

"Blaulichtgenehmigung" für Organ- und Ärzteteamtransportfahrten

Oberverwaltungsgericht für das Land Nordrhein-Westfalen 8. Senat, 12. Mai 2000 (Az: 8 A 2698/99)

siehe auch: NZV 2000, 514-519

1. Die Eilbedürftigkeit von Ärztetransporten im Zusammenhang mit Organtransplantationen rechtfertigt Ausnahmegenehmigungen zur Ausstattung der dabei von einem privaten Unternehmen benutzten Fahrzeuge mit Blaulicht und Einsatzhorn sowie zur Befreiung von den Vorschriften der StVO.

2. Zur Ermessensreduzierung auf Null bei der Erteilung derartiger Ausnahmegenehmigungen.

Tatbestand

Die Kläger, die mit eigenen Fahrzeugen u.a. Organ- und Ärzteteamtransportfahrten durchführen, beantragten Anfang 1996 bei der Beklagten die "Erteilung von Blaulichtgenehmigungen" zum Zwecke des Einsatzes von Organ- und Ärzteteamtransportfahrten. Die Beklagte erteilte ihnen Ausnahmegenehmigungen nach § 70 Abs. 1 StVZO und § 46 Abs. 2 StVO von den Vorschriften der §§ 52 Abs. 3, 55 Abs. 3 StVZO und § 35 StVO mit dem Inhalt, dass das Fahrzeug mit ein oder zwei Kennleuchten für blaues Blinklicht (Rundumlicht) und mit mindestens einer Warneinrichtung mit einer Folge von Klängen verschiedener Grundfrequenz (Einsatzhorn) ausgerüstet sein durfte. Blaues Blinklicht zusammen mit dem Einsatzhorn dürfe nur zur Beförderung von zur Transplantation vorgesehenen menschlichen Organen (und gegebenenfalls begleitenden Ärzten) verwendet werden, wenn höchste Eile geboten sei, um Menschenleben zu retten oder schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden. In diesem Fall sei das Fahrzeug von den Vorschriften der Straßenverkehrs-Ordnung befreit. Die Sonderrechte dürften nach § 35 Abs. 8 StVO nur unter gebührender Berücksichtigung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung ausgeübt werden. Sonder- und Wegrechte dürften nicht in Anspruch genommen werden, soweit lediglich Personen befördert würden.

Mit ihrem Widerspruch wandten sich die Kläger dagegen, dass die erteilten Genehmigungen nicht den Transport von Ärzteteams ohne gleichzeitigen Organtransport umfassten. Nachdem Widerspruch und Klage in erster Instanz erfolglos geblieben waren, hatte die Klage in zweiter Instanz Erfolg.

Entscheidungsgründe

Den Klägern steht ein Anspruch auf Erteilung der begehrten Ausnahmegenehmigungen auch insoweit zu, als im Zusammenhang mit einer Organtransplantation (reine) Ärzteteamtransporte durchgeführt werden.

Anspruchsgrundlage für die Ausnahmegenehmigungen zur Ausrüstung des Fahrzeuges mit Kennleuchten für blaues Blinklicht bzw. für die Befreiung von Vorschriften der Straßenverkehrs-Ordnung sind die Bestimmungen der §§ 70 Abs. 1 Nr. 1 i.V.m. §§ 52 Abs. 3 und 55 Abs. 3 StVZO bzw. § 46 Abs. 2 S. 1 i.V.m. § 35 Abs. 5 a) StVO. Die Ablehnung der beantragten Ausnahmegenehmigungen durch die Beklagte ist ermessensfehlerhaft erfolgt (§ 114 S. 1 VwGO). Die Erteilung jener Genehmigungen stellt die einzige ermessensfehlerfreie Entscheidung dar. Dies gilt sowohl für die Ausnahmegenehmigung zur Ausstattung des Fahrzeuges mit blauem Blinklicht (I.) als auch für die Inanspruchnahme von Sonderrechten durch Befreiung von Bestimmungen der Straßenverkehrs-Ordnung (II.).

I. Gemäß § 70 Abs. 1 Nr. 1 StVZO können die höheren Verwaltungsbehörden in bestimmten Einzelfällen oder allgemein für bestimmte einzelne Antragsteller u.a. von der Vorschrift des § 52 StVZO Ausnahmen genehmigen.

1. Die Kläger bedürfen einer Ausnahmegenehmigung nach § 70 Abs. 1 Nr. 1 StVZO, weil das von ihnen betriebene Kraftfahrzeug nicht zu den Fahrzeugen zählt, die bereits aufgrund der Entscheidung des Ordnungsgebers mit einer oder mehreren Kennleuchten für blaues Blinklicht (Rundumlicht)

ausgerüstet sein dürfen (§ 52 Abs. 3 S. 1 StVZO). Die hier allein in Betracht kommenden tatbestandlichen Voraussetzungen des § 52 Abs. 3 S. 1 Nr. 2, 4 oder 5 StVZO sind nicht erfüllt.

a) Bei dem zum Zwecke des Organ- und Ärztetransports eingesetzten Fahrzeug der Kläger handelt es sich nicht um ein Fahrzeug des Rettungsdienstes i.S.v. § 52 Abs. 3 S. 1 Nr. 2 bzw. Nr. 4 StVZO. Hiernach ist die Ausrüstung mit Kennleuchten Einsatzfahrzeugen des Rettungsdienstes (Nr. 2) bzw. Kraftfahrzeugen des Rettungsdienstes, die für Krankentransport oder Notfallrettung besonders eingerichtet und nach dem Fahrzeugschein als Krankenkraftwagen anerkannt sind (Nr. 4), erlaubt. Rettungsdienstfahrzeuge in diesem Sinne sind diejenigen, die mit landesrechtlicher Genehmigung Fahrten zur Wahrnehmung der in den Rettungsdienstgesetzen der Bundesländer aufgeführten Aufgaben des Rettungsdienstes durchführen. Dies folgt zwar nicht unmittelbar aus § 52 Abs. 3 StVZO. Denn der Begriff des Rettungsdienstes ist dort nicht definiert, ebenso wenig wie in anderen straßenverkehrsrechtlichen Bestimmungen (vgl. § 57 c Abs. 3 StVZO, § 35 Abs. 5 a) StVO). Auch den Materialien zur Straßenverkehrs-Zulassungs-Ordnung kann insoweit nichts entnommen werden. Namentlich hat der Verordnungsgeber im Zuge der Ergänzung des § 52 Abs. 3 S. 1 Nr. 4 StVZO um die Worte "des Rettungsdienstes" durch die Fünfzehnte Verordnung zur Änderung straßenverkehrsrechtlicher Vorschriften vom 23.6.1993 (BGBl. I S. 1024) den Begriff in der amtlichen Begründung nicht erläutert, sondern lediglich klargestellt, dass nicht jedes als Krankenkraftwagen eingerichtete Fahrzeug Kennleuchten für blaues Blinklicht führen darf. [Vgl. VkbL 1993, 614.]

