jusline®
»» Recht. Schnell

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

TE OGH 2019/12/19 6Ob179/19w

JUSLINE Entscheidung

Veröffentlicht am 19.12.2019

Kopf

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch den Senatspräsidenten Dr. Schramm als Vorsitzenden sowie die Hofräte Dr. Gitschthaler, Univ.-Prof. Dr. Kodek und Dr. Nowotny und die Hofrätin Dr. Faber als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei M*****, vertreten durch Mag. Hans-Peter Pflügl, Rechtsanwalt in Herzogenburg, gegen die beklagten Parteien 1. Prim. Dr. H*****, vertreten durch Dr. Christian Gamauf, Rechtsanwalt in Wien, 2. MR Dr. M*****, vertreten durch Urbanek Lind Schmied Reisch Rechtsanwälte OG in St. Pölten, wegen 73.195,15 EUR und Feststellung, über die außerordentliche Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Wien als Berufungsgericht vom 4. Juli 2019, GZ 15 R 74/19s-88, mit dem das Urteil des Landesgerichts St. Pölten vom 18. März 2019, GZ 24 Cg 64/16h-83, bestätigt wurde in nichtöffentlicher Sitzung zu Recht erkannt und beschlossen:

Spruch

I. Die außerordentliche Revision wird, soweit sie sich gegen die Abweisung des Klagebegehrens gegen den Erstbeklagten richtet, zurückgewiesen.

II. Hingegen wird der Revision in Ansehung des Zweitbeklagten Folge gegeben. Die Urteile der Vorinstanzen werden dahin abgeändert, dass sie als Teil- und Zwischenurteil insgesamt zu lauten haben wie folgt:

„1.1. Das Klagebegehren, der Zweitbeklagte sei schuldig, der Klägerin EUR 36.597,58 samt 4 % Zinsen aus EUR 21.171,32 vom 23. 9. 2016 bis 23. 1. 2019 und aus EUR 36.597,58 seit 24. 1. 2019 zu zahlen, besteht dem Grunde nach zu Recht.

1.2. Es wird festgestellt, dass der Zweitbeklagte der Klägerin für sämtliche dieser aufgrund der medizinischen Fehlbehandlung ihres Ehegatten G***** am 10. 3. 2016 zukünftig entstehenden Schäden im Ausmaß von 50 % haftet.

2. Hingegen wird das Mehrbegehren,

(a) der Zweitbeklagte sei schuldig, der Klägerin EUR 36.597,57 samt 4 % Zinsen aus EUR 21.171,32 vom 23. 9. 2016 bis 23. 1. 2019 und aus EUR 36.597,57 seit 24. 1. 2019 zu zahlen,

(b) der Erstbeklagte sei schuldig, der Klägerin binnen 14 Tagen einen Betrag von EUR 73.195,15 samt 4% Zinsen aus EUR 42.342,65 für den Zeitraum 23. 9. 2016 bis 23. 1. 2019 und aus EUR 73.195,15 seit 24. 1. 2019 zu zahlen, sowie

(c) es werde festgestellt, dass der Erstbeklagte der Klägerin für sämtliche dieser aufgrund der medizinischen Fehlbehandlung ihres Ehegatten G***** am 10. 3. 2016 zukünftig entstehenden Schäden haftet,

abgewiesen.

3. Die Klägerin ist schuldig, dem Erstbeklagten die mit EUR 27.078,98 (darin EUR 3.437,82 USt und EUR 6.452 Barauslagen) bestimmten Kosten des erstinstanzlichen Verfahrens sowie die mit EUR 3.283,02 (darin EUR 547,17 USt) bestimmten Kosten des Berufungsverfahrens zu ersetzen.“

Die Kosten des Revisionsverfahrens sind weitere Verfahrenskosten.

Text

Entscheidungsgründe:

Der am 26. 4. 2016 verstorbene G***** war der Ehemann der Klägerin und der Bruder von M*****. Der Zweitbeklagte ist Zahnarzt, der Erstbeklagte ist Anästhesist in einem Krankenhaus. Daneben ist er als Anästhesist in verschiedenen Ordinationen im niedergelassenen Bereich tätig.

