



# Amtsgericht Schöneberg

## Im Namen des Volkes

### Urteil

Geschäftsnummer: 9 C 104/09

verkündet am : 01.10.2009  
Dörder JHSin

In dem Rechtsstreit

des Herrn XXXX, XXXXX, XXXXX Berlin,

Klägers,

- Prozessbevollmächtigte: Rechtsanwältin Jana Hassel, Potsdamer Platz 11, 10785 Berlin,-

g e g e n

die Dr. P medizinische Dienste by Dr. Panzer GmbH, vertreten d.d. Geschäftsführer Dr. Daniel Panzer und d. Geschäftsführerin Dr. Anke Thielking-Panzer, Schloßstraße 40, 12165 Berlin,

Beklagte,

- Prozessbevollmächtigter: Rechtsanwalt Lanz, Schifferlstraße 1, 80687 München,-

hat das Amtsgericht Schöneberg, Zivilprozessabteilung 9, in Berlin-Schöneberg, Grunewaldstraße 66/67, 10823 Berlin, auf die mündliche Verhandlung vom 01.10.2009 durch den Richter am Amtsgericht Zehrer

### **f ü r R e c h t e r k a n n t :**

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Die Kosten des Rechtsstreits hat der Kläger zu tragen.

3. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar. Der Kläger darf die Zwangsvollstreckung der Beklagten gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 250,00 Euro abwenden, wenn nicht der Beklagte entsprechend selbst Sicherheit leistet.

## Tatbestand

Die Beklagte betreibt eine Privatklinik in der Schloßstraße in Steglitz, in der Belegärzte ihre Patienten operieren können. Der Kläger schloss am 05. Dezember 2007 einen schriftlichen Dienstleistungsvertrag über die Erbringung von Leistungen der Klinik mit der Beklagten. Er wurde von seinem Arzt dort am 12. Dezember 2007 operiert.

In den schriftlichen Informationen im Klinikvertrag heißt es:

„Jeder Arzt liquidiert seine Leistungen abzüglich der gesetzlich definierten Abschläge ...  
zusätzlich liquidiert die Privatklinik nach Fallpauschalen“.

Der Kläger bezahlte die Rechnung der Beklagten vom 28. März 2008 und verlangt den Betrag im vorliegenden Rechtsstreit zurück.

Der Kläger ist der Ansicht, die Beklagte sei nicht berechtigt, ihre Leistungen nach dem Fallpauschalensystem abzurechnen. Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Beklagten seien wegen Widersprüchlichkeit unwirksam, da die Beklagte einerseits darauf hinweise, dass sie ihre Leistungen gegenüber dem Patienten als Serviceleistung durch die Gestellung von Material und Räumlichkeiten ansehe, dennoch aber über Fallpauschalen abrechnen wolle. Auch hätte die Beklagte den Kläger darüber aufklären müssen, dass die von ihr in Rechnung gestellten Beträge weder durch die Beihilfe noch durch die private Krankenversicherung des Klägers erstattet werden würden.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger 803,95 € nebst 5 % Zinsen über dem jeweiligen Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte hält ihre Forderung für berechtigt und bestreitet die Verletzung von Aufklärungspflichten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Parteivorbringens wird auf den vorgetragenen Inhalt der beiderseitig gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen Bezug genommen.

## Entscheidungsgründe

Der Kläger kann den von ihm bezahlten Betrag der Rechnung der Beklagten vom 28.03.2008 nicht zurück verlangen, weil er die Zahlung mit rechtllichem Grund erbracht hat ( § 812 BGB).

Der von dem Kläger unterzeichnete Dienstleistungsvertrag über die Erbringung von Klinikleistungen vom 05. Dezember 2007 ist wirksam. Die Forderung der Beklagten verstößt nicht gegen § 138 BGB. Der Kläger hat nicht dargelegt, dass die Beklagte gänzlich unangemessene, weit überhöhte Entgeltleistungen in Rechnung gestellt hätte. Der Kläger wendet sich allerdings gegen die Berechnung der Leistungen der Beklagten nach dem Fallpauschalensystem. Die Beklagte ist aber frei in der Entscheidung, wie sie die von ihr erbrachten Belegklinikleistungen berechnen will, sie muss sich nur an die Grenze der Angemessenheit des Entgeltes halten, unabhängig von der von den Parteien aufgeworfenen Frage, ob das Fallpauschalensystem auch ärztliche Leistungen entlohne oder nicht.

Die „Klinikinformationen“ in dem Vordruck, den der Kläger als schriftlichen Dienstleistungsvertrag unterzeichnet hat, sind eindeutig, sie kündigen die Berechnung der Klinikleistungen nach dem Fallpauschalensystem zutreffend an, ein Verstoß gegen § 307 Abs. 1 BGB ist nicht ersichtlich.

Auch hat die Beklagte nicht gegen Aufklärungspflichten verstoßen. Der Kläger muss bei Inanspruchnahme der Leistungen der Beklagten selbst prüfen, ob für ihn Versicherungsschutz besteht (Palahdt: Kommentar zum BGB; § 280, Nr. 80).

Aufklärungspflichten eines Arztes sind nicht die Pflichten der Beklagten gegenüber dem Kläger. Die Beklagte ist nur verpflichtet, über die Kostenfolgen ihrer speziellen Vertragsleistungen aufzuklären und hat dies in den „Klinikinformationen“ auch getan.

Zehrer

Ausgefertigt

  
sekretärin



Nebenentscheidungen: §§ 91, 708 Ziff. 11, 7 ZPO.

Dörder Justizhau pi

ZP 450