

Nachschlagewerk: ja

BGHZ: ja

BGHR: ja

BGB § 839 Ca, Fc

Bei der Durchführung einer staatlichen Schutzimpfung gegen Kinderlähmung unter Verwendung von Lebendviren trifft die Impfärztin die Amtspflicht, den Geimpften bzw. die für ihn Sorgeberechtigten auf das erhöhte Ansteckungsrisiko für besonders gefährdete Kontaktpersonen hinzuweisen.

BGH, Urt. v. 7. Juli 1994 - III ZR 52/93 - KG Berlin
LG Berlin

BUNDESGERICHTSHOF
IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

III ZR 52/93

Verkündet am:
7. Juli 1994
T h i e s i e s
Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

in dem Rechtsstreit

- 2 -

Der III. Zivilsenat des Bundesgerichtshofs hat auf die mündliche Verhandlung vom 7. Juli 1994 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Rinne und die Richter Dr. Engelhardt, Dr. Werp, Dr. Wurm und Dr. Deppert

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des 9. Zivilsenats des Kammergerichts vom 23. März 1993 aufgehoben.

Die Sache wird zur anderweiten Verhandlung und Entscheidung, auch über die Kosten des Revisionsrechtszuges, an das Berufungsgericht zurückverwiesen.

Von Rechts wegen



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Tatbestand

Bei dem 1950 geborenen Kläger, der nicht gegen Poliomyelitis (Kinderlähmung) geimpft war, traten am 1. Oktober 1987 Glieder-, Kopf- und Rückenschmerzen sowie Mattigkeit und Fieber auf. Als es zwei Tage später bei ihm zu einer Lähmung der linken Hand gekommen war, wurde er in die Klinik eingewiesen. Dort wurde eine Poliomyelitis diagnostiziert, die eine langandauernde Behandlung und anschließend eine 15-monatige Therapie zur Verbesserung der Bewegungsfähigkeit des Klägers erforderlich machte. Der Kläger leidet noch heute unter Lähmungen der Gliedmaßen und des Zwerchfells. Zur Fortbewegung ist er auf die Benutzung eines Rollstuhls angewiesen; für die Verrichtungen des täglichen Lebens bedarf er der Hilfe Dritter. Mit Bescheid vom 7. Juli 1989 erkannte das Versorgungsamt B. II die Erkrankung des Klägers als Schädigungsfolge durch schädigende Einwirkung im Sinne des § 51 Bundes-Seuchengesetz (BSeuchG) an. Die Minderung der Erwerbsfähigkeit wurde mit 100 % bewertet.

Der Kläger führt seine Erkrankung auf eine Ansteckung bei dem Kind seiner Freunde, dem Säugling F. L., zurück, der am 18. August und 29. September 1987 von der Impfärztin Dr. K. vom Jugendgesundheitsdienst des Bezirksamtes C. in B. mit abgeschwächten Lebendviren gegen Kinderlähmung geimpft worden ist. Der Kläger verlangt von dem beklagten Land als Dienstherrn der Ärztin ein angemessenes Schmerzensgeld, mindestens jedoch 250.000 DM, mit der Begründung, diese habe es pflichtwidrig unterlassen, die Eltern des Kindes bei der Impfung über das für Kontaktpersonen bestehende Ansteckungs-

risiko aufzuklären. Das Landgericht hat die Klage abgewiesen. Die hiergegen gerichtete Berufung des Klägers hat das Berufungsgericht zurückgewiesen. Mit der Revision verfolgt der Kläger seinen Klageantrag weiter. Das beklagte Land bittet um Zurückweisung der Revision.

Entscheidungsgründe

Die Revision des Klägers führt zur Aufhebung des Berufungsurteils und zur Zurückverweisung der Sache an das Berufungsgericht.

I.

