jusline®
»» Recht. Schnell

Sie können die QR Codes nützen um später wieder auf die neuste Version eines Gesetzestexts zu gelangen.

TE OGH 2007/2/22 8Ob140/06f

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 22.02.2007

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch die Vizepräsidentin des Obersten Gerichtshofes Hon. Prof. Dr. Langer als Vorsitzende und die Hofräte des Obersten Gerichtshofes Dr. Spenling und Dr. Kuras sowie die Hofrätinnen des Obersten Gerichtshofes Dr. Lovrek und Dr. Glawischnig als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei Erika P*****, vertreten durch Dr. Heimo Jilek, Rechtsanwalt in Leoben, wider die beklagte Partei S***** Gesellschaft mbH, *****, vertreten durch Reif & Partner, Rechtsanwälte OEG in Graz, wegen EUR 22.587 sA, über die Revision der beklagten Partei gegen das Teilurteil des Oberlandesgerichtes Graz als Berufungsgericht vom 29. Juni 2006, GZ 3 R 89/06t-43, mit dem infolge Berufung der klagenden Partei das Urteil des Landesgerichtes für Zivilrechtssachen Graz vom 27. März 2006, GZ 16 Cg 192/04x-37, teilweise abgeändert und teilweise aufgehoben wurde, in nichtöffentlicher Sitzung den Beschluss

gefasst:

Spruch

Der Revision wird Folge gegeben.

Das angefochtene Teilurteil wird aufgehoben und die Rechtssache an das Berufungsgericht zur Ergänzung des Berufungsverfahrens zurückverwiesen.

Die Kosten des Revisionsverfahrens sind weitere Verfahrenskosten.

Text

Begründung:

Nachdem die 1962 geborene Klägerin, die über eine Matura verfügt, bereits davor Informationsmaterial über die Möglichkeiten der Unterbindung von weiteren Schwangerschaften bekommen hatte, erklärte sie ihrem Arzt, dass sie die Pille nicht vertrage und nicht mehr schwanger werden wolle. Sie fragte ihn hinsichtlich der sogenannten „Clip-Methode". Daraufhin wurde ihr von ihrem Arzt erklärt, dass man diese im Krankenhaus als unsichere Methode erachte und diese nicht durchgeführt werde, sondern vielmehr eine Unterbindung des Eileiters. Eine Rückführung nach einem solchen Eingriff sei nur schwer möglich. Etwa vier Wochen danach wurde die schwangere Klägerin dann zur Entbindung in das Krankenhaus eingeliefert. Wegen eines Herztonabfalls und mangelnden Geburtsfortschrittes fiel etwa gegen 10 Uhr die Entscheidung, einen Kaiserschnitt durchzuführen. Davon wurden die Klägerin und ihr nunmehriger Ehegatte informiert und darüber aufgeklärt. Der nunmehrige Ehegatte fragt in Anwesenheit der Klägerin den Arzt, ob nicht gleichzeitig die Unterbindung gemacht werden könne. Der Arzt sagte daraufhin, dass ein solcher Eingriff gründlich überlegt werden müsse und nahezu irreparabel sei. Daraufhin erklärten die Klägerin und ihr nunmehriger Ehegatte, weitere Kinder nicht mehr haben zu wollen und sich einen solchen definitiven Eingriff schon vorher überlegt zu haben. Sie wollten Zeit und Geld sparen und hätten ohnehin bereits ein Informationsgespräch mit dem anderen anwesenden Arzt geführt, was dieser auch bestätigte. Die Klägerin unterfertigte dann ein umfassendes

