
Datum: 30.11.1994
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 13. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 13 U 110/94
ECLI: ECLI:DE:OLGK:1994:1130.13U110.94.00

Vorinstanz: Landgericht Aachen, 10 O 454/93

Tenor:

Die Berufung der Klägerin gegen das am 29. März 1994 verkündete Urteil des Landgerichts Aachen - 10 O 454/93 - wird zurückgewiesen. Die Kosten der Berufung werden der Klägerin auferlegt. Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Entscheidungsgründe:

1

Die zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Die Klägerin kann von der Beklagten nicht die Erstattung des an den Patienten W. gezahlten Schmerzensgeldes verlangen. 2

Ein Anspruch der Klägerin ergibt sich nicht aus den Vorschriften der §§ 662, 670 BGB. Die Auffassung der Klägerin, daß sie von der Beklagten mit Schreiben vom 06.10.1992 und 12.01.1993 beauftragt worden sei, die Schadensregulierung vorzunehmen, wird vom Senat nicht geteilt. Den Willen, die Klägerin mit der Besorgung eines Geschäfts zu beauftragen, hatte die Beklagte bei Abfassung der genannten Schreiben nicht. 3

Allerdings ist der Klägerin zuzugeben, daß das Schreiben der Beklagten vom 12.01.1993 (Bl. 28 d.A.) insoweit zu Mißverständnissen Anlaß geben könnte, als die Beklagte ausführt, sie wiederhole ihre Bitte, daß die Klägerin in die Schadensbearbeitung eintrete. Dadurch, daß die Beklagte allerdings im selben Satz, in dem sie diese Bitte äußert, auf ihr Schreiben vom 06.10.1992 Bezug nimmt, stellt sie jedoch klar, daß diese Bitte nicht als ein Auftrag zu verstehen ist. Denn mit Schreiben vom 06.10.1992 hatte die Beklagte die Klägerin wissen lassen, daß sich ihr Versicherungsnehmer Prof. Dr. O. als beamteter Krankenhauschefarzt auf sein Haftungsprivileg aus § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB berufe und daß ein beamtenrechtlicher Regreßanspruch ausscheide, da Prof. Dr. O. nicht grob fahrlässig gehandelt habe. Wenn es daher in dem Schreiben vom 06.10.1992 weiter heißt, eine 4

Schadensregulierung erscheine sachgerecht und es sei "angezeigt, daß ... (die Klägerin) in die Schadensregulierung" eintrete, so kann dies nur dahingehend verstanden werden, daß die Beklagte es nach den Feststellungen der eingeschalteten Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler nicht für aussichtsreich hielt, Einwendungen gegen eine Haftung der Klägerin dem Grunde nach zu erheben. Die Anregung zu einer Schadensregulierung durch die Klägerin wurde vor dem Hintergrund der Erklärung geäußert, daß die Beklagte rechtlich aufgrund des Haftungsprivilegs aus § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB nicht verpflichtet sei, für den entstandenen Schaden einzustehen.

Die Klägerin kann von der Beklagten die Erstattung des Betrages von 15.000,00 DM auch nicht aus dem Gesichtspunkt der berechtigten Geschäftsführung ohne Auftrag, §§ 677, 683 Satz 1, 670 BGB, verlangen. Freilich wird eine Geschäftsführung der Klägerin nach § 677 BGB nicht schon dadurch ausgeschlossen, daß es sich bei der Schadensregulierung im Verhältnis zu dem Patienten W. zugleich um ein eigenes Geschäft der aus §§ 31, 89, 823 BGB auf Schmerzensgeld haftenden Klinik handelt. Die Absicht, auch eigene Interessen durch die Geschäftsführung zu wahren, schließt einen Fremdgeschäftsführungswillen nicht aus. Die Schreiben der Klägerin vom 25.09.1992 und 22.04.1993 lassen erkennen, daß die Klägerin - von ihrem Rechtsstandpunkt aus zu Recht - den Willen hatte, den Schaden auch im Interesse der Beklagten zu regulieren. 5

Ein Anspruch der Klägerin scheitert jedoch daran, daß die Übernahme der Geschäftsführung nicht dem Interesse der Beklagten entsprach. Ein Interesse des Geschäftsherrn an der Übernahme der Geschäftsführung ist dann zu bejahen, wenn sie ihm nützlich ist (vgl. Palandt-Thomas, 52. Aufl. 1993, § 683 Rdnr. 4). Die Zahlung der Klägerin an den Patienten des Versicherungsnehmers der Beklagten brachte für die Beklagte keinen Nutzen mit sich; der Versicherungsnehmer der Beklagten haftete nämlich seinerseits nicht, so daß die Beklagte von ihm aus dem Versicherungsvertrag nicht auf Freistellung hätte in Anspruch genommen werden können. 6

