



# BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

## URTEIL

III ZR 255/17

Verkündet am:  
19. April 2018  
P e l l o w s k i  
Justizhauptsekretärin  
als Urkundsbeamtin  
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja  
BGHZ: nein  
BGHR: ja

---

BGB § 305c Abs. 2; KHEntgG § 17 Abs. 3 Satz 1

Zur Auslegung einer Wahlleistungsvereinbarung, die den Kreis der Wahlärzte auf alle an der Behandlung beteiligten Ärzte des Krankenhauses erstreckt, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen berechtigt sind.

BGH, Urteil vom 19. April 2018 - III ZR 255/17 - LG Heidelberg  
AG Heidelberg

Der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 19. April 2018 durch die Richter Seiders, Tombrink, Dr. Remmert und Reiter sowie die Richterin Pohl

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin wird das Urteil des Landgerichts Heidelberg - 5. Zivilkammer - vom 27. April 2017 in der Fassung des Urteils vom 31. Juli 2017 aufgehoben.

Die Sache wird zur neuen Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsrechtszugs, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen

#### Tatbestand

- 1 Die Klägerin nimmt die Beklagten als Erbinnen des Anfang 2012 verstorbenen N. K. (im Folgenden auch: Patient) auf Zahlung restlichen Entgelts für wahlärztliche Leistungen in Anspruch.
  
- 2 Unter dem 1. Dezember 2011 schlossen N. K. und das Krankenhaus S. der Evangelischen Stadtmission H. gGmbH schriftlich eine formularmäßige Wahlleistungsvereinbarung. Diese enthält unter

Nr. 2 "Wahlleistung Arzt (gesondert berechenbare ärztliche Leistungen)" folgende Klausel:

"Die ärztlichen Leistungen aller an der Behandlung beteiligten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten oder ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses."

3 Auf der Vorderseite des vom Krankenhaus S. verwendeten Textformulars sind unter anderem folgende "Hinweise und Vereinbarungen" abgedruckt:

"3. Der Patient bzw. dessen gesetzlicher Vertreter bestätigt mit seiner Unterschrift zu dieser Vereinbarung, dass er auf die weiteren Vertragsbedingungen auf der Rückseite dieser Wahlleistungsvereinbarung hingewiesen wurde und diese zur Kenntnis genommen hat.

4. Der Patient bzw. dessen gesetzlicher Vertreter bestätigt mit seiner Unterschrift zu dieser Vereinbarung den Erhalt eines aktuellen Entgelttarifes, der Patienteninformation zur Vereinbarung wahlärztlicher Leistungen sowie einer Übersicht der Leitenden Ärzte der Fachabteilungen des Krankenhauses und deren Vertreter."

4 Auf der Rückseite des Textformulars befinden sich "Weitere Vertragsbedingungen", die unter anderem Folgendes bestimmen:

"Bei der Inanspruchnahme der Wahlleistung "ärztliche Leistungen" kann die Wahl nicht auf einzelne Ärzte des Krankenhauses beschränkt werden (§ 17 KHEntgG). Eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen erstreckt sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen ... berechtigt sind, einschließlich der von diesen Ärzten veranlassten Leistungen von Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen außerhalb des Krankenhauses.

Die gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen werden, auch soweit sie vom Krankenhaus berechnet werden, vom Wahlarzt der Fachabteilung ... erbracht.

Für den Fall der unvorhergesehenen Verhinderung des Wahlarztes der jeweiligen Fachabteilung übernimmt seine Aufgaben der ständige ärztliche Vertreter. Eine Liste der Leitenden Ärzte und deren Vertreter wird dem Patienten beim Abschluss der Wahlleistungsvereinbarung übergeben."

5 Bei Abschluss der Wahlleistungsvereinbarung erhielt N. K. die "Anlage zur Wahlleistungsvereinbarung ärztliche Leistungen". Darin wird darauf hingewiesen, dass die gesondert berechenbaren ärztlichen Leistungen "von folgenden leitenden Ärzten der Fachabteilungen sowie weiteren besonders benannten Wahlärzten persönlich oder unter deren Aufsicht nach fachlicher Weisung von einem nachgeordneten Arzt erbracht" werden und im unvorhergesehenen Verhinderungsfall der jeweilige ständige Stellvertreter die Aufgaben des leitenden Arztes übernimmt. Sodann werden die Chefärzte der einzelnen Fachabteilungen sowie in zwei Fällen (Chirurgie und Gynäkologie/Geburtshilfe) die Chefarztstellvertreter als besonders benannte Wahlärzte und darüber hinaus die ständigen ärztlichen Vertreter (jeweils Oberärzte) namentlich aufgeführt.

