

Der Oberste Gerichtshof hat als Revisionsgericht durch den Vizepräsidenten des Obersten Gerichtshofs Prof. Dr. Spenling als Vorsitzenden, die Hofrätin Dr. Tarmann-Prentner, den Hofrat Dr. Brenn und die Hofrätinnen Mag. Korn und Dr. Weixelbraun-Mohr als weitere Richter in der Rechtssache der klagenden Partei P***** R*****, vertreten durch die MMMag. Dr. Franz Josef Giesinger Rechtsanwalt GmbH in Götzis, gegen die beklagte Partei L*****, vertreten durch die Dr. Ernst Maiditsch M.B.L.-HSG Rechtsanwaltsgesellschaft mbH in Klagenfurt, wegen 25.040 EUR sA und Feststellung (Gesamtstreitwert 30.040 EUR), über die außerordentliche Revision der klagenden Partei gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Graz als Berufungsgericht vom 25. Jänner 2017, GZ 4 R 213/16z-47, den

B e s c h l u s s

gefasst:

Die außerordentliche Revision wird gemäß § 508a Abs 2 ZPO mangels der Voraussetzungen des § 502 Abs 1 ZPO zurückgewiesen (§ 510 Abs 3 ZPO).

B e g r ü n d u n g :

1. Die Klägerin steht in ihrer außerordentlichen Revision auf dem Standpunkt, dass in der Fortführung der konservativen Therapie nach ihrem Bandscheibenvorfall im Verhältnis zur letztlich durchgeführten Operation (Laminotomie) eine adäquate Behandlungsalternative bestanden hätte und sie über die Für und Wider zwischen den Risiken und Erfolgsaussichten dieser beiden Methoden hätte aufgeklärt werden müssen. Dazu bestünden auch sekundäre Feststellungsmängel. Bei entsprechender Aufklärung hätte sie sich für die Fortsetzung der konservativen Therapie entschieden.

2.1 Grundlage für die Haftung eines Arztes oder Krankenhausträgers wegen Verletzung der Aufklärungspflicht ist in erster Linie das Selbstbestimmungsrecht des Patienten, in dessen körperliche Integrität durch die Behandlung eingegriffen wird. Der Patient muss in die konkrete Behandlungsmaßnahme wirklich einwilligen. Voraussetzung für eine sachgerechte Entscheidung des Patienten ist eine entsprechende Aufklärung durch den Arzt. Die Aufklärung des Patienten ist somit nicht Selbstzweck. Vielmehr ist für den Umfang der ärztlichen Aufklärung entscheidend, dass der Patient als Aufklärungsadressat die für seine Entscheidung (Zustimmung zum Eingriff) maßgebenden Umstände erfährt, sodass er über eine ausreichende Entscheidungsgrundlage verfügt (1 Ob 9/11x).

Stehen für den konkreten Behandlungsfall mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Behandlungsmethoden zur Verfügung, die – im Sinn einer echten Wahlmöglichkeit – gleichwertig sind, aber unterschiedliche Risiken und Erfolgchancen haben, so ist

über die zur Wahl stehenden diagnostischen oder therapeutischen adäquaten Alternativverfahren zu informieren und das Für und Wider (Vorteile und Nachteile: verschiedene Risiken, verschieden starke Intensitäten der Eingriffe, differierende Folgen, Schmerzbelastungen und unterschiedliche Erfolgsaussichten) mit den Patienten abzuwägen (RIS-Justiz RS0026426; 7 Ob 54/09f; 4 Ob 241/12p).

Eine Aufklärung über Umstände, die der Patient bereits kennt, ist nicht notwendig, weil er in diesem Fall weiß, in welchen Eingriff er einwilligt. Eine Aufklärung darf grundsätzlich auch dann unterbleiben, wenn der behandelnde Arzt aufgrund der Vorgeschichte und der beruflichen Ausbildung des Patienten annehmen darf, dass dieser bereits über die nötigen Kenntnisse von seinem Leiden, von den Behandlungsmöglichkeiten und von deren Folgen verfügt.

2.2 Die Vorinstanzen sind von den zutreffenden Rechtsgrundsätzen zur ärztlichen Aufklärungspflicht ausgegangen. Der konkrete Umfang der ärztlichen Aufklärungspflicht und dementsprechend die Beurteilung, ob eine Verletzung der Aufklärungspflicht vorliegt, hängt von den Umständen des Einzelfalls ab (RIS-Justiz RS0026529; 8 Ob 43/10x).

