



BUNDESGERICHTSHOF

BESCHLUSS

VI ZA 9/08

vom

25. März 2009

in dem Rechtsstreit

Der VI. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat am 25. März 2009 durch die Vizepräsidentin Dr. Müller, die Richter Zoll und Wellner, die Richterin Diederichsen und den Richter Stöhr

beschlossen:

Die Gegenvorstellung der Klägerin vom 23. Februar 2009 gegen den Beschluss des Senats vom 3. Februar 2009 wird zurückgewiesen.

Gründe:

- 1 Mit ihrer Gegenvorstellung wendet sich die Klägerin erneut dagegen, dass nach der Rechtsprechung des erkennenden Senats die Frage, ob eine Indikation für eine Operation bestanden hat, im Rahmen der Prüfung eines Behandlungsfehlers und nicht eines Aufklärungsfehlers zu beurteilen ist. Sie sieht durch diese Rechtsprechung das Selbstbestimmungsrecht des Patienten nicht ausreichend berücksichtigt. Dazu weist der Senat in Ergänzung zu der dem Beschluss vom 3. Februar 2009 beigefügten Begründung noch auf Folgendes hin:
- 2 Das Berufungsgericht hat aufgrund der durchgeführten Beweisaufnahme die Überzeugung gewonnen, dass die Klägerin sowohl über Behandlungsalternativen als auch die Art und Weise der durchgeführten Operation und deren mögliche Chancen und Risiken ausreichend informiert gewesen sei. Sie habe eine zutreffende Vorstellung über die verschiedenen Möglichkeiten gehabt, ihre

Beschwerden zu behandeln. Sie sei zum damaligen Zeitpunkt in konservativer Behandlung gewesen, habe Krankengymnastik durchgeführt und Spritzen bekommen und mithin diese Behandlungsalternativen gekannt. In dem Aufklärungsgespräch sei ihr die operative Sanierung des Bandscheibenvorfalles als weitere mögliche Behandlung aufgezeigt worden, wobei der aufklärende Arzt deutlich gemacht habe, dass die Operation relativ und nicht absolut indiziert gewesen sei. Er habe auch die Chancen beider Behandlungen nicht unzutreffend dargestellt. Eine Garantie für den Erfolg einer Operation habe er nicht gegeben, ebenso wenig, wie er die konservative Behandlung ausdrücklich oder sinngemäß als aussichtslos bezeichnet habe. Die Klägerin habe sich unstreitig auch nicht sofort zur Operation entschlossen, sondern die konservative Behandlung bis Ende Juli 1999 fortgesetzt. Erst nachdem sich keine Besserung gezeigt und sie sich zudem ganz massiv von Arbeitgeberseite wegen der langen Erkrankung unter Druck gesehen habe, habe sie sich zur Operation entschlossen. Bei dem Aufklärungsgespräch seien ihr zudem die Technik der Operation und auch die spezifischen Operationsrisiken aufgezeigt worden.

- 3 Nach diesen trichterlichen Feststellungen kann keine Rede davon sein, dass die Klägerin ihr Selbstbestimmungsrecht nicht ausreichend wahrnehmen können. Grundsatzfragen oder Fragen zur Fortbildung des Rechts stellen sich nicht. Insbesondere besteht kein Anlass, von dem Grundsatz abzugehen, dass die Frage, ob der behandelnde Arzt zu Recht eine relative Indikation für die

Operation angenommen hat, im Rahmen der Prüfung eines Behandlungsfehlers und nicht derjenigen eines Aufklärungsfehlers zu beurteilen ist, weil es sich inhaltlich um den Vorwurf einer fehlerhaften Diagnose handelt.

Müller

Zoll

Wellner

Diederichsen

Stöhr

Vorinstanzen:

LG München II, Entscheidung vom 11.07.2006 - 1M O 562/06 -

OLG München, Entscheidung vom 17.01.2008 - 1 U 1541/07 -