BUNDESGERICHTSHOF

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

III ZR 346/03

Verkündet am:
16. September 2004
K i e f e r
Justizangestellter
als Urkundsbeamter
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: ja

BGHR: ja

GG Art. 34 Satz 1; BGB § 839 Abs. 1 A, Fc; BayRDG Art. 18 Abs. 1, 3, Art. 19 Abs. 1 F.: 10. August 1990

a) Die Haftung für Behandlungsfehler eines Notarztes im Rettungsdiensteinsatz richtet sich in Bayern auch unter Geltung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes vom 10. August 1990 (GVBl. S. 282) und vor Inkrafttreten des 2. GKV-Neuordnungsgesetzes vom 23. Juli 1997 (BGBl. I S. 1520) nach Amtshaftungsgrundsätzen (Fortführung von BGHZ 153, 269 ff).

b) Passiv legitimiert für einen Amtshaftungsanspruch ist in diesen Fällen der Rettungszweckverband.

BGH, Urteil vom 16. September 2004 - III ZR 346/03 - OLG München
LG München II

Der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 16. September 2004 durch den Vorsitzenden Richter Schlick und die Richter Dr. Kapsa, Dörr, Galke und Dr. Herrmann

für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des 1. Zivilsenats des Oberlandesgerichts München vom 31. Juli 2003 wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Revisionsverfahrens hat der Kläger zu tragen.

Von Rechts wegen

Tatbestand

Der Kläger wurde am 9. Dezember 1995 Opfer eines Verkehrsunfalls, bei dem er schwere Verletzungen erlitt. Er war nicht gesetzlich krankenversichert. Der Beklagte zu 2 behandelte den Kläger als zum Rettungsdienst eingeteilter Notarzt am Unfallort und während des Transports in das Krankenhaus M. . Im Zuge der Behandlung intubierte der Beklagte zu 2 den Kläger. Bei der Notfallbehandlung im Krankenhaus wurde der Tubus in der Speise- statt in der Luftröhre des Klägers vorgefunden. Er erlitt als Folge einer Sauerstoffunterversorgung einen irreversiblen Hirnschaden und liegt seit dem Unfalltag im Wachkoma.

Der Beklagte zu 3 bildet zusammen mit zwei weiteren Landkreisen einen Rettungszweckverband als Körperschaft öffentlichen Rechts. Die Durchführung des Rettungsdienstes war dem Bayerischen Roten Kreuz übertragen.

Der Beklagte zu 2 war an dem Krankenhaus des Beklagten zu 3 als Assistenzarzt angestellt. In dem Arbeitsvertrag war vereinbart, daß zu den Dienstaufgaben des Beklagten zu 2 auch die Teilnahme am Notarztdienst gehörte.

Der Kläger behauptet, der Beklagte zu 2 habe den Tubus falsch plaziert oder es zumindest versäumt, dessen Lage rechtzeitig und sorgfältig auf eine Dislokation hin zu überprüfen. Der Hirnschaden sei hierauf zurückzuführen. Er verlangt materiellen Schadensersatz und Schmerzensgeld.

Das Landgericht hat den Klageanspruch gegen die Beklagten zu 2 und 3 dem Grunde nach für gerechtfertigt erklärt. Das Berufungsgericht hat die Klage abgewiesen. Hiergegen richtet sich die vom Berufungsgericht zugelassene Revision des Klägers.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Revision hat in der Sache keinen Erfolg.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

I.

Das Berufungsgericht hat zur Begründung seiner Entscheidung ausgeführt, der Beklagte zu 2 hafte für eine etwaige Fehlbehandlung des Klägers nicht persönlich, da er nach dem Bayerischen Rettungsdienstgesetz die ihm als Notarzt obliegenden Aufgaben hoheitlich wahrgenommen habe (Art. 34 Satz 1 GG i.V.m. § 839 BGB). Der Beklagte zu 3 sei dem Kläger gegenüber nicht verantwortlich, weil den Landkreisen zwar die Notfallrettung als Angelegenheit des übertragenen Wirkungskreises obliege, jedoch die Pflichten aus der Durchführung des Rettungsdienstes auf den Rettungszweckverband übergegangen seien.

II.

Die hiergegen gerichteten Beanstandungen der Revision sind unbegründet.

1. Die persönliche Haftung des Beklagten zu 2 scheidet aus, weil auch nach der zum Zeitpunkt der strittigen Behandlung geltenden Rechtslage in Bayern ärztliche Fehler im Rahmen eines Rettungsdiensteinsatzes nach Amtshaftungsgrundsätzen gemäß § 839 Abs. 1 BGB zu beurteilen sind. Schadensersatzansprüche des Geschädigten richten sich daher gemäß Art. 34 Satz 1 GG nicht gegen den behandelnden Arzt selbst.

a) Der Senat hat bereits für das Bayerische Gesetz über den Rettungsdienst vom 11. Januar 1974 (GVBl. S. 1; BayRDG 1974) und das Bayerische

Rettungsdienstgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 8. Januar 1998 (GVBl. S. 9; BayRDG 1998) entschieden, daß der Rettungsdienst in Bayern öffentlich-rechtlich organisiert ist mit der Folge, daß die Wahrnehmung der rettungsdienstlichen Aufgaben sowohl im Ganzen wie im Einzelfall der hoheitlichen Betätigung zuzurechnen ist (zum BayRDG 1974: BGHZ 120, 184, 187 f; zustimmend: OLG München VersR 2003, 68, 69; Gitter JZ 1993, 906 ff; Fehn/Lechleuthner MedR 2000, 114, 118; zum BayRDG 1998: BGHZ 153, 268, 270 ff; zustimmend: BayObLG BayVBl. 2003, 605, 606 f; Petry GesR 2003, 204 ff; ebenso OLG München aaO; im Ergebnis auch Lippert VersR 2004, 839, 841; allgemein zum öffentlichen Rettungsdienst: z.B. Hausner MedR 1994, 435, 436 f; Fehn/Selen, Rechtshandbuch für Feuerwehr und Rettungsdienst, 2. Aufl. 2003, S. 197 f, 200). Für die Rechtslage nach der 1995 maßgebenden Fassung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes vom 10. August 1990 (GVBl. S. 282; BayRD 1990) gilt nichts anderes (so auch OLG München aaO). Die Erwägungen des Senats in den vorgenannten Entscheidungen treffen in weiten Teilen auch insoweit zu.

aa) Nach Art. 18 Abs. 1 Satz 1 BayRDG 1990 (inhaltsgleich: Art. 18 Abs. 1 Satz 1 BayRDG 1998) haben die Landkreise und die kreisfreien Gemeinden den Rettungsdienst flächendeckend sicherzustellen. Es handelt sich um eine Aufgabe des übertragenen Wirkungskreises (Art. 18 Abs. 1 Satz 2 BayRDG 1990 und 1998). Es werden durch Rechtsverordnung des Staatsministeriums des Innern die Rettungsdienstbereiche und die Standorte der Rettungsleitstellen festgesetzt (Art. 18 Abs. 2 BayRDG 1990 und 1998). Die zu einem Rettungsdienstbereich gehörenden Landkreise und kreisfreien Gemeinden bilden einen Rettungszweckverband (Art. 18 Abs. 3 Satz 1 BayRDG 1990 und 1998), auf den das Gesetz über die kommunale Zusammenarbeit

(BayKommZG) vom 12. Juli 1966 (GVBl. S. 218) - für den hier maßgebenden Zeitpunkt in der Fassung der Bekanntmachung vom 20. Juni 1994 (GVBl. S. 555) - anwendbar ist (vgl. Art. 18 Abs. 3 Satz 2 BayRDG 1990 und 1998). Nach Art. 2 Abs. 3 Satz 1 BayKommZG sind die Zweckverbände Körperschaften des öffentlichen Rechts. Sie haben Satzungs- und Verordnungsrecht (Art. 22 Abs. 2 BayKommZG), die Berechtigung, Verwaltungsakte zu erlassen (Art. 52 BayKommZG), und die Dienstherrenfähigkeit (Art. 23 Abs. 1, Art. 38 BayKommZG). Sie unterliegen dem öffentlichen Kommunalrecht (Art. 26 Abs. 1 BayKommZG) und unterstehen der staatlichen Aufsicht (Art. 49 Abs. 1 Satz 1 BayKommZG). Der Rettungszweckverband überträgt die Durchführung des Rettungsdienstes in der Regel anderen Organisationen (Art. 19 Abs. 1 Satz 1 BayRDG 1990 und 1998), verrichtet ihn in Ausnahmefällen aber auch selbst (Art. 19 Abs. 1 Satz 2 BayRDG 1990 und 1998). Das Rechtsverhältnis zwischen dem Rettungszweckverband und dem mit der Durchführung des Rettungsdienstes betrauten Dritten wird durch einen öffentlich-rechtlichen Vertrag geregelt (Art. 19 Abs. 3 Satz 1 BayRDG 1990 und 1998), der nach der im hier maßgeblichen Zeitraum gültigen Rechtslage der Genehmigung der Regierung bedurfte (Art. 19 Abs. 3 Satz 3 BayRDG 1990). Die für die Durchführung des Rettungsdienstes erforderliche technische Ausrüstung wird zu weiten Teilen vom Freistaat Bayern finanziert (Art. 23 Abs. 1 BayRDG 1990 und 1998). In bestimmten Fällen hatte das Staatsministerium für Wirtschaft und Verkehr im Einvernehmen mit dem Staatsministerium des Innern die Benutzungsentgelte für die Leistungen des Rettungsdienstes durch Rechtsverordnung festzusetzen (Art. 24 Abs. 4 BayRDG 1990).

Diesem für den öffentlichen Rettungsdienst geltenden Normengefüge (vgl. Regierungsbegründung des Entwurfs des BayRDG 1990 vom 15. Mai

1990, LT-Drucks. 11/16437, S. 18 Nr. 1 zu Art. 18) ist zu entnehmen, daß die Aufgabe des Rettungsdienstes in Bayern auch 1995 nicht mit privatrechtlichen Mitteln, sondern in öffentlich-rechtlichen Formen erfüllt wurde, wenn, wie hier, der öffentliche Rettungsdienst und nicht, was seinerzeit noch zulässig war, eine eigenverantwortlich privat betriebene Notfallrettung zum Einsatz kam.

