



BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

III ZR 411/04

Verkündet am:
3. Februar 2005
K i e f e r
Justizangestellter
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja
BGHZ: nein
BGHR: ja

BGB § 307 (Bm); HeimG § 5 Abs. 3, 5, 6, § 9 (F: 5. November 2001); SGB XI
§ 87

- a) Nach § 5 Abs. 3 Satz 3 HeimG ist das Entgelt für Betreuung, Unterkunft und Verpflegung für jeden dieser Leistungsbestandteile im Heimvertrag aufzugliedern.
- b) In Verträgen mit Leistungsempfängern der Pflegeversicherung (§ 5 Abs. 5 HeimG) dürfen die Entgelte für den Kostenblock "Unterkunft und Verpflegung" ohne Aufgliederung aufgeführt werden (im Anschluß an Senatsurteil vom 8. November 2001 - III ZR 14/01 - NJW 2002, 507, insoweit ohne Abdruck in BGHZ 149, 146).

BGH, Urteil vom 3. Februar 2005 - III ZR 411/04 - OLG Celle

LG Lüneburg

Der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 3. Februar 2005 durch den Vorsitzenden Richter Schlick und die Richter Dr. Wurm, Dr. Kapsa, Dörr und Galke

für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des 13. Zivilsenats des Oberlandesgerichts Celle vom 4. März 2004 wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat die Kosten des Revisionsrechtszuges zu tragen.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Der Kläger ist ein eingetragener Verein, zu dessen satzungsgemäßen Aufgaben die Wahrnehmung von Interessen der Verbraucher gehört. Er ist in die beim Bundesverwaltungsamt geführte Liste qualifizierter Einrichtungen (§ 4 UKlaG) eingetragen. Er hat von der Beklagten, einem Heimträger, die Unterlassung der Verwendung verschiedener Klauseln in Heimverträgen mit pflegebedürftigen Bewohnern, die Leistungen der stationären Pflege nach § 43 SGB XI in Anspruch nehmen, verlangt. Im Revisionsverfahren ist nur noch eine Klausel im Streit, nach der das Entgelt für Unterkunft und Verpflegung - ohne Aufschlüsselung für die jeweilige Leistung - in einem einheitlichen Betrag angegeben wird.

Das Landgericht hat der auf Unterlassung der Verwendung dieser Klausel gerichteten Klage durch Teilurteil stattgegeben. Das Berufungsgericht hat die Klausel für zulässig erachtet und die Klage insoweit auf die Berufung der Beklagten abgewiesen. Mit seiner vom Berufungsgericht zugelassenen Revision erstrebt der Kläger die Wiederherstellung des landgerichtlichen Urteils.

Entscheidungsgründe

Die Revision ist nicht begründet. Die Beklagte darf die vom Kläger beanstandete Klausel verwenden, weil sie die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung in dem für Leistungsempfänger der Pflegeversicherung vorgesehenen Heimvertrag nicht aufgliedern muß.

1. Der Kläger beanstandet mit seiner im Januar 2003 erhobenen Klage die Verwendung der Klausel in neuen Verträgen durch die Beklagte, die nach dem Inkrafttreten des Dritten Gesetzes zur Änderung des Heimgesetzes vom 5. November 2001 (BGBl. I S. 2960; zur Neufassung S. 2970) seit dem 1. Januar 2002 abgeschlossen werden, und das Berufen auf diese Klausel in Altverträgen, die nach § 26 Abs. 2 HeimG spätestens zum 1. Januar 2003 an das neue Recht anzupassen waren. Die Zulässigkeit der Klausel ist daher - auch für Altverträge - an § 307 BGB zu messen (vgl. Art. 229 § 5 Satz 2 EGBGB).

2. § 5 Abs. 3 Satz 3 HeimG verlangt, daß im Heimvertrag die Leistungen des Trägers, insbesondere Art, Inhalt und Umfang der Unterkunft, Verpflegung und Betreuung einschließlich der auf die Unterkunft, Verpflegung und Betreu-