6 Am 2. Dezember 2011 wurde N. K. zur Durchführung einer transarteriellen Chemoembolisation (TACE) in die radiologische Klinik des Krankenhauses der Klägerin überwiesen, da das Krankenhaus S. über keine radiologische Fachabteilung verfügte. Im Anschluss daran wurde die Behandlung im Krankenhaus S. bis zum 5. Dezember 2011 fortgesetzt.

7 Für die von ihr erbrachten Leistungen stellte die Klägerin unter dem 13. Juni 2012 einen Betrag von 4.838,19 € in Rechnung, wovon die private Krankenkostenzusatzversicherung des Patienten 1.220,31 € ausglich. Der Restbetrag ist Gegenstand der vorliegenden Klage.

8 Die Klägerin ist der Auffassung, aus der Wahlleistungsvereinbarung in Verbindung mit den übergebenen Unterlagen (Patienteninformation, Liste der Wahlärzte) werde deutlich, dass hinsichtlich des Kreises der liquidationsberechtigten Ärzte nicht von § 17 Abs. 3 KHEntgG abgewichen werde und nur die im Krankenhaus S. angestellten Ärzte - beamtete Ärzte gebe es dort nicht - in den Geltungsbereich der Wahlleistungsvereinbarung einbezogen seien. Die im Rahmen der radiologischen Behandlung verlangten Sachkosten seien deshalb als wahlärztliche Leistungen erstattungsfähig.

9 Das Amtsgericht hat die Klage abgewiesen. Das Landgericht hat die Berufung der Klägerin mit Urteil vom 27. April 2017 zurückgewiesen und die Revision ausdrücklich nicht zugelassen. Auf die Anhörungsrüge der Klägerin hat es durch Urteil vom 31. Juli 2017 die Revision nachträglich zugelassen. Mit der Revision verfolgt die Klägerin ihren auf Zahlung von 3.617,88 € nebst Zinsen gerichteten Berufungsantrag weiter.

#### Entscheidungsgründe

10 Die zulässige Revision ist begründet. Sie führt zur Aufhebung des Berufungsurteils und zur Zurückverweisung der Sache an die Vorinstanz.

I.

11 Die Revision ist zulässig.

12 Eine Anhörungsrüge führt dann zu einer das Revisionsgericht nach § 543 Abs. 2 Satz 2 ZPO bindenden Zulassung der Revision, wenn das Verfahren gemäß § 321a Abs. 5 ZPO fortgesetzt wird, weil für die Zulassungsentscheidung erheblicher Parteivortrag verfahrensfehlerhaft übergangen worden ist (BGH, Urteile vom 4. März 2011 - V ZR 123/10, NJW 2011, 1516 Rn. 6 f und vom 16. September 2014 - VI ZR 55/14, NJW-RR 2014, 1470 Rn. 9 f; jew. mwN). Diesen erforderlichen spezifischen Verstoß gegen den Anspruch der Klägerin auf rechtliches Gehör hat das Berufungsgericht zutreffend festgestellt. Denn das Landgericht hat bei der Nichtzulassung der Revision den unstreitigen Vortrag der Klägerin übergangen, dass die streitgegenständliche Wahlartzklausel im gesamten Bundesgebiet vielfach verwendet werde. Es hat zudem seiner Entscheidung eine andere Fassung der Wahlleistungsvereinbarung zugrunde gelegt.

II.