Ein Rückgriff gegen den Versicherungsnehmer der Beklagten nach den Vorschriften des Landesbeamtengesetzes kommt ersichtlich nicht in Betracht. Nach diesen Vorschriften ist ein Regreßanspruch gegen den Beamten nur im Falle grob fahrlässigen Handelns gegeben. Anhaltspunkte dafür, daß der bei der Beklagten versicherte Chefarzt grob fahrlässig gehandelt hat, sieht der Senat nicht. Die Feststellungen der Gutachterkommission für ärztliche Behandlungsfehler vom 20.08.1992 lassen nur erkennen, daß Prof. Dr. O. nicht die im Verkehr erforderliche Sorgfalt hat obwalten lassen. Die Klägerin hat denn auch ihre der Beklagten mit Schreiben vom 25.09.1992 mitgeteilte Erwägung, gegenüber dem Versicherungsnehmer der Beklagten den beamtenrechtlichen Regreßanspruch realisieren zu wollen, im Rechtsstreit nicht mehr erwähnt oder weiterverfolgt. 7

Auch ein Anspruch der Klägerin gegen den Versicherungsnehmer der Beklagten auf Ausgleichung aus §§ 426 Abs. 1 Satz 1, 840 BGB oder aus § 426 Abs. 2 BGB ist nicht gegeben. Zwischen der aus §§ 31, 89, 823, 847 BGB auf Schmerzensgeld haftenden Trägerin der Klinik und dem Versicherungsnehmer der Beklagten als beamtetem Chefarzt besteht kein Gesamtschuldverhältnis. Dessen Vorliegen wird durch die Vorschrift des § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB gerade ausgeschlossen. 8

Nach der ständigen, von der Klägerin selbst angeführten Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGHZ 85, 393 = NJW 1983, 1374 ff.; NJW 84, 1400 ff.; 1986, 2883), der sich der erkennende Senat anschließt, beurteilt sich die Haftung des selbstliquidationsberechtigten, beamteten Chefarztes nach § 839 BGB. Denn mit der Gestaltung des Rechts des Chefarztes zur Eigenliquidation als Nebentätigkeit außerhalb des 9

öffentlichen Dienstes wird allein besoldungsrechtlichen Bedürfnissen nach Anpassung an die allgemein für Beamte geltenden Besoldungsvorschriften und die Regelung des Nebentätigkeitsrechts zur Nebentätigkeitsvergütung und zur Zahlung eines Nutzungsentgelts Rechnung getragen (BGH NJW 1983, 1377). Diese Gestaltung begründet weder für den Arzt einen Doppelstatus dahin, daß er in diesem Bereich des Selbstliquidationsrechtes als Privatarzt tätig wird, noch wird er für diesen Bereich aus seinen Beamtenpflichten entlassen; dies wäre mit der engen Verzahnung der Tätigkeit des selbstliquidierenden Arztes mit der Institution des Krankenhauses, in die seine Behandlungstätigkeit vor allem im stationären Bereich insgesamt eingebettet ist, nicht vereinbar. Die unterschiedliche besoldungsrechtliche Behandlung rechtfertigt es daher nicht, den privat liquidierenden beamteten Arzt einem aus § 823 BGB haftenden Privatarzt anzunähern, da die beamtenrechtlichen Dienstpflichten nicht abspaltbar sind.

Die einheitliche Anwendung des § 839 BGB auf die stationäre ärztliche Behandlung durch den beamteten Chefarzt, - gleichgültig, ob sie dienstrechtlich geschuldet ist oder auf der Basis des Eigenliquidationsrechtes erbracht wird - führt für den Versicherungsnehmer der Beklagten zu dem Haftungsprivileg des § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB. Die dagegen gerichtete Argumentation der Klägerin, der Bundesgerichtshof habe sich zu der Frage des Innenverhältnisses zwischen Arzt und Krankenhaus nicht geäußert, trifft nicht zu. Bereits in der grundlegenden Entscheidung vom 30. November 1982 (NJW 1983, 1378) führt der BGH aus, es bestehe kein Grund, den beamteten Ärzten die Verweisung auf § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB zu versagen; das Verweisungsprivileg greife ein, wenn neben der subsidiären Eigenhaftung des Beamten eine Haftung des Dienstherrn nach §§ 31, 89, 823 BGB in Betracht komme. Diese Aussage hat der Bundesgerichtshof in seinen späteren Entscheidungen vom 10.01.1984 und vom 24.06.1986 bekräftigt. Angesichts dieser wiederholten Aussage des Bundesgerichtshofs über die Anwendbarkeit des Verweisungsprivilegs des § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB auf den selbstliquidierenden beamteten Chefarzt im Verhältnis zu dem Träger der Klinik ist die von der Klägerin mit der Berufung geäußerte Kritik, der BGH habe die Innenrechtsbeziehung zwischen Krankenhaus und selbstliquidierendem Chefarzt offensichtlich "nicht bedacht", nicht haltbar.