ung entfallenden Entgelte angegeben werden müssen. Vereinbarungen, die zum Nachteil des Heimbewohners hiervon abweichen, sind nach § 9 HeimG unwirksam. Nach § 5 Abs. 3 Satz 3 HeimG ist daher für jedes der genannten Leistungssegmente das Entgelt anzugeben (vgl. hierzu beiläufig Senatsurteil BGHZ 157, 309, 319); eine Zusammenfassung der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung in einem einheitlichen Betrag, die im Dunkeln läßt, was diese Leistungen jeweils für sich betrachtet kosten, ist daher nicht zulässig und kann, weil sie den Bewohner unangemessen benachteiligen würde (§ 307 Abs. 2 Nr. 1 BGB), nicht wirksam als Allgemeine Geschäftsbedingung vereinbart werden (vgl. aus der Instanzrechtsprechung die vom Kläger vorgelegten Urteile des Landgerichts Magdeburg vom 17. Juli 2003 - 7 O 3057/02 - und des Landgerichts Düsseldorf vom 7. Januar 2004 - 12 O 144/03 -). Sie könnte auch nicht in einem Individualvertrag vereinbart werden (§ 9 HeimG). Wie dem Gesetzgebungsverfahren zum Dritten Gesetz zur Änderung des Heimgesetzes deutlich zu entnehmen ist, sollte die Transparenz der Heimverträge verbessert werden; der Bewerber um einen Heimplatz sollte in die Lage versetzt werden, die Leistungen und Entgelte der im Wettbewerb miteinander stehenden Heime zu vergleichen und sich jederzeit einen Überblick darüber zu verschaffen, ob das Entgelt angemessen ist und welche Entgeltbestandteile er für welche Leistungen zu entrichten hat. Dieses Ziel wird nicht nur in der Einzelbegründung als Vorbemerkung zu den §§ 5 bis 9 und zu § 5 Abs. 3 hervorgehoben, sondern auch im Allgemeinen Teil der Begründung als inhaltlicher Schwerpunkt des Gesetzgebungsverfahrens dargestellt (vgl. Regierungsentwurf BT-Drucks. 14/5399 S. 15, 16, 21 f).

3. Ob die angesprochene Rechtslage für alle Heimverträge ausnahmslos gilt oder ob bestimmte Gruppen von Verträgen, namentlich die in § 5 Abs. 5

und 6 HeimG bezeichneten, anderen Regeln folgen, ist zwischen den Parteien umstritten. Der Kläger vertritt in Übereinstimmung mit der erstinstanzlichen Entscheidung und den von ihm vorgelegten Urteilen des Landgerichts Mönchengladbach vom 10. Oktober 2003 - 2 O 45/03 - und des Oberlandesgerichts Düsseldorf vom 4. November 2004 - I-6 U 32/04 - die Auffassung, § 5 Abs. 5 HeimG stelle für Verträge mit Personen, die Leistungen nach den §§ 41, 42 und 43 des SGB XI in Anspruch nehmen, lediglich zusätzliche Voraussetzungen auf, die neben § 5 Abs. 3 HeimG zu beachten seien (ähnlich Gitter/Schmidt, HeimG, Stand November 2004, § 5 Anm. V 1, VII 1; Kunz/Butz/Wiedemann, HeimG, 10. Aufl. 2004, § 5 Rn. 23, 24). Demgegenüber sieht die Beklagte in § 5 Abs. 5 HeimG eine Sonderregelung für den genannten Personenkreis, die die allgemeine Vorschrift verdränge (ähnlich wohl Richter/Schuldzinski, in: LPK-HeimG, 2004, § 5 Rn. 14; unklar zum Verhältnis der beiden Regelungen zueinander Crößmann/Iffland/Mangels, Taschenkommentar zum Heimgesetz, 5. Aufl. 2002, § 5 Rn. 14, 17).

a) Der Wortlaut des § 5 Abs. 5 Satz 1 HeimG spricht für sich betrachtet eher für eine Sonderregelung. Denn er schreibt - in weitgehender Übereinstimmung mit § 4e HeimG a.F. - für Verträge mit Leistungsempfängern der Pflegeversicherung vor, daß Art, Inhalt und Umfang der in Absatz 3 genannten Leistungen sowie die jeweiligen Entgelte den im Siebten und Achten Kapitel oder den aufgrund des Siebten und Achten Kapitels des Elften Buches Sozialgesetzbuch getroffenen Regelungen (Regelungen der Pflegeversicherung) "entsprechen" müssen. Neu ist gegenüber dem bisherigen Rechtszustand, daß auch - was hier nicht von Interesse ist - die gesondert berechenbaren Investitionskosten nach § 82 Abs. 3, 4 SGB XI besonders ausgewiesen werden müssen. Die enge Bindung von Leistungen und Entgelten an die Regelungen der Pflegeversicherung wird durch § 5 Abs. 5 Satz 2 HeimG

