

TE OGH 2015/4/28 10Ob23/15b

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 28.04.2015

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch den Senatspräsidenten Dr. Fellingner als Vorsitzenden, die Hofräte Univ.-Prof. Dr. Neumayr und Dr. Schramm sowie die Hofrätinnen Dr. Fichtenau und Mag. Korn als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei A*****, vertreten durch Stolz & Schartner Rechtsanwälte GmbH in Radstadt, gegen die beklagten Parteien 1. A***** GmbH, *****, vertreten durch Dr. Paul Vavrovsky und Mag. Christian Schrott, Rechtsanwälte in Salzburg, 2. K*****ges.m.b.H., *****, vertreten durch Dr. Katharina Sedlazeck-Gschaider, Rechtsanwältin in Salzburg, wegen 11.921,56 EUR sA und Feststellung (Streitwert 5.000 EUR), über die außerordentliche Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Linz als Berufungsgericht vom 27. Jänner 2015, GZ 11 R 14/14d-34, den

Beschluss

gefasst:

Spruch

Die außerordentliche Revision wird gemäß § 508a Abs 2 ZPO mangels der Voraussetzungen des § 502 Abs 1 ZPO zurückgewiesen. Die außerordentliche Revision wird gemäß Paragraph 508 a, Absatz 2, ZPO mangels der Voraussetzungen des Paragraph 502, Absatz eins, ZPO zurückgewiesen.

Begründung:

Rechtliche Beurteilung

1. Nach ständiger Rechtsprechung liegt ein einem Spitalsarzt anzulastendes Fehlverhalten, für welches der Krankenhausträger dem Patienten als Partner des abgeschlossenen Behandlungsvertrags zu haften hat (§ 1313a ABGB), dann vor, wenn der Arzt nicht nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung vorgegangen ist oder die übliche Sorgfalt eines ordentlichen, pflichtgetreuen Durchschnittsarztes in der konkreten Situation vernachlässigt hat (10 Ob 2348/96h mwN). Ein Verstoß gegen die Regeln medizinischer Kunst ist dann gegeben, wenn die vom Arzt gewählte Maßnahme hinter dem in Fachkreisen anerkannten Standard zurückbleibt. Ein Arzt handelt somit dann fehlerhaft, wenn er das in Kreisen gewissenhafter und aufmerksamer Ärzte oder Fachärzte vorausgesetzte Verhalten unterlässt (RIS-Justiz RS0026368 [T2]). 1. Nach ständiger Rechtsprechung liegt ein einem Spitalsarzt anzulastendes Fehlverhalten, für welches der Krankenhausträger dem Patienten als Partner des abgeschlossenen Behandlungsvertrags zu haften hat (Paragraph 1313 a, ABGB), dann vor, wenn der Arzt nicht nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung vorgegangen ist oder die übliche Sorgfalt eines ordentlichen, pflichtgetreuen Durchschnittsarztes in der konkreten Situation vernachlässigt hat (10 Ob 2348/96h mwN). Ein Verstoß gegen die Regeln medizinischer Kunst ist dann gegeben, wenn die vom Arzt gewählte Maßnahme hinter dem in Fachkreisen anerkannten Standard zurückbleibt. Ein Arzt handelt somit dann fehlerhaft, wenn er das in Kreisen gewissenhafter und aufmerksamer Ärzte oder Fachärzte vorausgesetzte Verhalten unterlässt (RIS-Justiz RS0026368 [T2]).

2. Voraussetzung für eine sachgerechte Behandlung ist die diagnostische Abklärung der Beschwerden durch Erhebung der erforderlichen Befunde und deren fachgerechte Auswertung. Bei der Prüfung der Frage, ob eine Diagnose korrekt erstellt wurde, ist entscheidend, wie ein verantwortlicher Arzt in der konkreten Situation vorgegangen wäre. Weitergehende Untersuchungen können dort nicht verlangt werden, wo nach den Umständen des konkreten Falls keine Anhaltspunkte oder konkrete Verdachtsmomente für eine durch eine solche Untersuchung feststellbare Erkrankung oder Verletzung vorliegen.

3. Nach den Feststellungen gab es bei der Erstaufnahme des Klägers im Krankenhaus der Erstklagten über den diagnostizierten Knöchelbruch hinaus keine Hinweise auf weitere Verletzungen. Eine gerissene Achillessehne tritt in aller Regel isoliert auf, nicht in Kombination mit einem Bruch. Aufgrund des Knöchelbruchs war ein Achillessehnenriss auch nicht in der üblichen Weise durch Bewegungseinschränkung bzw. Tastbefund erkennbar.

Wenn die Vorinstanzen davon ausgegangen sind, dass daher für die behandelnden Ärzte keine Indikation in Richtung eines Achillessehnenrisses und damit für weitergehende Untersuchungen durch ein bildgebendes Verfahren gegeben war, ist dies nicht zu beanstanden.

Die vom Kläger aufgeworfene Frage, „ob im Rahmen von Diagnose bzw. Befund im Zweifelsfall die „Zweckmäßigkeit“ gegenüber der „Notwendigkeit“ hinanzustellen ist, obwohl mehrere zweckmäßigere, anerkannte Diagnoseverfahren zur Verfügung stehen“, stellt sich daher nicht.

Dass der Kläger nicht ausreichend Deutsch spricht bzw. unzureichend auf seine mangelnden Sprachkenntnisse reagiert wurde, wurde in erster Instanz nicht vorgebracht und stellt daher eine unzulässige Neuerung dar.

4. Hinsichtlich der Nachuntersuchungen bei der Zweitbeklagten ergibt sich aus den Feststellungen, dass die noch vorhandenen Beeinträchtigungen in Einklang mit der dokumentierten Sprunggelenksverletzung standen. Auch diesbezüglich stellt daher die Ansicht der Vorinstanzen, dass keine weitergehenden Untersuchungen indiziert waren und das Nichterkennen der Achillessehnenverletzung nicht vorwerfbar ist, keine korrekturbedürftige Fehlbeurteilung dar.

Die außerordentliche Revision ist daher mangels Vorliegens einer erheblichen Rechtsfrage iSd § 502 Abs 1 ZPO zurückzuweisen. Die außerordentliche Revision ist daher mangels Vorliegens einer erheblichen Rechtsfrage iSd Paragraph 502, Absatz eins, ZPO zurückzuweisen.

Textnummer

E111039

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2015:0100OB00023.15B.0428.000

Im RIS seit

19.06.2015

Zuletzt aktualisiert am

04.08.2016

Quelle: Oberster Gerichtshof (und OLG, LG, BG) OGH, <http://www.ogh.gv.at>

© 2026 JUSLINE

JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.

www.jusline.at