



## Lösung Übersicht 22 Übungsfall (Rn. 574)

### Grundfall:

#### Anspruchsziel 1: Schadensersatz

Es könnte ein Anspruch der P auf Zahlung von Schadensersatz bestehen.

Das Staatshaftungsrecht sieht in Einzelfällen Schadensersatzansprüche vor (z. B. § 839 BGB i. V. m. Art. 34 S. 1 GG).

In Betracht kommt ein Schadensersatzanspruch aus § 839 BGB i. V. m. Art. 34 S. 1 GG. Dieser kann gem. § 63 Abs. 2 IfSG auch neben Ansprüchen auf Versorgung bei Impfschäden stehen. Die Verletzung einer drittbezogenen Amtspflicht durch einen Beamten ist hier jedoch nicht ersichtlich. Somit scheidet ein Anspruch auf Schadensersatz gem. § 839 BGB i. V. m. Art. 34 S. 1 GG aus.

#### Anspruchsziel 2: Versorgungszahlungen

##### **A. Anspruch aus § 60 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 IfSG**

P könnte gegen die Bundesrepublik Deutschland (BRD) einen Anspruch fortlaufende Versorgungszahlungen gem. § 60 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 IfSG<sup>1</sup> haben.

##### **I. Anspruchsgrundlage:**

Ein solcher Anspruch könnte sich aus § 60 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 i. V. m. § 2 Nr. 11 IfSG ergeben.

##### **II. Formelle Anspruchsvoraussetzungen:**

§ 60 Abs. 1 S. 1 IfSG verlangt einen Antrag des Geschädigten bei der zuständigen Behörde.<sup>2</sup> Ein solcher Antrag liegt in dem Begehren der P vor.

##### **III. Materielle Anspruchsvoraussetzungen:**

Es müsste der Tatbestand des § 60 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 i. V. m § 2 Nr. 11 IfSG erfüllt sein.

Dazu bedarf es einer Schutzimpfung oder anderen Maßnahme der spezifischen Prophylaxe, die in einer gem. § 60 Abs. 1 S. 1 Nrn. 1-4 IfSG qualifizierten Weise dem Staat zurechenbar ist (1), einer gesundheitlichen Schädigung, die in einem Impfschaden i. S. d. § 2 Nr. 11 IfSG resultiert (2) sowie der Kausalität erstens zwischen Schutzimpfung und gesundheitlicher Schädigung und zweitens zwischen gesundheitlicher Schädigung und Impfschaden (3).

---

<sup>1</sup> Die Normen der §§ 60-64 IfSG werden zum 1.1.2024 aufgehoben. Der Gesetzgeber hat das soziale Entschädigungsrecht neu geregelt und im SGB XIV zusammengefasst. Der Anspruch auf Entschädigung wegen Impfschäden wird zukünftig in § 24 SGB XIV n.F. geregelt.

<sup>2</sup> Kümper, in: Kießling, Infektionsschutzgesetz: IfSG, § 60, 3. Aufl. 2022, Rn. 22.



Die Anspruchsgrundlage unterscheidet dabei zwischen drei Ebenen: Zunächst die Impfung oder eine andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe als schädigendes Ereignis, dann die gesundheitliche Schädigung als Primärschaden und schließlich der Impfschaden i. S. d. § 2 Nr. 11 IfSG als Sekundärschaden. Dabei bedarf es einer doppelten Kausalität: Zunächst einer Kausalität zwischen Impfung bzw. Maßnahme der spezifischen Prophylaxe und gesundheitlicher Schädigung (haftungsbegründende Kausalität) und anschließend einer Kausalität zwischen gesundheitlicher Schädigung und Impfschaden (haftungsausfüllende Kausalität).<sup>3</sup>