Merkblatt über die Bedeutung und die Methoden der Durchführung sowie die Risken der Unterbindung. Wenngleich ein Aufklärungsgespräch unter den gegebenen Umständen ohne Zeitdruck nicht möglich war, besprach der Arzt den Eingriff mit der Klägerin etwa fünf Minuten, was ausreicht, um die Sterilisationsmethoden aufzuzählen und die Risken und Nebenwirkungen zu benennen. Er wies sie auch noch einmal darauf hin, dass die Unterbindung eine praktisch nicht rückgängig machbare Operation sei. Die absolut entscheidungsfähige Klägerin war damit einverstanden. Etwa eine dreiviertel Stunde später wurde die Klägerin dann in den Operationssaal gebracht und erfolgte danach der komplikationslose Kaiserschnitt in dessen Zuge auch die Sterilisation durch Entfernung des äußeren Anteils der Eileiter vorgenommen wurde. Nachdem die Klägerin später wieder einen Kinderwunsch entwickelte, wurde ihr vom operierenden Arzt die IVF-Methode als schonendster Eingriff empfohlen. Die Versuche verliefen jedoch negativ. Eine Rückführungsoperation selbst wäre aber mit noch wesentlich größeren körperlichen Beeinträchtigungen und mit einer geringeren Erfolgsrate verbunden gewesen. Die mangelnden Erfolge bei der IVF-Methode sind auch nicht ausschließlich der vorangegangenen Sterilisation anzulasten, sondern zu einem Gutteil auch dem Lebensalter der Klägerin. Ähnlich hätte sich die Situation auch bei Anwendung der sogenannten Clip-Methode dargestellt. Ein Hinweis, dass bei der Klägerin die IVF-Methode von vornherein aussichtslos gewesen wäre, liegt nicht vor. Die damit der Klägerin entstandenen Aufwendungen betragen EUR 7.587.

Mit ihrer Klage begehrte die Klägerin einerseits den Ersatz dieser Aufwendungen und andererseits EUR 15.000 an Schmerzengeld. Sie stützt dies zusammengefasst darauf, dass sie vor dem Eingriff überhaupt nicht aufgeklärt worden sei. Sie habe sich nur für die Unterbindungsmethode der „Clips" interessiert und diese als reversible Methode erachtet. Von dieser sei sie auch ausgegangen. Die Unterfertigung des Aufklärungsbogens habe ohne jegliche Aufklärung oder ein vertiefendes Gespräch stattgefunden. Hätte sie gewusst, dass es sich bei der gewählten Sterilisation um eine irreversible Methode handelt, hätte sie ihre Zustimmung nicht erteilt. Die gleichzeitige Durchführung einer Kaiserschnittentbindung und einer Sterilisation werde auch nicht empfohlen. Bei den Beratungsgesprächen sei regelmäßig auch der Aspekt einer Klärung und Orientierung auch über andere Methoden von Bedeutung.

Die Beklagte beantragte die Abweisung des Klagebegehrens und wendete zusammengefasst ein, dass eine ausreichende Aufklärung erfolgt sei. Die Klägerin habe so wie ihr Gatte trotz Abratens durch die Ärzte eine Durchführung der Unterbindung im Zuge der Operation gewünscht. Der behauptete Schaden wäre auch bei einer „ordnungsgemäßen" Aufklärung eingetreten. Auch sei darauf zu verweisen, dass die 37-jährige Klägerin bereits zwei Kinder gehabt hätte und keineswegs habe annehmen dürfen, dass die IVF-Methode jedenfalls zu einer Schwangerschaft führen werde.

Das Erstgericht wies das Klagebegehren ab. Es ging zusammengefasst davon aus, dass die Klägerin in sämtlichen Gesprächen auf die für eine spätere Schwangerschaft nahezu irreversiblen Folgen hingewiesen worden sei und trotzdem der Behandlung zugestimmt habe. Das Berufungsgericht gab der gegen dieses Urteil erhobenen Berufung der Klägerin Folge. Es unterließ allerdings eine Behandlung von deren Beweisrüge. Es schloss rechtlich ausgehend von den bekämpften Feststellungen, dass die Aufklärung durch die Ärzte der Beklagten nicht ausreichend gewesen sei. Sei doch zu berücksichtigen, dass es sich hier nicht um einen dringlichen Eingriff, sondern um einen sogenannten „Wahleingriff" gehandelt habe. Die Aufklärung müsse so rechtzeitig erfolgen, dass dem Patienten noch eine angemessene Überlegungsfrist offen bleibe. Die Aufklärung auf den Weg in den Operationssaal sei - von Fällen dringender Indikationen abgesehen - jedenfalls zu spät. Daran könne auch das vier Wochen davor geführte Gespräch mit dem behandelnden Arzt der Klägerin nichts ändern, da auch dieses keine vollständige Aufklärung enthalten habe. Es sei daher von einer fehlenden Zustimmung der Klägerin auszugehen. Der Arzt müsse auch gegen den ausdrücklichen Willen des Patienten einen nicht durch eine „rechtzeitige" Aufklärung „abgedeckten medizinischen" Eingriff ablehnen. Wenn die Beklagte behaupte, dass die Klägerin auch in Kenntnis der Unmöglichkeit der Wiederherstellung der Empfängnisfähigkeit eine operative Unterbindung gewünscht hätte, so sei dies irrelevant, da es nur darauf ankomme, dass ein Aufklärungsgespräch rechtzeitig vor dem gewünschten Eingriff nicht mehr geführt werden konnte. Insoweit bedürfe es auch keiner ergänzenden Feststellung zum Inhalt des Aufklärungsgespräches. Ausgehend von der Rechtswidrigkeit des Eingriffes habe die Beklagte der Klägerin die Kosten der IVF-Versuche zu ersetzen, da sie der Beseitigung der Folgen der von Beklagten zu verantwortenden Verletzung der körperlichen Integrität der Klägerin dienten. Diese Kosten seien auch als zweckmäßig anzusehen. Mit dem angefochtenen Teilurteil gab das Berufungsgericht dem Klagebegehren hinsichtlich der Kosten der IVF-Versuche statt. Im Übrigen hob es das erstgerichtliche Urteil auf und verwies die Rechtssache zu ergänzenden Verhandlung und Entscheidung über die