Nach den Feststellungen lagen bei der Klägerin therapieresistente Beschwerden vor, sodass von einem Scheitern der konservativen Therapie auszugehen war. Dementsprechend kam sie nach einer Nervenwurzelblockade und einer analgetisch-symptomatischen Therapie und dem Besuch in einer Privatklinik mit dem bereits fest gefassten Operationswunsch zur behandelnden Ärztin der Beklagten und wollte rasch operiert werden. Beim Besuch in der Privatklinik wurden der Klägerin „anhaltende starke Beschwerden und

Therapieresistenz auf intensive konservative Maßnahmen“ bescheinigt. Ausgehend von dieser Tatsachengrundlage bestand für die Klägerin keine echte Wahlmöglichkeit in Bezug auf eine Fortsetzung der konservativen Therapie, die überdies eine deutliche Gewichtsabnahme erfordert hätte. Damit ist schon eine Pflicht zu der von der Klägerin geforderten Aufklärung über die Für und Wider, hier vor allem über die Erfolgsaussichten, der beiden von der Klägerin ins Treffen geführten Behandlungsmethoden zu verneinen.

2.3 Selbst bei Bejahung einer Verletzung der Aufklärungspflicht kann sich der Arzt von der Haftung durch den Einwand des rechtmäßigen Alternativverhaltens (Einwilligung des Patienten auch bei ordnungsgemäßer Risikoaufklärung) befreien. In einem solchen Fall trifft den beklagten Arzt oder Krankenhausträger die Behauptungs- und Beweislast dafür, dass der Patient auch bei ausreichender Aufklärung die Zustimmung zur Operation erteilt hätte (RIS-Justiz RS0038485; RS0111528; 1 Ob 9/11x).

Bei der Frage, ob der Patient bei ausreichender Aufklärung seine Zustimmung zum Eingriff erteilt hätte, handelt es sich um eine nicht reversible Tatfrage (RIS-Justiz RS0038485). Dazu hat das Erstgericht festgestellt, dass sich die Klägerin jedenfalls für den operativen Eingriff entschieden hätte, auch wenn sie über die Möglichkeit der Fortführung der konservativen Therapie (noch einmal explizit) aufgeklärt worden wäre. In der Beweiswürdigung führte das Erstgericht dazu aus, dass die Klägerin aufgrund des Leidensdrucks rasche Abhilfe gegen die Schmerzen haben wollte und sich im Hinblick auf das intensive Schmerzgeschehen über einen Zeitraum von drei Monaten jedenfalls für den operativen Eingriff entschieden hätte. Die bisher durchgeführte konservative Therapie und sogar die

Wurzelblockade hätten zu keiner Besserung geführt. Die Klägerin hätte rasch eine Veränderung ihrer Situation durch die Operation gewünscht.

Wenn das Berufungsgericht in dieser Situation – unter Hinweis auf die gebotene Beurteilung ex ante, auf die Empfehlung des Facharztes in der Privatklinik zur mikrochirurgischen Operation und auf das Erfordernis der deutlichen Gewichtsabnahme für die weitere konservative Therapie – die zitierte Feststellung des Erstgerichts auf den Fall der umfassenden Aufklärung der Klägerin über die Fortführung der konservativen Behandlung einschließlich der Vor- und Nachteile, insbesondere der Risiken und Erfolgsaussichten, der in Rede stehenden Methoden versteht, liegt darin kein Abweichen von der vom Erstgericht ermittelten Tatsachengrundlage. Die Beurteilung des Berufungsgerichts, wonach der von der Klägerin im gegebenen Zusammenhang geltend gemachte sekundäre Feststellungsmangel nicht vorliegt, ist damit nicht zu beanstanden.

3. Insgesamt hält sich die Beurteilung der Vorinstanzen, mit der sie die Haftung der Beklagten aufgrund einer Verletzung der ärztlichen Aufklärungspflicht verneinen, im Rahmen der Rechtsprechung.

Mangels erheblicher Rechtsfrage war die außerordentliche Revision zurückzuweisen.

Oberster Gerichtshof,
Wien, am 28. März 2017
Dr. S p e n l i n g
Für die Richtigkeit der Ausfertigung
die Leiterin der Geschäftsabteilung: