sie zur Übernahme von "Pflegekosten" verpflichtet ist. In dem nachfolgenden Satz wird diese doppelte Einschränkung dahin erläutert, dass sich die Zahlungspflicht der Pflegekasse im Bereich der Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI nur auf die pflegebedingten Aufwendungen sowie die Aufwendungen für medizinische Behandlungspflege und soziale Betreuung bezieht und der Höhe nach auf die in § 42 Abs. 2 SGB XI (in der bis zum 31. Dezember 2016 geltenden Fassung) enthaltenen Höchstbeträge begrenzt ist. Auf diese Weise erfährt der aufmerksame Durchschnittskunde zugleich, dass es hinsichtlich der die Höchstbeträge übersteigenden Pflegevergütung, der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung und der gesondert berechenbaren betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen bei seiner vertraglichen Kostentragungspflicht gemäß Nummer 5.3 des Heimvertrags verbleibt, wobei diese Beträge ihm nach Nummer 12.1 unmittelbar in Rechnung gestellt werden. Ergänzend kann der Kunde der Nummer 6.2 des Vertrags, die die gesonderte Berechenbarkeit der Investitionsaufwendungen unter Bezugnahme auf die Nummer 5.2 bestätigt, entnehmen, dass die nach § 82 Abs. 3 Satz 3 Halbsatz 1 SGB XI erforderliche Zustimmung der zuständigen Landesbehörde vorliegt.

37 Anders als das Berufungsgericht meint, "suggeriert" die Formulierung zu Beginn der Nummer 5 des Mustervertrags, wonach die zu erbringenden Entgelte mit den Pflegekassen und den Sozialhilfeträgern ausgehandelt wurden, nicht deren Kostentragungspflicht. Dadurch wird nur zum Ausdruck gebracht, dass die Pflegevergütung und die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung angemessen sind und zwischen den Parteien des Heimvertrags nicht frei vereinbart werden können (siehe §§ 85, 87 SGB XI).

- 38 3. Soweit das Berufungsgericht der Auffassung ist, die Klausel Nummer 6.2 ordne erstmals eine Zahlungspflicht des Pflegebedürftigen für die betriebsbedingten Investitionsaufwendungen an und sei deshalb nach ihrem Standort in dem Kapitel "Die Ermittlung der Entgelte und ihre Anpassung" überraschend im Sinne des § 305c Abs. 1 BGB, trifft dies nicht zu. Denn die Investitionskosten werden bereits in dem Informationsschreiben nach § 3 WBVG als Teil der "Gesamtsumme" ausgewiesen. Nach Nummer 5.1 des Heimvertrags gehören sie zum Gesamtheimergelt und sind gemäß Nummer 5.2, auf welche die Nummer 6.2 ausdrücklich verweist, gesondert berechenbar. Die Rüge der Revision, dass das Berufungsgericht, wenn es den Abschnitt 5 des Heimvertrags vollständig zur Kenntnis genommen hätte, mit vertretbarer Begründung nicht zu der Auffassung hätte gelangen können, die lediglich die aufsichtsrechtliche Genehmigung betreffende Klausel Nummer 6.2 sei "überraschend", ist berechtigt.
- 39 4. Nach alledem hat das Amtsgericht zu Recht Zahlungspflichten des Beklagten hinsichtlich der Unterkunfts-, Verpflegungs- und Investitionskosten sowie - unter dem Gesichtspunkt des Verzugs (§ 280 Abs. 1, 2, § 286 BGB) - in Höhe der geltend gemachten Mahn- und Bankrücklastkosten bejaht. Dem Amtsgericht ist auch darin zuzustimmen, dass der Beklagte mit seinen die Qualität der erbrachten Leistungen betreffenden Einwendungen schon deshalb ausgeschlossen ist, weil die angeblichen Leistungsmängel - nach Zustellung des Mahnbescheids - Gegenstand eines Telefonats zwischen dem Beklagten und dem Direktor der Klägerin waren, in dem der Beklagte schließlich unverzügliche Zahlung zusagte. Es ist ohne weiteres vertretbar und damit rechtsfehlerfrei, dieser Erklärung, soweit sie sich auf die erörterten Beanstandungen bezieht, die Wirkung eines deklaratorischen Anerkenntnisses beizumessen (vgl. Palandt/Sprau aaO § 781 Rn. 3). Die abweichende Auffassung des Berufungsgerichts, es fehle insoweit an der Einhaltung der Schriftform nach §§ 780, 781

BGB, verkennt, dass das Amtsgericht lediglich von einem deklaratorischen Schuldanerkenntnis ausgegangen ist (siehe auch den gerichtlichen Hinweis auf S. 3 des Sitzungsprotokolls vom 30. Juni 2017), das nicht der Form der §§ 780, 781 BGB bedarf.

IV.

40 Das angefochtene Urteil ist demnach aufzuheben (§ 562 Abs. 1 ZPO). Da die Sache zur Endentscheidung reif ist, kann der Senat die Berufung des Beklagten gegen das erstinstanzliche Urteil zurückweisen (§ 563 Abs. 3 ZPO).

Herrmann

Seiters

Tombrink

Remmert

Reiter

Vorinstanzen:

AG Berlin-Pankow/Weißensee, Entscheidung vom 06.07.2017 - 102 C 107/17 -

LG Berlin, Entscheidung vom 29.01.2018 - 83 S 48/17 -