Das Berufungsgericht ist zutreffend davon ausgegangen, daß das beklagte Land für etwaige schuldhaftes Pflichtverletzungen der in seinen Diensten stehenden Ärztin Dr. K. , die diese im Rahmen der Schutzimpfung des am 3. Mai 1987 geborenen Kindes F. L. begangen hat, aus dem Gesichtspunkt der Amtspflichtverletzung (Art. 34 GG, § 839 BGB) einzustehen hat.

1. Die Durchführung der freiwilligen Schutzimpfung für den Geburtsjahrgang des Kindes durch die oberste Landesgesundheitsbehörde des Beklagten beruht auf § 14 Abs. 3, 4 BSeuchG. Die Gesundheitsbehörden handelten unter Einschaltung der Impfärztin in Wahrnehmung der Aufgaben, die ihnen

durch das Bundes-Seuchengesetz zugewiesen worden sind. Auch wenn die Eltern die Impfung freiwillig durchführen ließen, war die Tätigkeit der Ärztin nicht aus dem allgemeinen öffentlichen Aufgabenbereich des Gesundheitsamtes herausgelöst, sondern blieb hoheitlich geprägt (Senatsurteil vom 15. Februar 1990 - III ZR 100/88 - NJW 1990, 2311 = VersR 1990, 737).

2. Dem geltend gemachten Schmerzensgeldanspruch (§ 847 BGB) steht nicht entgegen, daß der Kläger als nicht geimpfte Person, die durch die Impfung eines anderen einen Gesundheitsschaden erlitten hat (§ 52 Abs. 1 Satz 2 BSeuchG), aufgrund des Bescheides des beklagten Landes vom 7. Juli 1989 in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes - BVG - (§§ 51 Abs. 1 Satz 1, 59 Abs. 2 Nr. 1 BSeuchG) Versorgung erhält (Senat aaO). Nach der ausdrücklichen Bestimmung des § 54 Abs. 4 BSeuchG werden Schadensersatzansprüche aus Amtspflichtverletzung nicht durch die Entschädigungsregelung der §§ 51 ff BSeuchG ausgeschlossen.

II.

Hingegen greifen die Rügen der Revision gegen die Annahme des Berufungsgerichts durch, die Impfärztin Dr. K. habe keine ihr dem Kläger gegenüber obliegende Amtspflicht verletzt.

1. Das Berufungsgericht unterstellt die von dem beklagten Land bestrittenen Behauptungen des Klägers als wahr, seine Erkrankung sei auf eine Ansteckung bei der am 18. August und 29. September 1987 gegen Kinderlähmung geimpften F. L. zurückzuführen, die Impfärztin habe die Eltern des Impflings nicht auf die Möglichkeit einer Ansteckung sowie auf die hiergegen gebotenen Schutzvorkehrungen hingewiesen, im Falle ordnungsgemäßer Aufklärung über die Ansteckungsgefahren hätten die Eltern des Kindes die Belehrung an ihn, den Kläger, weitergegeben und er hätte sich entsprechend "aufklärungsrichtig" verhalten, so daß eine Erkrankung vermieden worden wäre. Dieser Sachverhalt ist daher der weiteren revisionsrechtlichen Beurteilung zugrunde zu legen.

2. Das Berufungsgericht verneint eine Hinweispflicht der Impfärztin mit der Begründung, das Ansteckungsrisiko für eine Kontaktperson des Impflings, das nach dem Bericht von Maass/Quast mit 1:15,5 Millionen anzusetzen sei, sei so gering, daß eine Warnung selbst unter Berücksichtigung der bei einer Infizierung drohenden schwerwiegenden gesundheitlichen Schädigungen nicht geboten sei. Diese Erwägungen halten den Rügen der Revision nicht stand. Unter Zugrundelegung des klägerischen Sachvortrags ist eine Pflichtverletzung der Ärztin gegeben.

a) Eine Belehrung über Risiken, die Kontaktpersonen des mit Lebendviren geimpften Säuglings erwachsen, und über Vorsichtsmaßnahmen, die zur Vermeidung einer Ansteckung getroffen werden können, gehört zur sogenannten therapeutischen Beratung, zur Sicherheitsaufklärung (vgl. BGHZ 107, 222; BGH, Urteil vom 28. März 1989 - VI ZR 157/88 - NJW 1989,

