

7. 1. Kann in einem kassenärztlichen Gesamtvertrag bestimmt werden, daß der Kassenarzt des Anspruchs auf Vergütung seiner Leistungen bei Verjähmung der Fristen für deren Geltendmachung verlustig gehen soll?

2. Ist diese Rechtsfolge beim Fehlen einer ausdrücklichen Vereinbarung an die bloße Verjähmung der Ausschlußfrist geknüpft oder tritt sie nur im Fall eines Verschuldens des Anspruchsberechtigten ein?

3. Wen trifft in solchem Fall die Beweislast für das behauptete Verschulden oder Nichtverschulden des Kassenarztes?

BGB. §§ 319, 360.

III. Zivilsenat. Urf. v. 19. Juni 1934 i. S. F. (Rf.) w. Verband der Krankenkassen in B. und Gen. (Bekl.). III 298/33.

I. Landgericht Berlin.

II. Kammergericht daselbst.

Der Kläger ist seit 1924 Krankenkassenarzt in B. Der Erstbeklagte, der Verband der Krankenkassen im Bezirk des Versicherungsamts B., ist ein gemäß § 406 RVD. für den Bezirk dieses Versicherungsamtes gebildeter Krankenkassenverband. Die Zweitbeklagte, die ärztliche Vertragsgemeinschaft Gr.B. e. V. in Liquidation, ist eine kassenärztliche Organisation im Sinne von Nr. III der Richtlinien des Reichsausschusses für Ärzte und Krankenkassen für den

allgemeinen Inhalt der Arztverträge vom 12. Mai 1924 (MArbBl. 1924 S. 205, auch abgedr. bei Richter-Sonnenberg: Die kassenärztlichen Rechtsverhältnisse 1. Aufl. S. 129), jetzt § 2 der Vertragsrichtlinien vom 14. November 1928 (abgedr. bei Richter-Sonnenberg a. a. O. 2. Aufl. S. 175). Diese Richtlinien haben ihre Rechtsgrundlage in der Vorschrift des § 368 e RVO. Zwischen den beiden Beklagten bestand für das Jahr 1927 ein kassenärztlicher Kollektivvertrag, der am 1. Oktober 1926 mit einer Dauer bis zum 31. Dezember 1928 in Kraft getreten war.

Der Kläger, der im Jahre 1927 nicht Mitglied der Zweitbeklagten war, hat sich dem zwischen den beiden Beklagten bestehenden Gesamtvertrag als Kassenarzt dadurch unterworfen, daß er einen Verpflichtungsschein unterschrieben hat, der dem in Nr. III Abs. 3 der Richtlinien vom 12. Mai 1924 und in § 1 des Gesamtvertrags angegebenen Inhalt entsprach. Kassenärzte, die nicht Mitglieder der Zweitbeklagten waren, erhielten nach der für das Jahr 1927 geltenden Regelung (§ 54 Abs. 3 des Gesamtvertrags) die Vergütungen für die kassenärztlichen Leistungen unmittelbar durch den Erstbeklagten ausbezahlt, während die Zweitbeklagte (oder die bei ihr bestehende Wirtschaftliche Abteilung) die Höhe der Vergütungen festzusetzen hatte.

Für die Behandlung von Kassenpatienten im Jahre 1927 hat der Kläger — außer einem Vorschuß für das erste Vierteljahr — bisher keine Vergütung erhalten. Er hat die Unterlagen für die Festsetzung der Höhe seiner Vergütung der Zweitbeklagten erst Ende 1928 eingereicht. Mit der Klage macht er gegen beide Beklagte Ansprüche auf Auszahlung seiner Vergütung für das Jahr 1927 geltend. Hilfsweise hat er Verurteilung der Zweitbeklagten zur Festsetzung seiner Vergütungsansprüche für das Jahr 1927 beantragt, äußerstenfalls Festsetzung der Vergütung durch gerichtliche Entscheidung begehrt.

Seinen Anspruch gegen den Erstbeklagten stützt der Kläger auf den Kassenarztvertrag. Der Erstbeklagte hat dagegen die Einrede des Schiedsvertrags erhoben. Jedenfalls hält er den Anspruch zur Zeit für unbegründet, weil die Zweitbeklagte die Höhe der Vergütung noch nicht festgesetzt habe.

