

# Aufklärungsfristen bei med. Eingriffen

Dr. Alfred Flaccus, Hildesheim

15.07.2025

# Agenda

Anlass dieses Vortrags

Aufklärungsfristen bei elektiven Patienten

Aufklärungsfristen bei Notfallpatienten

Sonderfall „ambulante Operation“

Zusammenfassung / Fazit

**Anlass dieses Vortrags**

# BGH-Urteil Az. VI ZR 375/21

Patienten müssen **keine verbindliche Bedenkzeit einhalten**, bevor sie einer medizinischen Behandlung zustimmen.

Nach der ärztlichen Aufklärung kann der Patient **sofort** seine Zustimmung zur Behandlung geben, **wenn er sich dazu in der Lage sieht**.

Allerdings sollten Ärzte beachten, ob der Patient offensichtlich mehr **Zeit zur Entscheidungsfindung** benötigt.

Stichworte:

- „*wohlüberlegte Entscheidung*“ gemäß § 630e Abs. 2 S. 1 Nr. 2 BGB
- „*aufgeklärte Zustimmung*“
- „*informierte Entscheidung*“
- Kein „Bedrängen“ oder „überfahren“
- **Patient** entscheidet über die Zeit, die er noch zum Überlegen braucht
- Ausdrückliches Erbeten einer Bedenkzeit ist Sache des Patienten!
- **CAVE:** Arzt muss „Anhaltspunkte“ für Bedenkzeit erkennen und ggfs. berücksichtigen...

# BGH-Urteil Az. VI ZR 380/22

„(...)keine vor der Einwilligung einzuhaltende „Sperrfrist“ (...) wonach zwischen Aufklärung und Einwilligung ein bestimmter Zeitraum liegen müsste...

Die Möglichkeit zu einer **reflektierten Entscheidung** gewährleisten...

„(...) der zufolge der Patient vor dem beabsichtigten Eingriff **so rechtzeitig** aufgeklärt werden muss, dass er durch hinreichende Abwägung der für und gegen den Eingriff sprechenden Gründe seine Entscheidungsfreiheit und damit **sein Selbstbestimmungsrecht in angemessener Weise wahrnehmen kann...**“

Stichworte:

- „*wohlüberlegte Entscheidung*“ gemäß § 630e Abs. 2 S. 1 Nr. 2 BGB
- „*aufgeklärte Zustimmung*“
- „*informierte Entscheidung*“
- Ausdrücklich: **kein bestimmter Zeitraum!**
- Aber auch: Kein „Bedrängen“ oder „Überfahren“
- **Patient** entscheidet über die Zeit, die er noch zum Überlegen braucht
- Ausdrückliches Erbeten einer Bedenkzeit ist Sache des Patienten!
- **CAVE:** Arzt muss „Anhaltspunkte“ für Bedenkzeit erkennen und ggfs. berücksichtigen...

# **Aufklärungsfristen bei elektiven Patienten**

## Der Fall zum Urteil Nr. 1:

In dem Streitfall empfahl der behandelnde Hals-Nasen-Ohrenarzt seinem Patienten wegen anhaltender Ohrenbeschwerden eine operative stationäre Behandlung. Daher begab sich der Patient in das Krankenhaus der Beklagten, in der zunächst eine OP geplant wurde. Die dortige Ärztin führte ein Aufklärungsgespräch mit dem Patienten und erläuterte ihm die Risiken des Eingriffs.

**Gleich anschließend** unterschrieb der Patient **auf Bitten der Ärztin** seine Einverständniserklärung zu der anstehenden OP, die drei Tage später durchgeführt wurde. Hierbei wurde der Patient an der Hirnhaut und der vorderen Hirnschlagader verletzt. Zudem wurde linke Riechnerv durchtrennt.

Im Rahmen seiner Klage auf Schadensersatz und Schmerzensgeld berief sich der Patient auf Behandlungsfehler. Er machte aber auch geltend, dass er **nicht richtig aufgeklärt wurde, weil ihm vor Erteilung seiner Einwilligung keine hinreichende Bedenkzeit** eingeräumt worden sei.

