

Persönliche PDF-Datei für Stellpflug M.

Mit den besten Grüßen von Thieme

www.thieme.de

SOP Umgang mit getrennten Sorgeberechtigten

KJP up2date

2026

108–113

10.1055/a-2654-2649

Dieser elektronische Sonderdruck ist nur für die Nutzung zu nicht-kommerziellen, persönlichen Zwecken bestimmt (z. B. im Rahmen des fachlichen Austauschs mit einzelnen Kolleginnen und Kollegen oder zur Verwendung auf der privaten Homepage der Autorin/des Autors). Diese PDF-Datei ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen, dies gilt auch für soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Plattformen.

Copyright & Ownership

© 2026. Thieme. All rights reserved.

Die Zeitschrift *KJP up2date* ist Eigentum von Thieme.

Georg Thieme Verlag KG,
Oswald-Hesse-Straße 50,
70469 Stuttgart, Germany
ISSN 2942-4666



Thieme

SOP Umgang mit getrennten Sorgeberechtigten

Martin H. Stellpflug



In der ambulanten oder stationären psychiatrischen oder psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist es keine Seltenheit, dass Behandelnde minderjährige Patient:innen mit getrennt sorgeberechtigten Eltern behandeln. Es besteht dann die Frage: Wer schließt den Behandlungsvertrag ab? Wer muss in die Behandlung einwilligen und ist entsprechend aufzuklären? Der Beitrag dient als rechtliche Orientierungshilfe für solche Fälle.

Einleitung

Die hier genannten Fallbeispiele dürften in der Praxis nicht ungewöhnlich sein.

Rechtlich sind zunächst 2 Ebenen zu unterscheiden:

- die Geschäftsfähigkeit von Patientinnen und
- deren Einwilligungsfähigkeit [1].

Während die Geschäftsfähigkeit darüber entscheidet, ob jemand rechtswirksam einen finanziell verpflichtenden Behandlungsvertrag abschließen kann, betrifft die Einwilligungsfähigkeit die Frage, ob jemand vom Selbstbestimmungsrecht selbstständig Gebrauch machen und in die Behandlung – entsprechend seinem

individuellen geistig-seelischen Entwicklungsstand – wirksam einwilligen kann.

Beides ist für Behandelnde von erheblicher Bedeutung: Nur durch einen wirksam geschlossenen Behandlungsvertrag entsteht der Vergütungsanspruch, und nur durch eine ordnungsgemäße Aufklärung und wirksame Einwilligung wird die Behandlung rechtlich zulässig, was vor straf- und berufsrechtlichen Sanktionen und zivilrechtlichen Haftungsrisiken schützt.