Zur Begründung des Zahlungsanspruchs gegen die Zweitbeklagte trägt der Kläger vor, diese habe schuldhaft ihre ihm gegen-

über bestehende Vertragspflicht auf Festsetzung der Höhe der Vergütung nicht erfüllt; außerdem sei die Verweigerung der Festsetzung sittenwidrig. Die Zweitbeklagte habe noch im Jahre 1928 die Festsetzung versprochen. Daher sei der Anspruch auf Zahlung der Vergütung aus dem Gesichtspunkt des Schadenersatzes wegen positiver Vertragsverletzung und unerlaubter Handlung gerechtfertigt. Den hilfsweise geltend gemachten Anspruch auf Vornahme der Festsetzung der Vergütung stützt der Kläger auf eine entsprechende Vertragsverpflichtung der Zweitbeklagten, den weiteren Hilfsantrag auf § 319 BGB.

Die Zweitbeklagte stellt in Abrede, daß ihr eine Vertragsverpflichtung gegenüber dem Kläger zur Festsetzung der Höhe der Vergütung obgelegen habe. Ferner wendet sie ein, der Kläger habe ein etwaiges Recht auf Festsetzung verwirkt, weil er die Unterlagen, die zur Festsetzung erforderlich seien, nicht innerhalb der Frist des § 16 der Allgemeinen kassenärztlichen Geschäftsanweisung für B. eingereicht habe.

Der Kläger vertritt dagegen die Auffassung, diese Geschäftsanweisung sei nicht Gegenstand der Rechtsbeziehungen zwischen ihm und den beiden Beklagten. Außerdem könne sich die Zweitbeklagte nicht auf den § 16 der Geschäftsanweisung berufen, weil die Verzögerung in der Einreichung der Unterlagen unverschuldet sei, und weil die Zweitbeklagte noch Ende 1928 durch ihren Geschäftsführer die Festsetzung versprochen oder jedenfalls in bestimmte Aussicht gestellt und auch vorher schon zu erkennen gegeben habe, daß sie auf rechtzeitiger Einreichung nicht bestehe.

Die Vorinstanzen haben die Klage abgewiesen. Die Revision des Klägers hatte keinen Erfolg.

#### Gründe:

Nach § 54 des kassenärztlichen Gesamtvertrags, der im Jahre 1927 zwischen den beiden Beklagten in Geltung war, hatte der Kläger, der nicht Mitglied der ärztlichen Vertragsgemeinschaft war, sondern sich nur durch Ausstellung des Verpflichtungsscheins den Bestimmungen des Kollektivvertrags unterworfen hatte, einen Anspruch auf Auszahlung der Vergütung für seine kassenärztlichen Leistungen nur gegen den Erstbeklagten, nicht auch gegen die Zweitbeklagte. Zu der Frage, ob dem Kläger gegen diese ein vertraglicher Anspruch

auf Festsetzung der Höhe der kassenärztlichen Vergütung zustand, nimmt der Berufsgerichtsrichter keine bestimmte Stellung; er unterstellt zu Gunsten des Klägers einen solchen Anspruch, erachtet ihn jedoch als verwirkt auf Grund des § 16 der Allgemeinen kassenärztlichen Geschäftsanweisung für B., auf welche in § 21 Abs. 2 des Kollektivvertrags als einen Teil dieses Vertrags Bezug genommen wird. . . Der § 16 der Geschäftsanweisung, auf dessen Auslegung und Anwendung es für die Entscheidung des Rechtsstreits wesentlich ankommt, bestimmt unter der Überschrift „Kassenärztliche Abrechnung“ folgendes:

Die von den Ausweisen abgetrennten bzw. zu den Krankenscheinen beigebrachten Gutscheine und die Überweisungsscheine sind von dem Arzt oder seinem Vertreter nach Klassen und Namen lexikographisch geordnet zusammen mit einer nach Vorbruck ausgeführten Abrechnung spätestens am 8. Tage nach Ablauf eines jeden Vierteljahres der Geschäftsstelle der Wirtschaftlichen Abteilung zu übermitteln.