## Das urteilt der BGH:

- **Keine Sperrfrist in § 630e Abs. 2 Nr. 2 BGB:** Die benannte Norm enthält keine Sperrfrist zur Einwilligung in einen operativen Eingriff. Demnach ist es nicht erforderlich, dass zwischen Aufklärung und Einwilligung ein bestimmter Zeitraum liegen muss.
- **Ausdrückliches Erbeten einer Bedenkzeit ist Sache des Patienten:** Im Anschluss an die Aufklärung kann ausschließlich der Patient bestimmen, wann er sich für oder gegen die betreffende Behandlung entscheidet. Dies kann er auch unmittelbar nach der Aufklärung tun. Es steht ihm aber frei, sich eine Bedenkzeit einräumen zu lassen. Daher, so der Senat weiter, kann von ihm grundsätzlich erwartet werden, dass er dies gegenüber dem Arzt zum Ausdruck bringt und seine Einwilligung zunächst nicht erteilt.
- **Anhaltspunkte für erforderliche Bedenkzeit:** Wenn dem Arzt erkennbare konkrete Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass der Patient noch weitere Zeit für seine Entscheidung braucht und eine entsprechende Verzögerung medizinisch vertretbar ist.
- Die Einwilligung in den ärztlichen Eingriff ist **kein Rechtsgeschäft**, sondern eine Gestattung oder Ermächtigung zur Vornahme tatsächlicher Handlungen, die in den Rechtskreis des Gestattenden eingreifen. Sie kann sich **konkludent** aus den Umständen und dem gesamten Verhalten des Patienten ergeben

## Das urteilt der BGH:

- Die Aufklärung muss zu einem Zeitpunkt erfolgen, in dem der Patient noch im vollen Besitz seiner Erkenntnis und Entscheidungsfreiheit ist und **nicht unter dem Einfluss von Medikamenten** steht; sie darf **nicht erst so kurz vor dem Eingriff erfolgen, dass der Patient wegen der in der Klinik bereits getroffenen Operationsvorbereitungen unter einen unzumutbaren psychischen Druck gerät** oder unter dem Eindruck steht, sich nicht mehr aus einem bereits in Gang gesetzten Geschehensablauf lösen zu können

## Konsequenzen für die Praxis:

- Aufklärung und Unterschrift direkt in der Anästhesie-Ambulanz ist (wie bisher schon) rechtskonform
- Eine Erweiterung von Aufklärungen am OP-Tag (z.B. Regionalanästhesie als Ergänzung) ist **in engen Grenzen** möglich. (z.B.: Pat. hat Regionalverfahren schon einmal gehabt) **Nicht** im OP. **Nicht** in Bereichen unmittelbar in OP-Nähe (Transport weg von Station schon erfolgt). Aber durchaus in zeitlichem Abstand zum Einschleusen auf der Normalstation im Zimmer oder in der Anästhesie-Ambulanz.
- Wichtige Frage (dokumentiert!): „*Brauchen Sie dazu noch Bedenkzeit?*“
- Hilfreich ist ggfs. auch noch ein zeitlich abgegrenzter Eintrag nach der Unterschrift (z.B. am OP-Tag): „*Heute OP; Pat. hat keine weiteren Fragen*“
- Wichtig: **Dokumentation** einer evtl. kurzen Bedenkzeit.  
Bsp.: „*Pat. fühlt sich ausreichend aufgeklärt und willigt ein*“ oder „*Procedere bekannt, Pat. ist ausreichend informiert*“.  
**Uhrzeit** und im Idealfall **Ort** mit angeben! (12.09.2024, 8:55 Uhr, Station B3)
- CAVE: Die Aufklärung muss so rechtzeitig erfolgen, dass der Patient seine Entscheidung über die Einwilligung wohlüberlegt treffen kann (§630 e BGB)

# **Aufklärungsfristen bei Notfall - Patienten**

## Das urteilt der BGH:

### Klare Aussage:

Bei „*medizinisch dringlichen*“ Eingriffen gelten all ´ diese Regeln ausdrücklich **nicht**.

§ 630 e BGB:

(3) Der Aufklärung des Patienten bedarf es nicht, soweit diese ausnahmsweise aufgrund besonderer Umstände entbehrlich ist, insbesondere wenn **die Maßnahme unaufschiebbar** ist

# **Sonderfall „ambulante Operation“**

## Ambulante OP:

Ein Arzt verstößt nicht gegen seine Aufklärungspflicht, wenn er den Patienten **an dem Tag aufklärt, an dem die ambulante Operation durchgeführt wird**. Entscheidend ist, dass der Patient **genug Zeit hat, über das Für und Wider des Eingriffs zu entscheiden**.

Oberlandesgericht Koblenz vom 30. Januar 2008 (Az: 5 U 1298/07)

OLG Dresden 2020 / 4 U 2626/19 „Bei ambulanten Eingriffen **kann** .. Aufklärung noch am Operationstag genügen....“

## **Aber CAVE!**

„Bei **größeren, risikoreicheren ambulanten Eingriffen** ist eine Aufklärung am Tag des Eingriffs hingegen verspätet.“

(Dtsch Arztebl 2010; 107(19): A-951 / B-831 / C-819)

BGH 25.03.2003 VI ZR 131/02

„... reicht bei normalen ambulanten und diagnostischen Eingriffen grundsätzlich aus, wenn die Aufklärung am Tag des Eingriffs erfolgt... bei größeren ambulanten **Eingriffen mit beträchtlichem Risiko** .... dürfte eine Aufklärung am OP-Tag nicht mehr rechtzeitig sein....“

