mögen rechtstheoretisch zutreffen, führen aber nicht zu dem von den Kl. gewünschten Ergebnis bei Anwendung auf den vorliegenden Fall. Gebunden hat sich die Bekl. ist an ihre Willenserklärung (d. h. die Kündigung), also daran, dass sie den Willen zur Beendigung des Vertrags geäußert hat, nicht an deren (mitgeteilte) Gründe. Die Kl. sehen das umgekehrt, indem sie die Bindung an die Erklärung verneinen, um den Gründen zum Durchbruch zu verhelfen. Damit setzen sie sich nicht nur über die Entscheidung der Bekl. hinweg, sondern auch in Widerspruch zu grundlegenden Wertungen des Zivilrechts, das das Rechtssubjekt grundsätzlich an seinen Willenserklärungen festhält und deren Begründungen weitaus schwächer schützt (wie beispielsweise bei der Unbeachtlichkeit eines Motivirrtums oder der zeitlich sehr beschränkten Anfechtbarkeit eines Erklärungsirrtums).

e) Die von den Kl. für ihre Sache angeführten Urt. des OLG Nürnberg v. 10. 1. 2012 – 14 U 1314/11 –, und OLG München v. 6. 8. 2008 – 7 U 5628/07 –, betreffen andere Sachverhalte (Folgen einer unnötigen Widerrufsbelehrung und Bindung an den Deutschen Corporate Governance Kodex). In den entschiedenen Fällen ging es jeweils darum, dass eine Partei durch Abgabe von Erklärungen der anderen – aus Sicht des Empfängerhorizonts – konkrete Rechte eingeräumt hat und an diese Erklärungen damit gebunden war. Vorliegend hat die Bekl. aber durch die – nicht erforderliche – Angabe von Kündigungsgründen keine Erklärung abgegeben, mit der sie den Kl. an sich nicht bestehende Rechte einräumt, sondern lediglich Motive für ihre Entscheidung mitgeteilt.

<https://doi.org/10.1007/s00350-020-5656-2>

Anmerkung zu OLG Nürnberg, Beschl. v. 28. 8. 2019 – 13 U 1305/19 (LG Nürnberg-Fürth)

Heike Thomae

Die Rechtsbeziehungen zwischen dem Belegarzt und dem Krankenhaussträger werden durch den Belegarztvertrag begründet. Seiner Rechtsnatur nach handelt es sich um ein atypisches Dauerschuldverhältnis mit Elementen der Leihe, des Dienstverschaffungs- und des Gesellschaftsvertrages. Da der Belegarzt für die von ihm entfaltete Tätigkeit kein Entgelt des Krankenhauses erhält, ist der Belegarztvertrag kein Dienstvertrag in Sinne des § 611 BGB. Der Belegarzt ist freiberuflich tätig und steht nicht in einem Arbeitsverhältnis zum Krankenhaus. Das gesamte Arbeitsrecht einschließlich des Kündigungsschutzes findet daher auf den Belegarzt keine Anwendung, für Rechtsstreitigkeiten zwischen Krankenhaussträger und Belegarzt sind die ordentlichen Gerichte nach § 13 GVG zuständig. Für den Inhalt des Belegarztvertrages haben DKG, KÄBV und BÄK bereits 1959 Grundsätze für die Gestaltung von Verträgen zwischen Krankenhäusern und Belegärzten erarbeitet, die mittlerweile in dritter Auflage vorliegen (veröffentlicht in DKG, Beratungs- und Formulierungshilfe Belegarztvertrag, Kooperatives Belegarztwesen, Vertrag über die Durchführung von ambulanten Leistungen im Krankenhaus). Es handelt sich um einen Rahmenvertrag, der die Grundlage für die Einweisung des Patienten und die Aufnahme durch das Krankenhaus bildet. Der in der Regel unbefristete Belegarztvertrag kann durch ordentliche Kündigung mit angemessener Frist aufgelöst werden. Die Angemessenheit muss die notwendigen wirtschaftlichen Dispositionen der Vertragsparteien berücksichtigen. Liegen

