
Datum: 15.04.2026
Gericht: Oberlandesgericht Köln
Spruchkörper: 5. Zivilsenat
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 5 U 117/25
ECLI: ECLI:DE:OLGK:2026:0415.5U117.25.00

Vorinstanz: Landgericht Köln, 3 O 17/25

Leitsätze:

Die Anordnung einer Thromboseprophylaxe, die erst im weiteren Verlauf durchgeführt werden soll und präventive Wirkung entfaltet, sowie das Unterlassen einer solchen Anordnung sind nicht der dem hoheitlichen Handeln des Durchgangsarztes zuzurechnenden Erstversorgung, sondern einer von ihm übernommenen, als privatrechtlich zu qualifizierenden besonderen Heilbehandlung zuzuordnen.

Tenor:

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Landgerichts Köln vom 03.09.2025 – 3 O 117/25 - wird zurückgewiesen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens einschließlich der Kosten des Streithelfers der Beklagten trägt der Kläger.

Das Urteil ist vorläufig vollstreckbar.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I. 1

2

Von der Darstellung der tatsächlichen Feststellungen wird gemäß §§ 544 Abs. 2 Nr. 1, 540 Abs. 2, 313a Abs. 1 S. 1 ZPO abgesehen. 3

II.

Die Berufung ist unbegründet.

5

Zu Recht hat das Landgericht die Klage abgewiesen, denn die Beklagte ist hinsichtlich der geltend gemachten Ansprüche nicht passivlegitimiert.

6

1.

7

Die ärztliche Behandlung nach einem Arbeitsunfall stellt keine der Berufungsgenossenschaft obliegende Aufgabe dar. Der Arzt, der die ärztliche Behandlung durchführt, übt deshalb kein öffentliches Amt aus und haftet für Fehler persönlich (BGH, Urteil vom 28.06.1994 - VI ZR 153/93, BGHZ 126, 297 ff; Urteil vom 09.12.2008 - VI ZR 277/07, BGHZ 179, 115, juris Rn. 14; Urteil vom 29.11.2016 - VI ZR 208/15, BGHZ 213, 120 ff, juris Rn. 8; Urteil vom 30.07.2024 - VI ZR 115/22, MedR 2025, 298 ff, juris Rn. 11). Die Tätigkeit des Durchgangsarztes ist jedoch nicht ausschließlich dem Privatrecht zuzuordnen. Bei der gemäß § 34 Abs. 1 SGB VII i.V.m. § 27 Abs. 1 des Vertrages zwischen der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, dem Spitzenverband der Landwirtschaftlichen Sozialversicherung einerseits und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung andererseits über die Durchführung der Heilbehandlung, die Vergütung der Ärzte sowie die Art und Weise der Abrechnung der ärztlichen Leistungen (Vertrag Ärzte/Unfallversicherungsträger) zu treffenden Entscheidung, ob die allgemeine oder die besondere Heilbehandlung erforderlich ist, erfüllt der Durchgangsarzt eine der Berufsgenossenschaft obliegende Aufgabe. Bei der Entscheidung handelt der Durchgangsarzt in Ausübung eines öffentlichen Amtes (BGH, Urteil vom 30.07.2024, aaO, m.w.N., juris Rn. 12). Gleiches gilt für die vom Durchgangsarzt im Rahmen der Eingangsuntersuchung vorgenommenen Untersuchungen zur Diagnosestellung und die anschließende Diagnosestellung. Ebenfalls hoheitlich einzuordnen ist die Erstversorgung durch den Durchgangsarzt. Da der Durchgangsarzt regelmäßig in engem räumlichen und zeitlichen Zusammenhang mit der Entscheidung über das "Ob" und "Wie" der Heilbehandlung und der diese vorbereitenden Maßnahmen auch als Erstversorger tätig wird, sind bei dieser Tätigkeit unterlaufende Behandlungsfehler der Berufsgenossenschaft zuzurechnen. Denn diese Tätigkeiten gehen ineinander über, können nicht sinnvoll auseinandergehalten werden und stellen auch aus Sicht des Geschädigten einen einheitlichen Lebensvorgang dar, der nicht in haftungsrechtlich unterschiedliche Tätigkeitsbereiche aufgespaltet werden kann (BGH, Urteil vom 30.07.2024, aaO, m.w.N., juris Rn. 13).

8

Hoheitliches Handeln des Durchgangsarztes stellen demnach die Entscheidung, ob eine allgemeine oder eine besondere Heilbehandlung erforderlich ist, die Untersuchungen zur Diagnosestellung, die Diagnose und die Erstversorgung dar. Maßnahmen, die zeitlich nach und in Vollzug der Entscheidung über die Art der Heilbehandlung durchgeführt werden, sind grundsätzlich als privatrechtliches Handeln des Durchgangsarztes zu qualifizieren. Der Durchgangsarzt schafft mit seiner im Durchgangsarztbericht dokumentierten Entscheidung für die besondere Heilbehandlung die Zäsur zwischen seinen hoheitlichen Pflichten und dem anschließenden privaten Behandlungsverhältnis.

9

2.