Der Zweitbeklagte bietet in seiner Zahnarztpraxis auch Zahnbehandlungen unter Vollnarkose an. Als Anästhesist ist dabei stets der Erstbeklagte tätig.

G***** litt neben Problemen im Zusammenhang mit den Zähnen an Bluthochdruck, hatte erhöhte Zuckerwerte und war auf die Einnahme von Tabletten angewiesen. Er war auf Voltaren bzw Diclofenac allergisch.

Am 12. 2. 2016 fand die Vorbesprechung für den zahnärztlichen Eingriff in der Ordination des Zweitbeklagten statt. Vor dem Gespräch füllte G***** in der Praxis einen umfangreichen Fragebogen aus, den er bei der Anmeldung abgab. Der Zweitbeklagte selbst bekommt den Fragebogen nicht zu Gesicht. Sinn des Fragebogens ist, besondere zahnmedizinische Probleme zu erfassen. G***** vermerkte auf dem Formular ausdrücklich die allergische Reaktion auf Diclofenac und gab wahrheitsgemäß an, Medikamente wegen Zuckererkrankung, Blutdruck und Schilddrüse zu nehmen.

Der Zweitbeklagte schlug G***** vor, die vorhandene Restbezahnung im Unterkiefer zu belassen und zu versorgen sowie fehlende Seitenzähne durch eine Teilprothese zu ersetzen. Beim Oberkiefer empfahl er, die vorhandene Restbezahnung zu entfernen und durch eine Totalprothese zu ersetzen. G***** gab an, dass er den Eingriff in Vollnarkose wünsche. Der Zweitbeklagte wollte ihm die Narkose ausreden, weil der ganze Eingriff auch schmerzfrei in Lokalanästhesie durchgeführt werden könnte. G***** bestand jedoch auf eine Vollnarkose, obwohl es einen konkreten medizinischen Grund für eine zwingend notwendige Vollnarkose nicht gab. Der zahnmedizinische Eingriff war medizinisch indiziert.

Der Zweitbeklagte erklärte G*****, dass die Narkose vom Erstbeklagten verabreicht würde. Er sagte ihm auch, dass alles, was mit der Narkose zusammenhänge, der Erstbeklagte mit ihm besprechen werde. Er betonte auch, dass alle Fragen, die ein Patient zur Narkose und zum Anästhesievorgang hat, mit dem Narkosearzt zu besprechen seien.

Der Erstbeklagte wusste im März 2016 nichts darüber, dass der Zweitbeklagte am Beginn eines Behandlungsvorgangs einen Fragebogen ausfüllen lässt, in dem sich auch Angaben in Bezug auf allfällige Allergien befinden. Der Erstbeklagte hatte auch keine Einsicht in das zahnärztliche Erfassungssystem.

Unmittelbar vor dem Eingriff führte der Erstbeklagte ein Aufklärungs- bzw Anamnesegespräch durch. Dabei fragte der Erstbeklagte G***** ausdrücklich nach Allergien oder Unverträglichkeiten. Diesbezüglich sagte G***** nur, dass er auf einen Bienenstich allergisch reagiert habe und es deshalb zu einem Noteinsatz gekommen sei. Von einer Diclofenac-Unverträglichkeit sagte G***** dem Erstbeklagten nichts. Auch der Erstbeklagte machte G***** noch einmal darauf aufmerksam, dass auch eine Behandlung unter Lokalanästhesie medizinisch möglich wäre und wies auf die Gefahren einer Vollnarkose hin. G***** wirkte am Eingriffstag zeitlich und örtlich orientiert und war ruhig und gelassen.

Der Erstbeklagte führte eine totalintervenöse Anästhesie durch. Die Narkose entsprach dem Stand der Wissenschaft, Medizin und Technik im März 2016. In der Praxis hat sich bewährt, dass bei Verabreichung des Medikaments Remifentanil auch ein Schmerzmittel verabreicht wird. Der Erstbeklagte verwendet standardmäßig Voltaren mit dem Wirkstoff Diclofenac. Wäre ihm die Unverträglichkeit bei G***** bekannt gewesen, hätte er ein Paracetamolprodukt eingesetzt.