2320; Steffen, Neue Entwicklungslinien der BGH-Rechtsprechung zum Arzthaftungsrecht 5. Aufl. S. 99; Hoffmann, BADK-Information 1993 S. 133, 134). Versäumnisse, die dem Arzt bei der therapeutischen Beratung des Patienten unterlaufen, sind als Behandlungsfehler zu werten (BGHZ 107, 222; BGH, Urteile vom 22. Januar 1960 - VI ZR 121/58 - VersR 1960, 416, vom 12. Januar 1988 - VI ZR 55/87 - AHRS 3110/27, vom 24. Juni 1986 - VI ZR 21/85 - NJW 1987, 705 und vom 27. November 1990 - VI ZR 30/90 - NJW 1991, 748).

Die Sicherheitsaufklärung bildet einen wesentlichen Teil des ärztlichen Gesundheitsdienstes. Soweit erforderlich, muß der Arzt seinen Patienten im Hinblick auf dessen künftiges Verhalten aufklären, ihn also unterrichten und unterweisen, er muß alles in seinen Kräften Stehende tun, um ihn vor Schaden zu bewahren (BGH, Urteil vom 22. Januar 1960 aaO; Laufs/Uhlenbruck, Handbuch des Arztrechts 1992 § 62 Rn. 1 S. 346). Bei einem Klinikaufenthalt muß der Krankenhausarzt den Patienten auf die von einem Mitpatienten ausgehende Ansteckungsgefahr hinweisen (BGH, Urteil vom 22. Januar 1960 aaO), er darf den Patienten mit Rücksicht auf mögliche - auch seltene - Komplikationen nicht ohne ausreichende zusätzliche Vorkehrungen vorzeitig entlassen (BGH, Urteil vom 16. Juni 1981 - VI ZR 38/80 - NJW 1981, 2513), und er hat ihn erforderlichenfalls auf die Dringlichkeit weiterer Untersuchungen und Kontrollen, auch anderer durch die Behandlung etwa gefährdeter Organe, aufmerksam zu machen (BGHZ 107, 222, 226/227; BGH, Urteil vom 12. Januar 1988 aaO). Bei gegebenem Anlaß ist nach einer Entbindung auf die Risiken einer möglichen Antikörperbildung im Falle einer neuen

Schwangerschaft hinzuweisen (BGH, Urteil vom 28. März 1989 aaO).

b) Während es in all diesen Fällen um die Sorge für den Patienten selbst geht, kann es dann, wenn dieser seinerseits eine Infektionsquelle zum Nachteil seiner Angehörigen oder Dritter darstellt, geboten sein, ihm zum Schutze der Kontaktpersonen eine entsprechende Warnung zuteil werden zu lassen (Laufs/Uhlenbruck aaO § 62 Rn. 7 S. 347). Übertragen auf die Impfung des Säuglings F. L. mit Lebendviren bedeutet dies, daß die Impfärztin im Rahmen der Ausübung ihrer hoheitlichen Tätigkeit die Amtspflicht traf, die Eltern auf eine von dem Kind ausgehende, nicht zu vernachlässigende Ansteckungsgefahr für Kontaktpersonen hinzuweisen. Wurde durch die Viren, die das Kind nach der Impfung mehrere Wochen lang ausscheiden konnte, ein nicht unbeachtliches Ansteckungsrisiko für Kontaktpersonen geschaffen, oblag es der Impfärztin als Amtspflicht, die Eltern des Säuglings hierüber zu unterrichten und sie über die zur Vermeidung einer Ansteckung gebotenen Schutzmaßnahmen zu belehren.

c) Bei der Beurteilung der Frage, ob die Impfärztin verpflichtet war, die Eltern des Säuglings auf die Ansteckungsgefahr für Dritte hinzuweisen, hätte das Berufungsgericht nicht entscheidend auf die von ihm zugrunde gelegte statistische Zwischenfallsdichte für sämtliche Kontaktpersonen von 1:15,5 Millionen Impfungen abstellen dürfen.

