

Die Verletzung ihrer (individuellen vertraglichen) Pflicht kann nicht durch ein Formular ausgeglichen werden. Dies gilt auch deliktsrechtlich. Das Formular hat keine (AGB-rechtliche) Konsequenz.

3.3.2 Information/Sicherungsaufklärung

Für den Bereich der *Information bzw. Sicherungsaufklärung*³⁵ fehlt es nach meiner Kenntnis bisher an Entscheidungen des VI. Senats des BGH zur beweisrechtlichen Bedeutung von Formularen; direkte Bezugnahmen auf patientengesetzliche Regelungen wie in § 630e Abs. 2 Nr. 1 2. Halbs. BGB oder auf die Gesetzesbegründung sind ebenfalls nicht gegeben. § 630c Abs. 4 BGB taugt als Anknüpfungspunkt für eine Argumentation nicht. Beweispflichtig ist der Patient, soweit man nicht den Positionen Spezialisierung oder Doppelung folgt. Die *Dokumentation* hilft ihm nicht, weil sich jedenfalls der Wortlaut von § 630f Abs. 2 BGB nur von Einwilligungen und Aufklärungen spricht, sich damit nur auf die Selbstbestimmungsaufklärung bezieht³⁶. Eine teleologische Auslegung könnte allerdings für eine gewisse Parallelität beider Aufklärungen unter Persönlichkeitsrechts- wie unter Behandlungstransparenzaspekten argumentieren, zumal dann, wenn man die Deckungsgleichheit von diagnostischer Information und Aufklärung berücksichtigt³⁷. Argumentierte man so, ginge die Dokumentation im Fall ihres Fehlens vor (§ 630h Abs. 3 BGB) und ein Formular könnte die Position des Patienten nicht verschlechtern. Das Formular hätte keine (AGB-rechtliche) Konsequenz. Folgte man dem nicht und ginge davon aus, dass die Information/Sicherungsaufklärung nicht dokumentationspflichtig wäre und das Formular Indizwirkung hätte, würde diese Wirkung an der Beweispflicht nichts ändern, aber hinsichtlich der Beweiswürdigung eine Positionsverschlechterung für den Patienten begründen, weil ein Indiz für die erfolgte Information gegeben wäre. Das Formular hätte eine (AGB-rechtliche) Konsequenz.

Die arzthaftungsrechtliche Bewertung des Formulars durch den III. Senat des BGH ist weder systematisch noch im Ergebnis überzeugend.

4. Konsequenzen für die Inhaltskontrolle

Alle drei Gerichte haben rechtlich das Aufklärungselement des Formulars als (diagnostische) Sicherungsaufklärung = Information nach § 630c Abs. 2 S. 1 BGB bewertet. Beweisrechtlich hat der III. Senat des BGH dem Formular eine indizielle Wirkung zugesprochen, sich dabei auf die Missbrauchsgefahr der Aufklärungsrüge durch den Patienten und auf die Rechtsprechung des VI. Senats zu Aufklärungs- und Einwilligungsformularen bezogen, diese auf die Sicherungsaufklärung übertragen und zum *geltenden Richterrecht erklärt* (Rdnrn. 11 f.). Für die AGB-rechtliche Bewertung folgt daraus: keine Veränderung oder Ergänzung des „Aufklärungs- und Beweisregimes“; § 307 Abs. 3 S. 1 BGB ist erfüllt und deshalb gibt es keine Inhaltskontrolle (Rdnr. 14). Eine gegenteilige Bewertung führe zu „nicht hinnehmbaren Wertungswidersprüchen“ zwischen Arzt- und AGB-Recht³⁸. Wieso allerdings dieser Wertungswiderspruch an unterschriebenem und nicht unterschriebenem Formular festgemacht wird, findet jedenfalls keinen Beleg in der Rechtsprechung des VI. Senats. AGB-rechtlich hat der Vertrag insgesamt Bestand und kann weiter verwendet werden.

Im Gegensatz zur Position des III. Senats folgt die Literatur teilweise dem LG Düsseldorf und wendet § 309 Nr. 12b BGB an³⁹, teilweise wird § 309 Nr. 12b BGB teleologisch reduziert⁴⁰, teilweise folgt eine Anwendung des § 309 Nr. 12b BGB aus den vertretenen Grundpositionen zur Spezialisierung oder Doppelung⁴¹. AGB-rechtlich hat der Vertrag in seinem Informations-/Aufklärungsteil keinen Bestand und kann in dieser Form nicht weiter verwendet werden.