Vor Verabreichung des Medikaments Voltaren hat ein Assistent des Erstbeklagten das Medikament Voltaren auch deutlich hörbar bezeichnet. Zu diesem Zeitpunkt war G***** noch wach und zeigte keine Reaktion.

Etwa 15 Minuten nach Narkoseeinleitung kam es bei G***** zu einem anaphylaktischen Schock, aufgrund dessen er trotz sofortiger Verständigung des Notarztes und Einlieferung in ein Krankenhaus verstarb.

Die Klägerin begehrt die Zahlung von Schadenersatz in Höhe von 73.195,50 EUR sA sowie die Feststellung der Haftung der Beklagten für künftige Schäden. Die Behandlung und Aufklärung sei nicht lege artis erfolgt. Überdies habe der

Zweitbeklagte grob fahrlässig mit dem Erstbeklagten keine Rücksprache über die zu verabreichenden Medikamente gehalten.

Die Beklagten bestritten das Klagebegehren. Die Behandlung sei lege artis erfolgt. Der Zweitbeklagte wandte außerdem ein, eine umfassende Aufklärung über anästhesiologische Fragen durch ihn sei nicht geboten gewesen. Es gebe keine Vorschriften, wonach bei zahnärztlichen Eingriffen im Rahmen von Vollnarkosen im niedergelassenen Bereich eine Allergie vom Zahnarzt vor dem Eingriff dem Operateur zu nennen sei.

Ausgehend von dem vorstehend wiedergegebenen Sachverhalt wies das Erstgericht das Klagebegehren ab. Rechtlich beurteilte es diesen Sachverhalt dahingehend, dass G***** mit jedem Facharzt einen eigenen Behandlungsvertrag abgeschlossen habe. Da die Medikamentenunverträglichkeit dem Erstbeklagten nicht bekannt gegeben worden sei, habe für ihn auch keine Veranlassung bestanden, G***** über die Möglichkeit eines allergischen Schocks bei einer bestehenden Unverträglichkeit hinzuweisen oder ein anderes Medikament zu verwenden. Da sowohl der Zweitbeklagte als auch der Erstbeklagte gesondert ein ausführliches Informations- und Aufklärungsgespräch geführt hätten, sei auch eine spätere Abstimmung der vom Patienten erteilten Informationen nicht zwingend notwendig gewesen. Im niedergelassenen Bereich seien Checklisten und Standards, welche im Krankenhaus gelten, nicht anwendbar. Zwar sei eine Aufklärung durch den Anästhesisten erst unmittelbar vor dem Eingriff in rechtlicher Sicht „grenzwertig". Allerdings sei bereits vier Wochen vor dem Eingriff eine Aufklärung durch den Zweitbeklagten erfolgt. Zudem habe jederzeit die Möglichkeit bestanden, dass sich G***** an den Erstbeklagten wende.

Das Berufungsgericht bestätigte diese Entscheidung. Nach Verwerfung einer Beweis- und Mängelrüge erwog es in rechtlicher Sicht, jeder Facharzt habe ein eigenes Anamnesegespräch zu führen. Beide Beklagten seien ihrer Aufklärungspflicht nachgekommen. Der Patient sei zur aktiven Mitarbeit und zur Leistung eigener Beiträge verpflichtet. Er habe den behandelnden Arzt alle erforderlichen Auskünfte über Vorerkrankungen, den bisherigen Krankheitsverlauf sowie über von ihm eingenommene Medikamente zu erteilen.

Eine Verpflichtung, nach dem Gespräch mit dem Erstbeklagten G***** nochmals in das Wartezimmer zu schicken, damit sich dieser mit seinem Bruder besprechen könne, habe nicht bestanden. Der Eingriff sei entsprechend dem medizinischen Standard lege artis durchgeführt worden; ein Behandlungsfehler liege daher nicht vor.