Aus § 52 Abs. 3 Nr. 4 StVZO lässt sich aber bereits ableiten, dass Kraftfahrzeuge des Rettungsdienstes jedenfalls jene sind, die für Krankentransport oder Notfallrettung besonders eingerichtet sind. Es kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass mit den Einsatzfahrzeugen des Rettungsdienstes i.S. der Nr. 2 der Vorschrift auch solche Fahrzeuge gemeint sein können, die - wie das der Kläger - keine Patienten befördern, sondern zum Transport von Organen und ggf. Ärzten vorgesehen sind. Denn das von den Klägern betriebene Unternehmen unterfällt nicht dem Begriff des Rettungsdienstes, wie er im Wesentlichen einheitlich in den Rettungsdienstgesetzen der Bundesländer verwendet wird, die für das Rettungswesen die Gesetzgebungskompetenz haben (Art. 70 Abs. 1 GG). Der Rettungsdienst wird nach den insoweit übereinstimmenden Regelungen der Landesgesetze von den Kommunen oder mit entsprechender Genehmigung von Privaten ausgeübt (vgl. für NRW: §§ 6, 18 RettG vom 24.11.1992 - GV NRW S. 458). Über eine solche Genehmigung, am Rettungsdienst beteiligt zu sein, verfügen die Kläger nicht, so dass es, rein formal betrachtet, bereits deswegen an der Zugehörigkeit zum Rettungsdienst i.S.d. § 52 Abs. 3 StVZO fehlt. Die Kläger haben indes auch nichts dafür vorgetragen, der Sache nach klassische Aufgaben des Rettungsdienstes, nämlich Notfallrettung oder Krankentransport, wahrnehmen zu wollen (§§ 18, 2 RettG). Der Transport von Organen und den die Organtransplantation durchführenden Ärzten zählt weder zu der in § 2 Abs. 1 RettG umschriebenen Notfallrettung noch zum Krankentransport i.S.v. § 2 Abs. 2 RettG. Es handelt sich nämlich nicht um die Durchführung der dort im Einzelnen aufgeführten Maßnahmen an Notfallpatienten und auch nicht um die Beförderung anderer Kranker oder Verletzter. Da die in § 2 RettG verwendeten Begriffe sich mit jenen in anderen Landesgesetzen decken, vgl. etwa Art. 2 BayRDG vom 10.8. 1990 (GVBl. S. 282); § 1 Abs. 2 und 3 RDG Bad.-Württ. vom 19.11.1991 (GBl. S. 713); § 2 Abs. 1 und 2 des Hess.RDG vom 5.4.1993 (GVBl. I S. 268); § 2 Abs. 1-3 bgRettG vom 8.5. 1992 (GVBl. I S. 170), brauchte der Senat nicht der Frage nachzugehen, ob zur Auslegung des Begriffs "Rettungsdienst" in § 52 StVZO auf - gegebenenfalls divergierende - landesrechtliche Vorschriften zurückgegriffen werden kann. Vgl. dazu: Nds. OVG, Urteil vom 26.11. 1998 - 12 L 4158/97 -, S. 23 f. UA; Petersen, NZV 1997, 249 ff.

b) Das von den Klägern eingesetzte Fahrzeug ist - ohne dass dies weiterer Erläuterung bedürfte - auch kein Kraftfahrzeug, das nach seiner Einrichtung zur Beförderung von Blutkonserven geeignet und nach dem Fahrzeugschein als Kraftfahrzeug des Blutspendedienstes anerkannt ist (§ 52 Abs. 3 Satz 1 Nr. 5 StVZO).

2. Die Kläger haben Anspruch auf Erteilung einer auch den Transport von Transplantationsärzten umfassenden Ausnahmegenehmigung nach § 70 Abs. 1 Nr. 1 StVZO. Zwar steht die Erteilung einer solchen Genehmigung im pflichtgemäßen Ermessen der Beklagten (a). Diese hat aber ihr Ermessen nicht ordnungsgemäß betätigt (b). Vielmehr ist den Klägern die begehrte Ausnahmegenehmigung nicht nur für den Transport von Organen und begleitenden Ärzten, sondern auch für die Beförderung von Ärzteteams im Vorfeld von oder im Zusammenhang mit Organtransplantationen zu erteilen, weil ausschließlich eine solche Entscheidung ermessensgerecht ist (c).

a) Bei der Erteilung der beantragten Ausnahmegenehmigung steht der zuständigen Behörde ein Ermessen zu. Dabei ist das in der Norm enthaltene Merkmal der Ausnahmesituation nicht als eigenständige Tatbestandsvoraussetzung verselbständigt, sondern Bestandteil der der Behörde obliegenden Ermessensentscheidung. Das entspricht der allgemeinen Konzeption derartiger Ausnahmenvorschriften. Denn die Feststellung, ob ein besonderer Ausnahmefall vorliegt, setzt den gewichtenden Vergleich der Umstände des konkreten Falles mit dem typischen Regelfall voraus, der dem generellen Verbot zugrunde liegt. So für die Ausnahmegenehmigung nach § 46 Abs. 1 bzw. 2 StVO: BVerwG, Urteil vom 13.3.1997 - 3 C 5.97 -, S. 8 UA; Urteil vom 13.3.1997 - 3 C 2.97 -, Buchholz, 442.151 § 46 StVO Nr. 11 (S. 12); Senatsurteile vom 12.6.1996 - 25 A 199/96 -, S. 19 f. UA, sowie vom 14.3.2000 - 8 A 5467/98 -, S. 8 f. UA. Jene Ermessensentscheidung der Behörde kann das Gericht gemäß § 114 VwGO nur eingeschränkt darauf überprüfen, ob diese das ihr eingeräumte Ermessen erkannt, von ihrem Ermessen in einer dem Zweck der Ermächtigung entsprechenden Weise Gebrauch gemacht und ob sie die gesetzlichen Grenzen des Ermessens eingehalten hat.