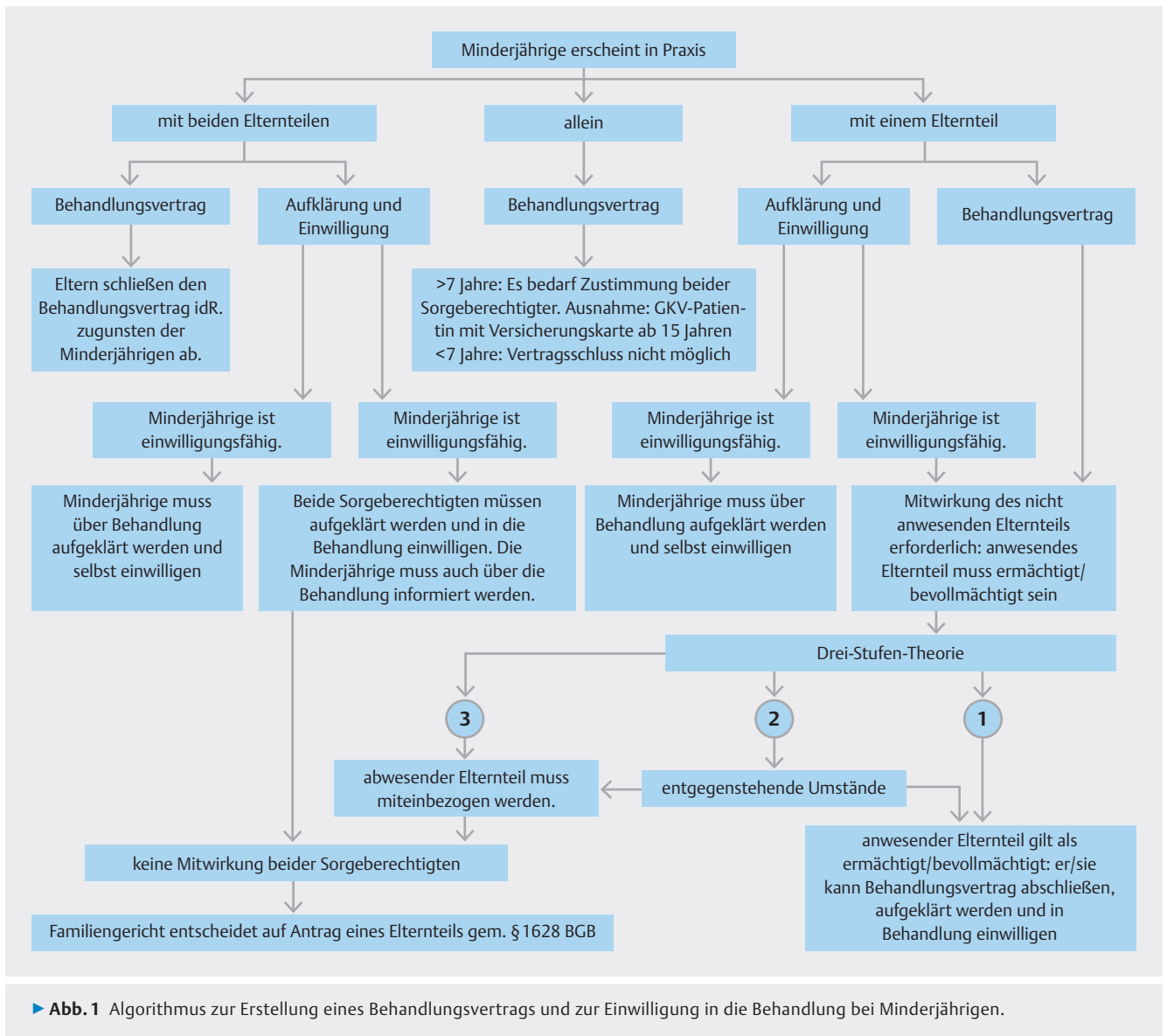
Abschluss des Behandlungsvertrags

Für den Abschluss eines Behandlungsvertrags gemäß § 630a BGB ist es entscheidend, ob die Patientin geschäftsfähig ist, d.h. einen Vertrag wirksam abschließen kann (Abb. 1). Minderjährige bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres sind geschäftsunfähig (§ 104 Nr. 1 BGB). Minderjährige zwischen 7 und 18 Jahren sind beschränkt geschäftsfähig (§ 106 BGB). Das bedeutet, dass einige Geschäfte, darunter rechtlich lediglich vorteilhafte Geschäfte (§ 107 BGB), von ihnen selbst abgeschlossen werden können. Behandlungsverträge sind jedoch grundsätzlich in Teilen rechtlich nachteilhaft, weil sie eine Vergütungspflicht auslösen [2]. Bei gesetzlich versicherten Patientinnen richtet sich der Vergütungsanspruch allerdings nicht gegen diese, sondern gegen die Kassenärztliche Vereinigung. Damit entsteht der minderjährigen GKV-Patientin durch den Behandlungsvertrag kein rechtlicher Nachteil [3]. Im Falle nicht ausschließlich rechtlich vorteilhafter Verträge bedarf die Willenserklärung von beschränkt Geschäftsfähigen entweder der Einwilligung gem. § 107 BGB (vorherige Zustimmung) oder der Genehmigung gem. § 108 BGB (nachträgliche Zustimmung) des gesetzlichen Vertreters (► Abb. 1).