10

Allerdings ist der Klägerin zuzugeben, daß es durchaus triftige Gründe geben mag, die für die Bejahung einer Eigenhaftung des Versicherungsnehmers der Beklagten und eines Regreßanspruchs der Klägerin sprechen. Insbesondere gilt dies für das Berufungsvorbringen, bei dem beamteten Chefarzt habe das Recht zum Honorareinzug ein Gegenstück, nämlich die Pflicht zur Übernahme des damit verbundenen Haftungsrisikos im Verhältnis zum Krankenhaus, weil sich Vorteil und Risiko gegenseitig bedingen. Soweit die Klägerin allerdings ihr Vorbringen, daß die vermeintliche im Bereich des Rückgriffs bestehende Regelungslücke durch das Institut der im Beamtenverhältnis wurzelnden liquidationsrechtlichen Einstandspflicht geschlossen werden müsse, auf Kistner (Wahlbehandlung und direktes Liquidationsrecht des Chefarztes, Vertragsgestaltung, Haftung und Regreß, 1990, Seite 76 ff.) stützt, verkennt sie, daß Kistner die Anwendbarkeit des § 823 BGB auf die nebenamtliche stationäre Behandlung durch den beamteten Arzt bejaht (a.a.O. Seite 80, 90 f., 128).

11

Indessen greifen die von der Klägerin angeführten Gründe für eine Eigenhaftung des Versicherungsnehmers der Beklagten nicht durch.

12

Für die Entwicklung eines Rechtsinstituts der "im Beamtenverhältnis wurzelnden liquidationsrechtlichen Einstandspflicht" sieht der Senat kein Bedürfnis. Eine Regelungslücke, die zu der Entwicklung eines solchen Instituts nötig ist, besteht nicht. Die Eigenhaftung der

13

Beamten ist beamtenrechtlich in §§ 84 LBG, 839 BGB abschließend geregelt. Die Verlagerung der Haftung von dem Beamten auf seine Anstellungskörperschaft ist eine notwendige Folge dieser Regelung. Es ist daher ein Eingreifen des Gesetzgebers erforderlich, wenn abweichend von der geltenden Regelung des § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB eine gesamtschuldnerische Haftung des Beamten neben seiner Anstellungskörperschaft begründet werden soll.

Die Berufung kann auch keinen Erfolg haben, soweit sie versucht, das von ihr geforderte Institut der liquidationsrechtlichen Einstandspflicht aus Treu und Glauben herzuleiten. Es ist nicht möglich, die vielschichtigen und vielgestaltigen Rechtsbeziehungen zwischen dem Krankenhausträger und dem eigenliquidationsberechtigten beamteten Arzt auf die Aussage zu reduzieren, daß derjenige haftet, der liquidiert. Vielmehr enthält die zwischen dem Versicherungsnehmer der Beklagten und dem Minister für Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen geschlossene Vereinbarung vom 14.06./07.08.1978 eine Vielzahl von Regelungen über die Rechte und Pflichten von Prof. Dr. O.. So ist diesem das Weisungsrecht gegenüber dem seinem Verantwortungsbereich zugeordneten Personal einschließlich der Ärzte übertragen, gleichgültig, ob diese im Rahmen der privatärztlichen oder kassenärztlichen Versorgung der Patienten tätig werden. Ferner wird ihm die Inanspruchnahme von 10 der 70 in der Station vorhandenen Betten für die privatärztliche stationäre Behandlung von Patienten gestattet. Im Gegenzug schuldet Prof. Dr. O. die Zahlung eines Nutzungsentgeltes für die stationäre Behandlung der Privatpatienten. Die Vorteile des Krankenhausträgers erschöpfen sich aber nicht in der Einnahme des Nutzungsentgelts. Vielmehr tragen Leistung und Renommé des Chefarztes wesentlich zu der Belegung aller vorhandenen Betten auf der Station und damit auch zu einem wirtschaftlichen Betrieb des Krankenhauses bei. Es läßt sich folglich nicht feststellen, daß nur der Chefarzt wirtschaftliche Vorteile auf Grund des Eigenliquidationsrechts hat und daß er daher im Verhältnis zur Klinik allein einstandspflichtig sein müßte, sondern die gesamte Tätigkeit des Chefarztes hat, auch soweit sie als genehmigte Nebentätigkeit ausgeübt wird, unmittelbare Auswirkungen auf den wirtschaftlichen Betrieb der Klinik. Vor diesem Hintergrund kann die Berufung des beamteten Arztes auf das Verweisungsprivileg des § 839 Abs. 1 Satz 2 BGB auch dann nicht als treuwidrig bewertet werden, wenn die Haftung der Klinik auf der von dem beamteten Arzt ausgeübten Nebentätigkeit beruht. 14