b) Diese Prüfung ergibt, dass die Beklagte von ihrem Ermessen in einer dem Zweck der Ausnahmenvorschrift zuwiderlaufenden Weise Gebrauch gemacht hat. Ihr Abwägungsvorgang erfasst nicht sämtliche für die Ermessensentscheidung wesentlichen und dem Normzweck entsprechenden Gesichtspunkte, weil sie in ihre Erwägungen nicht hinreichend eingestellt hat, dass auch bei reinen Ärzteteamtransporten höchste Eile zur Lebensrettung oder Abwendung schwerer gesundheitlicher Schäden geboten sein kann.

aa) Die zweckentsprechende Anwendung der Ermessenserächtigung gemäß § 70 Abs. 1 Nr. 1 StVZO erfordert grundsätzlich, dass die Behörde die mit dem Verbot verfolgten öffentlichen Interessen den privaten Interessen des Antragstellers unter Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit gegenüberstellt. Zu § 46 StVO vgl. BVerwG, Urteil vom 20.5.1987 - 7 C 60. 85 -, Buchholz, 442.151 § 46 StVO Nr. 7 (S. 3); Senatsurteil vom 14.3.2000 - 8 A 5467/98 -, S. 9 UA. Die Genehmigung einer Ausnahme kommt in Betracht, um besonderen Ausnahmesituationen Rechnung zu tragen, die bei strikter Anwendung der Bestimmungen nicht hinreichend berücksichtigt werden können. Die behördliche Ermessensentscheidung hat einerseits zu beachten, ob die Auswirkungen einer Ausnahmegenehmigung den Zielen des Verbots nicht zuwider laufen, andererseits hat sie eine geltend gemachte und bestehende Ausnahmesituation in diesem Lichte zu gewichten. Vgl. BVerfG, Beschluss vom 10.12.1975 - 1 BvR 118/71 - BVerfGE 40, 371 (377); BVerwG, Urteil vom 16.3.1994 - 11 C 48.92 -, Buchholz, 442.151 § 46 StVO Nr. 10 (S. 7); Urteil vom 13.3.1997 - 3 C 2.97 -, Buchholz 442.151, § 46 StVO, Nr. 11 (S. 12). Bei ihrer Abwägung der gegenläufigen Interessen hatte die Beklagte folgende sich aus der Auslegung des § 52 Abs. 3 StVZO ergebende Gesichtspunkte zu berücksichtigen: Nach dem Wortlaut der Norm dürfen ausschließlich die im Katalog des Satzes 1 enumerativ aufgeführten Kraftfahrzeuge der dort angegebenen Dienste mit Kennleuchten für blaues Blinklicht ausgestattet sein. Folge dieser Ausrüstung, mit der eine Ausstattung mit einem Einsatzhorn gemäß § 55 Abs. 3 StVZO zwingend verbunden ist, ist die Erlaubnis, diese Signaleinrichtungen dann einzusetzen, wenn höchste Eile geboten ist, namentlich um Menschenleben zu retten oder schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden (§ 38 Abs. 1 S. 1 StVO). Die weiteren Voraussetzungen, unter denen der Vorschrift zufolge Blaulicht und Signalhorn zum Einsatz kommen dürfen, sind lediglich für Fälle hoheitlicher Tätigkeit etwa durch Polizei oder Zoll oder aber für den Einsatz von Feuerwehr und Katastrophenschutz in Betracht zu ziehen, die hier nicht weiter von Interesse sind. Im Falle der Verwendung jener Vorrichtungen steht den berechtigten Nutzern ein Wegevorrecht des Inhalts zu, dass alle übrigen Verkehrsteilnehmer sofort freie Bahn zu schaffen haben (§ 38 Abs. 1 S. 2 StVO).

Diesen Regelungen können zunächst folgende Grundgedanken entnommen werden: Der Normgeber hat die Notwendigkeit gesehen, den Schutz hochrangiger Rechtsgüter dadurch zu gewährleisten, dass er mittels Einsatzes von Blinkleuchten und Einsatzhorn Vorrechte im Straßenverkehr einräumt. Dieser Einsatz wird allerdings nur bestimmten Organisationen erlaubt, indem deren Fahrzeuge mit derartigen Signaleinrichtungen ausgerüstet sein dürfen. Dabei handelt es sich um solche Organisationen, die typischerweise dem Schutz der in § 38 Abs. 1 S. 1 StVO aufgeführten Rechtsgüter dienen. Den Katalog des § 52 Abs. 3 StVZO sieht der Ordnungsgeber grundsätzlich als ausreichend zur Sicherung des Rechtsgüterschutzes an. Sinn und Zweck des prinzipiellen Verbots der Fahrzeugausrüstung mit Blinkleuchten und Einsatzhorn für alle nicht der Bestimmung des § 52 Abs. 3 StVZO unterfallenden (natürlichen oder juristischen) Personen ist es, die Sicherheit und Ordnung auf den öffentlichen Straßen zu gewährleisten, indem lediglich bestimmten Fahrzeugen Sonderrechte i.S.v. § 38 Abs. 1 StVO gewährt

werden. Im Vordergrund steht die - auch von der Beklagten angeführte - Erwägung, dass das Vorhandensein der Blaulichtanlage die Gefahr des Fehlgebrauchs und sogar des Mißbrauchs und damit die Gefahr schwerster Unfälle erhöht. Außerdem vermindert eine Inflationierung von Fahrzeugen, die sich im Verkehr mit einer solchen Ausrüstung bewegen und damit verkehrsrechtliche Privilegien beanspruchen können, die Akzeptanz in der Bevölkerung und insbesondere der Verkehrsteilnehmer. Vgl. zu § 52 Abs. 3 Nr. 5: BVerwG, Urteil vom 19.10.1999 - 3 C 40.98 -, S. 7 f. UA. Diese Auslegung wird bestätigt durch die Entstehungsgeschichte des § 52 Abs. 3 S. 1 Nr. 5 StVZO. Mit der Erweiterung des Katalogs der Berechtigten um Kraftfahrzeuge des Blutspendedienstes durch Änderungsverordnung vom 16.11.1970 (BGBl. I S. 1615) wollte der Verordnungsgeber dem Erfordernis Rechnung tragen, den raschen Transport von Blutkonserven in dringenden Fällen zu fördern, zugleich aber die Berechtigung auf Spezialfahrzeuge beschränken, um die Wirkung des Blaulichts nicht zu beeinträchtigen. Vgl. die amtliche Begründung, VkB1. 1970, 832. Mit dieser Zielsetzung steht die Norm auch mit ihrer Ermächtigung (§ 6 Abs. 1 Nr. 17 und Nr. 3 a) StVG) in Einklang, wonach die Erhaltung der öffentlichen Sicherheit und Ordnung auf öffentlichen Wegen und Straßen ein wesentliches Ziel straßenverkehrsrechtlicher Bestimmungen ist.