Sucht die Minderjährige, wie in Beispiel 2, den Psychotherapeuten allein auf, kommt es daher zunächst auf

FALLBEISPIELE

1. Die Mutter des 13-jährigen Niklas bringt ihn in die Praxis einer Psychotherapeutin. Auf Nachfrage erklärt sie, dass der Vater, von dem sie getrennt sei, sich das Sorgerecht aber teile, einverstanden sei. Nach Einwilligung und Aufklärung der Mutter wird Niklas behandelt. Während dieser Zeit tritt der Vater nicht in Erscheinung und ist auch nicht erreichbar.
2. Die 17-jährige Lena, die gesetzlich krankenversichert ist, sucht die Praxis eines Psychotherapeuten allein auf. Sie leidet unter den Folgen der Trennung ihrer Eltern und möchte nicht, dass diese von ihren psychischen Problemen erfahren. Der Therapeut ist davon überzeugt, dass Lena eine eigenverantwortliche Entscheidung treffen kann. Er dokumentiert dies und beginnt nach Aufklärung und Einwilligung durch die junge Frau eine Behandlung.
3. Die Eltern der 10-jährigen Charlotte haben sich getrennt, suchen jedoch gemeinsam mit Charlotte eine Psychotherapeutin auf. Nachdem die Eltern aufgeklärt wurden und in die Behandlung eingewilligt haben, beginnt diese, ohne dass Charlotte die geplante Therapie erklärt wurde.



das Alter an. Geschäftsunfähige Kinder können keinen wirksamen Vertrag schließen. Bei beschränkt Geschäftsfähigen, wie im Falle der 17-jährigen Lena, kommt es nur zum Vertragsschluss, wenn eine Zustimmung der Sorgeberechtigten vorliegt oder die Minderjährige gesetzlich versichert ist.

Merke

Gesetzlich versicherte Minderjährige ab 15 Jahren können einen Behandlungsvertrag im eigenen Namen abschließen, sofern sie ihre Versicherungskarte vorlegen.

Wenn die Minderjährige privat krankenversichert ist, kann sie ohne die Zustimmung der Sorgeberechtigten keinen wirksamen Behandlungsvertrag schließen.

Merke

Sind beschränkt geschäftsfähige Minderjährige privat versichert, bedarf es der Zustimmung der Eltern.

Für den Fall, dass die sorgeberechtigten Eltern das Kind begleiten, wie in Beispiel 3, hat der BGH jüngst ausgeführt:

„Wird ein minderjähriges Kind von seinen Eltern in einer Arztpraxis (...) zur medizinischen Behandlung vorgestellt, kommt der Behandlungsvertrag in der Regel zwischen den Eltern und dem Behandelnden als einem Vertrag zugunsten des Kindes zustande (§§ 630 a, 328 BGB). Dies gilt – jedenfalls bei kleinen Kindern – auch dann, wenn diese in der gesetzlichen Krankenversicherung mitversichert sind [4].

Nur in Ausnahmefällen schließen die Eltern den Behandlungsvertrag im Namen des Kindes ab [5]. Die Eltern werden also in der Regel Vertragspartner (Patient i. S. d. § 630a BGB) und zur Zahlung verpflichtet.

Erscheint nur ein Elternteil, wie in Beispiel 1, bei der Behandlerin und sind die Eltern getrennt, dann schließt grundsätzlich nur dieses Elternteil den Behandlungsvertrag ab, der zugunsten des Kindes wirkt. Nur dieses Elternteil wird aus dem Behandlungsvertrag berechtigt und verpflichtet. Ob es zu einem solchen Vertragschluss berechtigt ist, ist eine Frage, die unten vertieft wird.

Merke

In der Regel werden die Eltern minderjähriger Patienten gemeinsam oder allein Vertragspartner des/der Behandelnden.

Einwilligung in die Behandlung

Gemäß § 630d BGB muss vor jeder Behandlung die Einwilligung der Patientin eingeholt werden. Bei geschäftsfähigen Patientinnen wird die Einwilligungsfähigkeit vermutet. Ist die minderjährige Patientin einwilligungsunfähig, muss die Einwilligung von den Sorgeberechtigten eingeholt werden. Für eine wirksame Einwilligung ist nach § 630e BGB eine ordnungsgemäße Aufklärung über die vorzunehmende Behandlung erforderlich.