Die Gutscheine müssen ebenso wie Arznei- bzw. Krankenscheine und Rezepte vom Arzt eigenhändig und leserlich unterzeichnet sein und die Angabe der Sprechstelle enthalten.

Einpruch gegen die Richtigkeit des gezahlten Honorars ist nur innerhalb 14 Tagen nach Empfang desselben zulässig und an die Abrechnungsstelle der Wirtschaftlichen Abteilung zu richten.

Verspätet eingehende Gutscheine und Liquidationen können nur bei besonderer Begründung honoriert werden.

Bei Prüfung der von dem Berufsgericht bejahten Frage, ob es sich bei den in § 16 der Geschäftsanweisung bezeichneten Fristen um sog. Ausschlussfristen handelt, deren Nichteinhaltung eine Rechtsverwirkung zur Folge hat, ist davon auszugehen, daß die Bestimmungen der kassenärztlichen Gesamtverträge über die Abrechnung der kassenärztlichen Leistungen, die Einreichung der Rechnungen und die Festsetzung der kassenärztlichen Vergütungen durch die Organe der Kollektivvertragsparteien darauf abzielen, ein rasches und möglichst wenig umständliches Verfahren für die Erledigung der Arztrechnungen einzuführen (MGZ. Bd. 124 S. 35 und Anm. zu dieser Entscheidung in JW. 1929 S. 2259 Nr. 7 und 8 [S. 2264]). Dabei ist die Tatsache zu berücksichtigen, daß die Prüfungs- und Festsetzungsinstanzen der ärztlichen Vereinigungen in Großstädten jeden Monat oder jedes

Vierteljahr gleichzeitig viele tausende von kassenärztlichen Berechnungen zu prüfen haben, und daß je nach der Art des im Gesamtvertrag gewählten Vergütungssystems unter Umständen auch die Festsetzung der Vergütungen von Kassenärzten, die ihre Unterlagen rechtzeitig eingereicht haben, von dem Eingang aller Rechnungen der Ärzte des gesamten Bezirks abhängig ist, weil sich erst dann die Summe der auf jeden Kassenarzt entfallenden Vergütung feststellen läßt. So ist es ohne weiteres erklärlich, daß ein Bedürfnis besteht, auf möglichst rasche und allseitige Einreichung der Rechnungen hinzuwirken und dies durch Androhung weitgehender Rechtsnachteile zu erzwingen. Danach ist es rechtlich nicht zu beanstanden, wenn der Berufsrichter die Vorschriften des § 16 und namentlich die Bestimmung im Abs. 4 als Verfallklauseln ansieht, die bei Nichteinhaltung eine Rechtsverwirkung nach sich ziehen. Das ist in § 16 zwar nicht juristisch scharf zum Ausdruck gelangt, Zweck und Bedeutung dieser Vertragsbestimmung sind aber ihrem Wortlaut und ihrem Sinn mühelos zu entnehmen. Nach den getroffenen Feststellungen hat es der Kläger auch nicht in Abrede gestellt, daß, wenn die Geschäftsanweisung Bestandteil des Kollektivvertrages geworden ist, auch für ihn als Nichtmitglied der Zweitbelegten die Bestimmung des § 16 über den Zeitpunkt der Einreichung der Unterlagen gilt. Wenn aber in Abs. 4 bestimmt ist, daß verspätet eingehende Gutscheine und Liquidationen nur bei besonderer Begründung honoriert werden, so ergibt sich hieraus ohne weiteres zweifelsfrei, daß, wenn diese besondere Begründung nicht erfolgt oder wenn sie nicht ausreicht, die Säumigkeit des Kassenarztes zu rechtfertigen, eine Bezahlung der kassenärztlichen Leistungen nicht mehr stattfindet.