Pflegeversicherung wird durch § 5 Abs. 5 Satz 2 HeimG verdeutlicht, der dem Leistungsempfänger und dem Träger des Heims einen Anpassungsanspruch gewährt, wenn Art, Inhalt und Umfang der Leistungen oder Entgelte nicht den Regelungen der Pflegeversicherung entsprechen. Wie der Begründung des Regierungsentwurfs zu entnehmen ist, sollten sich die Neufassung des Heimgesetzes und die gleichzeitig betriebene Novellierung des Elften Buches Sozialgesetzbuch durch das Pflege-Qualitätssicherungsgesetz vom 9. September 2001 (BGBl. I S. 2320) durch eine weitere Verzahnung ihrer Regelungsbereiche ergänzen (vgl. BT-Drucks. 14/5399 S. 16). Im Heimgesetz ist dies für den hier interessierenden Zusammenhang vor allem in § 5 Abs. 5, 6, 7, 9 und 11 und in § 7 Abs. 4, 5 geschehen.

b) Einer Klärung des Verhältnisses der Regelungen in § 5 Abs. 3 und § 5 Abs. 5 HeimG bedürfte es nicht, wenn sie sich widerspruchsfrei nebeneinander anwenden ließen. Dies ist jedoch nicht der Fall.

aa) Das Heimgesetz in seiner Fassung vom 23. April 1990 (BGBl. I S. 763) sah in § 4 Abs. 2 Satz 2 vor, daß die in § 1 Abs. 1 Satz 3 genannten Leistungen, nämlich die Überlassung der Unterkunft und die Gewährung oder Vorhaltung von Verpflegung und Betreuung, im Heimvertrag im einzelnen zu beschreiben und das dafür insgesamt zu entrichtete Entgelt anzugeben seien. Ein erster Schritt, um zu einer stärkeren Aufgliederung bei den Entgelten zu gelangen, ist im Zusammenhang mit der Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung getan worden. § 4e Abs. 1 HeimG in der Fassung von Art. 19 Nr. 2 des Pflegeversicherungsgesetzes vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014) sah insoweit vor, daß in Heimverträgen mit Versicherten der sozialen Pflegeversicherung die Leistungen des Heimträgers für allgemeine Pflegeleistungen,

für Unterkunft und Verpflegung sowie für Zusatzleistungen im einzelnen gesondert zu beschreiben und die jeweiligen Entgelte hierfür gesondert anzugeben waren. Die Vorschrift folgte dabei, wie der Senat bereits mit Urteil vom 8. November 2001 (BGHZ 149, 146, 148 f) ausgeführt hat, inhaltlich und terminologisch den maßgebenden Bestimmungen des Rechts der gesetzlichen Pflegeversicherung. Diese Bestimmungen zielten nicht vordringlich darauf ab, einem künftigen Heimbewohner durch eine höhere Transparenz der Heimvertragsbedingungen den Abschluß eines Heimvertrags zu erleichtern. Vielmehr lag das Schwergewicht des beabsichtigten Schutzes darin, daß Art und Umfang der allgemeinen Pflegeleistungen sowie die Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung und die Höhe des hierfür zu entrichtenden Entgelts zum Schutz der Heimbewohner nicht individuell, sondern mit den Leistungsträgern ausgehandelt werden und Zusatzleistungen der Zustimmung der Pflegekassen bedürfen sollten. In diesem Konzept ist eine getrennte Verhandlung und Entgeltvereinbarung über Unterkunft einerseits und Verpflegung andererseits nicht vorgesehen, sondern beide Leistungsbestandteile werden in der Begriffswelt der Pflegeversicherung als ein Kostenblock, in der Praxis vielfach als "Hotelkosten" bezeichnet, verstanden. Dies gilt nicht nur für die insoweit maßgebende Bestimmung des § 87 SGB XI (vgl. Senatsurteil vom 8. November 2001 - III ZR 14/01 - NJW 2002, 507, 510 f; insoweit ohne Abdruck in BGHZ 149, 146), sondern in einem sprachlich noch deutlicheren Maße für § 93a Abs. 2 Satz 1 BSHG und die ab 1. Januar 2005 geltende Bestimmung des § 76 Abs. 2 Satz 1 SGB XII, die im Sozialhilfereich, auf den § 5 Abs. 6 HeimG verweist, für die Vergütung der Leistungen für Unterkunft und Verpflegung den Begriff "Grundpauschale" verwendet. Dem Anliegen, dem künftigen Heimbewohner für seine Auswahlentscheidung eine Unterstützung zu geben, diente § 72 Abs. 5 SGB XI in der