Auszugehen ist davon, daß Risikostatistiken für die Frage der Aufklärungspflicht grundsätzlich von nur geringem Wert sind (Steffen aaO S. 102; Hoffmann aaO). Bei der Unter-

richtung über die Risiken eines beabsichtigten ärztlichen Eingriffs (Eingriffsaufklärung) ist auch über sehr seltene Risiken aufzuklären, wo sie, wenn sie sich verwirklichen, die Lebensführung schwer belasten und trotz ihrer Seltenheit für den Eingriff spezifisch, für den Laien aber überraschend sind (Steffen aaO S. 103; BGH, Urteile vom 7. Februar 1984 - VI ZR 188/82 - NJW 1984, 1395, 1396 und VI ZR 174/82 - NJW 1984, 1397, 1398; BGH, Urteil vom 12. Dezember 1989 - VI ZR 83/89 - NJW 1990, 1528; vgl. BGH, Urteil vom 14. Februar 1989 - VI ZR 65/88 - BGHR § 823 Abs. 1 Arzthaftung 31 = VersR 1989, 514, insoweit in BGHZ 106, 391 nicht abgedruckt). Dies muß in weit höherem Maße für die Sicherheitsaufklärung gelten.

Bei der Eingriffsaufklärung soll gewährleistet werden, daß der Patient, bevor er sich zu einer Einwilligung in eine von dem Arzt für notwendig erachtete Behandlung oder eine Operation entschließt, zur Wahrung seines Selbstbestimmungsrechts die zu seiner Entscheidung notwendigen Informationen über das Für und Wider erhält. Bei der Sicherheitsaufklärung hingegen besteht weniger Anlaß zu der ärztlichen Sorge, den Patienten gesundheitlich nicht über Gebühr zu beschweren, durch belastende Hinweise zu schädigen oder von dem Gebotenen abzuhalten. Daher können hier sehr niedrige Zwischenfallsquoten genügen (Laufs/Uhlenbruck aaO § 62 Rn. 16 S. 349). Im Falle des Kindes F. L. ging es allein um Schutzvorkehrungen für Dritte, die mit dem Geimpften in Berührung kommen konnten, insbesondere für besonders gefährdete Kontaktpersonen. Diese werden in derartigen Fällen einem ihnen unbekannten Ansteckungsrisiko ausgesetzt, das, wenn es sich auch nur selten verwirklicht, dann typischerweise schwerste,

ihre Lebensführung auf Dauer verändernde und beeinträchtigende Schädigungen zur Folge hat. Hiervor können sie durch einen bloßen ärztlichen Hinweis auf die Ansteckungsgefahr und auf einfach zu treffende Vorsichtsmaßnahmen - Vermeidung von Körperkontakten mit dem Impfling, Benutzung von Einmal-Handschuhen beim Wickeln eines Säuglings - geschützt werden. Im ärztlichen Beruf ist aber der Schutz des Menschen vor vermeidbaren Gefahren oberstes Gebot (BGH, Urteil vom 22. Januar 1960 aaO).

Bei Berücksichtigung all dieser Gesichtspunkte wird deutlich, daß die von dem Berufungsgericht zugrunde gelegte statistische Ansteckungsquote zur Beurteilung des hier gegebenen Falles nicht aussagekräftig ist. Wie die Revision zu Recht rügt, geht es hier nicht um das Risiko für sämtliche Personen, die mit dem Kind in Berührung kommen können, sondern um das Risiko für einen bestimmten, besonders gefährdeten Personenkreis. Diese Gruppe setzt sich aus Personen zusammen, die aufgrund ihrer körperlichen Verfassung besonders anfällig sind und daher einer erhöhten Ansteckungsgefahr unterliegen. Für diese Gruppe, die sich von dem allgemeinen Kreis der Kontaktpersonen eines Geimpften abhebt und zu der auch der Kläger als nicht geimpfter Erwachsener gehört, vergrößert sich das Risiko entscheidend, das, auf sämtliche Kontaktpersonen des Impflings bezogen, statistisch nur als äußerst gering einzustufen ist. Gerade der notwendigerweise engere körperliche Kontakt zu einem Säugling, der regelmäßig gewickelt und auf dem Arm gehalten wird, birgt für die besonders gefährdete Personengruppe eine weit höhere Gefahr der Ansteckung mit den Viren, die der Impfling mehrere Wochen lang ausscheiden kann. Selbst wenn die Ärztin bei der

