

Aktuelle Rechtsprechung zur Aufklärungspflicht insbesondere BGH, Urteil vom 5. November 2024, VI ZR 188/23

Rechtsanwalt Oliver Hempel
Fachanwalt für Medizinrecht

1

1. Einführung

2

1. Einführung

Leitsätze

Die wirksame Einwilligung des Patienten setzt dessen ordnungsgemäße Aufklärung voraus (§ 630d Abs. 2 BGB). Dabei müssen die in Betracht kommenden Risiken nicht exakt medizinisch beschrieben werden. Es genügt vielmehr, den Patienten „im Großen und Ganzen“ über Chancen und Risiken der Behandlung aufzuklären und ihm dadurch eine allgemeine Vorstellung von dem Ausmaß der mit dem Eingriff verbundenen Gefahren zu vermitteln, ohne diese zu beschönigen oder zu verschlimmern (st. Rspr., vgl. nur BGH, Urteil vom 11. Oktober 2016 - VI ZR 462/15, NJW-RR 2017, 533 Rn. 10).

3

1. Einführung

Leitsätze

Zu den Modalitäten der Aufklärung bestimmt § 630e Abs. 2 BGB, dass die Aufklärung mündlich zu erfolgen hat und ergänzend auf Unterlagen Bezug genommen werden kann, die der Patient in Textform erhält. Die mündlich gebotene Vermittlung der Chancen und Risiken der Behandlung „im Großen und Ganzen“ und damit einer allgemeinen Vorstellung von dem Ausmaß der mit dem Eingriff verbundenen Gefahren verlangt, dass diese Gefahren auch im Gespräch genannt werden. Lediglich ergänzend, das heißt zur Wiederholung des Gesagten (als Gedächtnisstütze), zur bildlichen Darstellung und zur Verbesserung des Verständnisses des mündlich Erläuterten und zur Vermittlung vertiefender Informationen, die hilfreich, für das Verständnis der Risiken aber nicht unbedingt notwendig sind, kann (muss aber nicht) auf Informationen in Textform Bezug genommen werden. **Es muss jedenfalls der für die selbstbestimmte Entscheidung notwendige Inhalt mündlich mitgeteilt werden** (Konkretisierung von BGH, Urteil vom 11. Oktober 2016 - VI ZR 462/15, NJW-RR 2017, 533 Rn. 8).

4

Gliederung

1. Einführung
 2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)
 3. Rechtliche Grundlagen
 4. Klarstellungsbedarf (?)
 5. Versteckte Neuigkeiten (?)
 6. Kontextentscheidungen
 7. Fazit
 8. Fragen / Diskussion
-

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Sachverhalt

- am 9. August 2016 Arthroskopie mit Entfernung freier Gelenkkörper
 - nicht ganz erfolgreich: nur 14 freie Gelenkkörper entfernt; zweiter Eingriff notwendig am 16. September 2016: weitere 17 Gelenkkörper)
 - Kläger beklagt Schädigung des Nervus peroneus (schon nach der ersten Operation)
 - Aufklärungsbogen mit Unterschriften und Datum vom 1. Juni 2016 vorhanden
 - Kläger behauptet: dauerhaft erwerbsunfähig durch die Operation
 - Beklagter behauptet: kein Behandlungsfehler, ordnungsgemäße Aufklärung und hypothetische Einwilligung
-

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Beweisaufnahme 1. Instanz, Sachverständigengutachten:

- präoperativ waren bildgebend nur 16-18 Gelenkkörper festzustellen; das nicht alle entfernt worden sind, sei kein Fehler; es handele sich um ein „Geduldsspiel“; Abbruch der Operation nach 75 Minuten (mit Blutsperre) sachgerecht, um Gewebe zu schonen
- Nervenschädigung beruht vermutlich auf einem Druckschaden auf einen oberflächlichen Ast des Nervus peroneus, nicht auf einem Behandlungsfehler

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil 1. Instanz (LG Darmstadt, Urteil vom 16. Mai 2022, Az. 27 O 275/19)

Kein Behandlungsfehler

- Eingriff war indiziert
- Entfernung der Gelenkkörper in der Regel durch Arthroskopie
- Offener Eingriff nur, wenn Arthroskopie nicht ausreichend zur Entfernung
- Verletzung des Nervus peroneus schicksalshaft

Kein Anspruch aus fehlerhafter Aufklärung

- Beklagte kann sich auf hypothetische Einwilligung berufen
- Kläger hatte über ein Jahr lang progrediente Beschwerden und auch schon zuvor einmal einer Arthroskopie zugestimmt
- über geringes Risiko einer Erfolglosigkeit war nicht aufzuklären

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil 2. Instanz (OLG Frankfurt, Urteil vom 25. Mai 2023, Az. 22 U 141/22)

Kein Behandlungsfehler

- präoperative Überlegungen des Beklagten waren auch im Hinblick auf die Vielzahl an freien Gelenkkörpern nicht fehlerhaft; da 14 Gelenkkörper entfernt werden konnten, durfte der Beklagte auch erwarten, während einer OP-Dauer von bis zu 90 Minuten alle 18 (vermuteten) Gelenkkörper zu schaffen; dass es (ex post) 31 gewesen sind, konnte er vorher nicht erkennen
- kein neues Gutachten benötigt

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil 2. Instanz (OLG Frankfurt, Urteil vom 25. Mai 2023, Az. 22 U 141/22)

Kein Anspruch aus fehlerhafter Aufklärung

- Kläger musste auch nicht über die Unsicherheit, ob wirklich alle Gelenkkörper entfernt werden könnten, aufgeklärt werden; Operationsindikation war eindeutig, die freien Gelenkkörper „mussten raus“
- Senat ist überzeugt, dass der Kläger ausreichend über „das Risiko einer Nervenschädigung“ und die „Erfolgsaussicht des Eingriffs“ aufgeklärt wurde

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil 2. Instanz (OLG Frankfurt, Urteil vom 25. Mai 2023, Az. 22 U 141/22)