Schmerzengeldansprüche an das Erstgericht zurück. Nur hinsichtlich des Teilurteils über die IVF-Kosten erachtete das Berufungsgericht die ordentliche Revision an den Obersten Gerichtshof als zulässig, da eine Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofes zur Frage der Rechtzeitigkeit der Aufklärung einer Frau vor einer irreversiblen Sterilisation und der Ersatzfähigkeit der Kosten der IVF-Versuche als Heilungskosten fehle.

Die gegen dieses Urteil erhobene Revision der Beklagten ist aus dem vom Berufungsgericht genannten Grund zulässig und im Sinne der Aufhebung der Entscheidung des Berufungsgerichtes auch berechtigt. Die Beklagte bekämpft primär die vom Berufungsgericht angenommene Verletzung der Aufklärungspflicht und zieht die Ersatzfähigkeit der IVF-Behandlung im wesentlichen nur der Höhe nach in Zweifel. Es ist daher vorweg auf die Frage der Verletzung der Aufklärungspflicht einzugehen.

Rechtliche Beurteilung

Nach ständiger Rechtsprechung hat der Arzt dem Patienten vor einer Operation über das Vorliegen von typischen Gefahren, die auch bei fehlerfreier Durchführung nicht zu vermeiden sind, aufzuklären (vgl allgemein RIS-Justiz RS0026340 mwN, zuletzt 6 Ob 240/06x). Zutreffend hat das Berufungsgericht auch herausgearbeitet, dass die ärztliche Aufklärungspflicht um so weiter reicht, je weniger der Eingriff vordringlich oder gar geboten ist (vgl RIS-Justiz RS0026313 mwN, zuletzt etwa 6 Ob 240/06x). Davon ist hier auch grundsätzlich auszugehen. Weiters ist dem Berufungsgericht beizupflichten, dass nicht nur die formularmäßige Aufklärung, sondern auch das ärztliche Aufklärungsgespräche erforderlich ist, um eine entsprechende Aufklärung des Patienten zu bewirken (vgl dazu zuletzt etwa OGH 8 Ob 151/06y mwN etwa 7 Ob 233/00s oder 6 Ob 86/05y sowie 9 Ob 76/06a). Die wesentliche Bedeutung der ärztlichen Aufklärung liegt darin, den Patienten in die Lage zu versetzen, die Tragweite seiner Erklärung abzuschätzen (vgl dazu RIS-Justiz RS0026499 oder RIS-Justiz RS0026473). Gerade bei medizinisch nicht unmittelbar indizierten „Wahleingriffen" im obigen Sinn ist dem Berufungsgericht auch beizupflichten, dass die Aufklärung so frühzeitig zu erfolgen hat, dass dem Patienten eine angemessene Überlegungsfrist bleibt, um das Für und Wider der Operation abzuwägen und etwa auch mit seinen Angehörigen zu besprechen. Dies gilt umso mehr bei so schwerwiegenden Eingriffen wie dem vorliegenden (vgl dazu Juen Artzhaftungsrecht^2 125 ff (129), allgemein Harrer in Schwimann ABGB^3 § 1300 Rz 58; Aigner/Kletecka/Kletecka-Pulker/Memmer, Handbuch Medizinrecht I/117 ff; Engljähringer Ärztliche Aufklärungspflicht, 166 ff, Prutsch Die ärztliche Aufklärung, 232 ff