Die Abwägung dieses Gemeinwohlinteresses mit den für die Erteilung einer Ausnahmegenehmigung streitenden Interessen hat sich daran zu orientieren, ob und inwieweit im Einzelfall eine besondere Situation gegeben ist, die eine Ausnahme von den Vorgaben des § 52 Abs. 3 StVZO rechtfertigt. Dabei ist in die Ermessensbetätigung auf der einen Seite einzustellen, dass die Bewilligung der Ausrüstung mit Blaulicht zugunsten anderer als der in § 52 Abs. 3 StVZO genannten Kraftfahrzeuge restriktiv gehandhabt werden muss, um den Gefahren für den Straßenverkehr und dem Risiko sinkender Akzeptanz Rechnung zu tragen. Auf der anderen Seite ist die Ermessensentscheidung maßgeblich daran auszurichten, ob das Kraftfahrzeug, für das die Ausnahmegenehmigung beantragt wird, ebenso wie die Fahrzeuge der von der vorgenannten Vorschrift erfassten Organisationen typischerweise in Situationen eingesetzt wird, in denen zur Lebensrettung oder Abwehr schwerster Gesundheitsgefahren höchste Eile geboten ist.

Entgegen der Auffassung der Beklagten ist dagegen nicht maßgeblich, ob der beabsichtigte Transport mit der Beförderung von Blutkonserven i.S.v. § 52 Abs. 3 Nr. 5 StVZO vergleichbar ist. Beim Vorliegen eines solchen vergleichbaren Falles käme schon eine entsprechende Anwendung jener Vorschrift ohne Rückgriff auf § 70 Abs. 1 Nr. 1 StVZO in Betracht. Die Prüfung einer ausnahmsweisen Bewilligung einer Ausrüstung mit Kennleuchten weist darüber hinaus: Wie dargelegt, kommt es darauf an, ob der beabsichtigte Transport regelmäßig in höchster Eile erfolgt, wie dies bei allen im Katalog des § 52 Abs. 3 S. 1 StVZO Fallgruppen gegeben sein kann.

bb) Diese den Zweck des Ermessens bestimmenden Maßstäbe zugrunde gelegt, ergibt sich Folgendes: Der ablehnenden Entscheidung der Beklagten in der Fassung des Widerspruchsbescheides liegt eine fehlerhafte Ermessensausübung zugrunde, weil nicht sämtliche erheblichen Belange in die Abwägung eingestellt wurden. Die Einschränkung der beantragten Ausnahmegenehmigung auf den Transport von Transplantationsorganen unter Ausschluss von Fahrten, die nur der Beförderung von Transplantationsärzten dienen, widerspricht dem Zweck der Ermessensermächtigung. An diesem Abwägungsmangel leiden die angegriffenen Bescheide. Nach den Erkenntnissen des Senats kann sich nicht nur beim Organtransport, sondern auch beim Transfer von Ärzten zum Spenderkrankenhaus die Notwendigkeit höchster Eile ergeben, die einen Blaulichteinsatz zur Rettung von Menschenleben oder Abwehr schwerer Gesundheitsschäden erfordern kann. Die grundsätzlich gegebene Möglichkeit der besonderen Eilbedürftigkeit eines - reinen - Ärzteteamtransports hin zum Spenderkrankenhaus folgt zunächst daraus, dass die Explantation eines Organs vielfach durch das Ärzteteam durchgeführt wird, das auch für dessen Implantation verantwortlich ist. Nachdem der Hirntod eines Patienten festgestellt worden ist, eine Organentnahme entsprechend dem - putativen - Willen des Verstorbenen erfolgen kann und die in Betracht kommenden Empfänger der verschiedenen Organe feststehen, reisen i.d.R. mehrere Ärzteteams aus unterschiedlichen Empfängerkrankenhäusern an. Ob Ex- und Implantation eines Organs dann durch ein- und dasselbe Ärzteteam erfolgen, hängt von den Erfordernissen des Einzelfalles ab. Die Explantation im Spenderkrankenhaus durch dortige Ärzte kann beispielsweise insgesamt daran scheitern, dass die notwendigen technischen und personellen Voraussetzungen - etwa in einem kleinen Krankenhaus - nicht gegeben sind. In diesen Fällen müssen die Organe zwingend durch ein qualifiziertes - regelmäßig das die spätere Implantation durchführende - Ärzteteam entnommen werden. Selbst dann, wenn die Organentnahme grundsätzlich durch Ärzte des Spenderkrankenhauses vorge-

nommen werden kann, reisen häufig Ärzteteams aus unterschiedlichen Empfängerkrankenhäusern an, um die verschiedenen Organe auf ihre Geeignetheit für den jeweiligen Empfänger zu überprüfen. Namentlich beim Herzen wird diese Beurteilung regelmäßig nicht dem Explantationsteam überlassen. Bei der Leber kann sich insbesondere dann die Erforderlichkeit der Organentnahme durch ein Implantationsteam ergeben, wenn diese für mehrere Empfänger gesplittet wird, etwa um 1/4 jenes Organs einem Kind und 3/4 einem Erwachsenen einzupflanzen. Derartige Transplantationen, die bislang etwa 5% der Leberübertragungen ausmachen, werden nach den Erkenntnissen des Senats erst seit fünf Jahren durchgeführt und nur von wenigen Chirurgen beherrscht.