Impfung des Kindes von einer allgemeinen statistischen Ansteckungsquote von 1:15,5 Millionen ausgegangen ist und ausgehen durfte, mußte sie bei ihrer ärztlichen Tätigkeit auf die gesundheitlichen Belange dieses besonders gefährdeten Personenkreises Rücksicht nehmen. Zwar mag sich für die dieser besonders anfälligen Personengruppe Zugehörigen die Ansteckungsgefahr nur sehr selten verwirklichen. Doch durfte dieses erhöhte Ansteckungsrisiko wegen der Gefahr schwerwiegender Dauerschäden, die typische Folge einer Erkrankung an Kinderlähmung sein können, nicht vernachlässigt werden. Um diesem Risiko entgegenzuwirken, war die Impfärztin gehalten, die gebotenen ärztlichen Gegenmaßnahmen zu ergreifen, die hier, wie dargetan, in bloßen Warnhinweisen an die Eltern des Impflings bestanden hätten. Eine Rücksichtnahme auf diesen besonders gefährdeten Personenkreis war auch deshalb geboten, weil der Gesetzgeber dadurch, daß er in § 15 Satz 1 BSeuchG die öffentliche Verwendung eines Impfstoffes mit vermehrungsfähigen Krankheitserregern zuließ, die Gefahr geschaffen hat, daß von dem Geimpften ausgeschiedene, lebende abgeschwächte Polioerreger auf anfällige Kontaktpersonen übertragen werden können. Dieser Gefährdung an sich Unbeteiligter muß die Pflicht der staatlichen Impfärzte gegenüberstehen, das Ansteckungsrisiko durch eine entsprechende Belehrung und den Hinweis auf geeignete Schutzvorkehrungen so gering wie möglich zu halten.

d) Ob diese Erwägungen schon für sich genommen die Annahme einer Aufklärungspflicht der Impfärztin rechtfertigen, kann unentschieden bleiben. Hier kommt hinzu, daß die Belange der besonders gefährdeten Kontaktpersonen im gegebenen Fall auch deshalb nicht außer acht gelassen werden durften,

weil die Herstellerin des Impfstoffes in ihrer Gebrauchsinformation auf das für diese bestehende erhöhte Risiko ausdrücklich aufmerksam gemacht hatte. Für die Impfärztin ging es daher noch zusätzlich um die Frage, ob und inwieweit sie verpflichtet war, die Warnung der Herstellerin weiterzugeben und gegebenenfalls zu erläutern. Die Gebrauchsinformation der Firma R. P. enthielt nämlich unter der Rubrik "Nebenwirkungen" unter anderem den Hinweis:

"Sehr selten kann es zu Lähmungserscheinungen, Fieberkrämpfen oder Gehirnentzündungen bei dem Impfling oder nahen Kontaktpersonen kommen. Die Häufigkeit von Lähmungen wird auf 1:4-5 Millionen geschätzt."

Am Ende der Gebrauchsinformation heißt es dann unter der Rubrik "Hinweise":

"Nach einer Impfung kann der Impfling mehrere Wochen das Impfvirus ausscheiden. Lebt der Impfling in einer Wohngemeinschaft mit immungeschwächten oder -supprimierten Personen, darf für 6 - 8 Wochen nicht gemeinsam gewohnt werden."