keine vertraglichen Regelungen über die ordentliche Kündigungsfrist vor, beträgt die „gesetzliche Kündigungsfrist“ in der Regel sechs Monate, wie der BGH mehrfach bestätigt hat. Im vorliegenden Fall hatten die Vertragsparteien eine ausdrückliche Fristregelung von sechs Monaten zum Jahresende vereinbart, also einen Zeitraum, den der BGH bislang für unbedenklich hielt, so dass das sich nach Ansicht des OLG Nürnberg zu Recht die Frage nach der weiteren Begründung einer angemessenen Kündigungsfrist nicht stellt. Grundsätzlich gilt, dass eine ordentliche Kündigung, wenn anderes nicht vereinbart ist, keiner Begründung bedarf. Das OLG Nürnberg hat zu Recht klargestellt, dass die Angabe eines wohlmöglich unrichtigen Kündigungsgrundes in diesem Fall unschädlich ist. Der Kündigende unterwirft sich durch Benennung von Gründen nicht einer Selbstbindung in dem Sinne, dass die Kündigung nur wirksam sein soll, wenn die Gründe auch tatsächlich vorliegen. Ist der Wille, die Vertragsbeendigung herbeizuführen, erkennbar, so ist die tatsächlich erfolgte Angabe eines Kündigungsgrundes nicht dahingehend zu verstehen, dass das Vorliegen des Kündigungsgrundes etwa als Bedingung für die Wirksamkeit der Kündigung gelten soll. Eine ordentliche Kündigung, die – wie vertraglich vereinbart – auch ohne Angabe von Gründen hätte ausgesprochen werden können, wird nicht sittenwidrig, wenn überobligatorisch Gründe angegeben werden, die ggf. nicht oder nicht in vollem Umfang zutreffen. Das OLG Nürnberg verweist hier zutreffend darauf, dass Parteien ihre Bindung in einem Dauerschuldverhältnis unabhängig von der Qualität der dahinterstehenden Gründe beenden können, wenn sie – warum auch immer – nicht mehr „miteinander können“. Bei einem solchen allgemeinen Vertrauensverlust kommt es nicht darauf an, ob und wie weit dieser rational begründet ist.

Unzulässigkeit des Honorararzteinsatzes im Krankenhaus

SGB IV § 7; SGB V § 107; KHEntgG § 2

1. Der Versorgungsauftrag eines Krankenhauses sowie die Regelungen über die Erbringung und Vergütung von Krankenhausleistungen, zur Qualitätssicherung im Krankenhaus und zum Patientenschutz haben keine zwingende übergeordnete Wirkung hinsichtlich des sozialversicherungsrechtlichen Status von im Krankenhaus tätigen sogenannten Honorarärzten, sind jedoch bei der Gewichtung der Indizien zur Statusbeurteilung zu berücksichtigen.

2. Da diese regulatorischen Rahmenbedingungen im Regelfall die Eingliederung ärztlichen Krankenhauspersonals in die Organisations- und Weisungsstruktur des Krankenhauses mit sich bringen, müssen für die nur ausnahmsweise in Betracht kommende selbstständige Tätigkeit im sozialversicherungsrechtlichen Sinn gewichtige Indizien bestehen.

BSG, Urt. v. 4. 6. 2019 – Az. B 12 R 11/18 R (Bay. LSG)

Problemstellung: Gem. § 2 Abs. 2 S. 2 Nr. 2 KHEntgG zählen zu den allgemeinen Krankenhausleistungen auch die veranlassten Leistungen „Dritter“. Mit dem PsychEntgG (G. v. 21. 7. 2012 BGBl. I S. 1613) hatte der Gesetzgeber in § 2 Abs. 1 KHEntgG klargestellt,