bb) Dem widerspricht nicht, daß erst mit der am 8. Januar 1998 bekannt gemachten Neufassung des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes für die Notfallrettung ein Verwaltungsmonopol eingerichtet wurde, vgl. Art. 18 Abs. 1 Satz 3 BayRDG 1998. Mit dieser Novelle wurde die gesamte Notfallrettung in Bayern einheitlich einem öffentlich-rechtlichen Regime unterworfen (Senat in BGHZ 153, 268, 272). Hieraus läßt sich aber nicht der Rückschluß ziehen, daß die von den Rettungszweckverbänden beziehungsweise den Landkreisen und kreisfreien Gemeinden wahrgenommene öffentliche Notfallrettung zuvor privatrechtlich ausgeführt wurde. Die Gesetzesänderung hatte zum Zweck, das bislang zulässige konkurrierende Nebeneinander von eigenverantwortlich tätigen privaten Rettungsdiensten und öffentlicher Notfallrettung (Art. 18 ff BayRDG 1990) zu beseitigen, weil diese Situation zu Unzuträglichkeiten geführt hatte, die die Effizienz des Rettungswesens beeinträchtigt hatten (Regierungsbegründung des Entwurfs des Gesetzes zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes vom 13. Juni 1997, LT-Drucks. 13/8388, S. 12 Nr. 1.1, S. 13 Nr. 2.1.1). Die Veränderung des Charakters des öffentlichen Notfallrettungswesens gegenüber der Rechtslage unter Geltung des Rettungsdienstgesetzes in der Fassung vom 10. August 1990 war hingegen nicht Zweck der Novelle (vgl. zum Anlaß und zu den wesentlichen Inhalten der Reform: Regierungsbegründung des Entwurfs des Gesetzes zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes vom 13. Juni 1997 aaO S. 12 Nr. 1 und S. 13 Nr. 2). Dementsprechend sind die Bestimmungen in Art. 18 ff BayRDG, die die

stimmungen in Art. 18 ff BayRDG, die die Organisation des öffentlichen Rettungsdienstes regeln, durch das Änderungsgesetz weitgehend unangetastet geblieben (vgl. die Darstellung der einzelnen Regelungen unter aa).

cc) Die Einordnung der rettungsdienstlichen Tätigkeit als Ausübung eines öffentlichen Amts im Sinne von Art. 34 Satz 1 GG und § 839 Abs. 1 BGB wird entgegen der Ansicht der Revision nicht dadurch in Frage gestellt, daß nach Art. 19 Abs. 1 Satz 1 BayRDG 1990 der Rettungszweckverband die Durchführung des Rettungsdienstes im Regelfall auf Hilfsorganisationen zu übertragen hat und es sich bei den unter Nummern 1 bis 5 aufgeführten Organisationen überwiegend um juristische Personen des Privatrechts handelt (Senat in BGHZ 153, 268, 272 zum inhaltsgleichen Art. 19 Abs. 1 Satz 1 BayRDG 1998; aA: Oehler/Schulz/ Schnelzer, Rettungsdienst in Bayern, 2. Aufl. [Stand Januar 1999], Art. 19 Anm. 1.1; Art. 24 Anm. 2.2 und 2.4; vgl auch Bloch NJW 1993, 1513, 1514 f; Conrad/Regorz, Gesetz über die Notfallrettung und den Krankentransport für Schleswig-Holstein, 1996, § 6 Anm. 3) und auch das Bayerische Rote Kreuz (Art. 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BayRDG 1990) zwar seit 1945, bestätigt durch Gesetz vom 16. Juli 1986 (GVBl. S. 134), formell den Status einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft hat, dieses Gesetz ihm aber keine hoheitlichen Befugnisse einräumt (BayVerfGH BayVBl 1992, 12, 14 m.w.N.; Regierungsbegründung des Entwurfs über die Rechtsstellung des Bayerischen Roten Kreuzes vom 22. April 1986, LT-Drucks. 10/10002, S. 4 Nr. 2.1.1 und 2.3.1; Regierungsbegründung des Gesetzentwurfs zur Änderung des Gesetzes über die Rechtsstellung des Bayerischen Roten Kreuzes vom 5. Juli 1999, LT-Drucks. 14/1451, S. 3 zu A; vgl. auch Bloch aaO, S. 1515). Auch Privatpersonen können, insbesondere durch einen öffentlich-rechtlichen Vertrag, mit der Wahrnehmung einzelner hoheitlicher Aufgaben betraut wer-

den. Dies hat zur Folge, daß für ein Fehlverhalten dieser Personen die Grundsätze der Amtshaftung gelten. So liegt es hier. Das der Übertragung des Rettungsdienstes auf die einzelnen Organisationen zugrunde liegende Rechtsverhältnis wird gemäß Art. 19 Abs. 3 Satz 1 BayRDG 1990 durch einen öffentlich-rechtlichen Vertrag bestimmt (vgl. Senat aaO, S. 272 f mit weiteren Einzelheiten).

dd) Stellt sich die Erfüllung einer bestimmten öffentlichen Aufgabe als hoheitliche Betätigung dar, so sind die Rechtsbeziehungen, die bei Ausübung der Tätigkeit gegenüber den Leistungsempfängern entstehen, grundsätzlich gleichfalls als öffentlich-rechtlich zu qualifizieren (Senat aaO, S. 274). Dafür, daß im Anwendungsbereich des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes vom 10. August 1990 etwas Abweichendes gelten könnte, gibt es keinen durchgreifenden Anhaltspunkt. Wie der Senat (aaO) zu Art. 24 Abs. 1 Satz 1 BayRDG 1998, dessen Inhalt mit der entsprechenden Vorschrift der hier maßgeblichen Gesetzesfassung von 1990 identisch ist, ausgeführt hat, läßt insbesondere der Umstand, daß die Durchführenden des Rettungsdienstes ein "Benutzungsentgelt" und keine Verwaltungsgebühren für ihre Leistungen erheben, keinen Rückschluß auf einen privatrechtlichen Charakter der Rechtsbeziehungen zum Notfallpatienten zu. Für das hier anwendbare Rettungsdienstgesetz aus dem Jahr 1990 kommt als weiterer Gesichtspunkt, der für die hoheitliche Verfassung des Rettungswesens spricht, hinzu, daß nach Art. 24 Abs. 4 Satz 1 BayRDG 1990 das Wirtschafts- und Verkehrsministerium die Höhe der Entgelte unter bestimmten Voraussetzungen im Einvernehmen mit dem Innenministerium durch Rechtsverordnung festsetzen konnte.