Fassung des Ersten SGB XI-Änderungsgesetzes vom 14. Juni 1996 (BGBl. I S. 830). Nach dieser Vorschrift hatte die Pflegekasse dem Pflegebedürftigen spätestens mit dem Bescheid über die Bewilligung von Pflege eine Preisvergleichsliste über Leistungen und Vergütungen der zugelassenen Pflegeeinrichtungen in seinem Einzugsbereich zu übermitteln.

bb) § 5 Abs. 5 HeimG übernimmt diese Rechtslage im wesentlichen, sieht man von der jetzt notwendigen gesonderten Angabe von Investitionskosten nach § 82 Abs. 3, 4 SGB XI ab. Durch das Pflege-Qualitätssicherungsgesetz ist die die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung betreffende Bestimmung des § 87 SGB XI unverändert geblieben. Der neu eingefügte § 87a SGB XI, der die Berechnung und Zahlung des Heimentgelts betrifft, führt den Begriff des Gesamtheimentgelts ein, das sich aus den Pflegesätzen, den Entgelten für Unterkunft und Verpflegung sowie den gesondert berechenbaren Investitionskosten zusammensetzt. Die Rechtsstellung der Versicherten wird durch den vorgesehenen Abschluß von Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen mit den Pflegeheimen gestärkt (vgl. § 80a Abs. 1, 2 SGB XI), die Voraussetzung für den Abschluß einer Pflegesatzvereinbarung sind und deren Festlegungen als Bemessungsgrundlage für die Pflegesätze und die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung sowohl für die in § 85 Abs. 2 SGB XI genannten Vertragsparteien (Heimträger, Pflegekassen oder sonstige Sozialversicherungsträger, Träger der Sozialhilfe) als auch für die Schiedsstelle, die nach Maßgabe von § 85 Abs. 5, § 87 Satz 3, § 76 Abs. 1 SGB XI bei Nichtzustandekommen einer Vereinbarung angerufen werden kann, verbindlich sind (§ 80a Abs. 2 Satz 3 SGB XI). Die Regelung des § 72 Abs. 5 SGB XI ist durch diejenige des § 7 Abs. 3 SGB XI ersetzt worden, die zur Unterstützung des Pflegebedürftigen bei der Ausübung seines Wahlrechts nach § 2 Abs. 2 SGB XI sowie zur Förderung des Wettbewerbs und der Überschaubarkeit des

rung des Wettbewerbs und der Überschaubarkeit des vorhandenen Angebots die Pflegekassen verpflichtet, dem Pflegebedürftigen spätestens mit dem Bescheid über die Bewilligung von Pflegeleistungen eine Vergleichsliste über Leistungen und Vergütungen der zugelassenen Pflegeeinrichtungen zu übermitteln, die auch Aufschluß über die jeweils geltenden Festlegungen der Leistungs- und Qualitätsvereinbarung nach § 80a und der Vergütungsvereinbarungen nach §§ 85, 87 SGB XI geben soll. Auf die unveränderte Normsituation in § 87 SGB XI ist zurückzuführen, daß - wie die Beklagte unter Bezugnahme auf ein Protokoll der Pflegesatzkommission gemäß § 86 SGB XI im Lande Niedersachsen für stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen vom 28. Oktober 2002 vorgetragen hat und wie dem Senat aus einem anderen bei ihm anhängig gewesenen Verfahren bekannt ist - auch für die Zeit nach dem 1. Januar 2002 Vereinbarungen über Entgelte für Unterkunft und Verpflegung ohne Aufgliederung dieser beiden Leistungsbestandteile zwischen den Pflegesatzparteien abgeschlossen werden.