Ob ein Minderjähriger einwilligungsfähig ist, hängt davon ab, ob er „nach seiner geistigen und sittlichen Reife die Bedeutung und Tragweite des Eingriffs und seine Gestaltung zu ermessen vermag“ [6]. Starre Altersgrenzen gibt es nicht. Das 14. Lebensjahr ist jedoch ein grober Richtwert. Während jüngere Minderjährige nach dem ersten Anschein nicht über die natürliche Einsichts- und Entschlussfähigkeit verfügen, die für die Einwilligungsfähigkeit erforderlich ist, ist dies bei älteren Minderjährigen eher der Fall [7].

Anhand folgender Kriterien kann der/die Behandelnde eine Entscheidung im konkreten Einzelfall treffen [8]:

- Informationsverständnis
- Einsicht
- Urteilsvermögen
- Kommunikationsfähigkeit
- Bestimmbarkeit des Willens

Minderjährige müssen über ausreichende Fähigkeiten verfügen, um die Aufklärung zu verstehen, den Nutzen einer Behandlung gegen die Risiken abzuwägen und eine eigenverantwortliche Entscheidung zu treffen [9]. Dabei muss der/die Behandelnde seine/ihre Feststellungen schlüssig und umfassend dokumentieren, denn

im Prozess trägt er/sie die Darlegungs- und Beweislast [10].

Merke

Bei einwilligungsunfähigen Minderjährigen müssen die Sorgeberechtigten aufgeklärt und deren Einwilligung eingeholt werden. Die Minderjährige ist entsprechend ihrer Fähigkeiten über die Behandlung zu informieren.

Inwieweit eine einwilligungsfähige Minderjährige, wie in Beispiel 2, auch einwilligungszuständig ist, also unabhängig von den Eltern rechtswirksam in die Behandlung einwilligen kann, ist in der Rechtsprechung umstritten und gesetzlich leider nicht geregelt [11]. Die Diskussion dreht sich dabei um das Spannungsverhältnis zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der Minderjährigen und dem Elternrecht [12]. Auch die Gerichte vertreten unterschiedliche Ansichten: Entweder wird angenommen, dass eine solche Minderjährige alleinentscheidungsbefugt ist oder dass ihr ein Veto-Recht gegenüber der Entscheidung der Eltern zusteht, oder schließlich, dass ein Konsens mit den Eltern erforderlich sei [13].

Merke

Einwilligungsfähige Minderjährige dürfen eigenständig in die Behandlung einwilligen und müssen dementsprechend aufgeklärt werden.

Die Situation ist sehr unbefriedigend: Entweder riskiert der Behandler, dass die Behandlung mangels wirksamer Einwilligung rechtswidrig ist, oder er verstößt gegen die Schweigepflicht, da die Eltern einer alleinentscheidungsbefugten, einwilligungsfähigen Minderjährigen nicht hätten involviert werden dürfen. Nach hier vertretener Auffassung sollte der Behandler die Einwilligungsfähigkeit der Minderjährigen sorgfältig ermitteln und dies dokumentieren. Hält er die Minderjährige für einwilligungsfähig, sollte er zunächst klären, ob diese damit einverstanden ist, die Eltern zu involvieren. Wenn dies der Fall ist, ergibt sich kein Problem. Wenn die Minderjährige damit nicht einverstanden ist, sollte der Behandler mit Rücksicht auf das spezifische Vertrauensverhältnis, das für den Erfolg einer psychotherapeutischen Behandlung grundlegend ist, von der Einbeziehung der Eltern absehen. In diesem Fall muss die für einwilligungsfähig gehaltene Minderjährige aufgeklärt und ihre Einwilligung eingeholt werden.