## Ambulante OP:

„... ambulante Operation ohne schwerwiegende Eingriffe kann jedoch noch die Aufklärung am Tag selbst rechtzeitig sein ....“

„Bei stationärer Behandlung und der **Möglichkeit erheblicher Folgen** des Eingriffs für die Lebensführung des Patienten, ist es erforderlich, dass die **Aufklärung schon am Vortag** erfolgt. ...“

„Eine für sich betrachtet nicht rechtzeitige Aufklärung des Patienten kann durch besondere Umstände in der Person des Patienten als rechtzeitig anzusehen sein, etwa, wenn der Patient in der Vergangenheit **anlässlich vergleichbarer Eingriffe ausreichend aufgeklärt** worden ist...“

Beck-online Grosskommentar Gsell et al Stand 01.02.2025 (Rn 919, 920)

## Ambulante OP:

Es gelten die gleichen Regeln, wie für stationäre Eingriffe:

- keine vor der Einwilligung einzuhaltende „Sperrfrist“
- „wohlüberlegte Entscheidung“ gemäß § 630e Abs. 2 S. 1 Nr. 2 BGB
- „aufgeklärte Zustimmung“
- „informierte Entscheidung“
- Kein „Bedrängen“ oder „überfahren“
- Patient entscheidet über die Zeit, die er noch zum Überlegen braucht
- Ausdrückliches Erbeten einer Bedenkzeit ist Sache des Patienten!
- CAVE: Arzt muss „Anhaltspunkte“ für Bedenkzeit erkennen und ggfs. berücksichtigen und letztlich auch entscheiden, wann ein „*beträchtliches Risiko*“ vorliegt...

# **Zusammenfassung / Fazit**

# Zusammenfassung

- Initial findet vor einer medizinischen Maßnahme ein **Aufklärungsgespräch** statt
- Daran schließt sich die **Bedenkzeit** an
- Nach der Bedenkzeit erfolgt mit der **Unterschrift** des Patienten die **Einwilligung**
- **Der Patient entscheidet**, ob er direkt nach dem Aufklärungsgespräch noch Bedenkzeit braucht. Die sofortige Unterschrift ist in der täglichen Praxis allerdings der Regelfall.
- Weitere Bedenkzeit ergibt sich – außer bei Notfällen – durch einen OP-Termin, der frühestens am Folgetag stattfindet.
- Die Akzeptanz sämtlicher Maßnahmen rund um die OP-Vorbereitung ist als „*konkludentes Handeln*“ zu werten. Trotz bereits erteilter Unterschrift bestand weitere (ausreichende) Bedenkzeit bis zur OP-Vorbereitung. Im Idealfall wird ein erneutes Nachfragen in der Akte dokumentiert.

## Einwilligung

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über die geplante Anästhesie, ihre Art und Bedeutung, eventuelle alternative Verfahren, eine eventuelle zusätzliche Sedierung, Risiken und mögliche Komplikationen, eventuell erforderliche Änderungen oder Erweiterungen des Betäubungsverfahrens (z.B. der Wechsel von einer Regionalanästhesie/ Sedierung zur Narkose) sowie eventuell medizinisch erforderliche Neben- und Folgeeingriffe (z.B. Legen eines Katheters) wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit

der Ärztin/dem Arzt

ausführlich informiert

Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet. Ich habe **keine weiteren Fragen**, fühle mich **genügend informiert**, benötige **keine weitere Bedenkzeit** und **willige** in die vorgesehene Anästhesie **ein**. Mit medizinisch erforderlichen, auch unvorhersehbaren

## Fazit / Zusammenfassung

- Es gibt keine verbindlichen Fristen für eine juristisch saubere Einwilligung aber sehr gute Gründe, im Zweifel eine größere Frist zu wählen
- Auf Intervalle und Wortwahl achten: Aufklärung + sofortige Unterschrift (=Einwilligung) vs. Einwilligung (Aufklärung) + OP-Zeitpunkt. Der Patient kann **sofort nach der Aufklärung** unterschreiben. Meist wird aber –vor allem bei stationären Patienten - **erst am Folgetag (oder noch später)** operiert.
- Dokumentation ist entscheidend
- Kein Druck! Aufklärung auf dem OP-Tisch bleibt weiterhin nur im Notfall zulässig.
- Vorgespräch + Notizen + Einwilligung + „konkludentes Handeln“ fließen am Ende in eine juristische Gesamtbewertung ein
- **Der Patient** entscheidet, wieviel Bedenkzeit er braucht – dennoch ist ein ausreichender Abstand zwischen Aufklärung und Eingriff immer zu empfehlen.

**Vielen Dank für  
Ihre Aufmerksamkeit**