Kein Anspruch aus fehlerhafter Aufklärung

- Senat ist überzeugt, dass der Kläger ausreichend über „das Risiko einer Nervenschädigung“ und die „Erfolgsaussicht des Eingriffs“ aufgeklärt wurde
 - Der Beklagte hat in seiner mündlichen Anhörung angegeben, dass er „insbesondere über Blutungen, Infektionen und Nervenschäden“ aufgeklärt habe, was er immer so mache; den Bogen habe er mit dem Kläger zusammen „ausgefüllt“
 - Der vom Kläger unterschriebene Diomed-Aufklärungsbogen enthalte den Hinweis auf Folgeoperationen sowie Hinweise auf Nervenschäden mit der Folge von Gefühlsstörungen und Lähmungen
 - Es spricht für den Senat „einiges dafür, dass die Aufklärung so erfolgt ist, wie der Beklagte ausgeführt hat“

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil 2. Instanz (OLG Frankfurt, Urteil vom 25. Mai 2023, Az. 22 U 141/22)

Kein Anspruch aus fehlerhafter Aufklärung

- Senat ist überzeugt, dass der Kläger ausreichend über „das Risiko einer Nervenschädigung“ und die „Erfolgsaussicht des Eingriffs“ aufgeklärt wurde

„Ob nun in den mündlichen Gesprächen die Frage der (relativen) Erfolgsaussicht und des Risikos einer Nervenschädigung ausdrücklich erwähnt worden, kann für den Senat deshalb abschließend offenbleiben, weil wegen der nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung **angemessenen Kombination** zwischen Aufklärungsbogen und persönlichem Gespräch **nicht der gesamte Inhalt des Aufklärungsbogens im mündlichen Gespräch** wiederholt werden muss.“

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil 2. Instanz (OLG Frankfurt, Urteil vom 25. Mai 2023, Az. 22 U 141/22)

Kein Anspruch aus fehlerhafter Aufklärung

- Senat ist überzeugt, dass der Kläger ausreichend über „das Risiko einer Nervenschädigung“ und die „Erfolgsaussicht des Eingriffs“ aufgeklärt wurde

- Risiko des nicht vollständig erfolgreichen Eingriffs hat sich nicht verwirklicht, sondern Nervenschädigung

„Aus diesem Grund kann selbst eine unterlassene Aufklärung des Klägers über Risiken, die gerade aus dem individuellen Einzelfall resultieren, keine Haftung für die eingetretene Nervenschädigung begründen. Der Kläger wurde [...] über das [...] allgemeine Risiko der Nervenschädigung im Vorfeld der Operation aufgeklärt.“

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil BGH

Berufungsurteil wird aufgehoben, soweit auf Aufklärungsfehler gestützte Ansprüche verneint wurden

- mit der Begründung des Berufungsgerichts kann ein Anspruch nicht verneint werden
- Annahme einer wirksamen Einwilligung und ausreichender Aufklärung über das Risiko einer Nervenschädigung zurecht beanstandet

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil BGH

- Das Berufungsgericht [...] hat auch zu Recht angenommen, dass eine wirksame Einwilligung des Patienten dessen ordnungsgemäße Aufklärung voraussetzt [...]. Es hat aber die Anforderungen an die Mittel der Kommunikation bei der Aufklärung unzutreffend beurteilt.
- Der Gesetzgeber hat die Aufklärung des Patienten in § 630e BGB geregelt. Damit sind die vom Senat entwickelten Grundsätze zur Selbstbestimmungsaufklärung kodifiziert worden. Diese Grundsätze gelten inhaltlich unverändert fort.

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil BGH

- Die wirksame Einwilligung des Patienten setzt dessen ordnungsgemäße Aufklärung voraus [...]. Dabei müssen die in Betracht kommenden Risiken nicht exakt medizinisch beschrieben werden. Es genügt vielmehr, den Patienten „**im Großen und Ganzen**“ über Chancen und Risiken der **Behandlung** aufzuklären und ihm dadurch eine allgemeine Vorstellung von dem Ausmaß der mit dem Eingriff verbundenen Gefahren zu vermitteln, ohne diese zu beschönigen oder zu verschlimmern [...]. Dabei ist über schwerwiegende Risiken, die mit einer Operation verbunden sind, grundsätzlich auch dann aufzuklären, wenn sie sich nur selten verwirklichen. Entscheidend für die ärztliche Hinweispflicht ist, ob das betreffende Risiko dem **Eingriff spezifisch anhaftet und es bei seiner Verwirklichung die Lebensführung des Patienten besonders belastet**.

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil BGH

- Zu den Modalitäten der Aufklärung bestimmt § 630e Abs. 2 BGB, dass die Aufklärung mündlich zu erfolgen hat und ergänzend auf Unterlagen Bezug genommen werden kann, die der Patient in Textform erhält. Nach den Gesetzgebungsmaterialien soll dem Patienten die Möglichkeit eröffnet werden, in einem persönlichen Gespräch mit dem Behandelnden gegebenenfalls auch Rückfragen zu stellen, so dass die Aufklärung **nicht auf einen lediglich formalen Merkposten innerhalb eines Aufklärungsbogens** reduziert wird (vgl. BT-Drucks. 17/10488, S. 24). Das zeichnet die Rechtsprechung des Senats nach, wonach es zum Zwecke der Aufklärung grundsätzlich des **vertrauensvollen Gesprächs zwischen Arzt und Patienten** bedarf. Das schließt die ergänzende Verwendung von Merkblättern nicht aus, in denen die notwendigen Informationen zu dem Eingriff einschließlich seiner Risiken schriftlich festgehalten sind.

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil BGH

- Ein Rückzug des Arztes auf Formulare und Merkblätter, die er vom Patienten hat unterzeichnen lassen, kann aber nicht ausreichen und könnte zudem zu Wesen und Sinn der Patientenaufklärung geradezu in Widerspruch geraten [...]. Der Arzt muss sich nämlich in dem Aufklärungsgespräch davon überzeugen, dass der Patient mündliche wie schriftliche Hinweise und Informationen verstanden hat, und gegebenenfalls auf individuelle Belange des Patienten eingehen und eventuelle Fragen beantworten.