Aber auch einer einwilligungsunfähigen Minderjährigen, wie in Beispiel 3, müssen die wesentlichen Umstände der Behandlung erläutert werden. Dies fordert § 630e Abs. 5 BGB und entspricht dem allgemeinen Persönlichkeitsrecht der Minderjährigen. Sie darf nicht im Unklaren über das Ob und Wie einer Behandlung gelassen werden und ist daher entsprechend ihren Ver-

ständnismöglichkeiten über die beabsichtigte Behandlung und ihre Wirkungen zu informieren [14]. Auf die erforderliche Aufklärung und Einwilligung der Sorgeberechtigten hat der § 630e Abs. 5 BGB aber keinen Einfluss [15]. Die Folgen einer fehlenden Information der einwilligungsunfähigen Minderjährigen sind gesetzlich nicht geregelt.

Merke

Auch einwilligungsunfähige Minderjährige sind nach Einwilligung der Eltern entsprechend ihrer Fähigkeiten über die Behandlung zu informieren.

Vorgehensweise bei getrennt Sorgeberechtigten

Nach §§ 1626, 1629 BGB steht das Sorgerecht und die damit verbundene Vertretung grundsätzlich beiden Elternteilen gemeinsam zu – auch im Falle einer Trennung. Sowohl der Abschluss des Behandlungsvertrages als auch die Einwilligung sind Teil der Personenvorsorge [16]. Damit haben beide Eltern das Recht und die Pflicht, gemeinsam über die Gesundheitsvorsorge des Kindes zu entscheiden. Die Eigenständigkeit des Kindes als sogenannte Teilmündigkeit ist die Grenze der Personenvorsorge der sorgeberechtigten Eltern.

Die Aufklärung und Einwilligung in die ärztliche Behandlung

Wenn Minderjährige einwilligungsfähig sind, müssen diese selbst in die Behandlung einwilligen und entsprechend aufgeklärt werden. Bei einwilligungsunfähigen Minderjährigen bedarf es für die Aufklärung und Einwilligung beider sorgeberechtigter Elternteile.

Von der Notwendigkeit, beide Elternteile miteinzubeziehen, gibt es nur dann eine Ausnahme, wenn es sich um Angelegenheiten des täglichen Lebens oder um Eil- bzw. Notmaßnahmen aufgrund einer entsprechenden elterlichen Aufgabenverteilung handelt [17]. Psychotherapeutische oder psychiatrische Behandlungen sind in der Regel weder Eil- oder Notmaßnahmen noch Alltagsangelegenheiten, sondern Maßnahmen von größerer Bedeutung.

Erscheint nur ein Elternteil, wie in Beispiel 1, wird rechtlich zwischen einer Bevollmächtigung und einer Ermächtigung unterschieden [18]. Wenn der Elternteil nur im eigenen Namen auftritt, muss er dafür ermächtigt sein. Wenn der Elternteil im Namen beider auftritt, muss er dazu vom abwesenden Elternteil bevollmächtigt sein. Unabhängig von der Unterscheidung heißt das für die Praxis, dass der nicht anwesende Elternteil einverstanden sein muss. Für solche Situationen hat der Bundesgerichtshof (BGH) 1988 eine Drei-Stufen-Theorie entwickelt (► **Abb. 1**) [19].

- **Routinefälle:** Der/die Behandelnde kann aufgrund einer allgemeinen Funktionsaufteilung davon ausgehen, dass der anwesende Elternteil vom abwesenden Elternteil ermächtigt wurde und ihn daher vertreten darf, solange keine entgegenstehenden Umstände bekannt sind.
- **Eingriffe schwerer Art mit nicht unbedeutenden Risiken:** Der/die Behandelnde muss sich vergewissern, dass der erschienene Elternteil zur Einwilligung ermächtigt ist. Er/Sie darf dann auf die beschriebene Ermächtigung vertrauen, solange dem nichts entgegensteht.
- **Schwerwiegende und weitreichende Entscheidungen:** Der/die Behandelnde darf nicht auf eine Ermächtigung vertrauen, da es nicht naheliegt, dass der erschienene Elternteil allein entscheiden darf. Hier muss vielmehr die Einwilligung beider Elternteile eingeholt werden.