b) Dem öffentlich-rechtlichen Charakter der Durchführung rettungsdienstlicher Aufgaben sowohl im Ganzen wie im Einzelfall entspricht es, daß auch die ärztliche Tätigkeit im Rahmen eines rettungsdienstlichen Einsatzes als Ausübung eines öffentlichen Amtes zu beurteilen ist (Senat aaO S. 274; Petry aaO; im Ergebnis ebenso Fehn/Lechleuthner, aaO, S. 116 f; Hausner aaO). Dies gilt für privat und gesetzlich krankenversicherte Patienten gleichermaßen. An seiner älteren Rechtsprechung, nach der die Tätigkeit des Notarztes im Verhältnis zum Notfallpatienten auch dann auf einem privatrechtlichen Rechtsverhältnis gründet, wenn in dem betreffenden Bundesland der Rettungsdienst öffentlich-rechtlich organisiert ist (Senats[Nichtannahme-]Beschluß vom 26. Oktober 1989 - III ZR 99/88 - BGHR § 839 Abs. 1 Satz 1 BGB - Notarzt 1 zu dem nordrhein-westfälischen Gesetz über den Rettungsdienst vom 26. November 1974, GV. NW. S. 1481; vgl. auch Senatsurteile vom 21. März 1991 - III ZR 77/90 - NJW 1991, 2954, 2955 sowie BGHZ 120, 184, 189 ff), hält der Senat nicht mehr fest. Dies hat er bereits für die Rechtslage in Bayern unter Geltung des dortigen Rettungsdienstgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 8. Januar 1998 im Hinblick auf das 2. GKV-Neuordnungsgesetz vom 23. Juni 1997 (BGBl. I S. 1520) (Senatsurteil vom 9. Januar 2003 in BGHZ 153, 268, 278) entschieden. Er gibt die frühere Rechtsprechung nunmehr auch für die - hier maßgebliche - zuvor geltende Rechtslage auf.

aa) Wie der Senat in seinem vorzitierten Urteil ausgeführt hat, ist der Notarztdienst im Gegensatz zum vertrags- beziehungsweise kassenärztlichen Notfall- oder Bereitschaftsdienst Bestandteil des Rettungsdienstes. Seine Aufgabe ist es, im organisierten Zusammenwirken mit den übrigen Kräften des Rettungsdienstes Notfallpatienten durch für diese Aufgabe besonders qualifi-

zierte Ärzte medizinische Hilfe zukommen zu lassen (Senat aaO, S. 275; vgl. auch Senatsurteil BGHZ 120, 184, 191 f m.w.N.; Regierungsbegründung des Entwurfs des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes vom 15. Mai 1990, aaO, S. 20 zu Art. 21 Nr. 2). Ein funktionsfähiges Rettungswesen ist ohne die Mitwirkung von Notärzten nicht denkbar (Senat aaO). Notarzt und die sonstigen am Rettungsdiensteinsatz mitwirkenden Personen bilden eine sachliche Funktionseinheit (Senat aaO).

Diese funktionale Einheit von Rettungs- und Notarztdienst zeichnet das Bayerische Rettungsdienstgesetz vom 10. August 1990 rechtlich nach. Der Notarztdienst ist im Zweiten Teil des Gesetzes (Art. 21) geregelt. Dieser ist mit "Rettungsdienst" überschrieben. Hieraus ergibt sich, daß der Notarztdienst auch in rechtlicher Hinsicht Bestandteil des Rettungsdienstes ist. Damit korrespondiert, daß der Notarzt in medizinischen Fragen gegenüber den übrigen im Rettungsdienst tätigen Personen weisungsbefugt ist (Art. 21 Abs. 2 BayRDG 1990 und 1998). Auch organisationsrechtlich findet die Zugehörigkeit des Notarztdienstes zum Rettungsdienst ihren Niederschlag. Art. 21 Abs. 1 Satz 1 BayRDG 1990 (inhaltsgleich: Art. 21 Abs. 1 Satz 2 BayRDG 1998) weist es nicht allein der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns zu, die Mitwirkung von Ärzten im Rettungsdienst zu gewährleisten. Vielmehr obliegt diese Aufgabe auch den Rettungszweckverbänden. Hiermit soll der Einbeziehung der Ärzte in den Rettungsdienst Rechnung getragen werden (Regierungsbegründung des Entwurfs des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes vom 15. Mai 1990, aaO; vgl. auch Regierungsbegründung des Entwurfs des Gesetzes zur Änderung des Rettungsdienstgesetzes vom 13. Juni 1997 aaO, S. 17 zu Nr. 19 [Art. 21] Nr. 1).

Da sich der Rettungsdienst rechtlich und funktional aus der Tätigkeit des Notarztes und der übrigen am Rettungseinsatz Beteiligten zusammensetzt, ist es sachgerecht, alle diese Personen einem einheitlichen Haftungsregime zu unterwerfen (Senat aaO). Diese Sichtweise steht im Einklang mit der Rechtsprechung des Senats, wonach der gesamte Tätigkeitsbereich, der sich auf die Erfüllung einer bestimmten hoheitlichen Aufgabe bezieht, als Einheit beurteilt werden muß und es grundsätzlich nicht angeht, die einheitliche Aufgabe in Einzelakte - teils hoheitlicher, teils bürgerlich-rechtlicher Art - aufzuspalten und einer gesonderten Beurteilung zu unterziehen (Senat aaO, S. 276; vgl. auch Senats[Nichtannahme-]Beschluß vom 1. August 2002 - III ZR 277/01 - NJW 2002, 3172, 3173 m.w.N.).