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil BGH

- Es kann nicht offenbleiben, ob in den mündlichen Gesprächen der Parteien das Risiko einer Nervenschädigung ausdrücklich erwähnt worden ist, weil wegen der angemessenen Kombination zwischen Aufklärungsbogen und persönlichem Gespräch nicht der gesamte Inhalt des Aufklärungsbogens im mündlichen Gespräch wiederholt werden müsse.
- Zugunsten der Revision ist mangels abweichender Feststellungen zu unterstellen, dass das vom Berufungsgericht als aufklärungspflichtig erachtete Risiko einer Schädigung des Nervus peroneus im Aufklärungsgespräch nicht genannt worden ist

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil BGH

- Nicht zu beanstanden ist, dass „die Informationen hinsichtlich des Risikos von Nervenschäden, wie sie in dem schriftlichen Aufklärungsbogen enthalten sind (Verschlechterung des Zustandes, mögliche Folgeoperationen, Nervenverletzungen, örtlich begrenzte Gefühlsstörungen, z.B. Taubheitsgefühl in bestimmtem Hautbezirken oder im Sprunggelenk, Schmerzen, Funktionseinschränkungen bis hin zu Lähmungen, z.B. eine Fußhebeschwäche oder Fußlähmung, die meist nur vorübergehend, sehr selten auch bleibend sein könnten), in inhaltlicher Hinsicht den an die Aufklärung zu stellenden Anforderungen genügen“.

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil BGH

- Doch hätten das Risiko einer Nervenschädigung und ihre Auswirkungen nach den oben dargelegten Grundsätzen im Aufklärungsgespräch vom aufklärenden Arzt ausdrücklich benannt werden müssen, selbst wenn dem Kläger zuvor der Aufklärungsbogen zum Selbststudium überlassen worden sein sollte. Die mündlich gebotene Vermittlung der Chancen und Risiken der Behandlung „im Großen und Ganzen“ und damit einer allgemeinen Vorstellung von dem Ausmaß der mit dem Eingriff verbundenen Gefahren **verlangt, dass diese Gefahren auch im Gespräch genannt werden.**
- Lediglich ergänzend, das heißt zur Wiederholung des Gesagten (als Gedächtnisstütze), zur bildlichen Darstellung und zur Verbesserung des Verständnisses des mündlich Erläuterten und zur Vermittlung vertiefender Informationen, die hilfreich, für das Verständnis der Risiken aber nicht unbedingt notwendig sind, kann (muss aber nicht) auf Informationen in Textform Bezug genommen werden.

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil BGH

- Entgegen der Vorstellung des Berufungsgerichts entsteht das Gesamtbild der gebotenen Aufklärung **nicht durch eine Zusammenfügung eines mündlichen und schriftlichen Teils**, sondern es muss jedenfalls der für die selbstbestimmte Entscheidung notwendige Inhalt mündlich mitgeteilt werden. Nur so besteht für den Patienten die ausreichende Gelegenheit für (Rück)fragen im Gespräch und für den Arzt die Möglichkeit, Verständnisprobleme, Fehlvorstellungen, aber auch Ängste zu erkennen und auf sie unmittelbar und individuell zu reagieren.
- **Lediglich ergänzend**, das heißt zur Wiederholung des Gesagten (als Gedächtnisstütze), zur bildlichen Darstellung und zur Verbesserung des Verständnisses des mündlich Erläuterten und zur Vermittlung vertiefender Informationen, die hilfreich, für das Verständnis der Risiken aber nicht unbedingt notwendig sind, kann (muss aber nicht) auf Informationen in Textform Bezug genommen werden.

2. Die Entscheidung (BGH, Urteil vom 5. November 2024, Az. VI ZR 188/23)

Urteil BGH - Zusammenfassung

- Die Aufklärung muss mündlich erfolgen.
- Die schriftliche Dokumentation / ein Aufklärungsbogen kann verwendet werden, ist aber (weiterhin) weder zwingend, noch verzichtbar.
- Es gibt keine schriftlichen und mündlichen Teile der Aufklärung. Die ganze Aufklärung (im Großen und Ganzen) erfolgt stets mündlich und kann mit schriftlichen Unterlagen (bzw. in Textform) unterstützt werden.

3. Rechtliche Grundlagen

§ 630e BGB

(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.

(2) Die Aufklärung muss

1. mündlich durch den Behandelnden oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügt; ergänzend kann auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient in Textform erhält,
2. so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann,
3. für den Patienten verständlich sein.

Dem Patienten sind Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen.

(3) Der Aufklärung des Patienten bedarf es nicht, soweit diese ausnahmsweise aufgrund besonderer Umstände entbehrlich ist, insbesondere wenn die Maßnahme unaufschiebbar ist oder der Patient auf die Aufklärung ausdrücklich verzichtet hat.

(4) [...]

3. Rechtliche Grundlagen

§ 630e BGB

(1) Der Behandelnde ist verpflichtet, den Patienten über sämtliche für die Einwilligung wesentlichen Umstände aufzuklären. Dazu gehören insbesondere Art, Umfang, Durchführung, **zu erwartende Folgen und Risiken der Maßnahme** sowie ihre Notwendigkeit, Dringlichkeit, Eignung und Erfolgsaussichten im Hinblick auf die Diagnose oder die Therapie. Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.

3. Rechtliche Grundlagen

§ 630e BGB

(2) Die Aufklärung muss

1. **mündlich** durch den Behandelnden oder durch eine Person erfolgen, die über die zur Durchführung der Maßnahme notwendige Ausbildung verfügt; **ergänzend kann auch auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient in Textform erhält**,
2. so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann,
3. für den Patienten **verständlich sein**.

Dem Patienten sind Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen.

3. Rechtliche Grundlagen

Aufklärung im Großen und Ganzen:

- Aufklärung soll dem Patienten kein „medizinisches Entscheidungswissen“ vermitteln, sondern ihm „verdeutlichen, was der Eingriff für seine persönliche Situation bedeuten“ könnte
- will der Patient mehr wissen, muss er nachfragen

(vgl. z. B. Geiß / Greiner, Arzthaftungsrecht, 8. Aufl. 2022, C. Rn. 86ff. m. zahlr. Nachw.)