cc) Für die Anwendbarkeit des § 5 Abs. 3 Satz 3 HeimG auf alle Heimverträge, auch die in § 5 Abs. 5, 6 HeimG angesprochenen, spricht neben dem Gesichtspunkt, daß der Gesetzgeber in der Schaffung transparenter Heimverträge einen inhaltlichen Schwerpunkt seiner Novellierung gesehen hat, vor allem der Gedanke, daß nicht recht verständlich wäre, warum Leistungsempfängern der Pflegeversicherung dieser Grad an Transparenz vorenthalten bleiben soll. Auch in systematischer Hinsicht wird man annehmen müssen, daß der Gesetzgeber von der Anwendbarkeit des § 5 Abs. 3 Satz 3 HeimG ausgegangen ist. Das läßt sich etwa der Regelung des § 7 Abs. 4 Satz 1 HeimG entnehmen. § 7 Abs. 1 HeimG umschreibt die allgemeinen Voraussetzungen, unter denen der Träger eine Erhöhung des Entgelts verlangen kann, und Absatz 3 regelt näher, wann die Erhöhung des Entgelts wirksam wird. In § 7

regelt näher, wann die Erhöhung des Entgelts wirksam wird. In § 7 Abs. 4 Satz 1 HeimG ist bestimmt, daß bei Leistungsempfängern der Pflegeversicherung eine Erhöhung des Entgelts "außerdem" nur wirksam wird, soweit das Entgelt den Regelungen der Pflegeversicherung entspricht. Im Regierungsentwurf ist insoweit von einer "zusätzlichen Wirksamkeitsvoraussetzung" die Rede (vgl. BT-Drucks. 14/5399 S. 24), was im weiteren Gesetzgebungsverfahren vor dem Ausschuß für Familie, Senioren, Frauen und Jugend offenbar zur Einfügung des Wortes "außerdem" in den Gesetzestext geführt hat (vgl. - ohne nähere Einzelbegründung - BT-Drucks. 14/6366 S. 9, 31).

dd) Hielte man hiernach § 5 Abs. 3 Satz 3 HeimG auch auf Verträge mit Leistungsempfängern der Pflegeversicherung für anwendbar, ergäbe sich ein Normenkonflikt, den der Gesetzgeber schwerlich gewollt haben kann. Denn das auf Vereinbarungen gründende System des Elften Buches Sozialgesetzbuch, in dem die Pflegekassen als "Sachwalter" im Interesse der Heimbewohner angemessene Entgelte für Unterkunft und Verpflegung aushandeln (vgl. BT-Drucks. 12/5262 S. 147 zu § 96 des Gesetzentwurfs; Senatsurteile BGHZ 149, 146, 157; 157, 309, 319 f), führt zu unaufgegliederten Entgelten für die Leistungssegmente Unterkunft und Verpflegung. An diese Vereinbarungen sind nicht nur die Träger der Pflegeheime als Vertragsparteien gebunden (vgl. hierzu Igl, in: Dahlem/Giese/Igl/Klie, HeimG, Stand Oktober 2002, § 5 Rn. 27; Crößmann/Iffland/Mangels, aaO Rn. 17), sondern sie sind nach § 85 Abs. 6 Satz 1, § 87 Satz 3 SGB XI auch für die in dem Heim versorgten Pflegebedürftigen verbindlich. Nach § 87a Abs. 1 Satz 4 SGB XI in der Fassung des zeitgleich mit der Novellierung des Heimgesetzes in Kraft getretenen Pflegequalitätssicherungsgesetzes sind zudem Vereinbarungen, die von § 87a

Abs. 1 Satz 1 SGB XI - der Regelung über das Gesamtheimentgelt und den Berechnungstag - abweichen, nichtig.

Zwar könnte man erwägen, den Heimträger nach § 5 Abs. 3 Satz 3 HeimG für verpflichtet zu halten, das in der Vergütungsvereinbarung nach § 87 SGB XI festgelegte Entgelt von sich aus in seine beiden Bestandteile Unterkunft und Verpflegung aufzugliedern, um dem künftigen Heimbewohner eine bessere Transparenz zu verschaffen. Während die nicht durch Vergütungsvereinbarungen gebundenen Heimträger in ihrer Kalkulation und Preisbildung grundsätzlich frei sind, gilt dies in dem hier in Rede stehenden Bereich jedoch gerade nicht. Wollte man daher dem Heimträger eine in seiner Entscheidung liegende Aufgliederung der Entgeltbestandteile für Unterkunft und Verpflegung zur Erfüllung einer aus § 5 Abs. 3 Satz 3 HeimG folgenden Pflicht gestatten, stünde dies jedenfalls im Grundsatz nicht im Einklang mit dem Prinzip, daß in der Pflegeversicherung die leistungsgerechte Vergütung durch die Pflegesatzparteien im Wege eines öffentlich-rechtlichen Vertrags, notfalls nach § 76 Abs. 1, § 85 Abs. 5 SGB XI durch Verwaltungsakt der Schiedsstelle festzulegen ist, wobei bei der Preisbildung Angebot und Vergütung anderer Leistungserbringer zum Vergleich heranzuziehen sind (vgl. BSGE 87, 199, 203 ff; zur Rechtslage im Sozialhilfebereich BVerwGE 108, 47, 55 f).