bb) Dem widerspricht nicht, daß nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (MedR 1988, 106, 107 f noch zu § 368 Abs. 3, § 368d Abs. 1 Satz 2 RVO) zum Zeitpunkt der strittigen Behandlung auch die notärztliche Versorgung im Rahmen des Rettungsdienstes gemäß § 75 Abs. 1 Satz 2 SGB V in der ursprünglichen Fassung vom Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen erfaßt war. Aus diesem Verständnis der Regelung folgt entgegen der bislang veröffentlichten Ansicht des Senats (Senats[Nichtannahme-]Beschluß vom 26. Oktober 1989 aaO; vgl. auch Senatsurteile vom 21. März 1991 aaO und BGHZ 120, 184, 189 ff) nicht, daß sich die Haftung des Notarztes für Behandlungsfehler im Rettungsdiensteinsatz auch dann nach dem allgemeinen Vertrags- und Deliktsrecht richtet, wenn der Rettungsdienst durch das betreffende Landesrecht öffentlich-rechtlich organisiert ist.

(1) Mit dem vorerwähnten Urteil hat das Bundessozialgericht (aaO) entschieden, daß die ärztliche Behandlung von Versicherten in Notfällen (vgl.

§ 368 Abs. 3, § 368d Abs. 1 Satz 2 RVO) der kassenärztlichen Versorgung zugeordnet und mithin den hierfür geltenden Vergütungsregelungen unterworfen ist. Weiterhin hat es ausgeführt, daß zur Notfallversorgung im Sinne der Reichsversicherungsordnung auch die ärztliche Tätigkeit im Rahmen eines Rettungsdiensteinsatzes gehöre. Hieraus hat das Bundessozialgericht den Schluß gezogen, daß der ärztliche Rettungsdiensteinsatz von der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zu honorieren ist.

Dieser Rechtsprechung ist das Bundesverwaltungsgericht gefolgt und hat, bereits zur Rechtslage nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch, angenommen, daß sich Notfälle im Sinne des § 76 Abs. 1 Satz 2 SGB V (die Bestimmung entspricht § 368d Abs. 1 Satz 2 RVO) nicht auf die Inanspruchnahme des von der Kassenärztlichen Vereinigung nach § 75 Abs. 1 Satz 2 SGB V (a.F.) zu unterhaltenden Notfalldienstes beschränken, sondern auch Leistungen eines Notarztes im Rahmen eines Rettungsdiensteinsatzes erfassen (BVerwGE 99, 10, 13 ff). Dementsprechend hat das Bundesverwaltungsgericht den Gemeinden die Befugnis abgesprochen, für die bei Notfalleinsätzen im Rahmen des Rettungsdienstes erbrachten ärztlichen Behandlungen von Mitgliedern gesetzlicher Krankenkassen aufgrund kommunaler Satzungen (Benutzungs-)Gebühren zu erheben.

Im Anschluß an die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts hat der Senat ausgesprochen, daß die Versorgung ambulanter Patienten einschließlich der Notfallpatienten bundesrechtlich den niedergelassenen Ärzten zugewiesen (vgl. Art. 74 Nr. 12 GG) und daher der Regelungsbefugnis der Länder entzogen ist. Hieraus hat der Senat gefolgert, daß die Haftung des Arztes für eine fehlerhafte Behandlung im Rahmen eines Rettungsdiensteinsatzes - wie bei jeder

sonstigen vertragsärztlichen (damals: kassenärztlichen) Tätigkeit auch (vgl. § 76 Abs. 4 SGB V, § 368d Abs. 4 RVO) - zivilrechtlich ausgestaltet ist und zwar auch dann, wenn der Rettungsdienst nach dem jeweils anzuwendenden Landesrecht öffentlich-rechtlich organisiert ist (Senatsbeschluß vom 26. Oktober 1989 aaO).

(2) Hieran hält der Senat nicht mehr fest. Er hat bereits in seinem Urteil vom 9. Januar 2003 Zweifel gegenüber der früheren Rechtsprechung geäußert (BGHZ 153, 268, 277). Er hat die Problematik jedoch im Hinblick auf die zwischenzeitliche Neuregelung von § 75 Abs. 1 Satz 2 SGB V durch das 2. GKV-Neuordnungsgesetz (vgl. auch Antrag der SPD-Fraktion des Deutschen Bundestages vom 13. Dezember 1996 BT-Drucks. 13/6578 und Beschluß des 14. Ausschusses des Deutschen Bundestages BT-Drucks. 13/7264 S. 63) für den seinerzeit zu entscheidenden Fall offenlassen können.

Die in dem Urteil vom 9. Januar 2003 aufgezeigten Einwände sind nunmehr für die Beurteilung des hier zur Entscheidung stehenden Sachverhalts tragend. Die in den Entscheidungen des Bundessozial- und des Bundesverwaltungsgerichts angestellten Erwägungen zum Verhältnis zwischen dem (Bundes-)Sozialversicherungsrecht und dem in die Gesetzgebungskompetenz der Länder fallenden Rettungsdienstrecht nehmen im wesentlichen nur die Frage der ärztlichen Vergütung in den Blick (Senat aaO). Das Bundessozialgericht hat lediglich in bezug auf die Frage, wer für die notärztliche Behandlung leistungspflichtig ist, festgestellt, daß dem Landesgesetzgeber die Befugnis fehlt, die ärztliche Versorgung von Versicherten bei einem Rettungsdiensteinsatz unabhängig vom Recht der sozialen Krankenversicherung zu regeln (aaO, S. 108). Auch das Bundesverwaltungsgericht hat die aus Art. 74 Nr. 12 GG fol-