Damit war die Ärztin zum einen ausdrücklich auf die Gruppe der Kontaktpersonen mit erhöhtem Risiko hingewiesen worden. Ihr war aber zum anderen auch auferlegt worden, die Warnhinweise der Herstellerin weiterzuleiten, die dem Schutz gefährdeter Personen dienen sollen. Jedenfalls unter diesen besonderen Umständen oblag der Impfärztin die Amtspflicht, Impflinge oder deren Sorgeberechtigte über die für Kontaktpersonen bestehende Ansteckungsgefahr aufzuklären. Da die Impfung durch die staatlich eingeschaltete Impfärztin vorgenommen wurde, war den Sorgeberechtigten die Mög-

lichkeit genommen, selbst von den Hinweisen Kenntnis zu nehmen, die zu ihrer Sicherheit bestimmt waren und die sie ihrerseits auch an dritte, besonders gefährdete Kontaktpersonen weitergeben sollten. Daß zu diesem Personenkreis auch der nicht geimpfte erwachsene Kläger gehörte, auch wenn er nicht zu den immungeschwächten oder -supprimierten Personen zählte, liegt auf der Hand. Für ihn war ein in vergleichbarer Weise erhöhtes Risiko gegeben. Dem steht nicht entgegen, daß er mit dem Säugling nicht in häuslicher Gemeinschaft zusammengelebt hat. Bei einem Säugling beschränkt sich die Gefährdung nicht nur auf die in der Wohngemeinschaft Zusammenlebenden, sondern betroffen sind sämtliche Personen, die mit dem Kind in enge körperliche Berührung kommen. Auf eine solche Gefährdung sollte in den Hinweisen der Herstellerin beispielhaft aufmerksam gemacht werden. Der Kläger trägt in diesem Zusammenhang vor, er sei zwischen dem 18. August und dem 3. Oktober 1987 mindestens dreimal in engerem Kontakt mit dem Kind gekommen, und zwar habe er es gefüttert, gewickelt und auf dem Arm gehalten.

3. Die Amtspflicht der Impfärztin, die Eltern des Kindes zu warnen, bestand all denjenigen gegenüber, bei denen mit einer Verwirklichung der besonderen Ansteckungsgefahr gerechnet werden mußte. Sie sind "Dritte" im Sinne des § 839 BGB.

Nach ständiger Rechtsprechung des Senats ist der Geschädigte dann "Dritter" im Sinne des § 839 Abs. 1 Satz 1 BGB, wenn die Amtspflicht - wenn auch nicht notwendig allein, so doch auch - den Zweck hat, gerade sein Interesse wahrzunehmen. Nur wenn sich aus den die Amtspflicht begrün-

denden und sie umreißen den Bestimmungen sowie aus der besonderen Natur des Amtsgeschäfts ergibt, daß der Geschädigte zu dem Personenkreis zählt, dessen Belange nach dem Zweck und der rechtlichen Bestimmung des Amtsgeschäfts geschützt und gefördert werden sollen, besteht ihm gegenüber bei schuldhafter Pflichtverletzung eine Schadensersatzpflicht. Es muß mithin eine "besondere Beziehung" zwischen der verletzten Amtspflicht und dem Geschädigten bestehen. Anderen Personen gegenüber ist, selbst wenn die Amtspflichtverletzung sich für sie mehr oder weniger nachteilig ausgewirkt hat, eine Ersatzpflicht nach § 839 BGB nicht begründet (BGHZ 110, 1, 8/9; vgl. zuletzt Senatsurteile vom 5. Mai 1994 - III ZR 78/93 - und vom 9. Juni 1994 - III ZR 126/93 -, jeweils zur Veröffentlichung vorgesehen).