Der Senat vermag auch nicht der Ansicht von Kistner zu folgen, daß mehr dafür spreche, die auf der Basis der Eigenliquidation geleistete Tätigkeit des beamteten Arztes der Vorschrift des § 823 BGB unterfallen zu lassen. Wenn Kistner § 823 BGB anwenden möchte, weil die aus dem Beamtenverhältnis herrührenden Bindungen ausreichen, um zu verhindern, daß im Wahlbehandlungsbereich nach Belieben verfahren wird (a.a.O. Seite 90), so verkennt er, daß es eben jene aus dem Beamtenverhältnis herrührenden Bindungen sind, die Amtspflichten begründen und dadurch die Anwendung des § 839 BGB bedingen. Die Auffassung von Kistner wird der engen Verzahnung der dienstrechtlichen Stellung des selbstliquidierenden beamteten Arztes mit der Institution des Krankenhauses nicht gerecht. Es ist nicht einzusehen, daß der selbstliquidierende beamtete Arzt haftungsrechtlich anders behandelt wird als jener beamtete Arzt, der das Eigenliquidationsrecht nicht hat, auf dessen Mitarbeit der selbstliquidierende Arzt aber bei der Behandlung seiner Patienten angewiesen ist und auf die er die Behandlung organisatorisch auszurichten hat (vgl. BGH, NJW 1983, 1378). 15

Da nach allem die Übernahme der Geschäftsführung durch die Klägerin wegen des Fehlens einer Anspruchsgrundlage für die Haftung des eigenliquidationsberechtigten beamteten Arztes nicht im Interesse der Beklagten war, kommen Aufwendungsersatzansprüche aus § 670 BGB nicht in Betracht. 16

Die Klägerin kann ihren Anspruch auf Zahlung von 15.000,00 DM auch nicht aus den Vorschriften der §§ 677, 684 Satz 1, 812 ff. BGB herleiten. Die Geschäftsführung der Klägerin war zwar nicht nach § 683 BGB berechtigt, da sie nicht dem Interesse und dem der Klägerin bekannten Willen der Beklagten entsprach. Jedoch setzt der Bereicherungsanspruch aufgrund nicht gerechtfertigter Geschäftsführung voraus, daß der Geschäftsherr durch die Geschäftsführung etwas erlangt hat. Diese Voraussetzung ist hier nicht gegeben. Die Beklagte hat nicht die Befreiung von einer Verbindlichkeit aus dem Versicherungsvertrag gegenüber ihrem Versicherungsnehmer erlangt, denn Prof. Dr. O. haftete auf das geltendgemachte Schmerzensgeld weder im Außenverhältnis gegenüber dem Patienten W. noch im Innenverhältnis gegenüber der Klägerin. Die Beklagte ist durch die Geschäftsführung der Klägerin mithin nicht bereichert.	17
Die prozessualen Nebenentscheidungen stützen sich auf §§ 97 Abs. 1, 708 Nr. 10, 713 ZPO.	18
Dem nach Schluß der mündlichen Verhandlung gestellten Antrag der Klägerin vom 15.11.1994 auf Zulassung der Revision war nicht zu entsprechen. Eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache ist im Hinblick auf die oben zitierte Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs zu verneinen. In seiner letzten Entscheidung, die auf der Revisionszulassung eines Oberlandesgerichts beruhte (NJW 1986, 2883 f.), hat der Bundesgerichtshof sich mit den gegen seine Rechtsprechung geäußerten Bedenken auseinandergesetzt und festgestellt, daß er an seiner Rechtsprechung festhält. Ein Anlaß zu einer Revisionszulassung besteht für den Senat daher nicht.	19
Streitwert und zugleich Beschwer der Klägerin: 15.000,00 DM.	20