3. Rechtliche Grundlagen

Beweis im Haftpflichtprozess

§ 630f Dokumentation der Behandlung

- (1) Der Behandelnde ist verpflichtet, zum Zweck der Dokumentation in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung eine Patientenakte in Papierform oder elektronisch zu führen. [...]
- (2) Der Behandelnde ist verpflichtet, in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, **Einwilligungen und Aufklärungen**. [...]
- (3) [...]

3. Rechtliche Grundlagen

Beweis im Haftpflichtprozess

§ 630h Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler

(1) [...]

(2) Der Behandelnde hat zu beweisen, dass er eine Einwilligung gemäß § 630d eingeholt und **entsprechend den Anforderungen des § 630e aufgeklärt** hat. Genügt die Aufklärung nicht den Anforderungen des § 630e, kann der Behandelnde sich darauf berufen, dass der Patient auch im Fall einer ordnungsgemäßen Aufklärung in die Maßnahme eingewilligt hätte.

(3) Hat der Behandelnde eine medizinisch gebotene wesentliche Maßnahme und ihr Ergebnis entgegen § 630f Absatz 1 oder **Absatz 2** nicht in der Patientenakte aufgezeichnet oder hat er die Patientenakte entgegen § 630f Absatz 3 nicht aufbewahrt, wird vermutet, dass er diese Maßnahme nicht getroffen hat.

(4) [...]

3. Rechtliche Grundlagen

Beweiswürdigung

BGH, Urteil vom 08.01.1985 - VI ZR 15/83

„Danach hat der Tatrichter die besondere Situation, in der sich der Arzt während der Behandlung des Patienten befindet, ebenso zu berücksichtigen wie die Gefahr, die sich aus dem Mißbrauch seiner Beweislast durch den Patienten zu haftungsrechtlichen Zwecken ergeben kann.

Ist einiger Beweis für ein gewissenhaftes Aufklärungsgespräch erbracht, sollte dem Arzt im Zweifel geglaubt werden, daß die Aufklärung auch im Einzelfall in der gebotenen Weise geschehen ist; dies auch mit Rücksicht darauf, daß aus vielerlei verständlichen Gründen Patienten sich im nachhinein an den genauen Inhalt solcher Gespräche, die für sie etwa vor allem von therapeutischer Bedeutung waren, nicht mehr erinnern.

Unter Umständen kommt ferner die von Amts wegen vorzunehmende Parteivernehmung des Arztes in Betracht, um letzte Zweifel auszuräumen.“

3. Rechtliche Grundlagen

Beweiswürdigung

BGH, Urteil vom 08.01.1985 - VI ZR 15/83

„In jedem Fall bedarf es einer verständnisvollen und sorgfältigen Abwägung der tatsächlichen Umstände, für die der Tatrichter einen erheblichen Freiraum hat. **Schriftliche Aufzeichnungen im Krankenblatt über die Durchführung des Aufklärungsgesprächs und seinen wesentlichen Inhalt sind nützlich und dringend zu empfehlen. Ihr Fehlen darf aber nicht dazu führen, daß der Arzt regelmäßig beweisfällig für die behauptete Aufklärung bleibt. Ein Rückzug des Arztes auf Formulare und Merkblätter, die er vom Patienten hat unterzeichnen lassen, kann andererseits nicht ausreichen und könnte zudem zu Wesen und Sinn der Patientenaufklärung geradezu in Widerspruch geraten.**

Allein entscheidend bleiben muß das **vertrauensvolle Gespräch zwischen Arzt und Patienten**. Es sollte möglichst von jedem bürokratischen Formalismus, zu dem auch das Beharren auf einer Unterschrift des Patienten gehören kann, frei bleiben. Deshalb muß auch der Arzt, der keine Formulare benutzt und für den konkreten Einzelfall keine Zeugen zur Verfügung hat, eine faire und reale Chance haben, den ihm obliegenden Beweis für die Durchführung und den Inhalt des Aufklärungsgesprächs zu führen. Das BGH hat das alles offenbar nicht verkannt. In dem von ihm zu entscheidenden Fall war es nicht fehlerhaft, das Beweisergebnis insgesamt dahin zu würdigen, daß der Bekl. auch gegenüber der Kl. seine Aufklärungspflichten erfüllt hat.“

31

3. Rechtliche Grundlagen

Beweiswürdigung

BGH, Urteil vom 08.01.1985 - VI ZR 15/83 (immer noch zitiert)

- Behandlerseite muss ein inhaltlich ausreichendes Aufklärungsgespräch beweisen
- dem Behandler soll im Zweifel geglaubt werden
- wenn einiger Beweis erbracht ist (z. B. in Form eines Aufklärungsbogens)
- Aufklärungsbögen und Formulare sind sinnvoll, aber weder zwingend, noch für sich genommen ausreichend
- allein entscheidend ist das vertrauensvolle Gespräch

32

3. Rechtliche Grundlagen

Beweiswürdigung

Etwas andere Herleitung bei Geiß / Greiner (Arzthaftungsrecht, 8. Aufl. 2022, C. Rn. 87f.):

- Nachweis des üblichen Inhalts des Aufklärungsgesprächs genügt nicht
- erst wenn die Tatsache eines Gesprächs außer Streit steht, kommt es nicht mehr darauf an, ob sich der Arzt noch an den konkreten Inhalt erinnert
- eine vom Patienten unterschriebene Einwilligungserklärung hat indizielle Bedeutung dafür, dass ein Aufklärungsgespräch stattgefunden hat
- Unterschrift „gelesen und verstanden“ genügt nicht dafür, dass das Fehlen einer mündlichen Aufklärung unschädlich wäre