gende Kompetenz des Bundes zur Regelung rettungsmedizinischer Behandlungen nur unter dem Aspekt des Entgelts für die dabei erbrachten (not-)ärztlichen Leistungen (aaO, S. 12) erörtert. Die Einbeziehung der notärztlichen Versorgung in den Sicherstellungsauftrag der Kassenärztlichen Vereinigungen sollte verhindern, daß gesetzlich krankenversicherte Patienten trotz ihres umfassenden Anspruchs auf ärztliche Behandlung gesonderte Vergütungen für rettungsmedizinische Leistungen zu entrichten hatten (vgl. BVerwG aaO, S. 13). Die Anwendung von § 75 Abs. 1 Satz 2 SGB V a.F. auf die notärztliche Versorgung sollte damit lediglich für den Teilaspekt des Honorars der Rettungsmediziner eine Lücke im Schutz der gesetzlichen Krankenversicherung verhindern (Senat aaO).

Diese Erwägungen bilden keine tragfähige Grundlage dafür, die rettungsärztliche Behandlung insgesamt - unter Einschluß der Haftung des Notarztes - dem Sozialversicherungsrecht zu unterstellen mit der Folge, daß Art. 34 Satz 1 GG i.V.m. § 839 Abs. 1 BGB durch § 76 Abs. 4 SGB V verdrängt werden. Zwischen dem Haftungsregime, dem der behandelnde Arzt unterliegt, und den Regeln, nach denen sich seine Honorierung richtet, besteht keine notwendige Verbindung. Deshalb ist der Rückschluß von der mit Vergütungserwägungen begründeten Anwendbarkeit von § 75 Abs. 1 Satz 2 SGB V a.F. auf die zivilrechtliche Haftung des Notarztes gemäß § 76 Abs. 4 SGB V nicht zwingend. Vielmehr spricht gegen eine solche Ableitung, daß die notärztliche Versorgung keine typisch vertragsärztliche Leistung (siehe Beschluß des 14. Ausschusses des Deutschen Bundestages aaO; Senat aaO, S. 278), sondern aufgrund ihres untrennbaren Zusammenhangs mit den sonstigen rettungsdienstlichen Maßnahmen Bestandteil des Rettungsdienstes ist. Auch die grundgesetzliche Kompetenzordnung nötigt nicht dazu, das Haftungsregime für den Notarzt

dem Sozialversicherungsrecht zu entnehmen. Die Gesetzgebungskompetenz des Bundes für das Sozialversicherungsrecht (Art. 74 Nr. 12 GG) erfaßt - von Teilaspekten, wie Beitrags- oder Vergütungsfragen, abgesehen - nicht den Rettungsdienst, für dessen Regelung die Landesgesetzgeber zuständig sind (vgl. BSG aaO; Bericht der Bundesregierung an den Bundestag über Maßnahmen zur Verbesserung des Rettungswesens vom 12. April 1973, BT-Drucks. 7/489 S. 1). Dementsprechend hat es das Bundesverwaltungsgericht in seinem Urteil vom 3. November 1994 (BVerwGE 97, 79 ff) für unbedenklich gehalten, daß das Land Berlin die Notfallrettung als Ordnungsaufgabe ausgestaltete.

2. Das Berufungsgericht hat auch die gegen den Beklagten zu 3 gerichtete Klage zu Recht abgewiesen.

a) Ein Anspruch des Klägers gegen den Beklagten zu 3 aus positiver Forderungsverletzung eines Behandlungsvertrages beziehungsweise eines Geschäftsführungsverhältnisses ohne Auftrag in Verbindung mit § 278 BGB oder aus § 831 Abs. 1 BGB kommt nicht in Betracht, weil sich die Haftung für einen etwaigen Behandlungsfehler des Beklagten zu 2 aus den vorgenannten Gründen nach Art. 34 Satz 1 GG i.V.m. § 839 Abs. 1 BGB richtet.

b) Für einen Amtshaftungsanspruch wegen einer fehlerhaften Notarztbehandlung ist der Beklagte zu 3 nicht passiv legitimiert. Schuldner einer solchen Forderung ist vielmehr der Rettungszweckverband, für den der Notarzt tätig wurde (so auch OLG München VersR 2003, 68, 69; Lippert VersR 2004, 839, 841).

aa) Nach Art. 34 Satz 1 GG trifft die Verantwortlichkeit, wenn ein Amtsträger in Ausübung eines ihm anvertrauten öffentlichen Amts die ihm einem Dritten gegenüber obliegende Amtspflicht verletzt hat, grundsätzlich den Staat oder die Körperschaft, in deren Dienst er steht (z.B.: Senat in BGHZ 53, 217, 219; 87, 202, 204; 99, 326, 330; Staudinger/Wurm, 13. Bearb. 2002, § 839 Rn. 54; Bamberger/Roth/Reinert, BGB, § 839 Rn. 104). Es haftet daher im Regelfall die Körperschaft, die den fehlsam handelnden Amtsträger angestellt und ihm damit die Möglichkeit zur Amtsausübung eröffnet hat (Senat aaO; Staudinger/Wurm aaO, Rn. 55 f; Bamberger/Roth/Reinert aaO). Hiernach wäre eine Haftung des Beklagten zu 3 zwar grundsätzlich in Betracht zu ziehen, da der Beklagte zu 2 dessen Angestellter in einem Kreiskrankenhaus war.

