

COVID-19-Schutzimpfung: Amtshaftungsansprüche, Impfschäden und Aufklärungsdokumentation

Der Bundesgerichtshof (BGH) hat sich mit der Frage befasst, wer für mögliche Aufklärungs- oder Behandlungsfehler im Zusammenhang mit einer bis zum 7. April 2023 in einer vertragsärztlichen Praxis durchgeführten Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 haftet.

von Katharina Eibl und Dirk Schulenburg

Mit Urteil vom 9. Oktober 2023 (Az.: III ZR 180/24) hat der BGH klargestellt: Bis zum 7. April 2023 handelten die nach der jeweils geltenden Coronavirus-Impfverordnung (CoronaImpfV) bestimmten Leistungserbringer bei der SARS-CoV-2-Schutzimpfung „in Ausübung eines ihnen anvertrauten öffentlichen Amtes“. Für Aufklärungs- und Behandlungsfehler greift damit grundsätzlich die Staatshaftung nach Art. 34 GG i. V. m. § 839 BGB; impfende Ärztinnen und Ärzte sind regelmäßig nicht die richtigen Anspruchsgegner.

Im vorliegenden Fall nahm der Kläger seine Hausärztin auf Schadensersatz in Anspruch. Nach zwei vorausgegangenen Impfungen hatte er am 15. Dezember 2021 eine Booster-Impfung erhalten; etwa drei Wochen später wurde eine Herzerkrankung diagnostiziert. Der Patient rügte eine unzureichende Aufklärung über Risiken und Behandlungsalternativen sowie eine fehlerhafte Verabreichung des Impfstoffs und führte seine Beschwerden auf einen Impfschaden zurück. Sowohl das Landgericht als auch das Oberlandesgericht wiesen die Klage mangels Passivlegitimation ab; die Revision blieb erfolglos.

Hoheitliches Handeln

Der BGH knüpft mit dem Urteil an seine Rechtsprechung zur Einbindung Privater als Verwaltungshelfer an. Maßgeblich ist eine wertende Gesamtbetrachtung anhand eines „beweglichen Beurteilungsrasters“: Je stärker eine Tätigkeit hoheitlich geprägt sei, je enger die Einbindung in staatliche Strukturen erfolge und je geringer der eigene Entscheidungsspielraum ausfalle, desto

eher liege Amtstätigkeit vor. Diese Voraussetzungen sah der Senat bei COVID-19-Schutzimpfungen nach der CoronaImpfV als erfüllt an – und zwar unabhängig davon, ob die Impfung im Impfzentrum, durch mobile Teams oder in der niedergelassenen Praxis erfolgte. Die Leistungserbringer erfüllten einen öffentlich-rechtlichen Impfanspruch, der sich unmittelbar gegen den Staat richtete. Zudem waren sie eng in die staatliche Impfkampagne eingebunden; der Ordnungsgeber hatte konkrete Vorgaben zum Leistungsinhalt gemacht.

So umfasste der Anspruch nach § 1 Abs. 2 CoronaImpfV ausdrücklich die Aufklärung und Impfberatung, eine symptombezogene Untersuchung, die Verabreichung des Impfstoffs, die Nachbeobachtung sowie erforderliche Interventionen bei Impffreaktionen. Später traten Pflichten zur Impfdokumentation und Zertifikatserstellung sowie zur Impfsurveillance hinzu.

Die Entscheidung des BGH betrifft die zivilrechtliche Verantwortlichkeit für mögliche Pflichtverletzungen im Zusammenhang mit der Impfung. Sie ersetzt nicht die versorgungsrechtlichen Entschädigungsmechanismen bei anerkannten Impfschäden, sondern bestimmt den zivilrechtlichen Anspruchsgegner. Das bedeutet: Wer Aufklärungs- oder Behandlungsfehler im Zeitraum bis zum 7. April 2023 geltend macht, muss seine Klage regelmäßig gegen den zuständigen Hoheitsträger richten. Zugleich betont der BGH die zeitliche Zäsur: Mit der Überführung der COVID-19-Schutzimpfung in die Regelversorgung ab dem 8. April 2023 gelten wieder die allgemeinen haftungsrechtlichen Maßstäbe des Behandlungsvertrags.

Die fehlende persönliche Passivlegitimation im genannten Zeitraum bedeutet nicht, dass Aufklärung und Dokumentation an Bedeutung verlieren. Gerade die Aufklärung ist typischerweise beweisrelevant. Dokumentiert werden sollten insbesondere: ausgehändigte und erläuterte Merkblätter, Einwilligung, relevante Vorerkrankungen, Allergien und Kontraindikationen sowie – soweit medizinisch angezeigt – Besonderheiten des Aufklärungsgesprächs.

Hinzu kommt eine prozesspraktische Konsequenz: Amtshaftungsprozesse gegen den Staat lassen sich in tatsächlicher Hin-

sicht regelmäßig nur mit Unterstützung der beteiligten Leistungserbringer aufklären. Ohne Kenntnis der konkreten Abläufe in der Praxis ist dem in Anspruch genommenen Hoheitsträger eine substantiierte Einlassung zu behaupteten Aufklärungs- und Behandlungsfehlern kaum möglich.

Im Falle einer Amtshaftungsklage ist das Land daher darauf angewiesen, dass Ärztinnen und Ärzte Auskunft über den Ablauf (Aufklärung/Impfberatung, symptombezogene Untersuchung, Verabreichung, Nachbeobachtung, Interventionen) und Kopien einschlägiger Unterlagen (zum Beispiel Anamnesebögen, Aufklärungsmerkblätter, Einwilligungserklärungen) zur Verfügung stellen.

Für länger zurückliegende Impfungen gilt zudem: Besteht keine konkrete Erinnerung mehr, kann eine nachvollziehbare Darstellung der allgemein praktizierten Anamnese-, Aufklärungs- und Impfabläufe in der eigenen Praxis helfen, den Sachverhalt prozessual einzuordnen.

Kommt es zu einem Amtshaftungsprozess gegen den Staat, müssen die impfenden Ärztinnen und Ärzte dem Hoheitsträger eine Dokumentation der Aufklärung oder – soweit Einzelfallangaben nicht mehr möglich sind – eine belastbare Schilderung der üblichen Aufklärungsabläufe in der eigenen Praxis zur Verfügung stellen.

Dokumentation und Verjährung

Die Entscheidung unterstreicht erneut die Bedeutung einer nachvollziehbaren Dokumentation der Aufklärung und des Behandlungsverlaufs – auch bei Schutzimpfungen.

Die Patientenakte ist gemäß § 630f Abs. 3 BGB mindestens zehn Jahre aufzubewahren. Schadensersatzansprüche verjähren regelmäßig innerhalb von drei Jahren ab dem Schluss des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist und der Patient Kenntnis vom Schaden erlangt (§§ 195, 199 BGB). Daneben bestehen kenntnisunabhängige Höchstfristen von bis zu 30 Jahren (§ 199 BGB). In Risikofällen kann daher eine längere Archivierung sinnvoll sein. **RA**

Dr. iur Dirk Schulenburg, MBA, MHMM, ist Justiziar der Ärztekammer Nordrhein und **Katharina Eibl**, Fachanwältin für Medizinrecht, ist Referentin der Rechtsabteilung.