ua; ähnlich schon RIS-Justiz RS0118651 mwN; zur Bedeutung der Fortpflanzungsfähigkeit auch § 85 Z 1 StGB). Dem Berufungsgericht ist also durchaus beizutreten, wenn es davon ausgeht, dass bei so grundlegenden Entscheidungen, wie einer bewussten dauerhaften Einschränkung der Fortpflanzungsfähigkeit eine längere Frist zur Abwägung der Risken und der Bedeutung der Entscheidung geboten ist. Im Hinblick auf die generelle Ausrichtung der ärztlichen Aufklärungspflicht in erster Linie unter dem Gesichtspunkt des Wohles des Patienten und in zweiter Linie unter Bedachtnahme auf sein Selbstbestimmungsrecht (vgl RIS-Justiz RS0026362 mwN zuletzt 6 Ob 258/00k) ist dem Berufungsgericht auch nicht entgegenzutreten, wenn es allein dem Umstand, dass die Klägerin und ihr Ehegatte eine möglichst rasche Operation gemeinsam mit dem Kaiserschnitt aus finanziellen Gründen wollten, zugunsten der Klägerin noch keine allein ausschlaggebende Bedeutung zugemessen hat. Wesentlich ist aber, dass die hier entscheidende Information über das Risiko, das sich verwirklicht hat (RIS-Justiz RS0114848 mwN), jenes ist, dass der Eingriff zu einer nicht leicht oder gar nicht mehr behebbaren Sterilität führt (zu konkreten alternativen Behandlungsmöglichkeiten wurde nichts vorgebracht). Diese zentrale Information wurde der Klägerin aber bereits vier Wochen davor zu ihren Wunsch, der bereits auf einer gewissen Vorinformation fußte, erteilt. Wenn sie dann im Rahmen des Aufklärungsgespräches unmittelbar vor der Operation noch einmal ausdrücklich darauf hingewiesen wurde und trotzdem auf ihren Wunsch, die Operation gemeinsam mit dem Kaiserschnitt durchzuführen, beharrte, ist davon auszugehen, dass unter Beachtung beider dargestellten Ziele der ärztlichen Aufklärungspflicht eine relevante Verletzung auch unter dem Aspekt des zeitlichen Faktors noch nicht anzunehmen ist. Dementsprechend fehlt es schon an einem Ansatz für ein daraus abzuleitendes Schadenersatzbegehren.Nach ständiger Rechtsprechung hat der Arzt dem Patienten vor einer Operation über das Vorliegen von typischen Gefahren, die auch bei fehlerfreier Durchführung nicht zu vermeiden sind, aufzuklären vergleiche allgemein RIS-Justiz RS0026340 mwN, zuletzt 6 Ob 240/06x). Zutreffend hat das Berufungsgericht auch herausgearbeitet, dass die ärztliche Aufklärungspflicht um so weiter reicht, je weniger der Eingriff vordringlich oder gar geboten ist vergleiche RIS-Justiz RS0026313 mwN, zuletzt etwa 6 Ob 240/06x). Davon ist hier auch grundsätzlich auszugehen. Weiters ist dem Berufungsgericht beizupflichten, dass nicht nur die formularmäßige Aufklärung, sondern auch das ärztliche Aufklärungsgespräche erforderlich ist, um eine entsprechende