Die Eilbedürftigkeit der Ärztetransfers auf dem Weg zum Spenderkrankenhaus kann sich dabei aus verschiedenen Gründen ergeben: Die Fahrt zum Spender kann sich bereits im Hinblick auf dessen Zustand als besonders dringlich erweisen. Ohnehin ist die intensiv-medizinische Aufrechterhaltung der Herz-/Kreislauffunktionen des Organspenders lediglich einige Stunden bis Tage möglich. Dies ist u.a. abhängig von den medizinischen Möglichkeiten vor Ort, dem Alter des Spenders und dem Grund seines Versterbens sowie von eventuellen Vorschädigungen der Organe. In kritischen Fällen, in denen etwa der Kreislauf des Spenders instabil ist, muss die Zeit bis zur Entnahme größtmöglich verkürzt werden. Dies geschieht bereits dadurch, dass die explantierenden Ärzte sich unmittelbar nach der ersten Information über den Tod des Spenders im Wege eines sog. Blitzstarts auf den Weg zum Spenderkrankenhaus begeben. Blaulicht- und Signalhorneinsatz sind dann unumgänglich, um einem Organversagen zuvorzukommen. In weniger kritischen Fällen, in denen bei normalem Ablauf ca. 1 1/2 Tage bis zum Beginn der Explantation benötigt werden und regelmäßig noch ca. 1 1/2 weitere Tage bis zur Implantation verbleiben, ergibt sich die Notwendigkeit von Blaulichttransfers zwar nicht ohne Weiteres. Sie kann aber unter organisatorischen Gesichtspunkten erforderlich werden: Vor der Explantation müssen gegebenenfalls verschiedene Ärzteteams zur Entnahme mehrerer Organe benachrichtigt und koordiniert werden. Hinzu kommt die Notwendigkeit der Kooperation mit den Ärzten des Spenderkrankenhauses, insbesondere des Anästhesisten. Des Weiteren müssen die potentiellen Empfänger erreicht werden. Ist der Herzempfänger nicht erreichbar, mit dessen Operation wegen der kurzen Ischämiezeit beim Herzen bereits vor oder während der Explantation begonnen werden muss, muss die Transplantation insgesamt verschoben werden. Andere Erschwerungen können sich daraus ergeben, dass im Spenderkrankenhaus anderweitige Notfälle vorrangig behandelt werden müssen. All diese denkbaren Schwierigkeiten können den Einsatz des blauen Blinklichts im jeweiligen Einzelfall, abhängig von dessen Besonderheiten, erforderlich machen. Dringlich kann bereits der Weg zum Spender auch aus der Sicht des Empfängers sein, wenn dieser dringend ein lebensrettendes Organ benötigt. Das kann beispielsweise bei der Verpflanzung der Leber der Fall sein, weil jenes Organ - einmal erkrankt - medizinisch-technisch nur sehr bedingt erhalten werden kann. In einer derartigen Situation kann erschwerend hinzutreten, dass nur wenige Spezialisten für die Transplantation zur Verfügung stehen. Schließlich kann ein Bedürfnis nach dem Einsatz des Blaulichts auch bei einem zunächst nicht besonders eiligen Transport entstehen, beispielsweise wenn eine längere Fahrt in einem Verkehrsstau so viel Zeit in Anspruch nähme, dass dadurch der Erfolg der beabsichtigten Transplantation in Frage gestellt würde. Hohem Verkehrsaufkommen - insbesondere in Ballungszentren - oder ein unvorhersehbares Ereignis wie unfallbedingte Staubildung muss im Einzelfall durch Inanspruchnahme straßenverkehrsrechtlicher Sonderrechte Rechnung getragen werden können. All jene Umstände können den Erfolg von Ex- und Implantation, für die ein enger zeitlicher Rahmen zur Verfügung steht, gefährden, wenn nicht die Möglichkeit besteht, Blaulicht in Verbindung mit Signalhorn zum Einsatz bringen zu können. Dies steht zur Überzeugung des Senats nach der Anhörung des Sachverständigen fest. (wird ausgeführt)

Der Einwand der Beklagten - die die grundsätzliche Möglichkeit einer Eilbedürftigkeit eines Ärztetransports im Einzelfall nicht von vornherein in Abrede stellt -, im Notfall seien Einsatzfahrzeuge der Polizei, des Rettungsdienstes oder der Feuerwehr verfügbar, rechtfertigt als solcher keine Versagung der auch für den Ärztetransport beantragten Ausnahmegenehmigung. Die Kläger haben zu Recht darauf hingewiesen, dass die von der Beklagten als Begründung der Antragsablehnung angeführten Gefahren für die Verkehrssicherheit dann nur verlagert würden. Überdies ist dem Gebot des § 38 Abs. 1 StVO, blaues Blinklicht nur bei höchster Eile zu verwenden, bereits immanent, dass die damit ausgerüsteten Kraftfahrzeuge es lediglich ausnahmsweise in einem derartigen besonderen Eilfall verwenden. Für einen möglichen Mißbrauch jenes Gebots gerade durch die Kläger hat die Beklagte nichts vorgebracht; dafür ist auch sonst schon deswegen nichts ersichtlich, weil die Kläger unter Inanspruchnahme

der erteilten Genehmigungen schon seit einigen Jahren Blaulichtfahrten durchführen. Da die Fahrzeuge, für die die Ausnahmegenehmigungen beantragt wurden, nach Angaben der Kläger ausschließlich für Organ- und Ärtztransport eingesetzt und von erfahrenen Fahrern gefahren werden, ist auch nichts dafür erkennbar, dass die Signaleinrichtungen möglicherweise missbräuchlich für andere Fahrten eingesetzt werden könnten. Einem Mißbrauch könnte im Übrigen durch geeignete behördliche Maßnahmen bis hin zu einer Aufhebung der Bewilligung begegnet werden. Das Argument der Beklagten ist auch deshalb nicht durchschlagend, weil sie nicht deutlich gemacht hat, warum dieser Gesichtspunkt nur bei der in Rede stehenden Ausnahmegenehmigung angeführt worden ist. Es ist nicht konsistent, die Kläger bei der Entscheidung über die streitige Genehmigung auf diese Ausweichmöglichkeit zu verweisen, während dieser Aspekt für die erteilte Bewilligung offenbar nur von untergeordneter Bedeutung war.

Damit ist auch das (grundsätzlich zutreffende) Argument der Beklagten entkräftet, bei zu häufiger Benutzung der Signaleinrichtungen sei eine gewisse "Ignoranz" - gemeint ist offenbar ein Gewöhnungseffekt, der zu Nachlässigkeiten bei der Befolgung des Gebots des § 38 Abs. 1 S. 2 StVO führen könnte - der übrigen Verkehrsteilnehmer gegenüber den die Sonderrechte in Anspruch nehmenden Fahrzeugen zu befürchten. Abgesehen davon, dass dieses Risiko aus Sicht der Beklagten ebenso bestehen dürfte, wenn ein besonders eiliger Ärtzteamtransport von Polizei, Rettungsdienst oder Feuerwehr durchgeführt würde, sind diese Dienste ebenso wie die Kläger im eigenen Interesse gehalten, der Gefahr mangelnder Akzeptanz durch eine strikte Beachtung der normativen Vorgaben des § 38 Abs. 1 StVO entgegenzuwirken.

Vor diesem Hintergrund bedurfte die Frage, ob Einsatzfahrzeuge des Rettungsdienstes, der Polizei oder der Feuerwehr bei Vorliegen eines besonderen Eilfalles für einen Ärtztransfer überhaupt zur Verfügung stehen, keiner abschließenden Klärung. Da - wie dargelegt - weder ein Organtransport noch eine Ärtzbeförderung zu den klassischen Aufgaben des Rettungsdienstes zählt, erscheint ein Rückgriff auf diesen ohnehin fraglich. Die Beklagte hat auch nichts weiter dafür vorgetragen, ob ein Rettungsdienstfahrzeug bei entsprechender Benachrichtigung ohne Weiteres unter dem Gesichtspunkt der Nothilfe bereitstünde oder die Einsatzleitstelle im Einzelfall nicht auch auf Auslastung aller Einsatzfahrzeuge oder mangelnde Kapazität verweisen könnte. Ähnliche Erwägungen gelten für die Inanspruchnahme der Feuerwehr, zu deren Aufgabenbereich die Hilfeleistung bei anderen als den in Rede stehenden Notfällen gehört (vgl. § 1 FSHG) und die primär diese Aufgaben zu erfüllen hat. Der Einsatz der Polizei zum Schutz privater Rechte ist überdies ohnehin nur unter den eingeschränkten Voraussetzungen des § 1 Abs. 2 PolG NRW zulässig. Die Verwirklichung des Rechts auf Leben oder Gesundheit (Art. 2 Abs. 2 GG) ist aber im vorliegenden Fall - wie die bereits erteilten Genehmigungen zeigen - grundsätzlich auch ohne Polizei möglich, nämlich durch die ausnahmsweise Benutzung von Blaulicht und Einsatzhorn durch ein Privatunternehmen. Es ist nicht konsequent, die Genehmigung nur für den Organtransport, nicht aber für die ebenfalls möglicherweise lebenswichtige Beförderung von Ärtzen zur Organentnahme zu erteilen. Gerade diese Entscheidung birgt die Gefahr von Verzögerungen durch die Notwendigkeit der Benachrichtigung von Polizei oder Rettungsdienst für die eine Fahrt und der Fahrer der klägerischen Fahrzeuge für die andere Fahrt. Die Erlaubnis zu der von den Klägern beabsichtigten Nutzung ihrer Fahrzeuge für alle im Zusammenhang mit Organtransplantationen anfallenden Fahrten schließt überdies von vornherein Kompetenzkonflikte etwa zwischen Rettungsdienst und Polizei in einem Fall aus, in dem zur Lebensrettung höchste Eile geboten ist.

Nicht tragfähig ist ferner der Verweis der Beklagten auf die mögliche Anbringung eines Schildes mit der Aufschrift "Arzt Nothilfeinsatz". Die Berechtigung, ein solches Schild mit sich zu führen und zu verwenden, folgt aus § 52 Abs. 6 StVZO. Nach dieser durch die Änderungsverordnung vom 21.7.1969 (BGBl. I S. 845) eingefügten Vorschrift darf an Kraftfahrzeugen, in denen ein Arzt zur Hilfeleistung in Notfällen unterwegs ist, während des Einsatzes ein nach vorn und hinten wirkendes Schild mit einer Aufschrift "Arzt Notfalleinsatz" auf dem Dach angebracht sein, das gelbes Blinklicht ausstrahlt. Allerdings ist diese Berechtigung nach der verordnungsrechtlichen Konstruktion personenbezogen und bedarf der Erteilung einer Bescheinigung durch die Zulassungsstelle (§ 52 Abs. 6 S. 1 letzter Halbs., S. 2 und 3 StVZO). Die tatsächliche Möglichkeit, auf Ärtzefahrten zum Spenderkrankenhaus ein solches Schild zum Einsatz bringen zu können, ist also bereits von der Nutzungsberechtigung eines anwesenden Arztes abhängig. Diesbezüglich fehlt es bereits an Ausführungen der Beklagten dazu, welchen und wie vielen Ärtzen eine solche Berechtigung erteilt wird, namentlich, ob Ärtze, die im Krankenhaus tätig und deshalb regelmäßig nicht zu Kranken oder Unfällen unterwegs sind, eine solche

Berechtigung erhalten können. Entsprechende Tatsachenfeststellungen wären aber erforderlich gewesen, um die Ablehnung der Ausnahmegenehmigungen (auch) mit dieser Begründung rechtfertigen zu können. Von einer Aufklärung jener Umstände im Berufungsverfahren konnte jedoch abgesehen werden, weil auch die berechnete Nutzung eines derartigen Schildes die Verwendung von blauem Blinklicht und Einsatzhorn nicht ersetzen kann. Sinn und Zweck des § 52 Abs. 6 StVZO ist es, durch die besondere Kenntlichmachung eines Arztfahrzeuges im Notfalleinsatz an die Einsicht an die Verkehrsteilnehmer zu appellieren, dem Arzt die Durchfahrt zu ermöglichen. Sonderrechte sind damit nicht verbunden. Vgl. die amtliche Begründung, VkBBl. 1969, 400.