Für das Vorgehen in solchen Situationen ist also die Art der Behandlung maßgeblich. In einer dem Fallbeispiel 1 ähnlichen Konstellation hat das Berufsgesicht Niedersachsen entschieden, dass es sich mindestens um eine Behandlung der Stufe 2 handelt, also um einen Eingriff schwerer Art mit nicht unbedeutenden Risiken [20]. Dies dürfte auch im Regelfall bei psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungen gelten. In einem anderen Urteil hat das gleiche Berufsgesicht zudem angenommen, dass die Trennung der Eltern ein schwerwiegender Anhaltspunkt für einen entgegenstehenden Willen des nicht anwesenden Elternteils sei [21]. Somit darf man bei getrennten Sorgeberechtigten nicht davon ausgehen, dass der eine mit Ermächtigung/Bevollmächtigung für den anderen handelt. Die Behandlerin muss sich also aktiv um die Einwilligung beider Elternteile bemühen. Dafür reicht bereits ein Telefongespräch, das in der Patientenakte zu dokumentieren ist.

Merke

Für die Aufklärung und Einwilligung in die medizinische Behandlung bedarf es im Falle einwilligungsunfähiger minderjähriger Patienten einer gemeinsamen Erklärung und Entscheidung beider Sorgeberechtigter.

Solange der Behandlerin die Einwilligung beider Elternteile nicht vorliegt, darf sie die Behandlung nicht vornehmen. Kann kein Einvernehmen hergestellt werden, sei es, weil ein Elternteil gegen die Behandlung ist oder weil dieser Elternteil nicht auffindbar ist, kann die Entscheidung über die Behandlung auf Antrag eines Elternteils gemäß § 1628 BGB dem Familiengericht übertragen werden. Erforderlich ist, dass die Entscheidung eine gewisse Erheblichkeitsschwelle überschreitet, d. h., dass es sich nicht um eine Routineuntersuchung handelt [22]. Das Gericht kann dann über das „Ob“

und das „Wie“ entscheiden. In der Regel fällt das Gericht eine Entscheidung, die einem der beiden Elternteile das Recht zur alleinigen Entscheidung gibt. Maßstab ist dabei allein das Kindeswohl.

Der BGH hatte 2017 in einem solchen Verfahren über die Entscheidungsbefugnis über Impfungen zu entscheiden [23]: Die Mutter wollte die Tochter nicht impfen lassen, der Vater schon. Beide beantragten beim Familiengericht die Übertragung der alleinigen Gesundheitsfürsorge. Der BGH stellte klar, dass es sich dabei nicht um eine Angelegenheit des alltäglichen Lebens handelt. Wenn sich die Eltern nicht einigen können, erhalte derjenige die Entscheidungsbefugnis, dessen Lösung dem Wohl des Kindes besser gerecht werde. Konkret sahen sie dies bei dem Elternteil, der der STIKO-Empfehlung folgte. Dieser Entscheidung schlossen sich Gerichte während der Corona-Pandemie an [23].

Der Behandlungsvertrag

Für den Abschluss des Behandlungsvertrags gilt hier Folgendes: Erscheinen Minderjährige allein, muss grundsätzlich die Zustimmung beider Elternteile vorliegen. Ist die Minderjährige, wie in Beispiel 2, gesetzlich versichert und über 15 Jahre alt, ist der Vertragsabschluss auch mit ihr möglich.

Erscheint nur ein Elternteil zusammen mit der minderjährigen Patientin, wie in Beispiel 1, wird auch hier rechtlich zwischen einer Bevollmächtigung und einer Ermächtigung unterschieden [24]. Wenn der erscheinende Elternteil vom abwesenden Elternteil ermächtigt ist, wird er alleiniger Vertragspartner. Wenn der Elternteil bevollmächtigt ist, werden beide Vertragspartner. Wann der Therapeut davon ausgehen darf, dass der andere Elternteil einverstanden ist, ist der oben genannten Theorie des BGH zu entnehmen.

Merke

Ein Elternteil kann einen Behandlungsvertrag allein abschließen, wenn der andere Elternteil damit einverstanden ist.

Abhängig davon, ob die Behandlung eher der Stufe 2 oder der Stufe 3 zuzuordnen ist, muss sich der/die Behandelnde entweder bei entgegenstehenden Anhaltspunkten oder in jedem Fall um die Zustimmung des anderen Elternteils bemühen. Auch hier kann die Entscheidung im Streitfall auf das Familiengericht übertragen werden.

Zuletzt ist hier noch die Ausnahme des Notvertretungsrechts gemäß § 1629 Abs. 1 S. 4 BGB zu nennen. Danach kann ein Elternteil bei Gefahr im Verzug alle Rechtshandlungen vornehmen, die zum Wohl des Kindes unaufschiebbar notwendig sind. Die Voraussetzun-

gen dafür sind aber nur in extremen Ausnahmesituationen gegeben [25].

KERNAUSSAGEN

- In der Behandlung minderjähriger Patientinnen mit getrennt sorgeberechtigten Eltern ist rechtlich zu unterscheiden zwischen dem Abschluss des Behandlungsvertrags und der Einwilligung in die Behandlung. In beiden Fällen gilt, dass zwischen den Elternteilen Einvernehmen bestehen muss.
 - Der Gesetzgeber hat klar geregelt, wie zu verfahren ist, wenn eine einvernehmliche Entscheidung nicht herbeigeführt werden kann: Die Entscheidung obliegt dann dem Familiengericht. Dieses entscheidet im Sinne des Kindeswohls.
 - Für die Fallbeispiele bedeutet dies:
Es wurde weder ein Behandlungsvertrag geschlossen noch liegt eine wirksame Einwilligung vor. Die Psychotherapeutin hätte sich mit der Auskunft der Mutter nicht zufriedengeben dürfen, da Anhaltspunkte (die Trennung und die mangelnde Erreichbarkeit) vorlagen, die gegen das Einverständnis des Vaters sprechen. Sie hätte auf ein Einvernehmen der Eltern hinwirken und der Mutter ggf. raten müssen, das Familiengericht hinzuzuziehen
1. Der Psychotherapeut konnte einen wirksamen Behandlungsvertrag mit Lena schließen. Bezüglich der Einwilligung und Aufklärung bewegt sich der Psychotherapeut in einem Bereich erheblicher rechtlicher Unsicherheit. Wenn er die Einwilligungsfähigkeit gründlich ermittelt und die Gründe, die dafür sprechen, ausreichend dokumentiert hat, dann hat er sich rechtlich abgesichert und zugleich den Erfolg der Behandlung nicht gefährdet.
 2. Die Eltern schließen den Behandlungsvertrag gemeinsam ab. Auch für die Einwilligung und Aufklärung kam es auf sie an. Jedoch hätte hier noch das Kind dem Alter entsprechend informiert werden müssen.

Interessenkonflikt

Der Autor erklärt, mit dem Beitrag die rechtliche Situation der Behandlerinnen und Behandler klären zu wollen und hofft, dass diese Behandlerinnen und Behandler davon profitieren. Gleichzeitig wird er als Anwalt, als Justitiar der Bundespsychotherapeutenkammer und auch als Hochschullehrer dafür bezahlt, rechtliche Fragestellungen zu klären, die Interessen dieser Gruppe zu vertreten und insoweit für Verbesserungen zu sorgen. Der Autor empfindet dies nicht als Interessenkonflikt.

Autorinnen/Autoren



Prof. Dr. iur. Martin H. Stellpflug, M.A.

Fachanwalt für Medizinrecht und für Sozialrecht und Partner der auf das Gesundheitsrecht spezialisierten Kanzlei D+B Rechtsanwälte Berlin. Autor zahlreicher medizinrechtlicher Veröffentlichungen und Professor für Gesundheitsrecht und Ethik an der Psychologischen Hochschule Berlin.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. iur. Martin H. Stellpflug, M.A.