Aufklärung des Patienten zu bewirken vergleiche dazu zuletzt etwa OGH 8 Ob 151/06y mwN etwa 7 Ob 233/00s oder 6 Ob 86/05y sowie 9 Ob 76/06a). Die wesentliche Bedeutung der ärztlichen Aufklärung liegt darin, den Patienten in die Lage zu versetzen, die Tragweite seiner Erklärung abzuschätzen vergleiche dazu RIS-Justiz RS0026499 oder RIS-Justiz RS0026473). Gerade bei medizinisch nicht unmittelbar indizierten „Wahleingriffen" im obigen Sinn ist dem Berufungsgericht auch beizupflichten, dass die Aufklärung so frühzeitig zu erfolgen hat, dass dem Patienten eine angemessene Überlegungsfrist bleibt, um das Für und Wider der Operation abzuwägen und etwa auch mit seinen Angehörigen zu besprechen. Dies gilt umso mehr bei so schwerwiegenden Eingriffen wie dem vorliegenden vergleiche dazu Juen Artzhaftungsrecht² 125 ff (129), allgemein Harrer in Schwimann ABGB³ Paragraph 1300, Rz 58; Aigner/Kletecka/Kletecka-Pulker/Memmer, Handbuch Medizinrecht I/117 ff; Engljähringer Ärztliche Aufklärungspflicht, 166 ff, Prutsch Die ärztliche Aufklärung, 232 ff ua; ähnlich schon RIS-Justiz RS0118651 mwN; zur Bedeutung der Fortpflanzungsfähigkeit auch Paragraph 85, Ziffer eins, StGB). Dem Berufungsgericht ist also durchaus beizutreten, wenn es davon ausgeht, dass bei so grundlegenden Entscheidungen, wie einer bewussten dauerhaften Einschränkung der Fortpflanzungsfähigkeit eine längere Frist zur Abwägung der Risken und der Bedeutung der Entscheidung geboten ist. Im Hinblick auf die generelle Ausrichtung der ärztlichen Aufklärungspflicht in erster Linie unter dem Gesichtspunkt des Wohles des Patienten und in zweiter Linie unter Bedachtnahme auf sein Selbstbestimmungsrecht vergleiche RIS-Justiz RS0026362 mwN zuletzt 6 Ob 258/00k) ist dem Berufungsgericht auch nicht entgegenzutreten, wenn es allein dem Umstand, dass die Klägerin und ihr Ehegatte eine möglichst rasche Operation gemeinsam mit dem Kaiserschnitt aus finanziellen Gründen wollten, zugunsten der Klägerin noch keine allein ausschlaggebende Bedeutung zugemessen hat. Wesentlich ist aber, dass die hier entscheidende Information über das Risiko, das sich verwirklicht hat (RIS-Justiz RS0114848 mwN), jenes ist, dass der Eingriff zu einer nicht leicht oder gar nicht mehr behebbaren Sterilität führt (zu konkreten alternativen Behandlungsmöglichkeiten wurde nichts vorgebracht). Diese zentrale Information wurde der Klägerin aber bereits vier Wochen davor zu ihren Wunsch, der bereits auf einer gewissen Vorinformation fußte, erteilt. Wenn sie dann im Rahmen des Aufklärungsgespräches unmittelbar vor der Operation noch einmal ausdrücklich darauf hingewiesen wurde und trotzdem auf ihren Wunsch, die Operation gemeinsam mit dem Kaiserschnitt durchzuführen, beharrte, ist davon auszugehen, dass unter Beachtung beider dargestellten Ziele der ärztlichen Aufklärungspflicht eine relevante Verletzung auch unter dem Aspekt des zeitlichen Faktors noch nicht anzunehmen ist. Dementsprechend fehlt es schon an einem Ansatz für ein daraus abzuleitendes Schadenersatzbegehren.

Das Berufungsgericht hat hier jedoch die konkreten Feststellungen zu den Aufklärungsgesprächen, die von der Klägerin in ihrer Berufung bekämpft wurden, nicht überprüft. Daher war die Rechtssache zur Ergänzung des Berufungsverfahrens an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.

Der Kostenvorbehalt gründet sich auf § 52 ZPO.Der Kostenvorbehalt gründet sich auf Paragraph 52, ZPO.

Anmerkung

E835558Ob140.06f

Schlagworte

Kennung XPUBL - XBEITRDiese Entscheidung wurde veröffentlicht inZak 2007/312 S 176 - Zak 2007,176 = EF-Z 2007/81 S 140 (Höllwerth) -EF-Z 2007,140 (Höllwerth) = RdM 2007/82 S 124 - RdM 2007,124 = RdM2007/115 S 180 (Leischner, tabellarische Übersicht) - RdM 2007,180(Leischner, tabellarische Übersicht) = ZVR 2008/54 S 128 (Danzl,tabellarische Übersicht) - ZVR 2008,128 (Danzl, tabellarischeÜbersicht)XPUBLEND

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2007:0080OB00140.06F.0222.000

Zuletzt aktualisiert am

26.08.2009

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

© 2025 JUSLINE
JUSLINE® ist eine Marke der ADVOKAT Unternehmensberatung Greiter & Greiter GmbH.
www.jusline.at