Damit hängt es von der Einsichtsfähigkeit und -bereitschaft des einzelnen Verkehrsteilnehmers ab, ob er durch sein Fahrverhalten dem Arzt die Weiterfahrt ermöglicht oder nicht. Hinzu kommt, dass das Arztfahrzeug keinerlei Sonderrechte in Anspruch nehmen darf, also Lichtzeichen, Vorfahrtsschilder, Geschwindigkeitsbeschränkungen, Überholverbote etc. wie jeder andere Verkehrsteilnehmer zu beachten hat. Die Möglichkeit, wegen einer Übertretung der Verkehrsgebote und -verbote im Einzelfall im Hinblick auf § 16 OWiG (rechtfertigender Notstand) nicht mit einem Bußgeld belegt zu werden, vgl. dazu Nds. OVG, Urteil vom 26.11. 1998 - 12 L 4158/97 -, S. 33 UA, führt schon deshalb zu keiner anderen Betrachtungsweise, weil der einzelne Arzt bei festgestellter Ordnungswidrigkeit die Beweislast für das Vorliegen eines solchen Notstandes trägt. Es ist aber unzumutbar, ihm dies für jeden dieser Einsätze, die er zur Lebensrettung tätigt, aufzubürden. Zudem ist zu beachten, dass die Vorstellung des Verordnungsgebers im Jahr 1969, die Verkehrsteilnehmer würden dem Arztfahrzeug die Weiterfahrt ermöglichen, den heutigen Realitäten nicht mehr hinreichend Rechnung trägt, die durch stetige Zunahme des Verkehrsflusses und regelmäßige Staubbildung - zumal in Großstädten und deren Einzugsbereich - gekennzeichnet sind. Unter solchen Bedingungen ist einem Fahrzeug die ungehinderte Weiterfahrt ohne Inanspruchnahme von Sonderrechten zumindest erschwert, wenn nicht gar unmöglich gemacht.

Schließlich darf nicht unberücksichtigt bleiben, dass § 52 Abs. 6 StVZO erkennbar nicht auf den zum Zeitpunkt seiner Einfügung noch nicht vordringlichen Sonderfall des Ärztetransfers zur Vornahme einer Organtransplantation zugeschnitten ist. Vielmehr regelt die Vorschrift den Transport vom Arzt zum Kranken oder zur Unfallstelle außerhalb der von § 52 Abs. 3 Nr. 4 StVZO erfassten Krankenbeförderung oder Notfallrettung in Rettungsdienstfahrzeugen. Heutigen verkehrsrechtlichen Erfordernissen durch Bewilligung einer Ausnahme von § 52 Abs. 3 StVZO Rechnung tragen zu können, ist aber gerade Sinn und Zweck des § 70 Abs. 1 Nr. 1 StVZO. Vgl. BVerwG, Urteil vom 8.12.1993 - 11 C 40/92 -, NVwZ-RR 1995, 169 (S. 170). Die von der Beklagten im Berufungsverfahren angeführte Gefahr einer Präzedenzfallwirkung auf vergleichbare Fälle ist schließlich zur Rechtfertigung der ablehnenden Entscheidung nicht geeignet. (wird ausgeführt)

c) Bei dieser Sachlage überwiegt das - nicht ausschließlich private - Interesse der Kläger an der Erteilung der beantragten Ausnahmegenehmigung das öffentliche Interesse am grundsätzlichen Bestand des Verbots der Ausrüstung von anderen als in § 52 Abs. 3 StVZO genannten Fahrzeugen mit Kennleuchten für blaues Blinklicht derart, dass die Genehmigung zwingend zu erteilen ist (Ermessensreduzierung auf Null). Es handelt sich um einen atypischen Fall, dem nur durch die Ausnahmegenehmigung Rechnung getragen werden kann. Die Interessen der Kläger, ihr Fahrzeug mit Signaleinrichtungen auszurüsten und diese unter den Voraussetzungen des § 38 Abs. 1 StVO auch nutzen zu dürfen, sind von solchem Gewicht, dass für eine Ablehnung der Genehmigung kein Raum ist. Denn der Einsatz jener Einrichtungen dient dem Schutz der höchstrangigen Rechtsgüter von Leben und Gesundheit (Art. 2 Abs. 2 GG). Demgegenüber treten die öffentlichen Belange an der Gewährleistung der Sicherheit und Leichtigkeit des Straßenverkehrs zurück. Gesichtspunkte, aus denen das Gewicht dieser Allgemeininteressen eine Ablehnung der Ausnahmegenehmigung doch zulassen könnte, sind unter den gegebenen Umständen nicht ersichtlich.

Die von der Beklagten angeführten Erwägungen haben sich aus den oben genannten Gründen als nicht tragfähig erwiesen. Den Gefahren für den Straßenverkehr kann durch eine Versagung der Genehmigung nicht begegnet werden, weil der Eilbedürftigkeit der Ärztebeförderungen - wie dargelegt - durch den Blaulichteinsatz anderer Dienste Rechnung zu tragen wäre, eine Lösung, die wegen der angesprochenen Kompetenzkonflikte und der Möglichkeit der Auslastung der angerufenen Dienste keine geeignete Alternative darstellt. Aus diesem Grund ist auch der Hinweis auf die befürchtete rückläufige Akzeptanz der Verkehrsteilnehmer bei zunehmenden Blaulichtfahrten nicht von solchem Gewicht, dass er gegenüber den Interessen der Kläger an der Erteilung der Bewilligung überwäge. Wenn für