D+B Rechtsanwälte Partnerschaft mbB
Kurfürstendamm 195
10707 Berlin
Deutschland
stellpflug@db-law.de

Literatur

- [1] Stellpflug M, Berns I. Musterberufungsordnung für die Psychotherapeuten. 4. Aufl. Heidelberg: medhochzwei Verlag; 2020: § 12 Rn. 1 ff.
- [2] Lauf N, Birck I. Minderjährige als Partei des Behandlungsvertrages. In: NJW 2018, 2230
- [3] Ebd.: a. a. O., S. 2232; so wohl h. M. vgl. Lafontaine in: Herberger/Martinek/Rüßmann/Weth/Würdinger, jurisPK-BGB, 10. Aufl., § 630a BGB (Stand: 06.11.2025), Rn. 105 vgl. Kern/Rehborn in Laufs/Kern/Rehborn (Hrsg.), Handbuch des Arztrechts. 5. Auflage 2019, § 43, Rn. 35 ff.; Wagner in Münchener Kommentar BGB. 7. Auflage 2016, § 630 a BGB Rn. 21
- [4] BGH, Urt. v. 12.5.2022 – III ZR 78/21
- [5] Laufs/Katzenmeier/Lipp: Arztrecht. 8. Auflage 2021 III. B. Rn. 15 ff.; Kern/Rehborn: Laufs/Kern/Rehborn (Hrsg.), Handbuch des Arztrechts. 5. Auflage 2019, § 43, Rn. 40 ff.
- [6] BGHZ 29, S. 33, 36 = NJW 1959, S. 811
- [7] Stellpflug/Berns: a. a. O., § 12, Rn. 9
- [8] Maur: Psychotherapie: Praktische Aspekte der Einwilligungsfähigkeit bei Kindern und Jugendlichen. In: Aktuelle Entwicklungen im Medizinstrafrecht, 98–100

- [9] BT-Drs. 17/10488, S. 23
- [10] Kreße. Aufklärung und Einwilligung beim Vertrag über die ärztliche Behandlung einwilligungsunfähiger Patienten. In: MedR 2015, 91, S. 92
- [11] vgl. Birck/Solscheid: Einwilligungszuständigkeit bei der Behandlung Minderjähriger. In: MedR 2021, 970, S. 971
- [12] Spickhoff: Die Einwilligungsfähigkeit von Jugendlichen im Medizinrecht. In: Aktuelle Entwicklungen im Medizinstrafrecht, S. 76
- [13] Eine gute Übersicht dazu bietet Birck/Solscheid: a. a. O., S. 970 ff.
- [14] BVerfG, Urt. v. 23.3.2011 – 2 BvR 882/09, NJW 2011, 2113, Rn. 59
- [15] Kreße: a. a. O., S. 93
- [16] juris PK-BGB § 1626 BGB
- [17] BGH, Urt. v. 28.6.1988 – VI ZR 288/87, juris Rn. 13
- [18] vgl. Wagner: a. a. O., § 1629 BGB, Rn. 34 ff.
- [19] BGH, Urt. v. 28.6.1988 – VI ZR 288/87
- [20] Berufsgesicht Niedersachsen, Urt. v. 28.8.2015 – BG 01/15
- [21] Berufsgesicht Niedersachsen, Urt. v. 13.11.2023 – BG 03/23
- [22] Bullmann in: Herberger/Martinek/Rüßmann/Weth/Würdinger, jurisPK-BGB, 11. Aufl., § 1628 BGB (Stand: 15.11.2025), Rn. 10
- [23] BGH, Beschl. v. 3.5.2017 – XII ZB 157/16
- [24] vgl. Wagner: a. a. O., § 1629 BGB, Rn. 34 ff.
- [25] Bullmann: a. a. O., § 1629 BGB, Rn. 21
- [26] OLG München, Beschl. v. 18.10. 2021 – 26 UF 928/21; AG Siegburg, Beschl. v. 1.12. 2021 – 315 F 22/21; OLG Rostock, Beschl. v. 10.12.2021 – 10 UF 121/21; OLG Frankfurt, Beschl. v. 30.8. 2022 – 6 UF 134/22

Bibliografie

KJP up2date 2026; 3: 108–113
DOI 10.1055/a-2654-2649
ISSN 2942-4666
© 2026. Thieme. All rights reserved.
Georg Thieme Verlag KG, Oswald-Hesse-Straße 50,
70469 Stuttgart, Germany