Da der Impfärztin eine Warnpflicht im Interesse des genannten besonders gefährdeten Personenkreises auferlegt war und der Behandlungsfehler, der nach dem revisionsrechtlich zugrunde zu legenden Sachverhalt in der unterbliebenen Aufklärung bestand, geeignet war, "fernwirkend" deren Integritätsinteresse zu verletzen (vgl. Steffen aaO S. 36), sind die dieser Risikogruppe Zugehörigen als "Dritte" im Sinne des § 839 Abs. 1 Satz 1 BGB anzusehen. Ähnlich wie sich in derartigen Fällen einer Ansteckungsgefahr aus einem privatrechtlichen Arztvertrag unter Umständen aus dem Gesichtspunkt eines Vertrages mit Schutzwirkung zugunsten Dritter Informationspflichten ergeben können, mit der Folge, daß den Dritten bei Pflichtverletzungen Schadensersatzansprüche erwachsen (Laufs/Uhlenbruck aaO § 62 Rn. 7 S. 347), trifft die Impfärztin die Aufklärungs- und Hin-

weispflicht als Amtspflicht diesen Dritten gegenüber. Diese Verpflichtung ergibt sich auch aufgrund der Gefahrenlage, die die Ärztin durch die nach § 15 Satz 1 BSeuchG erlaubte Impfung mit Lebendviren für die genannte Risikogruppe geschaffen hat (vgl. oben zu II, 2 c). Bei diesen Informationspflichten handelt es sich daher nicht lediglich um das Interesse der Allgemeinheit daran, daß besonders gefährdete Personen vor einer Ansteckung mit Kinderlähmung geschützt werden. Vielmehr gehört der Kläger zu einer abgegrenzten Personengruppe, die sich aus Angehörigen und nahen Bekannten der Familie des Impflings zusammensetzt und durch das erhöhte Ansteckungsrisiko herausgehoben ist. Das entspricht im übrigen der gefestigten Rechtsprechung des Senats, wonach bei der Beurteilung des Schutzzwecks von Amtspflichten dem Schutz des Lebens und der Gesundheit Einzelner ein besonderes Gewicht beizumessen ist (BGHZ 120, 184, 193 m.w.N.).

4. Die Impfärztin hat jedenfalls deshalb fahrlässig gehandelt, weil sie die warnenden Hinweise der Herstellerin des Impfstoffes nicht beachtet hat. Ihr Verschulden entfällt nicht mit Rücksicht darauf, daß die Vorinstanzen eine Aufklärungspflicht der Ärztin verneint haben. Die allgemeine Richtlinie, daß den Beamten ausnahmsweise schon dann kein Schuldvorwurf trifft, wenn ein mit mehreren Rechtskundigen besetztes Kollegialgericht sein Vorgehen als amtspflichtgemäß beurteilt (Senat BGHZ 97, 97, 107; 117, 240, 250), greift unter anderem dann nicht ein, wenn und soweit das Gericht für die Beurteilung des Falles wesentliche Gesichtspunkte unberücksichtigt gelassen hat (Senatsurteile vom 12. November 1992 - III ZR 178/91 - VersR 1993, 316,

319 m.w.N. und vom 21. Oktober 1993 - III ZR 68/92 - BGHR BGB § 839 Abs. 1 Satz 1 Verschulden 24). So verhält es sich hier. Das Berufungsgericht hat bei der Beurteilung der Pflichten der Impfärztin maßgeblich auf die statistische Risikoquote für alle Kontaktpersonen abgestellt und nicht beachtet, daß die Ärztin, noch dazu belehrt durch die Hinweise der Herstellerin, mögliche Kontakte des Impflings zu einem besonders gefährdeten Personenkreis in ihre Erwägungen hätte einbeziehen müssen.

5. Entgegen der Ansicht des Revisionsbeklagten sind durchgreifende Gründe, die nach den gesetzgeberischen Intentionen gegen eine Informationspflicht der Impfärztin sprechen könnten, nicht gegeben.

a) Die Revisionserwiderung räumt zwar ein, daß die betreffenden staatlichen Stellen dem Aufklärungsgebot un-
schwer nachkommen könnten. Sie meint aber, durch die dann geschaffene Pflicht des Impflings bzw. seiner Sorgeberechtigten, mögliche Kontaktpersonen durch Weitergabe der erhaltenen Informationen vor Ansteckung zu schützen, finde eine Risikoverlagerung zu Lasten des Geimpften bzw. seiner Sorgeberechtigten statt. Diese seien bei Nichtweiterleitung der Hinweise für den Impfschaden der Kontaktpersonen mit verantwortlich. Auf eigene Ansprüche müßten sich die Sorgeberechtigten unter Umständen ein Mitverschulden anrechnen lassen.