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

14 Die zwischen dem Patienten und dem Krankenhaus S. getroffene ärztliche Wahlleistungsvereinbarung sei unwirksam, da sie den Kreis der liquidationsberechtigten Ärzte gegenüber den Vorgaben des § 17 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG unzulässig erweitere. In der nach § 17 Abs. 2 Satz 1 KHEntgG schrift-

lich abzuschließenden Wahlleistungsvereinbarung sei unter anderem darauf hinzuweisen, dass eine Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen sich auf alle an der Behandlung des Patienten beteiligten angestellten oder beamteten Ärzte des Krankenhauses erstrecke, soweit diese gesondert liquidationsberechtigt seien. Die streitige Wahlarzt klausel gebe den Wortlaut des § 17 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG nur verkürzt wieder. Die Einschränkung auf "angestellte oder beamtete Ärzte des Krankenhauses" fehle. Der stattdessen verwendeten Formulierung "Ärzte des Krankenhauses" könne unter Berücksichtigung der Auslegungsregel des § 305c Abs. 2 BGB die Bedeutung beigemessen werden, dass auch Honorar-, Beleg- und Konsiliarärzte einbezogen seien. Die Beschränkung auf "angestellte oder beamtete Ärzte des Krankenhauses" ergebe sich auch nicht aus den "Weiteren Vertragsbedingungen" oder der übergebenen Patienteninformation. Die ebenfalls ausgehändigte Wahlarztliste sei nicht Vertragsbestandteil geworden. Ein durchschnittlich verständiger Patient müsse zudem nicht davon ausgehen, dass die Liste die liquidationsberechtigten Ärzte abschließend erfasse. Es handele sich bei der verwendeten Formulierung nicht um eine geringfügige Abweichung vom Gesetz ohne inhaltliche Bedeutung. Der Verstoß gegen § 17 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG führe gemäß § 134 BGB zur Nichtigkeit der gesamten Wahlleistungsvereinbarung (Hinweis auf Senatsurteil vom 16. Oktober 2014 - III ZR 85/14, BGHZ 202, 365).

### III.

15                      Das Berufungsurteil hält den Angriffen der Revision nicht stand.

- 16 Entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts ist die streitgegenständliche formularmäßige Wahlleistungsvereinbarung wirksam. Sie weist bei objektiver Auslegung keinen von § 17 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG abweichenden Inhalt auf.
- 17 1. Der Senat kann die vom Krankenhaus Salem verwendete formularmäßige Wahlleistungsvereinbarung, die für eine Vielzahl von Verträgen vorformuliert ist und Allgemeine Geschäftsbedingungen im Sinne von § 305 Abs. 1 BGB enthält, selbst auslegen.
- 18 a) Allgemeine Geschäftsbedingungen sind nach ihrem objektiven Inhalt und typischen Sinn einheitlich so auszulegen, 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.; z.B. Senatsurteile vom 5. Mai 2010 - III ZR 209/09, BGHZ 185, 310 Rn. 14 und vom 14. Juli 2016 - III ZR 446/15, BGHZ 211, 201 Rn. 18; BGH, Urteile vom 10. Juni 2008 - XI ZR 331/07, WM 2008, 1350, 1352; vom 16. September 2009 - XI ZR 145/08, NJW 2009, 3422 Rn. 19; vom 21. April 2015 - XI ZR 200/14, BGHZ 205, 83 Rn. 20 und vom 20. Januar 2016 - VIII ZR 152/15, NJW-RR 2016, 526 Rn. 17; jew. mwN). Ansatzpunkt für die bei einer Formularklausel gebotene objektive, nicht am Willen der konkreten Vertragspartner zu orientierende Auslegung ist dabei in erster Linie ihr Wortlaut (BGH, Urteil vom 20. Januar 2016 aaO Rn. 18 mwN). Äußere Umstände, die zum Vertragsschluss geführt und für einen verständigen und redlichen Vertragspartner Anhaltspunkte für eine bestimmte Auslegung des Vertrags gegeben haben, dürfen berücksichtigt werden. Da Allgemeine Geschäftsbedingungen einheitlich auszulegen sind, kommen insoweit jedoch nur

allgemeine Umstände in Betracht, die auf einen verallgemeinerbaren Willen des Verwenders schließen lassen (BAG, NJW 2011, 101 Rn. 51).

19           b) Soweit die Parteien den Inhalt ihrer Vereinbarungen übereinstimmend abweichend vom objektiven Sinngehalt einer AGB-Klausel verstanden haben, ist von der gemeinsamen Auffassung der Parteien auszugehen. Der übereinstimmende Wille der Parteien geht dem Wortlaut des Vertrags und jeder anderweitigen Deutung vor. In diesem Zusammenhang sind auch individuelle Umstände des konkreten Vertragsschlusses, die Anhaltspunkte für die den Klauseln übereinstimmend beigemessene Bedeutung liefern, zu beachten (BGH, Urteil vom 10. Juni 2008 aaO; BAG aaO).

20           c) Sofern nach Ausschöpfung aller in Betracht kommenden Auslegungsmöglichkeiten Zweifel verbleiben und zumindest zwei Auslegungsergebnisse rechtlich vertretbar sind, kommt die sich zu Lasten des Klauselverwenders auswirkende Unklarheitenregel des § 305c Abs. 2 BGB zur Anwendung. Dabei bleiben allerdings Verständnismöglichkeiten unberücksichtigt, die zwar theoretisch denkbar, praktisch aber fernliegend sind und für die an solchen Geschäften typischerweise Beteiligten nicht ernstlich in Betracht kommen (Senatsurteil vom 5. Mai 2010 aaO Rn.14; BGH, Urteil vom 20. Januar 2016 aaO Rn. 19).

21           2.     Die Anwendung der vorgenannten Grundsätze führt hier zu der Auslegung, dass die Klausel, wonach sich die Wahlleistungsvereinbarung auf alle an der Behandlung beteiligten liquidationsberechtigten "Ärzte des Krankenhauses" erstreckt, nur solche Ärzte erfasst, die in einem (festen) Anstellungs- oder Beamtenverhältnis zum Krankenhausträger stehen, und Honorar-, Beleg- oder Konsiliarärzte nicht darunter fallen.

- 22 a) Die Klausel bezieht sich ausdrücklich nicht auf alle an der Behandlung des Patienten im Krankenhaus beteiligten Ärzte, zu denen auch der zuletzt genannte Personenkreis gehören würde, sondern schränkt den Kreis auf die liquidationsberechtigten Ärzte des Krankenhauses ein.
- 23 b) Diese Beschränkung spricht mit Blick auf die eindeutige Gesetzeslage sowie den Sinn und Zweck einer Wahlleistungsvereinbarung dafür, dass aus Sicht verständiger und redlicher Vertragspartner der Kreis der liquidationsberechtigten Krankenhausärzte - auch unter Zugrundelegung der Verständnismöglichkeiten eines durchschnittlichen Patienten - nicht über § 17 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG hinaus erweitert werden soll.
- 24 aa) § 17 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG, wonach ärztliche Wahlleistungen nur durch angestellte oder beamtete Krankenhausärzte mit Liquidationsrecht berechnet werden können, ist seinem Wortlaut nach eindeutig und schließt die Abrechnung wahlärztlicher Leistungen durch Honorarärzte aus. Denn diese erbringen auf Grund eines Dienstvertrags im stationären und/oder ambulanten Bereich des Krankenhauses ärztliche Leistungen für den Krankenträger, ohne bei diesem angestellt zu sein (Senatsurteil vom 16. Oktober 2014 - III ZR 85/14, BGHZ 202, 365 Rn. 14, 19; BVerfG, BeckRS 2015, 43653 Rn. 14, 22 ff). Soweit § 2 Abs. 1 Satz 1 KHEntgG in der Fassung des Psych-Entgeltgesetzes vom 21. Juli 2012 (BGBl. I S. 1613) bestimmt, dass eine ärztliche Krankenhausbehandlung auch durch "nicht fest angestellte Ärztinnen und Ärzte" erfolgen kann, bezieht sich diese Regelung nach der Gesetzesbegründung nur auf die allgemeinen Krankenhausleistungen. Wahlärztliche Leistungen werden nicht erwähnt (BT-Drucks. 17/9992 S. 26). Dementsprechend verpflichtet § 2 Abs. 3 KHEntgG in der Fassung des Psych-Entgeltgesetzes die Krankenhäuser, bei der Erbringung allgemeiner Krankenhausleistungen durch nicht im Kranken-

haus fest angestellte Ärzte sicherzustellen, dass diese für ihre Tätigkeit im Krankenhaus die gleichen Anforderungen wie fest im Krankenhaus angestellte Ärzte erfüllen. Auch wenn § 2 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3 KHEntgG nF erst nach dem Abschluss der hier zu beurteilenden Wahlleistungsvereinbarung in Kraft getreten ist, kann daraus entnommen werden, dass der Gesetzgeber an der sich aus § 17 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG ergebenden Gesetzeslage, im Krankenhaus nicht fest angestellten Ärzten eine Berechnung von Wahlleistungen zu versagen, nichts ändern wollte (Senatsurteil vom 16. Oktober 2014 aaO Rn. 31). Dass Belegärzte von der Regelung des § 17 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG nicht erfasst werden, folgt bereits aus § 18 Abs. 1 KHEntgG, wonach Belegärzte im Sinne dieses Gesetzes "nicht am Krankenhaus angestellte Vertragsärzte" sind und für die Behandlung ihrer Belegpatienten vom Krankenhaus keine Vergütung erhalten (vgl. auch § 121 Abs. 2 SGB V). Für Konsiliarärzte gilt im Ergebnis nichts anderes. Der Konsiliararztvertrag ist seiner Rechtsnatur nach ein Dienstvertrag nach §§ 611 ff BGB, der weder ein Anstellungsverhältnis noch ein arbeitnehmerähnliches Verhältnis begründet (Quaas/Zuck, Medizinrecht, 3. Aufl., § 16 Rn. 143).

- 25           bb) Bei der Prüfung der Frage, wie der Begriff "Ärzte des Krankenhauses" von verständigen und redlichen Vertragspartnern einer Wahlleistungsvereinbarung verstanden wird, muss auch deren Interessenlage Berücksichtigung finden. Der Patient schließt einen solchen Vertrag im Vertrauen auf die besonderen Erfahrungen und die herausgehobene Kompetenz des von ihm ausgewählten Arztes, die (auch) darin zum Ausdruck kommen, dass der Arzt in dem Krankenhaus eine leitende Position innehat ("Chefarztbehandlung"). Dem Patienten geht es somit in erster Linie darum, sich über den Facharztstandard hinaus, der bei der Erbringung allgemeiner Krankenhausleistungen ohnehin geschuldet ist, die Leistungen hochqualifizierter Spezialisten des Krankenhauses

gegen ein zusätzliches Entgelt "hinzuzukaufen" (vgl. Senatsurteile vom 19. Februar 1998 - III 169/97, BGHZ 138, 91, 96; vom 20. Dezember 2007 - III ZR 144/07, BGHZ 175, 76 Rn. 7 und vom 16. Oktober 2014 - III ZR 85/14, BGHZ 202, 365 Rn. 25). Zugleich ermöglicht die Wahlleistungsvereinbarung über die Wahlarztkette des § 17 Abs. 3 Satz 1 KHEntgG, dass sämtliche wahlärztlichen Leistungen als Einheit angeboten und erbracht und weitere im Krankenhaus angestellte Ärzte, auf deren Mitarbeit der leitende Krankenhausarzt (Chefarzt) angewiesen ist, an dessen Privatliquidation beteiligt werden können (BVerfG, BeckRS 2015, 43653 Rn. 24).

26 cc) Auch dieser Hintergrund legt nahe, die Formulierung "Ärzte des Krankenhauses, soweit diese zur gesonderten Berechnung ihrer Leistungen berechtigt sind" nur dahingehend zu verstehen, dass es sich um solche Ärzte handelt, die (in leitender Funktion) im Krankenhaus fest angestellt (oder sogar verbeamtet) sind. Eine Auslegung dahin, darunter könnten - entgegen der eindeutigen Gesetzeslage sowie dem Sinn und Zweck einer Wahlleistungsvereinbarung - auch Honorar-, Konsiliar- oder Belegärzte zu verstehen sein, ist demgegenüber fernliegend (ähnlich LG Hamburg, Urteil vom 16. Oktober 2015 - 332 O 214/14, juris Rn. 14). Soweit das Berufungsgericht seine abweichende Auffassung auf das Urteil des Landgerichts Stuttgart vom 4. Mai 2016 (13 S 123/15, MedR 2017, 322) stützen will, wird übersehen, dass die dortige Vereinbarung über wahlärztliche Leistungen die Wahlarztkette pauschal auf alle an der Behandlung beteiligten Ärzte erstreckte. Demgegenüber setzt die hier streitige Klausel gerade einschränkend voraus, dass die wahlärztlichen Leistungen von liquidationsberechtigten "Ärzten des Krankenhauses" erbracht werden.