Ihre Rechtsgrundlage findet eine solche Verwirkungsabrede in § 360 BGB. Die Verwirkungsklauseln kommen besonders häufig auf dem Gebiete des Versicherungsrechts vor, und zwar sowohl vor wie nach Erlass des Gesetzes über den Versicherungsvertrag vom 30. Mai 1908 (RGBl. S. 263). In der älteren Rechtsprechung wurde als Rechtsregel anerkannt, daß eine Ausschlussfrist ohne Rücksicht auf ein Verschulden des mit dem Rechtsverlust Bedrohten läuft, und zwar sogar dann, wenn derjenige, der innerhalb einer solchen Frist eine Handlung vorzunehmen hat, zur Vornahme dieser Handlung gar nicht imstande ist (RG. Bd. 48 S. 164; RG. in JW. 1911 S. 805 Nr. 6). Dagegen hat die spätere Rechtsprechung des Reichs-

gerichts, namentlich auf dem Gebiet der Versicherungsverträge, aber auch für andere Rechtsgebiete, angenommen, daß sich der Versicherer nach den Grundsätzen von Treu und Glauben im Zweifel — das heißt beim Mangel einer entgegenstehenden Vereinbarung — auf die Verletzung einer Verwirkungsklausel und insbesondere auf die Veräumung einer Ausschlussfrist dann nicht berufen kann, wenn diese dem Versicherten nicht zum Verschulden gereicht, wenn sie also durch besondere Umstände entschuldigt wird (RWB. Bd. 62 S. 191, Bd. 69 S. 176, Bd. 70 S. 44, Bd. 71 S. 440; JW. 1911 a. a. O. mit Nachweisungen; WarnRspr. 1913 Nr. 26 und 1919 Nr. 161; vgl. auch JW. 1906 S. 111 Nr. 9).

Die vorstehend erörterten Rechtsgrundsätze verkennt der Berufungsrichter nicht, sondern er erklärt sie in Ermangelung einer abweichenden Vereinbarung auch auf das Rechtsverhältnis des Klägers zu der ärztlichen Vertragsgemeinschaft für anwendbar, obgleich der Kläger nicht deren Mitglied ist. Bei Prüfung der Frage, ob die verspätete Einreichung der Gutscheine und Berechnungen des Klägers eine Rechtsverwirkung im Gefolge hat, kommt es hiernach ausschlaggebend darauf an, ob den Kläger ein Verschulden an der verspäteten Einreichung trifft oder nicht (WarnRspr. 1913 Nr. 223). Dies ist auch die Rechtsmeinung des Berufungsgerichts, wenn es ausführt, nach Abs. 4 des § 16 habe das Ermessen des Vorstands der Zweitbeklagten darüber zu bestimmen, ob die Festsetzung aus besonderen Gründen noch nachträglich vorgenommen werden solle, und bei Ausübung dieses Ermessens müsse der Vorstand berücksichtigen, ob die Verspätung in der Einreichung entschuldbar war oder nicht. Die Auslegung des Kollektivvertrags und der einen Bestandteil dieses Vertrags bildenden Geschäftsanweisungen wird, wie das gesamte Vertragswesen und der Rechtsverkehr überhaupt, von dem Grundsatz des § 157 BGB. beherrscht, wonach Verträge so auszulegen sind, wie Treu und Glauben mit Rücksicht auf die Verkehrssitte es erfordern. Hieraus ergibt sich ohne weiteres die Rechtfertigung des von dem Berufungsrichter eingenommenen Standpunkts.

Mit dem Kammergericht ist nun nicht zu verkennen, daß der Kläger in der Zeit von 1926 bis 1928 von einer Reihe von Schadensschlägen betroffen worden ist, die ihm die Erfüllung der durch Unterzeichnung des Verpflichtungsscheins den Beklagten gegenüber eingegangenen Verbindlichkeiten zweifellos erheblich erschwert haben.