Richterrecht ist keine Rechtsvorschrift im Sinne von § 307 Abs. 3 S. 1 BGB, zumal dann wenn eine Rechtsprechung zum fraglichen Problem nicht existiert. Eine teleologische Reduktion sollte mit einer zweifelhaften Analogie und mit dem Schutz des Behandlers, wo es um Patientenschutz geht, nicht begründet werden. Insofern überzeugt nur Spezialisierung oder Doppelung: Da es sich um AGB handelt und die Beweisposition des Patienten beeinträchtigt wird, ist die Unwirksamkeit der die Information bestätigenden Klausel zwingend (§ 309 Nr. 12b BGB), zumal es sich um eine IGel handelt, deren Sinnhaftigkeit zweifelhaft und nicht evidenzbegründet ist.

Die Unwirksamkeit betrifft nicht das gesamte Formular, sondern nur seinen Informations-/Sicherungsaufklärungsteil, so dass der Absatz 1 S. 2 („Ich habe die Patientinformation ... ärztlich geboten ist.“) entfällt. Ein Unterlassungsanspruch nach § 1 UKIG besteht. Das Formular im Übrigen kann verwendet werden (§ 306 Abs. 1 BGB)⁴². Für die wirtschaftliche Information gilt § 307 Abs. 3 S. 1 BGB. Eine individualvertragliche Regelung bleibt möglich. Ein Konflikt zwischen AGB-Recht und Arzthaftungsrecht besteht nicht.

Das IGel-Vertragsformular ist im Gegensatz zum Urteil des III. Senats des BGH in dieser Form nicht mehr verwendbar.

35) Zuletzt BGH, Urt. v. 27.4.2021 – VI ZR 84/19 –, BGHZ 229, 331, Rdnrn. 11 ff.

36) So BGH, Urt. v. 27.4.2021 – VI ZR 84/19 –, BGHZ 229, 331, Rdnrn. 14 ff.

37) Dagegen BGH, Urt. v. 27.4.2021 – VI ZR 84/19 –, BGHZ 229, 331, Rdnr. 16, ohne allerdings die Streitfrage zu thematisieren; das dort angeführte *Katzenmeier*-Zitat in: *Laufs/Katzenmeier/Lipp*, *Arztrecht*, Kap IX, Rdnr. 50 berücksichtigt Rdnr. 51 nicht (dokumentationspflichtig!); bejahend neben der erstinstanzlichen Entscheidung des LG Düsseldorf *Prütting/Friedrich*, *GesR* 2019, 749, 754 (allerdings bezieht sich der Aufsatz insgesamt auf die Selbstbestimmungsaufklärung und die Einwilligung).

38) Insbes. unter Berufung auf *Prütting/Friedrich*, *GesR* 2019, 749, 755 f.

39) *Becker*, in: *BeckOK BGB*, 60. Ed. 1.11.2021, BGB § 309 Nr. 12, Rdnr. 8; wohl auch *Wurmnest*, in: *MüKo/BGB*, BGB § 309 Nr. 12, Rdnr. 18.

40) *Prütting/Friedrich*, *GesR* 2019, 749, 755 f.

41) S. Fn. 24.

42) *BeckOK BGB/H. Schmidt* BGB § 306, Rdnrn. 1, 14.

<https://doi.org/10.1007/s00350-022-6178-x>

Entscheidungsbefugnis für die Durchführung einer Schutzimpfung nach § 1628 BGB – kein medizinisches Sachverständigen Gutachten zur Frage der Impffähigkeit erforderlich

BGB §§ 1628, 1697a

Wird in einem sorgerechtlichen Verfahren betreffend die Entscheidungsbefugnis für die Durchführung einer Schutzimpfung nach § 1628 BGB die Frage der Impffähigkeit des betroffenen Kindes aufgeworfen, ist zu dieser Frage im Regelfall kein medizinisches Sachver-

Eingesandt von Rechtsanwalt Prof. Dr. Martin Stellpflug, Fachanwalt für Sozialrecht und Medizinrecht, D+B Rechtsanwälte Partnerschaft mbB, Kurfürstendamm 195, 10707 Berlin; bearbeitet von Rechtsanwalt Harald Wostry, Fachanwalt für Medizinrecht und Strafrecht, Ratajczak & Partner mbB Rechtsanwälte, Alfredstraße 310, 45133 Essen-Bredeney, Deutschland

ständigengutachten einzuholen, weil nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert-Koch-Institut und der Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses vom zuständigen Arzt Kontraindikationen zu beachten sind und damit eine Prüfung der Impffähigkeit vor der jeweiligen Impfung zu erfolgen hat.