4. Klarstellungsbedarf (?)

Praktische Fehlanwendungen und -entwicklungen

- Individualisierung des Aufklärungsbogens (Praxis)
 - möglichst „viele Kringel“
 - redundantes Abschreiben der Stichpunkte in den „ärztlichen Anmerkungen“
 - richtiger Gedanke: „einiger Beweis“ für ein individuelles Gespräch
 - falscher Gedanke: kein Selbstzweck
- Stempel / Aufkleber für die „ärztlichen Anmerkungen“ (Praxis)
 - richtig: gesonderte Dokumentation von (besonderen) Aufklärungsinhalten
 - falsch: sinnloser Formalismus
 - falsch: kein Beleg für ein individuelles, vertrauensvolles Gespräch

4. Klarstellungsbedarf (?)

Praktische Fehlanwendungen und -entwicklungen

- doppelte Dokumentation in Bogen und Kartei (Praxis)
 - Wiederholen von Aufklärungsgespräch und –inhalten in der Kartei
 - erneute Dokumentation / Unterschrift, wenn Patienten Bögen erst am Eingriffstag mitbringen / unterschreiben
 - richtig: (zutreffende) Dokumentation ist hilfreich
 - falsch: erneute Aufklärung ist wertlos („rechtzeitig“), andere trotzdem nicht dokumentiert
- Verweigerung des Eingriffs bei vergessenem Aufklärungsbogen (Praxis)
 - richtig: Dokumentation wird benötigt
 - falsch: (rechtzeitig) aufgeklärter und einwilligender Patient darf nicht fortgeschickt werden

4. Klarstellungsbedarf (?)

Praktische Fehlanwendungen und -entwicklungen

- Verwendung unpassender Formulare (Praxis)
 - richtig: Gedankenstütze zur Vollständigkeit
 - falsch: Drang zur Formalisierung (führt zu inhaltlicher Wertlosigkeit)

4. Klarstellungsbedarf (?)

Praktische Fehlanwendungen und -entwicklungen

- Zweifel an nicht handschriftlich dokumentierten Aufklärungsinhalten (Instanzgerichte)
 - kein Nachweis von nicht handschriftlich aufgeschriebenen Risiken als Aufklärungsinhalt
 - fehlende Kreuze oder Markierungen als Aufklärungsmangel
 - richtiger Ansatz: schlüssige und widerspruchsfreie Darstellung
 - falsch: Überbewertung der Details der Dokumentation

4. Klarstellungsbedarf (?)

Praktische Fehlanwendungen und -entwicklungen

- Überbeanspruchung der Aufklärungsinhalte (Instanzgerichte)
 - Risiken und Folgen genügen nicht
 - Darstellung jedweder Verursachungsmöglichkeiten wird gefordert
 - richtig: Aufklärung über patientenindividuelle Risiken
 - falsch: (retrospektiv gefärbte) Postulate in Risikodarstellung

4. Klarstellungsbedarf (?)

Praktische Fehlanwendungen und -entwicklungen

- „kurzer Prozess“ (Instanzgerichte)
 - ist das die Patientenunterschrift?
 - wurde der Bogen durchgearbeitet?
 - richtig: Dokumentation kann einiger Beweis / Indiz sein
 - richtig: „immer so“ - Darstellung
 - falsch: einseitiger Vortrag mit Aufklärungsformular als Skript

4. Klarstellungsbedarf (?)

Praktische Fehlanwendungen und -entwicklungen

- Kollegen als Zeugen (Instanzgerichte)
 - klärt der ärztliche Kollege immer gut auf?
 - richtig: Beweis muss ggf. bei verstorbenem Arzt möglich sein
 - richtig: gleichartige Eingriffe mit wiederholender Aufklärung
 - falsch: Prozessökonomie als Beweisregel

4. Klarstellungsbedarf (?)

Praktische Fehlanwendungen und -entwicklungen

- Überbetonung von Formeln (Instanzgerichte)
 - „empfohlener Eingriff“ schließt Aufklärung über Behandlungsalternativen aus
 - richtig: Aufklärungsinhalt kann sich aus dem Bogen ergeben
 - falsch: Widerspruch zwischen Formular und Gesprächsinhalt schließt ordnungsgemäße Aufklärung nicht aus
 - falsch: Verharmlosung ergibt sich nicht automatisch aus Formeln

4. Klarstellungsbedarf (?)

Missverständliche Andeutungen in der Rechtsprechung

- BGH, Urteil vom 28. Januar 2014, Az. VI ZR 143/13

Einen wesentlichen Anhaltspunkt für die Tatsache, dass ein Aufklärungsgespräch stattgefunden hat, gibt dabei das von dem Arzt und dem Patienten unterzeichnete Formular, mit denen der Patient sein Einverständnis zu dem ärztlichen Eingriff gegeben hat [...]. Dieses Formular ist – sowohl in positiver als auch in negativer Hinsicht [...] – zugleich ein Indiz für den Inhalt des Aufklärungsgespräch.

4. Klarstellungsbedarf (?)

Missverständliche Andeutungen in der Rechtsprechung

- BGH, Urteil vom 28. Januar 2014, Az. VI ZR 143/13

„Einen wesentlichen Anhaltspunkt für die Tatsache, dass ein Aufklärungsgespräch stattgefunden hat, gibt dabei das von dem Arzt und dem Patienten unterzeichnete Formular, mit denen der Patient sein Einverständnis zu dem ärztlichen Eingriff gegeben hat [...]. Dieses Formular ist – sowohl in positiver als auch in negativer Hinsicht [...] – zugleich ein Indiz für den Inhalt des Aufklärungsgespräch.“

- OLG Braunschweig, Urteil 6. Dezember 2018, Az. 9 U 75/17
 - Verwendung eines falschen (ähnlichen) Aufklärungsbogens hindert den Beweis eines ordnungsgemäßen Aufklärungsgesprächs nicht.