Umgekehrt hält der Senat auch nicht den Weg für gangbar, die Pflegekassen und die sonstigen in das Vertragssystem eingegliederten Kostenträger (vgl. § 85 Abs. 2 SGB XI) im Hinblick auf § 5 Abs. 3 Satz 3 HeimG für verpflichtet zu halten, zu Unterkunft und Verpflegung aufgegliederte Vergütungen zu vereinbaren. Man könnte zwar erwägen, wenn ihnen als Sachwalter der Pflegebedürftigen das Aushandeln von Entgelten aufgegeben sei, müßten sie auch

privatrechtliche Normen beachten, die das Heimgesetz für den Heimvertrag vorsehe. Sie sind jedoch keine "gesetzlichen Vertreter" der Pflegebedürftigen im Sinn des Privatrechts, sondern bewegen sich auch als Sachwalter für diesen Personenkreis auf dem Gebiet des von ihnen zu beachtenden öffentlichen Rechts (SGB XI, BSHG/SGB XII). War das öffentliche Recht jedoch bis zum 31. Dezember 2001 dahin auszulegen, daß Unterkunft und Verpflegung in den Entgeltvereinbarungen als einheitlicher Kostenblock zu behandeln sind, und hat sich eine entsprechende Praxis herausgebildet, hält der Senat eine auch im öffentlichen Recht verankerte Novellierung für erforderlich, wenn die Sachwalter - und gegebenenfalls die Schiedsstellen - zu einer anderen Handhabung veranlaßt werden sollen. Da der Gesetzgeber mit der Novellierung des Heimgesetzes und dem Pflege-Qualitätssicherungsgesetz eine weitere Verzahnung der Regelungsbereiche erreichen und durch Einführung von Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen das bestehende Vertragssystem im Interesse der Heimbewohner weiter ausbauen wollte, hätte es nahegelegen, das Ziel weiterer Transparenz auch in den entsprechenden öffentlich-rechtlichen Normen umzusetzen. Die die Rechte und Pflichten der Pflegeeinrichtungen betreffende Vorschrift des § 11 Abs. 3 SGB XI, nach der die Bestimmungen des Heimgesetzes unberührt bleiben, genügt für eine entsprechende Inpflichtnahme der Kostenträger nicht. Aus Gründen der Rechtssicherheit hält es der Senat nicht für angebracht, durch eine auch Leistungsempfänger der Pflegeversicherung einbeziehende Auslegung des § 5 Abs. 3 Satz 3 HeimG die Rechtsstellung der Heimträger zu beeinträchtigen, ohne sicher sein zu können, daß die nach § 87 SGB XI abzuschließenden Vereinbarungen die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung von Rechts wegen aufzugliedern haben. Soweit der Senat in seinem Urteil BGHZ 157, 309, 319 beiläufig davon gesprochen hat, der Gesetzgeber habe die Zusammenfassung der Entgelte für Unterkunft und Verpflegung in

einem Kostenblock im Interesse einer weitergehenden Transparenz nach § 5 Abs. 3 Satz 3 HeimG aufgegeben, kann er hieran für die in § 5 Abs. 5 HeimG geregelten Heimverträge nicht festhalten. Das führt zwar zu einer gewissen Benachteiligung des hiervon betroffenen Personenkreises im Hinblick auf den vom Gesetzgeber grundsätzlich angestrebten Verbraucherschutz. Da dieser Personenkreis durch die Normen des Pflegeversicherungsrechts jedoch inhaltlich eine günstigere Rechtsstellung erfahren hat, ist dies bis zu einer möglichen

Klarstellung durch den Gesetzgeber eher hinzunehmen als die bei einer anderen Entscheidung eintretende Rechtsunsicherheit für die Heimträger und ihre Vertragspartner nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch.

Schlick

Wurm

Kapsa

Dörr

Galke