Allein der Berufungsrichter stellt fest, daß ein Teil der Umstände, die der Kläger zu seiner Entschuldigung anführt, nicht das für die Entscheidung des Rechtsstreits allein in Betracht kommende Jahr 1927 betreffen, so namentlich die eigene Erkrankung des Klägers durch den Hufschlag eines Pferdes, die erst im August 1928 eingetreten ist. Nach den getroffenen Feststellungen gilt dies zum Teil auch von der schweren Erkrankung der Eltern des Klägers, die bereits Mitte 1927 behoben war, und von der Untersuchungshaft des Klägers, die schon in das Jahr 1926 fiel. Wenn im übrigen das Berufungsgericht trotz verschiedener widriger Umstände, mit denen der Kläger auch im Jahre 1927 zu kämpfen hatte, zu der Überzeugung gelangt ist, daß die Säumnis des Klägers nicht als entschuldbar angesehen werden könne, so beruht dies im wesentlichen auf der tatrichterlichen Würdigung der Beweisaufnahme und der gesamten Umstände des Falls. Die Frage, ob im Rechtsverkehr ein Verstoß gegen Treu und Glauben stattgefunden hat, und ob in festgestellten Vorgängen ein Verschulden im Sinne des § 276 BGB. zu finden ist, stellt allerdings keine reine Tatfrage, sondern zugleich eine der Nachprüfung durch das Revisionsgericht unterliegende Rechtsfrage dar (RGZ. Bd. 60 S. 34; RG. bei Gruch. Bd. 48 S. 593; RG. in JW. 1906 S. 457 Nr. 9 und 1907 S. 45 Nr. 4 [S. 46]). Allein die danach vom Revisionsgericht vorgenommene Nachprüfung hat nicht ergeben, daß der Berufungsrichter bei Prüfung der Verschuldensfrage diese Rechtsgrundsätze oder die Berücksichtigung der Anforderungen von Treu und Glauben bei Auslegung des Vertrags außer acht gelassen hätte. Die Überzeugung des Berufungsgerichts, daß der Kläger auch im Jahre 1927 trotz eigener Krankheit und Nervosität und trotz verschiedener Schicksalsschläge in seiner Familie in der Lage gewesen wäre, die nach § 16 der Geschäftsantweisung übernommenen Verbindlichkeiten selbst zu erfüllen oder durch seinen ärztlichen Vertreter und die ihm zur Verfügung stehenden Bürohilfskräfte erfüllen zu lassen, gründet sich in erster Reihe auf die festgestellte Tatsache, daß der Kläger nach seinem eigenen Vorbringen im Jahre 1927 seine kassenärztliche Tätigkeit teils persönlich und teils durch einen als Vertreter herangezogenen Arzt uneingeschränkt weiter ausgeübt hat, und zwar in einem so großen Umfang, daß er allein für kassenärztliche Leistungen im Jahre 1927 eine Vergütung von insgesamt 31932 M. beansprucht, deren Festsetzung und Auszahlung gerade

den Gegenstand des Rechtsstreits bildet. Bei dieser Sachlage ist es rechtlich nicht zu beanstanden, wenn der Berufungsrichter ausspricht, der Kläger hätte diese Tätigkeit entsprechend einschränken müssen, wenn sie so umfangreich gewesen sei, daß sie ihm nicht mehr die Zeit gelassen habe, die für die Festsetzung seiner kassenärztlichen Vergütung notwendigen schriftlichen Unterlagen herzustellen oder doch die Herstellung zu überwachen. Bei alledem darf nicht außer acht gelassen werden einmal, daß nach der Rechtsprechung zum Versicherungsrecht, deren Grundsätze unbedenklich auch auf den vorliegenden Fall anzuwenden sind, in Ermangelung gegenteiliger Abreden schon leichte Fahrlässigkeit zur Verwirkung des Anspruchs genügt (WarnRspr. 1910 Nr. 138 mit Nachweisungen), und zum anderen, daß allgemein die Beweislast für das behauptete Nichtverschulden den Verpflichteten, hier also den Kläger, trifft. Gegen die Feststellung, daß der Kläger im Jahre 1927 seine Kassenpraxis im weiten Umfang persönlich und durch seine ärztlichen Vertreter ausgeübt hat, vermag auch die Revision nichts Stichthaltiges vorzubringen. Namentlich ist der Hinweis darauf, daß die Wirkung von Schicksalsschlägen nicht sofort aufhöre und daß Nervenzusammenbrüche lange Zeit zur Heilung erfordern, nicht geeignet, die getroffene Feststellung irgendwie zu erschüttern.