bb) Dieser Grundsatz gilt jedoch dann nicht, wenn der Amtsträger unter Herauslösung aus der Organisation seiner Anstellungskörperschaft von einer anderen Körperschaft zur Ausübung hoheitlicher Tätigkeit eingesetzt wird (Senat in BGHZ 53, aaO; 87, 202, 205; 99 aaO; Staudinger/Wurm aaO, Rn. 62). In diesen Fällen haftet für Amtspflichtverletzungen allein die Körperschaft, die den Bediensteten mit der Wahrnehmung der betreffenden Aufgabe betraut und ihn damit zur Mitwirkung bei der Erfüllung ihrer hoheitlichen Aufgabe berufen hat (Senat aaO, Staudinger/Wurm aaO; vgl. auch Senatsurteil vom 19. Dezember 1960 - III ZR 194/59 - NJW 1961, 969, 970). Dies kommt namentlich bei Abordnungen (vgl. § 17 BRRG) und Tätigkeiten im Nebenamt, aber auch dann in Betracht, wenn der "abgeordnete" Bedienstete nicht Beamter im statusrechtlichen Sinn ist (Staudinger/Wurm aaO).

cc) Eine derartige Konstellation liegt hier vor. Der Beklagte zu 2 war im Rahmen seiner Notarzttätigkeit nicht mehr im Geschäfts- und Wirkungskreis

des Beklagten zu 3 beschäftigt. Vielmehr nahm er allein Aufgaben wahr, die auf den Rettungszweckverband als eigenständige Körperschaft öffentlichen Rechts übergegangen waren (Art. 2 Abs. 3 Satz 1 BayKommZG).

(1) Zwar oblag es dem Beklagten zu 3 nach Art. 18 Abs. 1 Satz 1 BayRDG 1990 als Angelegenheit des übertragenen Wirkungskreises, den Rettungsdienst flächendeckend sicherzustellen. Mit der - seinerzeit noch unter Geltung des BayRDG 1974 erfolgten - Errichtung des Rettungszweckverbandes als Körperschaft öffentlichen Rechts im Jahr 1977 hatte sich diese Aufgabe jedoch auf den Verband verlagert. Nach Art. 23 Abs. 1 BayKommZG in der ursprünglichen Fassung (jetzt Art. 22 Abs. 1 BayKommZG) in Verbindung mit Art. 18 Abs. 1 Satz 1 BayRDG 1990 gingen das Recht und die Pflicht der Verbandsmitglieder, ihre rettungsdienstlichen Aufgaben zu erfüllen und die dazu notwendigen Befugnisse auszuüben, auf den Zweckverband über (vgl. auch § 4 Abs. 3 der Satzung des Rettungszweckverbandes, dem der Beklagte zu 3 angehört). Die Parteien haben nicht vorgetragen, daß nach der Satzung des Rettungszweckverbandes, dem der Beklagte zu 3 angehört, einzelne Befugnisse den Verbandsmitgliedern vorbehalten waren (vgl. Art. 22 Abs. 3 BayKommZG). Damit waren die Organisation und die Durchführung des öffentlichen Rettungsdienstes aus dem dem Beklagten zu 3 obliegenden Pflichtenkreis vollständig ausgeschieden. Dieser wurde anstatt dessen von dem Rettungszweckverband wahrgenommen. Die verbandsangehörigen Kreise waren nur noch mittelbar über ihre mitgliedschaftlichen Rechte und Pflichten gegenüber dem Verband mit der Wahrnehmung von Aufgaben im Zusammenhang mit dem Rettungsdienst befaßt.

Zu den von den Kreisen und kreisfreien Gemeinden auf den Rettungszweckverband übergegangenen Aufgaben gehörten nicht nur die Organisation des Rettungsdienstes und die Sicherung der erforderlichen Infrastruktur, sondern auch dessen Ausführung. Dies ergibt sich aus Art. 19 Abs. 1 Satz 2 BayRDG 1990 (Fassung von 1998 ist inhaltsgleich) und Art. 18 Abs. 1 BayRDG 1990. Nach der erstgenannten Bestimmung führen der Rettungszweckverband selbst, seine Mitglieder oder Dritte "die Aufgabe" durch, wenn die in Satz 1 dieser Vorschrift genannten Hilfsorganisationen "zur Durchführung des Rettungsdienstes" nicht bereit oder in der Lage sind. In Art. 19 Abs. 1 Satz 1 BayRDG 1990 (wie auch BayRDG 1998) ist die Übertragung "der Aufgabe nach Art. 18 Abs. 1" von dem Rettungszweckverband auf die Hilfsorganisationen geregelt. Hieraus wird deutlich, daß das Gesetz der von den Landkreisen und kreisfreien Gemeinden gemäß Art. 18 Abs. 1 BayRDG 1990 zu erledigenden Aufgabe, den Rettungsdienst sicherzustellen, auch dessen Durchführung in der Praxis zuordnet. Diese Vorstellung bestand auch im Gesetzgebungsverfahren, wie aus der Regierungsbegründung des Gesetzentwurfs des BayRDG 1990 vom 15. Mai 1990 zum "Selbsteintritt" des Rettungszweckverbandes (aaO, S. 19 zu Art. 19 Nr. 2 Absätze 2 ff) folgt.