eine höchst eilbedürftige Fahrt zum Spenderkrankenhaus Polizei oder Feuerwehr herangezogen werden müssten, bestünde die Gefahr mangelnder Akzeptanz ebenso und wären solche doppelten Einsätze - Polizei- auf der Hin- und Klägerfahrzeuge auf der Rückfahrt - zudem auch unwirtschaftlich. Mit dem Zweck der hier einschlägigen Vorschriften ist es nicht vereinbar, dass die Kläger in einem solchen Fall auf dem Weg zum Spenderkrankenhaus blaues Blinklicht und Signalhorn nicht einsetzen dürfen, während ihnen dieses Recht auf dem Rückweg zugestanden wird. Die von der Beklagten angeführten Ergebnisse der Verkehrsunfallforschung, die ein deutlich erhöhtes Unfallrisiko bei der Begegnung mit Einsatzfahrzeugen dokumentieren, können die Ablehnung der begehrten Genehmigung ebenfalls nicht rechtfertigen. Die Kläger haben nämlich im Berufungsverfahren darauf hingewiesen, in Ausnutzung der erteilten Genehmigungen bereits über 1. 000 Fahrten auch unter Inanspruchnahme von Sonderrechten durchgeführt zu haben, ohne in einen Unfall verwickelt worden zu sein. Der Senat hat keinen Anlass, an diesen Angaben, die auch die Beklagte nicht bestritten hat, zu zweifeln. Die Berücksichtigung aller geschilderten Umstände lässt eine andere Entscheidung als die auch auf die Beförderung von Transplantationsärzten zu erstreckende Erteilung der begehrten Ausnahmegenehmigung auch mit Blick auf das Grundrecht der Kläger auf freie Berufsausübung (Art. 12 Abs. 1 GG) nicht als gerechtfertigt erscheinen. Denn die strikte Anwendung der die Berufsfreiheit einschränkenden Regelung des § 52 Abs. 3 S. 1 StVZO, die grundsätzlich sachgerechten und vernünftigen Erwägungen des Gemeinwohls dient und deshalb verfassungsrechtlich unbedenklich ist, zur Verfassungsmäßigkeit eines gesetzlichen Eingriffs in die Berufsausübungsfreiheit vgl. BVerfG, Urteil vom 11.6. 1958 - 1 BvR 596/56 -, BVerfGE 7, 377 (401 ff.), würde im vorliegenden Fall zu unzuträglichen Ergebnissen führen. Jene durch eine Ausnahmegenehmigung zu vermeiden, ist in Anbetracht der Besonderheiten des Falles die einzig rechtmäßige Entscheidung, die die Berufsausübungsfreiheit nicht in verfassungsrechtlich bedenklicher Weise einschränkt.

II. Aus den dargelegten Gründen stellt auch die Erteilung einer Ausnahmegenehmigung nach § 46 Abs. 2 S. 1 StVO die einzig ermessensgerechte Entscheidung dar. Danach können die zuständigen obersten Landesbehörden oder die nach Landesrecht bestimmten Stellen von allen Vorschriften der Straßenverkehrsordnung Ausnahmen für bestimmte Einzelfälle oder allgemein für bestimmte Antragsteller genehmigen. Als Auffangtatbestand ermöglicht die Vorschrift damit Ausnahmen auch von solchen Bestimmungen der Straßenverkehrs-Ordnung, die nicht im Katalog des § 46 Abs. 1 S. 1 StVO aufgeführt sind, Senatsurteil vom 12.6.1996 - 25 A 199/96 -, S. 15 UA, also auch von § 35 Abs. 5 a) StVO. Nach dieser Bestimmung sind Fahrzeuge des Rettungsdienstes von den Vorschriften der Verordnung befreit, wenn höchste Eile geboten ist, um Menschenleben zu retten oder schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden. Die Kläger haben gegenüber der Beklagten als der nach Landesrecht zuständigen Stelle (§ 7 Abs. 4 S. 1 und 2 der Verordnung über die Bestimmung der zuständigen Behörden nach der Straßenverkehrs-Ordnung vom 9.1.1973 - GV NRW S. 24 -, zuletzt geändert durch Verordnung vom 4. 12.1981 - GV NRW S. 703) einen Anspruch darauf, im Wege einer Ausnahmegenehmigung ebenso wie der Rettungsdienst von den Vorschriften der Straßenverkehrs-Ordnung befreit zu werden. Die Zielsetzung der Norm erschließt sich aus dem Zusammenhang mit §§ 52 Abs. 3 S. 1 Nr. 4 StVZO, 38 Abs. 1 StVO: Der Rettungsdienst, dem die Ausrüstung mit Kennleuchten für blaues Blinklicht und Einsatzhorn erlaubt ist, darf nach dem oben Gesagten diese Einrichtungen nur verwenden, wenn höchste Eile geboten ist, um Menschenleben zu retten oder schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden. In diesem Fall haben alle übrigen Verkehrsteilnehmer sofort freie Bahn zu schaffen. Dieses Vorrecht allein würde indes den Schutz der betroffenen Rechtsgüter nicht gewährleisten können. Deshalb ist dem Rettungsdienst unter Befreiung von Vorschriften der Straßenverkehrs-Ordnung gestattet, die verkehrsrechtlichen Pflichten nicht zu beachten, also beispielsweise Geschwindigkeitsbegrenzungen (§ 3 StVO) übertreten zu dürfen sowie Lichtzeichen (§ 37 StVO), Vorfahrtsgebote (§ 8 StVO), Überholverbote (§ 5 StVO) nicht beachten zu müssen. Vgl. dazu **BGH**, Urteil vom 17.12.1974 - VI ZR 207/97 -, **BGHZ** 63, 327 (329 ff.); Jagusch/Hentschel, Straßenverkehrsrecht, 35. Aufl. 1999, § 35 StVO Rn. 4. Dieses Vorrecht soll anderen Verkehrsteilnehmern grundsätzlich nicht zustehen. Bei der Erteilung der Ausnahmegenehmigung hat die Beklagte das ihr zustehende Ermessen aber im Zusammenhang mit der Ausnahmegenehmigung gemäß § 70 Abs. 1 Nr. 1 StVZO auszuüben. Besaß sie aber insoweit für eine andere als die begehrte Entscheidung keinen Ermessensspielraum mehr, so ist regelmäßig auch das Ermessen im Rahmen von § 46 Abs. 2 StVO auf die Erteilung der Genehmigung reduziert. So liegt der Fall hier: Der unter I. dargelegte Abwägungsmangel der Beklagten bei der Ausübung des ihr durch § 70 Abs. 1 StVZO eröffneten Ermessens hat sich bei der Ermessensbetätigung im Rahmen von § 46 Abs. 2 StVO fortgesetzt. Da den Klägern Ausnahmegenehmigungen zur Ausstat-

tung ihrer Fahrzeuge mit Blaulicht und Einsatzhorn zu erteilen sind, wäre es inkonsequent und nicht sachdienlich, ihnen die Befreiung von den Ge- und Verboten der Straßenverkehrs-Ordnung zu versagen. Notfallsituationen könnten dann nicht angemessen bewältigt werden. Die Beklagte ist deshalb verpflichtet, den Klägern eine solche Bewilligung zu erteilen, die zum Inhalt hat, dass das Fahrzeug der Kläger von den straßenverkehrsrechtlichen Vorschriften befreit ist, wenn höchste Eile geboten ist, um Menschenleben zu retten oder schwere gesundheitliche Schäden abzuwenden.