## 1. Schutzimpfung oder andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe als schädigendes Ereignis

Es müsste zunächst eine Schutzimpfung oder andere Maßnahme der spezifischen Prophylaxe gem. § 60 Abs. 1 S. 1 Nrn. 1-4 IfSG als schädigendes Ereignis vorliegen.<sup>4</sup>

Der Begriff der Schutzimpfung ist in § 2 Nr. 9 IfSG legaldefiniert als „Gabe eines Impfstoffs mit dem Ziel, vor einer übertragbaren Krankheit zu schützen“. Vorliegend hat der Bundestag eine zeitlich befristete und einrichtungsbezogene Impfpflicht mit einer Schutzimpfung gegen die Atemwegserkrankung beschlossen. Diese Impfpflicht stellt eine gesetzliche vorgeschriebene Schutzimpfung i. S. d. § 60 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 IfSG dar.

## 2. Gesundheitliche Schädigung und Impfschaden

Es müssten bei P eine gesundheitliche Schädigung sowie ein Impfschaden entstanden sein, § 60 Abs. 1 S. 1 IfSG.

### a. Eintritt einer gesundheitlichen Schädigung

Zunächst müsste bei P eine gesundheitliche Schädigung (Primärschaden<sup>5</sup>) eingetreten sein.

Der Begriff der gesundheitlichen Schädigung wird in § 2 Nr. 11 IfSG als direkte gesundheitliche Reaktion auf die Schutzimpfung beschrieben, die über das übliche Maß der normalen Impfreaktion hinausgeht und eine Beeinträchtigung von Körperfunktionen darstellt.

Bei P traten nach der zweiten Impfung andauernde Taubheitsgefühle auf. Diese traten auch infolge der Schutzimpfung auf, waren also eine direkte gesundheitliche Reaktion auf die Impfung. Diese Taubheitsgefühle sind eine extrem seltene Nebenwirkung und somit über dem üblichen Maß einer normalen Impfreaktion angesiedelt.

Damit stellt das Taubheitsgefühl der P eine gesundheitliche Schädigung i. S. d. § 60 Abs. 1 S. 1 IfSG dar.

### b. Eintritt eines Impfschadens

Darüber hinaus müsste ein Impfschaden (Sekundärschaden) bei P entstanden sein.

Der Begriff des Impfschadens ist in § 2 Nr. 11 IfSG legaldefiniert als „die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung durch die Schutzimpfung“. Der Impfschaden bezeichnet also die gesundheitliche und wirtschaftliche Folge, die durch die gesundheitliche Schädigung eintritt. Der Impfschaden unterscheidet sich dadurch von der gesundheitlichen Schädigung, dass die Schäden von Dauer sind.<sup>6</sup>

<sup>3</sup> BeckOK InfSchR/Philippi, 17. Ed. 10.1.2023, IfSG § 60 Rn. 41 f.

<sup>4</sup> BeckOK InfSchR/Philippi, 17. Ed. 10.1.2023, IfSG § 60 Rn. 11.

<sup>5</sup> Kümper, in: Kießling, Infektionsschutzgesetz: IfSG, § 60 Rn. 17.

<sup>6</sup> Sangs/Eibenstein/Sangs/Eibenstein, 1. Aufl. 2022, IfSG § 60 Rn. 36.



Infolge der Impfung traten bei P als gesundheitliche Schädigung Taubheitsgefühle auf, die bei ihr zu einer eingeschränkten Kontrolle über die Gliedmaßen führten. Diese eingeschränkte Kontrolle der Gliedmaßen ist somit gesundheitliche Folge der gesundheitlichen Schädigung. Damit ist bei P auch ein Impfschaden i. S. d. § 2 Nr. 11 IfSG eingetreten.

Hier ist es gut vertretbar sowohl das Taubheitsgefühl als auch die eingeschränkte Kontrolle über die Gliedmaßen als einheitliche Folge der Impfung anzusehen und nicht als Primär- und Sekundärschaden aufzuspalten. Wichtig ist es dann bei dem Impfschaden herauszustellen, dass die eingeschränkte Kontrolle der Gliedmaßen anhaltende (und nicht nur vorübergehende) Folge der Impfung war.