b) Diese Bedenken vermag der Senat nicht zu teilen. Inwieweit eine gesetzliche Schadensersatzpflicht des Geimpften oder seiner Sorgeberechtigten mit der Folge eines

Rechtsübergangs nach § 54 Abs. 2 BSeuchG in Verbindung mit § 81 a BVG begründet sein könnte, weil sie die ihnen zuteil gewordene Warnung nicht an die dem gefährdeten Personenkreis Zugehörigen weitergegeben haben, hängt von den Umständen des jeweiligen Einzelfalles ab. Daß die Eltern in diesem Zusammenhang wegen eines schuldhaften Fehlverhaltens in Anspruch genommen werden können, ist hinnehmbar. Ein solches Einstehenmüssen für Pflichtverletzungen ist aber von der gesetzlich vorgeschriebenen Haftung für das Ansteckungsrisiko zu unterscheiden. Eine umfassende Verlagerung des Risikos für Impfschäden von der öffentlichen Hand auf private Verantwortliche ist auch in diesen Fällen nicht zu erwarten, weil nach § 52 Abs. 2 Satz 1 BSeuchG zur Anerkennung eines Gesundheitsschadens als Folge einer Impfung bereits die Wahrscheinlichkeit des ursächlichen Zusammenhangs genügt, während ein Schadensersatzanspruch den Nachweis der Ursächlichkeit erfordert. Eine Kürzung eigener Forderungen der Impfgeschädigten, die Warnungen vor einer Ansteckung nicht befolgen, ist bei dem Versorgungsanspruch aus §§ 51 Abs. 1, 52 Abs. 1 Satz 2 BSeuchG nicht vorgesehen (vgl. auch § 1 Abs. 4 BVG, der nur eine absichtlich herbeigeführte Schädigung von der Versorgung ausnimmt).

c) Schließlich steht auch die Vorschrift des § 15 BSeuchG einem Amtshaftungsanspruch wegen Unterlassung einer gebotenen Information nicht entgegen. Wie dargetan, hat der Gesetzgeber allerdings die öffentliche Verwendung eines Impfstoffs mit vermehrungsfähigen Krankheitserregern zugelassen (§ 15 Satz 1 BSeuchG), die von dem Geimpften ausgeschieden und im Wege von Kontakten auf andere Personen übertragen werden können, die ihrerseits nicht gewillt

sind, sich einer Impfung mit Lebendimpfstoff zu unterziehen. Das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit hat der Gesetzgeber insoweit eingeschränkt (§ 15 Satz 2 BSeuchG) und damit in zivil- und strafrechtlicher Hinsicht einen Rechtfertigungsgrund geschaffen (Amtliche Begründung zum Änderungsgesetz 1963, abgedruckt bei Schumacher/Meyn, Bundes-Seuchengesetz 3. Aufl. zu § 15). Unberührt bleibt jedoch eine etwaige Verantwortlichkeit für schuldhafte Verstöße gegen Sorgfaltspflichten (Amtliche Begründung zum Änderungsgesetz 1963 aaO). Hierzu zählt auch eine Pflicht des staatlichen Impfarztes, die Personen, die durch die Impfung einem erhöhten Ansteckungsrisiko ausgesetzt sind, hierauf hinzuweisen und ihnen die gebotenen Schutzmaßnahmen aufzuzeigen.

III.

Nach alledem kann das Berufungsurteil mit der gegebenen Begründung keinen Bestand haben. Da es zur Entscheidung

des Rechtsstreits weiterer Feststellungen bedarf, ist die Sache nach Aufhebung des Berufungsurteils an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.

Rinne

Engelhardt

Werr

Wurm

Deppert