Hiezu hat der Oberste Gerichtshof erwogen:

Rechtliche Beurteilung

1. Zur Revision in Ansehung des Erstbeklagten:

1.1. Insoweit ist die Revision nicht zulässig.

1.2. Wie schon die Vorinstanzen zutreffend ausführten, hat jeder Facharzt ein eigenes Anamnese-Gespräch zu führen. Nach den Feststellungen der Vorinstanzen erklärte der Zweitbeklagte dem Verstorbenen, dass alles, was mit der Narkose zusammenhänge mit dem Erstbeklagten besprochen werden müsse. Der Erstbeklagte führte auch ein ausführliches Anamnese-Gespräch durch, bei dem der Verstorbene zwar eine Allergie auf Wespenstiche, nicht jedoch seine Voltaren-Allergie (Diclofenac-Allergie) erwähnte. Die Beurteilung der Vorinstanzen, dass keine Veranlassung für den Erstbeklagten bestand, die Angaben mit den beim Zweitbeklagten gemachten Angaben zu vergleichen, zumal beim Verstorbenen keine Hinweise auf eine psychische Ausnahmesituation oder eine eingeschränkte Äußerungs- oder Beurteilungsfähigkeit vorlagen, ist nicht zu beanstanden, zumal dem Erstbeklagten nach den Feststellungen der Vorinstanzen zum damaligen Zeitpunkt gar nicht bekannt war, dass der Zweitbeklagte auch Aufzeichnungen über Allergien, die für die Narkose bedeutsam sein könnten, führte. Mangels jeglichen Hinweises in diese Richtung bestand auch keine Veranlassung von seiner Seite, nach solchen Aufzeichnungen zu fragen.

1.3. Zutreffend wies schon das Berufungsgericht darauf hin, dass jeder Patient zur aktiven Mitarbeit und zur Leistung eigener Beiträge verpflichtet ist. Er hat dem Behandelnden alle erforderlichen Auskünfte über Vorerkrankungen, den bisherigen Krankheitsverlauf sowie über die von ihm eingenommenen Medikamente oder ähnliches zu erteilen. Dies gilt auch für die Bekanntgabe allfälliger Allergien. Verletzt der Patient die erforderliche Mitwirkung, so handelt er sorglos in eigenen Angelegenheiten, sodass eine Haftung auch gänzlich entfallen kann (6 Ob 303/02f).

1.4. Soweit die Revision den Standpunkt vertritt, beim Verstorbenen hätte keine Vollnarkose durchgeführt werden dürfen, weil diese medizinisch nicht indiziert war, ist dem entgegenzuhalten, dass nach den Feststellungen der Vorinstanzen beide Beklagten unabhängig voneinander dem Verstorbenen eine Lokalanästhesie empfahlen, dieser

jedoch ausdrücklich eine Vollnarkose wünschte.

1.5. Wenn das Erstgericht darauf hinwies, dass es in Österreich im niedergelassenen Bereich keine allgemein gültigen „Regeln" gebe, wonach in Bezug auf Allergien oder Unverträglichkeiten eine Rücksprache oder Besprechung zwischen dem Zahnarzt und dem Anästhesisten stattfinden muss und dies nicht dem Stand der Technik im niedergelassenen Bereich entspreche, handelt es sich dabei insoweit um eine Tatsachenfeststellung als damit Aussagen zur üblichen Vorgangsweise in Österreich getroffen werden. Soweit die Revision darauf verweist, dass in Krankenanstalten eine ärztliche Absprachepflicht bestehe und der Anästhesist und der Operateur an Hand der österreichischen Version der WHO-Sicherheits-Checkliste sowohl die Identität der Patienten als auch den geplanten Eingriff sowie allfällige Allergien und Unverträglichkeiten vor der Operation besprechen und die Informationen der jeweiligen Partner miteinander abgleichen müssten, ist daraus für den vorliegenden Fall, der den niedergelassenen Bereich betrifft, nichts zu gewinnen, zumal im niedergelassenen Bereich durchgeführte Eingriffe und Operationen typischerweise weniger schwerwiegend sind als solche in Krankenanstalten.