4. Klarstellungsbedarf (?)

Missverständliche Andeutungen in der Rechtsprechung

- BGH, Urteil vom 16. August 2022, Az. VI ZR 342/21

„Es hat jedoch bei seiner Würdigung übergangen, dass die Klägerin zur Unterlegung ihres Vortrages, die Aufklärung zur Risikohöhe sei, unzutreffend und verharmlosen gewesen, nicht nur darauf hingewiesen hat, dass der Zeuge Dr. G. gerade den Passus „schwere und dauerhafte Ausfälle“ nicht unterstrichen hat, obwohl er die relevanten Risiken durch Unterstreichungen hervorheben wollte. Die Klägerin hat vielmehr ausdrücklich die Passage im Aufklärungsbogen als fehlerhaft beanstandet, wonach es nur „selten“ zu schweren bleibenden Störungen kommt, obwohl in ihrem konkreten Fall der Gericht Sachverständige ausgeführt hatte, dass diese Operationen per se mit einer sehr hohen Morbidität, die er als zu erwartenden Lebensqualitätsverlust umschreibt, vergesellschaftet seien [...]“

4. Klarstellungsbedarf (?)

Missverständliche Andeutungen in der Rechtsprechung

- BGH, Urteil vom 16. August 2022, Az. VI ZR 342/21
- immerhin: BGH, Urteil vom 29. Januar 2019, Az. VI ZR 117/18
 - Angaben im Aufklärungsformular haben sich nicht an den Häufigkeitsdefinitionen der MedDRA („Beipackzettel“) zu orientieren
 - gleichwohl ausführliche Diskussion über eine mögliche Verharmlosung der verwendeten Formulierung „gelegentlich“

4. Klarstellungsbedarf (?)

Missverständliche Andeutungen in der Rechtsprechung

- OLG Brandenburg, Urteil vom 1. September 1999, 1 U 3/99
 - Fehlen eines Aufklärungsbogens lässt Aufklärung zweifelhaft erscheinen (häufiges Zitat in der Kommentierung)
 - sehr ausführliche Erörterung zu den Umständen des Einzelfalls in den Entscheidungsgründen

4. Klarstellungsbedarf (?)

Missverständliche Andeutungen in der Rechtsprechung

- OLG Karlsruhe, Urteil vom 28. September 2011, 7 U 56/10
 - Klarstellung, dass es einer Überzeugungsbildung des Tatrichters zum Aufklärungsgespräch bedarf
 - aber: Vermutung aus der Unterschrift hat Kläger nicht widerlegt

4. Klarstellungsbedarf (?)

Missverständliche Andeutungen in der Rechtsprechung

- BGH, Urteil vom 15. Februar 2000, VI ZR 48/99

bei Routineimpfung kann auch eine „schriftliche Aufklärung“ mittels Merkblatt ausreichen

- Routineimpfung gem. Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO)
- Einwilligung der Eltern war trotz Empfehlung erforderlich

„In Fällen öffentlicher Empfehlung hat zwar durch die Gesundheitsbehörden eine Abwägung zwischen den Risiken der Impfung für den Einzelnen und seine Umgebung, auf der einen und den der Allgemeinheit und dem Einzelnen drohenden Gefahren im Falle der Nicht-Impfung auf der anderen Seite bereits stattgefunden. Das ändert aber nichts daran, dass die Impfung gleichwohl freiwillig ist und sich der einzelne Impfling daher auch dagegen entscheiden kann. Dieser muss sich daher nicht nur über die Freiwilligkeit der Impfung im Klaren sein. Er muss auch eine Entscheidung darüber treffen, ob er die mit der Impfung verbundenen Gefahren auf sich nehmen soll oder nicht. Das setzt die Kenntnis dieser Gefahren, auch wenn sie sich nur äußerst selten verwirklichen, voraus; diese muss ihm daher durch die ärztliche Aufklärung vermittelt werden.“

4. Klarstellungsbedarf (?)

Missverständliche Andeutungen in der Rechtsprechung

- BGH, Urteil vom 15. Februar 2000, VI ZR 48/99

bei Routineimpfung kann auch eine „schriftliche Aufklärung“ mittels Merkblatt ausreichen

- Routineimpfung gem. Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO)
- Einwilligung der Eltern war trotz Empfehlung erforderlich
- Inhalt des Merkblatts war ausreichend
- kein Wort zum ärztlichen Aufklärungsgespräch

5. Versteckte Neuigkeiten (?)

Leitsatz BGH, Urteil vom 5. November 2024 - Az. VI ZR 188/23

Zu den Modalitäten der Aufklärung bestimmt § 630e Abs. 2 BGB, dass die Aufklärung mündlich zu erfolgen hat und ergänzend auf Unterlagen Bezug genommen werden kann, die der Patient in Textform erhält. Die mündlich gebotene Vermittlung der Chancen und Risiken der Behandlung „im Großen und Ganzen“ und damit einer allgemeinen Vorstellung von dem Ausmaß der mit dem Eingriff verbundenen Gefahren verlangt, dass diese Gefahren auch im Gespräch genannt werden. Lediglich ergänzend, das heißt zur Wiederholung des Gesagten (als Gedächtnisstütze), zur bildlichen Darstellung und zur Verbesserung des Verständnisses des mündlich Erläuterten und **zur Vermittlung vertiefender Informationen**, die hilfreich, für das Verständnis der Risiken aber nicht unbedingt notwendig sind, kann (muss aber nicht) auf Informationen in Textform Bezug genommen werden. Es muss jedenfalls der für die selbstbestimmte Entscheidung notwendige Inhalt mündlich mitgeteilt werden (Konkretisierung von BGH, Urteil vom 11. Oktober 2016 - VI ZR 462/15, NJW-RR 2017, 533 Rn. 8).

5. Versteckte Neuigkeiten (?)

„zur Vermittlung vertiefender Informationen, die hilfreich, für das Verständnis der Risiken aber nicht unbedingt notwendig sind“

- vordruckte Aufklärungsbögen enthalten kaum Informationen, die über den maßgeblichen Aufklärungsinhalt hinausgehen
- mündlicher Aufklärungsinhalt kann hinter dem Inhalt der Aufklärungsformulare zurückbleiben (?)