In Würdigung aller Umstände muß hiernach mit dem Berufungsgericht angenommen werden, daß es sich bei der Bestimmung des § 16 Abs. 4 um eine echte Verwirkungsabrede handelt. Dann kann aber der Meinung der Revision nicht beigespflichtet werden, daß gleichwohl die Bestimmung der dem Kläger zustehenden Leistungen gemäß § 319 BGB. durch Urteil zu erfolgen habe, daß mit anderen Worten an Stelle der Gesamtvertragsinstanz das Gericht die Leistung festzusetzen hatte. Schon der Wortlaut des § 16 Abs. 4 „kann nur bei besonderer Begründung honoriert werden“ läßt keinen Zweifel darüber, daß bei verspäteter Einreichung der Berechnung und bei nicht ausreichender Begründung und Entschuldigung der Säumigkeit nicht etwa nur der Anspruch auf Festsetzung der kassenärztlichen Gebührenforderung durch die Instanzen des Kollektivvertrags, sondern der Zahlungsanspruch selbst verwirkt sein soll. Vor allem ergibt sich dies aber aus dem mit derartigen Bestimmungen verfolgten, oben erörterten Zweck einer raschen und glatten Abwicklung des kassenärztlichen Festsetzungs- und Abrechnungsverfahrens und

einer bindenden Feststellung der Vergütungsansprüche durch eine sachverständige Prüfungsstelle. Den Belangen beider Gesamtvertragsparteien wie auch denen der Kassenärzte selbst wäre in keiner Weise gedient, wenn es jedem säumigen Arzt freistünde, nach Ablauf der Fristen seine Ansprüche im ordentlichen Rechtsweg durch richterliches Urteil festsetzen zu lassen. Hiervon abgesehen ist aber der Tatbestand des § 319 Abs. 1 BGB. auch nicht gegeben. Denn wenn die Wirtschaftliche Abteilung der Zweitbeklagten, wie dargelegt, nach den Bestimmungen des Gesamtvertrags berechtigt war, die nachträgliche Festsetzung zu verweigern, so liegt weder der Fall vor, daß der Dritte die Bestimmung nicht treffen kann, noch daß er sie nicht treffen will, noch der, daß er sie verzögert.

Ist aber der Zahlungsanspruch als solcher untergegangen, dann nimmt der Berufungsrichter mit Recht an, daß die Verwirkung auch gegenüber dem Erstbeklagten, der ja der Zahlungsverpflichtete war, eingetreten ist.

Der Revision kann endlich auch nicht zugegeben werden, daß die Zweitbeklagte bei der Anwendung des § 16 in irgendeiner Richtung gegen Treu und Glauben verstoßen hätte. Eine Verpflichtung der Zweitbeklagten zur Setzung einer Nachfrist gemäß § 326 BGB. ist dem § 16 der Geschäftsanweisung nicht zu entnehmen. Wollte man aber die Zweitbeklagte nach Treu und Glauben hierzu für verbunden erachten, weil sie, wie die Revision betont, bis zum 15. Februar 1928 die Angelegenheit selbst nicht dringend behandelt hat, so ist die Setzung dieser Nachfrist gerade in dem Schlusssatz des Schreibens von diesem Tage zu erblicken, wo es heißt: „Wir machen Sie darauf aufmerksam, daß eine Bezahlung verspätet eingehender Liquidationen nicht mehr stattfinden kann.“ Ohne Rechtsverstoß legt das angefochtene Urteil diesen Nachsatz dahin aus, daß die Zweitbeklagte zur nachträglichen Bearbeitung der Unterlagen nur dann bereit war, wenn die Einreichung noch umgehend nachgeholt wurde. Das ist nicht geschehen, und wenn die Zweitbeklagte erst mit Brief vom 21. September 1928 die Bezahlung der Vergütung für 1927 endgültig abgelehnt hat, so ist der Kläger hierdurch rechtlich nicht beschwert. Durch dieses Schreiben vom 21. September 1928 wird zugleich den Vorschriften des § 360 BGB. sinngemäß Genüge geleistet.