1.6. Zusammenfassend bringt die Revision, soweit sie den Erstbeklagten betrifft, daher keine Rechtsfragen der von § 502 Abs 1 ZPO geforderten Bedeutung zur Darstellung, sodass sie spruchgemäß zurückzuweisen war.

2. Zur Revision in Ansehung des Zweitbeklagten:

2.1. Hingegen ist die Revision, soweit sie sich gegen die Abweisung des Klagebegehrens auch gegen den Zweitbeklagten richtet, aus Gründen der Rechtssicherheit zulässig; sie ist auch zum Teil berechtigt.

2.2. Nach den dem Tatsachenbereich zuzuordnenden Ausführungen des Erstgerichts ist es in Österreich im niedergelassenen Bereich derzeit nicht üblich, dass eine Rücksprache oder Besprechung in Bezug auf Allergien oder Unverträglichkeiten zwischen dem Zahnarzt und dem Anästhesisten stattfindet. Die Beurteilung der Vorinstanzen, dass der Zweitbeklagte selbst nicht zur Durchführung der Anästhesie verpflichtet war, ist nicht zu beanstanden.

2.3. Im vorliegenden Fall kann dahingestellt bleiben, ob der Verantwortungsbereich des Erst- und des Zweitbeklagten deutlich abgegrenzt war (vgl dazu zum Verhältnis zwischen Belegarzt und Krankenanstalt 8 Ob 103/09v; vgl auch 1 Ob 34/10x) und demgemäß der Verstorbene zwei Behandlungsverträge abgeschlossen hat oder der Zweitbeklagte sich zur Erfüllung des (nur) zwischen ihm und dem Verstorbenen abgeschlossenen Behandlungsvertrags des Erstbeklagten als Erfüllungsgehilfen (vgl dazu 1 Ob 269/99m; vgl auch 1 Ob 267/99t) bediente.

2.4. Jedenfalls war der Zweitbeklagte aufgrund des mit dem Verstorbenen geschlossenen Behandlungsvertrags verpflichtet, die Informationen, die ihm der Patient durch Ausfüllen eines vom Zweitbeklagten aufgelegten Formulars übermittelt hatte und die im System des Zweitbeklagten gespeichert waren, auch tatsächlich im Zuge der Behandlung zu verwenden. In diesem Zusammenhang ist zu betonen, dass es sich hier nicht etwa um zufällig erlangtes Wissen handelt, sondern um Informationen, nach denen der Zweitbeklagte mittels eines von ihm verwendeten Formblatts gezielt fragte. Daher durfte der Patient davon ausgehen, dass die von ihm diesbezüglich erteilten Informationen auch bei der Behandlung berücksichtigt werden. Dass dies auch tatsächlich erfolgt, hätte durch entsprechende organisatorische Maßnahmen des Zweitbeklagten sichergestellt werden müssen.

2.5. Diesem Sorgfaltsverstoß auf Seiten des Zweitbeklagten steht ein massives Mitverschulden (§ 1304 ABGB) des Verstorbenen gegenüber, weil dieser seiner Verpflichtung, auch den Anästhesisten gegenüber alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen, in einem entscheidenden Punkt nicht entsprochen hat. In Anbetracht des Gewichts der den Beteiligten jeweils zur Last fallenden Sorgfaltsverstöße erscheint eine Schadensteilung im Verhältnis 1 : 1 sachgerecht.

2.6. Daher waren in Stattgebung der Revision die Urteile der Vorinstanzen insoweit abzuändern, als mit Zwischenurteil die Haftung des Zweitbeklagten zur Hälfte auszusprechen war. Soweit die Klägerin mehr als die Hälfte ihres Schadens geltend macht, war die Klage mit Teilurteil abzuweisen.

3. Der Kostenvorbehalt gründet sich auf § 52 ZPO. Über die Kosten aller drei Instanzen in Ansehung des Zweitbeklagten kann erst im Endurteil entschieden werden.

Textnummer

E127330

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:OGH0002:2019:0060OB00179.19W.1219.000

Im RIS seit

12.02.2020

Zuletzt aktualisiert am

14.12.2020

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