An dieser Stelle wird nicht erwartet, dass die Definitionen zu gesundheitlicher Schädigung und Impfschaden bekannt sind. Vielmehr genügt eine saubere Auslegung der Tatbestandsmerkmale.

### 3. Haftungsbegründende und haftungsausfüllende Kausalität

Es müssten die haftungsbegründende und haftungsausfüllende Kausalität vorliegen.

Hier trat das Taubheitsgefühl als unmittelbare Folge der zweiten Schutzimpfung auf, diese war mithin kausal im Sinne der *conditio-sine-qua-non*-Formel für das Taubheitsgefühl. Auch ist die eingeschränkte Kontrolle der Gliedmaßen auf das Taubheitsgefühl zurückzuführen. Damit lag auch die haftungsausfüllende Kausalität vor.

### 4. Zwischenergebnis

Die materiellen Anspruchsvoraussetzungen liegen vor.

## **IV. Rechtsfolge: Anspruchsumfang**

P hat gegen die BRD einen Anspruch auf Versorgung. Der Anspruch auf Versorgung bestimmt sich nach den Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG), soweit das IfSG nicht etwas Abweichendes bestimmt, vgl. § 60 Abs. 1 S. 1 IfSG.

Relevant werden hier vor allem die Bestimmungen über die Heil- und Krankenbehandlung in §§ 10- 24a BVG<sup>7</sup>.

## **B. Anspruch aus dem allgemeinen Aufopferungsanspruch**

Ein Anspruch aus dem gewohnheitsrechtlich anerkannten allgemeinen Aufopferungsanspruch scheidet aufgrund des vorrangig einschlägigen Anspruchs aus § 60 Abs. 1 S. 1 IfSG aus.<sup>8</sup>

<sup>7</sup> Kümper, in Kießling, Infektionsschutzgesetz: IfSG, § 60 Rn. 23.

<sup>8</sup> BeckOK InfSchR/Philippi, 17. Ed. 10.1.2023, IfSG § 60 Rn. 1



## Abwandlung:

Der Anspruch der P richtet sich wiederum nach § 60 Abs. 1 S. 1 IfSG. Die Abwandlung unterscheidet sich vom Ausgangsfall nur dadurch, dass diesmal die Impfung der P nicht auf eine Impfpflicht zurückzuführen ist, sondern auf eine Empfehlung der STIKO.

Dementsprechend ist vorliegend als schädigendes Ereignis nicht § 60 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 IfSG einschlägig, sondern § 60 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 IfSG, da es sich hier um eine Empfehlung des Landes R handelt. Alle anderen Voraussetzungen liegen wie im Ausgangsfall vor.

Gem. § 20 Abs. 3 IfSG sollen „[d]ie obersten Landesgesundheitsbehörden [...] öffentliche Empfehlungen für Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe auf der Grundlage der jeweiligen Empfehlungen der Ständigen Impfkommission aussprechen.“

Somit ist innerhalb des Landes R ist die oberste Landesgesundheitsbehörde für die Empfehlungen von Schutzimpfungen zuständig.<sup>9</sup> Die Empfehlung des Landes soll dabei gem. § 20 Abs. 3 IfSG auf der Grundlage der Empfehlungen der STIKO erfolgen.<sup>10</sup>

### Zur Vor- und Nachbereitung der Falllösung:

- zur Staatshaftung, Rn. 558 – 569.
- weitere Hinweise in Übersicht 22, Rn. 574.

<sup>9</sup> Kümper, in: Kießling, Infektionsschutzgesetz: IfSG, 3. Aufl. 2022, § 60 Rn. 9.

<sup>10</sup> Kümper, in: Kießling, Infektionsschutzgesetz: IfSG, 3. Aufl. 2022, § 60 Rn. 9.