

MEDletter

> Ausgabe 1 / 2026
> Informationen für Ärzte und
medizinische Fachberufe

Elektronische Aufklärungsbögen - Arbeitserleichterung oder rechtliches Risiko?

Ausgangslage

Vor einer Behandlung – insbesondere vor operativen Eingriffen – ist der Patient von dem Behandelnden über sämtliche für die Einwilligung in die Behandlung wesentlichen Umstände aufzuklären (§ 630e Abs. 1 Satz 1 BGB). Die Nutzung von Aufklärungsdokumenten im Zusammenhang mit dem Aufklärungsgespräch dient in erster Linie dazu, dem Patienten den Inhalt der Aufklärung verständlich darzustellen sowie über die Indikation, den Ablauf, die weiteren Behandlungsmöglichkeiten, die behandlungsimmanenten Risiken, die Verhaltensweisen während und nach der Behandlung und das zu erwartende Behandlungsergebnis zu informieren. Der grundsätzlich medizinisch unkundige Patient kann nur dann eine informierte Entscheidung über die Behandlung treffen, wenn er ordnungsgemäß aufgeklärt wurde.

Diese informierte Zustimmung zu einer Behandlung ist die Grundvoraussetzung für eine rechtmäßige Behandlung und ist dokumentationspflichtig (§ 630f Abs. 2 BGB). Im Rahmen einer rechtlichen Auseinandersetzung mit den Behandelnden wird von der Patientenseite neben Behandlungsfehlern oftmals auch die Verletzung der Aufklärungspflicht eingewandt. Die Erfüllung der Aufklärungspflicht ist dabei im Falle eines Haftungsfalles von dem Behandelnden zu beweisen. Um der Beweispflicht hinsichtlich der vorgenommenen Aufklärung nachzukommen, können neben Zeugenaussagen der Personen, die bei dem Aufklärungsgespräch anwesend waren, auch entsprechende Eintragungen in der Behandlungsdokumentation und Aufklärungsbögen herangezogen werden.

Nach § 630e Abs. 2 Satz 2 BGB sind dem Patienten Abschriften von Unterlagen, die er im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet hat, auszuhändigen.

Entwicklungen

Eine immer größer werdende Anzahl der Anbieter von Aufklärungsbögen stellt Aufklärungsdokumente nicht nur in Papierform, sondern auch in elektronischer Form zur Verfügung, um die Aufklärung auf diese Weise an einem Tablet oder an einem Monitor vornehmen und dokumentieren zu können. Dadurch können Medienbrüche in den Behandlungsunterlagen (elektronisch vs. Papier) sowie Fehler bei der Digitalisierung von Aufklärungsdokumenten vermieden werden.

In diesen elektronischen Aufklärungsdokumenten können von den Behandelnden und Patienten – ähnlich wie in den Papierbögen – Eintragungen vorgenommen und zum Nachweis des erfolgten Aufklärungsgesprächs auch die Unterschriften der an dem Gespräch Beteiligten mit einem digitalen Stift oder dem Finger geleistet werden.

Um dem Dokumentations- und Beweiserfordernis der Aufklärung bei Nutzung von elektronischen Aufklärungsbögen und einer elektronischen Dokumentation nachzukommen, ist es nach § 630f Abs. 1 Sätze 2 und 3 BGB erforderlich, dass Berichtigungen und Änderungen von Eintragungen den ursprünglichen Inhalt erkennen lassen sowie kenntlich machen, wann Veränderungen vorgenommen wurden.

Der Bundesgerichtshof (BGH, Urteil vom 27.04.2021, Az. VI ZR 84/19) hat in diesem Zusammenhang festgestellt, dass eine elektronische Dokumentation, die nachträgliche Änderungen nicht erkennbar macht, nicht den zuvor dargestellten gesetzlichen Anforderungen genügt; im Falle einer elektronisch geführten Patientenakte müsse die eingesetzte Software gewährleisten, dass nachträgliche Änderungen erkennbar werden, um den Beweiswert zu entwickeln, dass die dokumentierte Maßnahme vorgenommen wurde.

Diese Ausführungen zur Behandlungsdokumentation sind in identischer Weise auch auf elektronische Aufklärungsbögen zu übertragen, um als hinreichendes Beweismittel in einem Arzthaftungsprozess herangezogen werden zu können.

Durch die Unterschrift des Patienten auf dem Aufklärungsbogen bestätigt dieser zumeist neben seiner Einwilligung in die Behandlung zugleich, dass er den Inhalt des Aufklärungsbogens zur Kenntnis genommen und verstanden hat. Sofern der Patient einen Aufklärungsbogen in Papierform handschriftlich unterzeichnet, stellt der Aufklärungsbogen eine Privaturkunde im Sinne des § 416 ZPO dar. Dies bedeutet, dass der auf diese Weise unterschriebene Aufklärungsbogen den vollen Beweis begründet, dass die enthaltene Einwilligungs- und Bestätigungserklärung von dem Patienten abgegeben wurde.

Dieser hohe Beweiswert kann durch den Patienten ausschließlich durch den Einwand, dass die Unterschrift nicht von diesem stammt, angegriffen werden. In einem solchen Fall wird durch das Gericht zumeist ein graphologisches Sachverständigengutachten eingeholt, um nachzuprüfen, ob die mit einem „gewöhnlichen“ Stift auf dem Papier geleistete Unterschrift tatsächlich von dem Patienten geleistet oder gefälscht wurde.

Sofern die elektronischen Aufklärungsbögen die von dem Patienten elektronisch geleistete Unterschrift verschlüsselt und fest mit dem jeweiligen Dokument verbindet sowie mittels fortgeschrittener oder qualifizierter elektronischer Signatur und Zeitstempel versieht, kann auch diesem Aufklärungsbogen der Beweiswert einer Privaturkunde (§§ 371a, 416 ZPO) zukommen. Sollten die vorangegangenen Voraussetzungen nicht erfüllt werden, kommt einem elektronischen Aufklärungsbogen, der von dem Patienten mit dem Finger oder einem Pen auf einem Tablet oder Bildschirm unterschrieben wird, kein gleichwertiger Beweiswert wie einem Aufklärungsbogen in Papierform zu.

Empfehlung

Ebenso wie bei der elektronischen Behandlungsdokumentation ist daher auch bei elektronischen Aufklärungsbögen zwingend darauf zu achten, dass diese revisionssicher sind und die gesetzlichen sowie die von der Rechtsprechung gebildeten Anforderungen erfüllt werden.

Ist die Dokumentations- und Aufklärungssoftware revisionssicher? Erfolgt eine Verschlüsselung und feste Verbindung der Unterschrift mit dem jeweiligen Dokument sowie das Versehen mit fortgeschrittener oder qualifizierter Signatur und Zeitstempel? Ist gewährleistet, dass die Nachverfolgbarkeit jeglicher Änderung und Ergänzung nicht unbewusst durch einen Bediener oder durch ein Softwareupdate ausgeschaltet wird? Nur wenn die vorangegangenen Fragen mit einem klaren JA beantwortet werden und die durchgängige Revisionssicherheit auch noch in Jahren von Dritten nachvollzogen werden kann, entfaltet die elektronisch geführte Behandlungsdokumentation und die elektronisch vorgenommene Aufklärung im Rahmen eines Rechtsstreits eine hinreichende Beweiskraft.

Autor

Arndt Wienand, LL.M. Syndikus-
rechtsanwalt und Rechtsanwalt,
Fachanwalt für Medizinrecht,
Zertifizierter Mediator, HDI