5. Versteckte Neuigkeiten (?)

Leitsatz BGH, Urteil vom 5. November 2024 - Az. VI ZR 188/23

Zu den Modalitäten der Aufklärung bestimmt § 630e Abs. 2 BGB, dass die Aufklärung mündlich zu erfolgen hat und ergänzend auf Unterlagen Bezug genommen werden kann, die der Patient in Textform erhält. Die mündlich gebotene Vermittlung der Chancen und Risiken der Behandlung „im Großen und Ganzen“ und damit einer allgemeinen Vorstellung von dem Ausmaß der mit dem Eingriff verbundenen Gefahren verlangt, dass diese Gefahren auch im Gespräch genannt werden. Lediglich ergänzend, das heißt zur Wiederholung des Gesagten (als Gedächtnisstütze), zur bildlichen Darstellung und **zur Verbesserung des Verständnisses des mündlich Erläuterten** und zur Vermittlung vertiefender Informationen, die hilfreich, für das Verständnis der Risiken aber nicht unbedingt notwendig sind, kann (muss aber nicht) auf Informationen in Textform Bezug genommen werden. Es muss jedenfalls der für die selbstbestimmte Entscheidung notwendige Inhalt mündlich mitgeteilt werden (Konkretisierung von BGH, Urteil vom 11. Oktober 2016 - VI ZR 462/15, NJW-RR 2017, 533 Rn. 8).

5. Versteckte Neuigkeiten (?)

„zur Verbesserung des Verständnisses des mündlich Erläuterten“

- muss das Gesagte nicht aus sich heraus vollständig verständlich sein?
- welches Maß an Verständnis muss sichergestellt werden?

5. Versteckte Neuigkeiten (?)

„zur Verbesserung des Verständnisses des mündlich Erläuterten“

- muss das Gesagte nicht aus sich heraus vollständig verständlich sein?
- welches Maß an Verständnis muss sichergestellt werden?

Denn

„Der Arzt muss sich nämlich in dem Aufklärungsgespräch davon überzeugen, dass der Patient mündliche wie schriftliche Hinweise und Informationen verstanden hat, und gegebenenfalls auf individuelle Belange des Patienten eingehen und eventuelle Fragen beantworten.“

5. Versteckte Neuigkeiten (?)

Zur Verbesserung des Verständnisses des mündlich Erläuterten

- muss das Gesagte nicht aus sich heraus vollständig verständlich sein?
- Welches Maß an Verständnis muss sichergestellt werden?
- Oder ist eher gemeint: Zur Erleichterung der Vermittlung eines Verständnisses?

6. Kontextentscheidungen

BGH, Urteil vom 11. Oktober 2016 - Az. VI ZR 462/15

- Operation bei Hüftkopfnarkose, Implantation einer Hüft-TEP
- danach leidet Kläger unter Fußheber- und Fußsenkerlähmung
- Assistenzärztin hat über „Lähmungen“ als Folgen von Nervenschädigungen aufgeklärt
- Kläger sagt, er habe sich hierunter keine dauerhaften Lähmungen vorgestellt
- Landgericht: weist die Klage ab
- Oberlandesgericht: gibt der Klage statt, weil sich aus der Beweisaufnahme nicht ergebe, dass die Assistenzärztin über dauerhafte Lähmungen aufgeklärt hat

6. Kontextentscheidungen

BGH, Urteil vom 11. Oktober 2016 - Az. VI ZR 462/15

BGH:

- „Schädigungen von Nerven“ allein wären zwar noch kein Hinweis auf Lähmungen, hier aber umgekehrt
- Beklagte musste lediglich nachweisen, dass über das Risiko von Lähmungen aufgeklärt wurde
- ohne Vorliegen besonderer Umstände hatte der Kläger keinen Anlass anzunehmen, es würde sich bei den erwähnten Lähmungen nur um „vorübergehende Lähmungszustände“ handeln
- keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass Fehlvorstellungen des Klägers für die Assistenzärztin erkennbar waren
- wollte der Patient „Einzelheiten über Art und Größe des Lähmungsrisikos wissen“, musste er nachfragen

6. Kontextentscheidungen

BGH, Urteil vom 11. Oktober 2016 - Az. VI ZR 462/15

Zwischenfazit

- Aufklärung vor allem über Folgen, weniger über medizinische Genese
- immerhin Hinweis auf die Möglichkeit des Arztes im Gespräch, Fehlvorstellungen zu erkennen bzw. sich zu versichern, dass der Patient die Aufklärung verstanden hat

6. Kontextentscheidungen

BGH, Urteil vom 21. November 2023 – Az. VI ZR 380/22

- Arthroskopie des Schultergelenks
- im proCompliance-Aufklärungsbogen unter „Änderungen / Erweiterungen“:

„Trotz großer Erfahrung und äußerster Sorgfalt des Arztes kann es in seltenen, unvorhersehbaren Fällen, aufgrund unerwarteter Befunde oder technischer Probleme notwendig werden, das vorgesehene Verfahren zu erweitern, zu ändern oder die Arthroskopie als offene Operation fortzusetzen.“

- Eingriff wird erweitert; Kläger erleidet postoperativ Infektion
- Kläger rügt in Revision: Einwilligung hat nicht die intraoperative Operationserweiterung in Form des Übergangs von der arthroskopischen Vorgehensweise zur offenen Refixation der Supraspinatussehne in Mini-open-Technik erfasst.