27 c) Diese Auslegung wird ferner durch den Gesamtzusammenhang der Regelungen in der Wahlleistungsvereinbarung und den darin in Bezug genommenen Unterlagen bestätigt.

28 In den "Weiteren Vertragsbedingungen" auf der Rückseite der Wahlleistungsvereinbarung wird unter ausdrücklichem Hinweis auf § 17 KHEntgG klar gestellt, dass bei der Inanspruchnahme wahlärztlicher Leistungen die Wahl nicht auf einzelne "Ärzte des Krankenhauses" beschränkt werden kann. Vor allem aber wird in den Vertragsbedingungen im Zusammenhang mit der Verhinderung des Wahlarztes der jeweiligen Fachabteilung auf die "Liste der Leitenden Ärzte und deren Vertreter" (Wahlarztliste) Bezug genommen, deren Erhalt der Patient gemäß Nr. 4 der auf der Vorderseite der Wahlleistungsvereinbarung abgedruckten "Hinweise und Vereinbarungen" durch seine Unterschrift ausdrücklich bestätigt. Aus der dem Patienten ausgehändigten "Anlage zur Wahlleistungsvereinbarung ärztliche Leistungen" (das ist die vorgenannte Wahlarztliste) ergibt sich, dass die wahlärztlichen Leistungen ausschließlich von den leitenden Ärzten der Fachabteilungen (Chefärzte) beziehungsweise von den angegebenen Chefarztstellvertretern (als besonders benannte Wahlärzte) erbracht werden. Als ständige Vertreter des Chefarztes beziehungsweise des besonders benannten Wahlarztes werden ausschließlich Oberärzte des Krankenhauses aufgeführt, bei denen es sich nicht um Honorar-, Beleg- oder Konsiliarärzte handelt. Damit liegt auch aus der Sicht eines durchschnittlichen, rechtlich nicht vorgebildeten Patienten klar auf der Hand, dass in die Wahlarztkette nur solche Ärzte eingebunden sind, die in einem festen Anstellungs- oder Beamtenverhältnis zu dem Krankenhausträger stehen. Entgegen der Auffassung des Berufungsgerichts kann dahinstehen, ob die Wahlarztliste Vertragsbestandteil geworden ist, wogegen im Übrigen nach Auffassung des Senats keine Bedenken bestehen. Ihre Aushändigung im Zusammenhang mit dem Abschluss der

Wahlleistungsvereinbarung dient der Information des Patienten. Sie stellt daher jedenfalls ein zulässiges Auslegungsmittel dar (vgl. BAG, NJW 2011, 101 Rn. 51).

- 29 c) Dafür, dass die Vertragsparteien den Inhalt der Wahlleistungsvereinbarung übereinstimmend abweichend vom objektiven Sinngehalt der Klausel verstanden haben, ist nichts ersichtlich. Vielmehr spricht umgekehrt alles dafür, dass sie insbesondere auf der Grundlage der übergebenen Wahlarztliste, in der alle in Betracht kommenden Wahlärzte namentlich aufgeführt waren, übereinstimmend davon ausgegangen sind, dass durch die Formulierung "Ärzte des Krankenhauses" nur die am Krankenhaus S. fest angestellten Chef- und Oberärzte (verbeamtete Ärzte waren dort nicht beschäftigt) erfasst werden sollten.

#### IV.

- 30 Nach alledem ist das Berufungsurteil aufzuheben (§ 562 Abs. 1 ZPO). Die Sache ist noch nicht zur Endentscheidung reif (§ 563 Abs. 3 ZPO) und muss zur neuen Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückverwiesen werden (§ 563 Abs. 1 Satz 1 ZPO), da dieses - von seinem Rechtsstandpunkt aus folgerichtig - die Berechtigung der Rechnung vom

13. Juni 2012 noch nicht geprüft hat und die Beklagten weitere Einwendungen gegen die Klageforderung erhoben haben.

Seiters

Tombrink

Remmert

Reiter

Pohl

Vorinstanzen:

AG Heidelberg, Entscheidung vom 23.09.2016 - 26 C 432/15 -

LG Heidelberg, Entscheidung vom 27.04.2017 - 5 S 57/16 -