

§ 630a bis 630h BGB (Behandlungsvertrag)

§ 630a Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag

(1) Durch den Behandlungsvertrag wird derjenige, welcher die medizinische Behandlung eines Patienten zusagt (Behandelnder), zur Leistung der versprochenen Behandlung, der andere Teil (Patient) zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet, soweit nicht ein Dritter zur Zahlung verpflichtet ist.

(2) Die Behandlung hat nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, **allgemein anerkannten fachlichen Standards** zu erfolgen, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

§ 630b Anwendbare Vorschriften

Auf das Behandlungsverhältnis sind die Vorschriften über das Dienstverhältnis, das kein Arbeitsverhältnis im Sinne des § 622 ist, anzuwenden, soweit nicht in diesem Untertitel etwas anderes bestimmt ist.

Persönliche Leistungserbringung § 613

Vergütungsanspruch bleibt (teilweise) erhalten, außer Leistung völlig wertlos §628

**§ 630c Mitwirkung der Vertragsparteien; Informationspflichten
(„Sicherungsaufklärung“)**

(1) Behandelnder und Patient sollen zur Durchführung der Behandlung **zusammenwirken**.

(2) Der Behandelnde ist verpflichtet, dem Patienten in *verständlicher Weise* zu Beginn der Behandlung und, soweit erforderlich, in deren Verlauf sämtliche für die Behandlung wesentlichen Umstände zu erläutern, insbesondere die *Diagnose*, die voraussichtliche gesundheitliche *Entwicklung*, die *Therapie* und die zu und nach der Therapie zu ergreifenden Maßnahmen.

Sind für den Behandelnden **Umstände erkennbar**, die die Annahme eines *Behandlungsfehlers* begründen, hat er den Patienten über diese **auf Nachfrage oder zur Abwendung gesundheitlicher Gefahren zu informieren**. („*Selbst- und Fremdbezichtigung*“)

Ist dem Behandelnden oder einem seiner in § 52 Absatz 1 der Strafprozessordnung bezeichneten Angehörigen ein Behandlungsfehler unterlaufen, darf die Information nach Satz 2 zu Beweis Zwecken in einem gegen den Behandelnden oder gegen seinen Angehörigen geführten Straf- oder Bußgeldverfahren nur mit Zustimmung des Behandelnden verwendet werden.

(3) *Weiß* der Behandelnde, dass eine vollständige Übernahme der **Behandlungskosten** durch einen Dritten **nicht gesichert** ist oder ergeben sich nach den Umständen hierfür *hinreichende Anhaltspunkte*, muss er den Patienten **vor Beginn** der Behandlung über die **voraussichtlichen Kosten der Behandlung in Textform informieren**. Weitergehende Formanforderungen aus anderen Vorschriften bleiben unberührt.

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

§ 630d Einwilligung

(1) Vor Durchführung einer medizinischen Maßnahme, insbesondere eines Eingriffs in den Körper oder die Gesundheit, ist der Behandelnde verpflichtet, die **Einwilligung** des Patienten einzuholen. Ist der Patient einwilligungsunfähig, ist die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, soweit nicht eine Patientenverfügung nach § 1901a Absatz 1 Satz 1 die Maßnahme gestattet oder untersagt. Weitergehende Anforderungen an die Einwilligung aus anderen Vorschriften bleiben unberührt. Kann eine Einwilligung für eine unaufschiebbare Maßnahme nicht rechtzeitig eingeholt werden, darf sie ohne Einwilligung durchgeführt werden, wenn sie dem **mutmaßlichen Willen des Patienten** entspricht.

(2) Die **Wirksamkeit der Einwilligung** setzt voraus, dass der Patient oder im Fall des Absatzes 1 Satz 2 der zur Einwilligung Berechtigte **vor der Einwilligung** nach Maßgabe von § 630e Absatz 1 bis 4 **aufgeklärt** worden ist.

(3) Die Einwilligung kann jederzeit und ohne Angabe von Gründen formlos widerrufen werden.

§ 630e Aufklärungspflichten

(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

mündlich durch den **Behandelnden** oder durch eine Person erfolgen, die über die zur

1. **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) Ist nach § 630d Absatz 1 Satz 2 die Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, ist dieser nach Maßgabe der Absätze 1 bis 3 aufzuklären.

(5) Im Fall des § 630d Absatz 1 Satz 2 sind die wesentlichen Umstände nach Absatz 1 auch dem Patienten entsprechend seinem Verständnis zu erläutern, soweit dieser aufgrund seines Entwicklungsstandes und seiner Verständnismöglichkeiten in der Lage ist, die Erläuterung aufzunehmen, und soweit dies seinem Wohl nicht zuwiderläuft. Absatz 3 gilt entsprechend.

§ 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. Berichtigungen und **Änderungen** von Eintragungen in der Patientenakte sind **nur zulässig**, wenn neben dem ursprünglichen Inhalt **erkennbar** bleibt, **wann sie vorgenommen** worden sind. Dies ist auch für elektronisch geführte Patientenakten sicherzustellen.

(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**. Arztbriefe sind in die Patientenakte aufzunehmen.

(3) Der Behandelnde hat die Patientenakte für die Dauer von **zehn Jahren** nach Abschluss der Behandlung aufzubewahren, soweit nicht nach anderen Vorschriften andere Aufbewahrungsfristen bestehen.

§ 630g Einsichtnahme in die Patientenakte

(1) Dem Patienten ist auf Verlangen **unverzüglich** Einsicht in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Die Ablehnung der Einsichtnahme ist zu begründen. § **811** ist entsprechend anzuwenden.

(2) Der Patient kann auch elektronische Abschriften von der Patientenakte verlangen. Er hat dem Behandelnden die entstandenen Kosten zu erstatten.

(3) Im Fall des Todes des Patienten stehen die Rechte aus den Absätzen 1 und 2 zur Wahrnehmung der vermögensrechtlichen Interessen seinen **Erben** zu. Gleiches gilt für die **nächsten Angehörigen** des Patienten, **soweit** sie immaterielle Interessen geltend machen. Die Rechte sind **ausgeschlossen**, soweit der Einsichtnahme der **ausdrückliche oder mutmaßliche Wille des Patienten entgegensteht**.

§ 630h Beweislast bei Haftung für Behandlungs- und Aufklärungsfehler

(1) Ein Fehler des Behandelnden wird **vermutet**, wenn sich ein allgemeines **Behandlungsrisiko verwirklicht** hat, das für den Behandelnden **voll beherrschbar** war und das zur Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit des Patienten geführt hat.

(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) War ein Behandelnder für die von ihm **vorgenommene Behandlung nicht befähigt**, wird **vermutet**, dass die **mangelnde Befähigung** für den Eintritt der Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit **ursächlich war**.

(5) Liegt ein **grober Behandlungsfehler** vor und ist dieser grundsätzlich **geeignet**, eine Verletzung des Lebens, des Körpers oder der Gesundheit der tatsächlich eingetretenen Art herbeizuführen, **wird vermutet**, dass der Behandlungsfehler für diese Verletzung **ursächlich** war.

Dies gilt auch dann, wenn es der Behandelnde **unterlassen** hat, einen medizinisch gebotenen **Befund rechtzeitig zu erheben** oder zu sichern, soweit der Befund mit **hinreichender Wahrscheinlichkeit** ein **Ergebnis erbracht hätte**, das **Anlass zu weiteren Maßnahmen gegeben** hätte, und **wenn das Unterlassen solcher Maßnahmen grob fehlerhaft gewesen wäre**.