6. Kontextentscheidungen

BGH, Urteil vom 21. November 2023 – Az. VI ZR 380/22

BGH:

- Arzt muss ggf. die ernsthafte Möglichkeit einer Operationserweiterung oder den Wechsel in eine andere Operationsmethode in Betracht ziehen und hierüber aufklären
- hat der Arzt dies unterlassen, dann muss er die Operation beenden, den Patienten nach abklingen der Narkoseeinwirkungen aufklären und seine Einwilligung in den weitergehenden Eingriff einholen
- Aus dem Aufklärungsbogen ergibt sich nicht, dass die Einwilligung des Klägers ausschließlich auf eine Arthroskopie durchgeführte Operation beschränkt war.
- Gegenteiliges hätte bedeutet, dass der Eingriff unabhängig von intraoperativ auftretenden Besonderheiten unter allen Umständen Arthroskopie zu Ende geführt bzw. ohne Versorgung der Betroffenen Struktur hätte abgebrochen werden müssen

6. Kontextentscheidungen

BGH, Urteil vom 21. November 2023 – Az. VI ZR 380/22

Zwischenfazit

- Inhalt des Aufklärungsbogens wird offenbar durchaus für Rückschlüsse auf den Inhalt des Aufklärungsgesprächs herangezogen
- Aufklärung „im Großen und Ganzen“ bedingt keine allzu spezifischen Erläuterungen zu einer Eingriffserweiterung, deren Voraussetzungen sowie deren Art und Weise

6. Kontextentscheidungen

BGH, Urteil vom 21. Januar 2025 – Az. VI ZR 204/22

- Klägerin hatte als Kind eine Stabilisierungsoperation zwischen HWS 1 und 2
- Operation wurde mittels Verdrahtung durchgeführt
- nach einem Sturz löste sich eine Verdrahtung und machte eine Revisionsoperation erforderlich
- erneute Verdrahtung mit anschließender inkompletter Querschnittslähmung
- Aufklärung hätte auch die alternative Verschraubungstechnik umfassen müssen
- Verdrahtung hat größeres Risiko einer Revisionsbedürftigkeit
- Berufungsgericht: kein plausibler Entscheidungskonflikt dargelegt

6. Kontextentscheidungen

BGH, Urteil vom 21. Januar 2025 – Az. VI ZR 204/22

BGH:

- Aufklärung zu Behandlungsalternativen notwendig; erforderliche Aufklärung daher nicht erfolgt
- Hypothetische Einwilligung hätte das Berufungsgericht nicht annehmen dürfen, da die Eltern nicht korrekt befragt wurden

„Dementsprechend hat der Tatrichter dem Patienten vor seiner Anhörung mitzuteilen, welche Aufklärung ihm vor dem maßgeblichen Eingriff richtigerweise hätte, zu Teil werden müssen. [...] Denn Ausgangspunkt der Plausibilitätsprüfung ist die hypothetische Entscheidungssituation des Patienten bei ordnungsgemäßer und vollständiger Aufklärung. [...] Den Angaben des Vaters der Klägerin war jedenfalls die Frage des Beklagten Vertreters vorausgegangen, wie die Eltern sich entschieden hätten, wenn Ihnen der behandelnde Arzt angesichts der zur Verfügung gestanden, in Alternativen, die Fixierung mit Draht empfohlen hätte. Nach den bisher getroffenen Feststellungen [...] fehlte es aber an einer Grundlage für eine solche Empfehlung.“

6. Kontextentscheidungen

BGH, Urteil vom 21. Januar 2025 – Az. VI ZR 204/22

Zwischenfazit:

- auch im Rahmen der Beurteilung eines Entscheidungskonfliktes gibt es keinen Formalisierung und keinen „vernünftigen Patienten“
- abgestellt wird auf die individuelle Aufklärungssituation, die mit sachverständiger Hilfe zu rekonstruieren ist

6. Kontextentscheidungen

OLG Dresden, Urteil vom 17. Juni 2025 – Az. 4 U 106/25

- Klägerin leidet an Osteoporose
- Beklagte verschreibt Medikament(e)
- Klägerin erleidet Thrombosen, Blutarmut und eine Gastritis
- Klägerin hat unterschrieben, dass sie ein Merkblatt erhalten hat
- Beklagter behauptet, auch mündlich aufgeklärt zu haben; Klägerin bestreitet

6. Kontextentscheidungen

OLG Dresden, Urteil vom 17. Juni 2025 – Az. 4 U 106/25

- Aufklärung kann nicht durch Hinweis auf Gebrauchsinformation des Herstellers ersetzt werden
- Aufklärungspflicht darf sich aber regelmäßig auf die im Beipackzettel beschriebenen Nebenwirkungen beschränken
- Senat konnte sich nach Anhörung der Beklagten von einem mündlichen, inhaltlich hinreichenden Aufklärungsgespräch überzeugen

5. Fazit

- Die Selbstbestimmungsaufklärung muss in einem vertrauensvollen Arzt-Patienten-Gespräch mündlich erfolgen.
- Alle notwendigen Aufklärungsinhalte müssen Teil des mündlichen Aufklärungsgesprächs sein.
- Es gibt keine Aufspaltung der Aufklärungsinhalte in einen mündlich zu vermittelnden Teil und einen schriftlichen Teil.
(vgl. hierzu auch: Graf / Wesselkamp, Anmerkungen zu BGH, Urteil vom 05.11.2024 - VI ZR 188/24, jurisPR-MedizinR 3/2025, Anm. 4)

5. Fazit

- Offen bleibt, welche Inhalte der Aufklärungsformulare vielleicht nur der „Vertiefung“ dienen und nicht Teil des Aufklärungsgesprächs sein müssen
- Zu beobachten bleibt, welche Anforderungen der BGH zukünftig an die aufklärenden Ärzte bei der Beurteilung richtet, inwieweit Patienten den Aufklärungsinhalt verstanden haben

5. Fazit

Für die Praxis:

- Die Entscheidung des BGH vom 5. November 2024 (Az. VI ZR 188/23) enthält nicht wirklich Neues.
- Sie bekräftigt und präzisiert aber noch einmal die bisher geltenden Grundsätze und schiebt (Weiter-)Entwicklungen einen Riegel vor.
- Gegenüber Instanzgerichten kann und sollte weiterhin auf eine Einhaltung der Prinzipien der höchstrichterlichen Rechtsprechung gedrungen werden.
- Eine Anpassung der Beratungs- und Fortbildungspraxis ist nicht veranlasst.

Vielen Dank

Oliver Hempel
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht

Merkurhaus
Petersstraße
04109 Leipzig

T + 49 (0) 341 3558210
F + 49 (0) 341 35582130
E o.hempel@phplaw.de

www.petersenhardrahtpruggmayer.de



6. Fragen / Diskussion