(2) Die Weiterübertragung der rettungsdienstlichen Aufgaben auf eine der in Art. 19 Abs. 1 Nr. 1 bis 6 BayRDG 1990 genannten Organisationen läßt die haftungsrechtliche Zuordnung der Tätigkeit des Beklagten zu 2 zu dem Aufgabenkreis des Rettungszweckverbandes nicht entfallen. Ist, wie in Bayern, der Rettungsdienst öffentlich-rechtlich ausgestaltet, ist in den hoheitlichen Aufgabenbereich des Trägers des Rettungsdienstes auch das Personal einer Hilfsorganisation einbezogen, das für diesen nach Maßgabe des Rettungsdienstgesetzes den Rettungsdienst ausführt (z.B.: Senatsurteil vom 21. März 1991 aaO,

S. 2954; Senatsbeschluß vom 26. Oktober 1989 aaO; OLG München aaO; OLG Nürnberg NZV 2001, 430; aA: Oehler/Schulz/ Schnelzer aaO). Nichts anderes kann für den Notarzt gelten.

dd) Entgegen der Ansicht der Revision folgt die Passivlegitimation des Beklagten zu 3 auch nicht aus der Tatsache, daß dieser den Beklagten zu 2 in dem Anstellungsvertrag zur Teilnahme an dem Rettungsdienst verpflichtete. Diese arbeitsvertragliche Verpflichtung wirkte nur im Verhältnis zwischen den beiden Beklagten als Vertragsparteien, konnte jedoch den hoheitlichen Aufgabenkreis des Beklagten zu 3 im Verhältnis zu den Leistungsempfängern des Rettungsdienstes nicht erweitern. Insoweit verblieb es bei dem aufgrund von Art. 22 Abs. 1 BayKommZG eingetretenen vollständigen Übergang der Rechte und Pflichten auf den Rettungszweckverband. Auch für die vergleichbaren Fälle der beamtenrechtlichen Abordnung wird nicht die Haftung des abordnenden Dienstherrn für Amtspflichtverletzungen, die der abgeordnete Bediensteten im Zuständigkeitsbereich der aufnehmenden Körperschaft begeht, erwogen, wenn der Beamte im Verhältnis zu seiner Anstellungskörperschaft verpflichtet war, seiner Abordnung zuzustimmen.

Die Bedingung in dem Anstellungsvertrag des Beklagten zu 2 sollte lediglich dem Durchführenden des Rettungsdienstes die Erfüllung seiner Aufgaben erleichtern, ohne daß der Beklagte zu 3 in Ausübung von eigenen Obliegenheiten im Rettungswesen handelte. Die in Art. 21 Abs. 1 Satz 6 BayRDG 1998 statuierte Pflicht der Mitglieder des Rettungszweckverbandes, darauf hinzuwirken, daß Ärzte kommunaler Krankenhäuser am Rettungsdienst teilnehmen, bestand unter Geltung des hier maßgeblichen Rettungsdienstgesetzes vom 10. August 1990 noch nicht und würde zudem nicht zu Amtspflichten der

betreffenden Körperschaft im Zusammenhang mit der Durchführung des Rettungsdienstes führen. Diese Erwägungen werden dadurch gestützt, daß eine Verpflichtung von Krankenhausärzten zur Teilnahme am Rettungsdienst zumindest im Bereich des Bundesangestelltentarifs allgemein üblich ist (vgl. Nr. 3 Abs. 2 SR 2 des einschlägigen BAT; siehe auch Lippert aaO S. 840), und zwar auch für Krankenhäuser, deren Träger keine gesetzlichen Verpflichtungen im Zusammenhang mit dem Rettungsdienst haben.

ee) Zutreffend hat das Berufungsgericht der Tatsache, daß das Kreiskrankenhaus des Beklagten zu 3 dem Kläger für die notärztliche Behandlung eine Privatliquidation erstellte, keine Bedeutung beigemessen. Dieser Umstand kann die Passivlegitimation des Beklagten zu 3 für einen Amtshaftungsanspruch des Klägers nicht begründen.

3. Etwaige Ansprüche des Klägers gegen den Rettungszweckverband sind nicht verjährt. Die dreijährige Verjährungsfrist des § 852 Abs. 1 BGB a.F. beginnt, sobald der Verletzte von dem Schaden und dem Ersatzpflichtigen Kenntnis erlangt. Bei einem Anspruch aus § 839 BGB kann die Verjährung erst beginnen, wenn der Geschädigte weiß, daß die in Rede stehende Amtshandlung widerrechtlich und schuldhaft und deshalb eine zum Schadensersatz verpflichtende Amtspflichtverletzung war. Dabei genügt zwar im allgemeinen, daß der Verletzte die tatsächlichen Umstände kennt, die eine schuldhafte Amtspflichtverletzung als naheliegend, eine Amtshaftungsklage mithin als so aussichtsreich erscheinen lassen, daß dem Verletzten die Erhebung der Klage zugemutet werden kann (Senatsurteil BGHZ 150, 172, 186 m.w.N.). Dagegen setzt § 852 Abs. 1 BGB a.F. aus Gründen der Rechtssicherheit und Billigkeit grundsätzlich nicht voraus, daß der Geschädigte aus den ihm bekannten Tatsachen

auch die zutreffenden rechtlichen Schlüsse zieht (Senat aaO). Nach der vorzitierten Entscheidung kann jedoch die Rechtsunkenntnis im Einzelfall bei unsicherer und zweifelhafter Rechtslage den Verjährungsbeginn hinausschieben (vgl. auch Senatsurteil vom 24. Februar 1994 - III ZR 76/92 - NJW 1994, 3162, 3164 m.w.N.). Dies muß erst recht gelten, wenn sich die Beurteilung der Rechtslage in der höchstrichterlichen Judikatur ändert. Dies ist hier der Fall, weil der Senat erstmals mit diesem Urteil seine bisherige Rechtsprechung aufgibt, nach der vor Inkrafttreten des 2. GKV-Neuordnungsgesetzes die Tätigkeit des Notarztes im Verhältnis zum Notfallpatienten auch dann stets auf einem

privatrechtlichen Rechtsverhältnis gründete, wenn in dem betreffenden Bundesland der Rettungsdienst öffentlich-rechtlich organisiert war (siehe oben Nr. 1 b).

Schlick Kapsa Dörr

Galke Herrmann