10

a. Zur Erstversorgung gehören solche Maßnahmen, die aus medizinischen Gründen sofort notwendig sind, um den Patienten während des Entscheidungsprozesses über die Art der Heilbehandlung vor einer Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zu bewahren (BGH, Urteil vom 30.07.2024, aaO, Rn. 22). Dazu zählen beispielsweise Wundversorgung, Verbände und Injektionen (vgl. BGH, Urteil vom 30.07.2024, aaO, juris Rn. 15). Dabei hat der

11

Durchgangsarzt regelmäßig einen Ermessensspielraum im Fachlichen. Die Dokumentation der Erstversorgung durch den Durchgangsarzt kann bei der Abgrenzung zwischen öffentlich-rechtlichem und privatrechtlichem Handeln helfen. Eine mögliche Indizwirkung des Durchgangsarztberichts für die Beantwortung der Frage, welche Maßnahmen noch im Vorbereitungsstadium erfolgen, entfällt, wenn die Zuordnung zu den aufgezeigten Kategorien - Erstversorgung, allgemeine Heilbehandlung und besondere Heilbehandlung - beliebig oder willkürlich erscheint (BGH, Urteil vom 30.07.2024, aaO, Rn. 23 ff.).

b. Gemessen an diesen Maßstäben hätte die Anordnung der Thromboseprophylaxe, deren fehlerhaftes Unterlassen der Kläger dem Streithelfer vorwirft, keine Maßnahme der Erstversorgung dargestellt. Sie hätte nicht dazu gedient, den Kläger während des Prozesses bis zur Entscheidung über die Art der Heilbehandlung vor einer Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zu bewahren. Denn die Anordnung wäre erst nach der Vorstellung des Klägers beim Streithelfer vollzogen worden, hätte erst dann präventive Wirkungen entfalten und den Kläger vor der Entstehung einer Thrombose schützen können, etwa nachdem er sich Thrombosespritzen beschafft und die erste Spritze angewendet hätte. 12

Es hätte sich zwar, wie der Kläger in der Berufungsbegründung anführt, um die Festlegung einer initialen Therapiemaßnahme im Rahmen eines initialen Behandlungsplans gehandelt. Diese bezog sich aber nicht auf den Zeitraum der ersten Vorstellung und Behandlung des Klägers beim Streithelfer als Durchgangsarzt, sondern auf die Zeit danach. Die Anordnung einer Thromboseprophylaxe und die Durchführung einer Thromboseprophylaxe hätten sich als die Empfehlung und Vornahme einer Therapie dargestellt, die im Rahmen der besonderen Heilbehandlung erfolgt wäre. 13

Eine unmittelbare Indizwirkung des Durchgangsarztberichts, ob die Anordnung einer Thromboseprophylaxe der Erstversorgung zuzuordnen ist oder nicht, besteht nicht. Denn der Durchgangsarztbericht verhält sich überhaupt nicht zur Frage einer Thromboseprophylaxe. 14

Zu einer mittelbaren Indizwirkung des Durchgangsarztberichts könnte man daher allenfalls dann gelangen, wenn man - wie der Kläger es tut - die Anordnung der Immobilisierung durch die Empfehlung der Anlage einer M.-Orthese und die Entscheidung, ob zum Zweck der Prävention eine Thromboseprophylaxe anzuordnen ist oder nicht, als Einheit in dem Sinne ansieht, dass mit der alleinigen Dokumentation der Anordnung einer Immobilisierung zugleich der Sachverhalt „keine Anordnung einer Thromboseprophylaxe“ dokumentiert ist. Auch dieser Gesichtspunkt greift allerdings nicht zugunsten des Klägers durch. Zeitlich-organisatorisch können die Anordnung einer Ruhigstellung und die Anordnung einer Thromboseprophylaxe jedenfalls bis zu dem Zeitpunkt, in dem die Ruhigstellung tatsächlich beginnt, ohne Nachteil für den Patienten zu getrennten Zeitpunkten erfolgen. Darüber hinaus ist die vom Streithelfer getroffene Anordnung einer Immobilisierung nicht der Erstversorgung zuzuordnen. Sie diene nicht dazu, den Kläger bis zur Entscheidung über die Art der Heilbehandlung vor einer Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zu bewahren, sondern sie sollte ebenfalls erst danach umgesetzt werden und konnte erst dann ihre Wirkungen entfalten. Die Zuordnung der Anordnung der Immobilisierung zur Erstversorgung erweist sich damit als nicht mehr vertretbar. Der Streithelfer hat hier offensichtlich den Begriff der Erstversorgung verkannt, indem er ihr therapeutische Maßnahmen zugeordnet hat, die den Zeitraum nach der Entscheidung über die besondere Heilbehandlung und der Vorstellung beim Durchgangsarzt betrafen. 15

c. Da sich die vorstehenden Schlussfolgerungen aus den Grundsätzen der Logik ergeben und es hierfür nicht auf medizinisches Fachwissen ankommt, bedarf es für die Frage der Zuordnung entgegen der vom Kläger in der Berufungsbegründung vertretenen Auffassung 16

keiner Einholung eines medizinischen Gutachtens.

3. 17

Die prozessualen Nebenentscheidungen folgen aus §§ 97, 100, 708 Nr. 10, 711, 713 ZPO. 18

4. 19

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor (§ 543 Abs. 2 ZPO). 20
Weder hat die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung noch erfordert die Fortbildung des Rechts oder die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Revisionsgerichts. Die vorliegend entscheidungserheblichen Grundsätze der Haftung des Durchgangsarztes sind in der höchstrichterlichen Rechtsprechung geklärt. Die vorliegende Entscheidung erschöpft sich in einer Subsumtion des konkreten Sachverhalts unter diese Grundsätze.

Berufungsstreitwert: bis 20.000 € 21