OLG Frankfurt, Beschl. v. 8. 3. 2021 – 6 UF 3/21 (AG Dieburg)

Problemstellung: Entscheidungen über medizinisch erforderliche Maßnahmen zugunsten ihrer Kinder treffen die Eltern gemäß §§ 1626, 1627 BGB in Ausübung ihrer Sorgspflicht regelmäßig in gegenseitigem Einvernehmen zum Wohl des Kindes. Lässt sich das gegenseitige Einvernehmen in Angelegenheiten, deren Regelung für das Kind von erheblicher Bedeutung ist, nicht herstellen, so kann das Familiengericht auf Antrag eines Elternteils die Entscheidung einem Elternteil übertragen (§ 1628 S. 1 BGB). Der 12. Zivilsenat des BGH hat bereits 2017 entschieden, dass die Durchführung von (Routine-)Schutzimpfungen durchweg eine Angelegenheit von erheblicher Bedeutung für das Kind darstelle (BGH, MedR 2018, 39). In dieser Entscheidung betonte der Senat außerdem, dass Impfempfehlungen der STIKO in der Rechtsprechung des BGH als medizinischer Standard anerkannt seien, was auch für die den Empfehlungen zugrunde liegende Einschätzung gelte, dass der Nutzen der jeweils empfohlenen Impfung das Impfrisiko überwiege (BGH, MedR 2018, 39, 41). Die vorliegende Entscheidung des OLG Frankfurt bestätigt diese Grundlinie im Hinblick auf die (verneinte) Frage, ob vor der Übertragung der Entscheidung nach § 1628 BGB ein Sachverständigengutachten über die Impffähigkeit des Kindes einzuholen ist.

Harald Wostry

Zum Sachverhalt: Der Beschwerdef. wendet sich dagegen, dass mit der angefochtenen Entscheidung der Kindesmutter für den gemeinsamen Sohn die Entscheidungsbefugnis über die altersentsprechende Durchführung im Einzelnen benannter Standardimpfungen gemäß den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission des Robert-Koch-Instituts (STIKO) übertragen wurde.

Die Kindeseltern üben die elterliche Sorge gemeinsam aus. Die Kindesmutter möchte das Kind gemäß den Empfehlungen der STIKO impfen lassen, der Kindesvater ist damit nicht einverstanden. [...]

Das AG hat der Kindesmutter mit Beschl. v. 7. 12. 2020 die Entscheidungsbefugnis über Standardimpfungen gemäß § 1628 Abs. 1 BGB [sic] antragsgemäß übertragen. Die Kindesmutter verfolge im Hinblick auf Impfungen das für das Kindeswohl bessere Konzept. Der Nutzen der Impfungen überwiege das Impfrisiko, die Impfempfehlungen der STIKO seien als medizinischer Standard anerkannt worden. Als Nachteil sei lediglich die Gefahr von Nebenwirkungen zu bewerten. [...] Die mit dem Kind regelmäßig aufgesuchte Kinderärztin werde seine Impffähigkeit einschätzen können. Der Vortrag des Kindesvaters, bei dem Kind bestehe möglicherweise eine der Impffähigkeit entgegenstehende Störung aus dem Autismus-Spektrum führe nicht dazu, dass ein Gutachten eingeholt werden müsse. Diese Störung gelte nicht als Kontraindikation und das Familiengericht sei nach § 26 FamFG nicht an einen diesbezüglichen Beweis antrag gebunden.

Der Kindesvater macht mit der Beschwerde geltend, die angefochtene Entscheidung stelle einen schwerwiegenden Eingriff in seine Rechte dar und verletze mittelbar die Rechtsposition des Kindes. [...] Es sei nicht nachvollziehbar, dass vor der Entscheidung die Impffähigkeit des Kindes nicht ernsthaft und nachvollziehbar überprüft worden sei. [...]

Aus den Gründen: Die statthafte und zulässige (§§ 58 ff. FamFG), insbesondere form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde, ist unbegründet.

Nach § 1628 S. 1 BGB kann das Familiengericht, wenn sich die Eltern bei gemeinsamer elterlicher Sorge in einer

einzelnen Angelegenheit oder in einer bestimmten Art von Angelegenheiten, deren Regelung für das Kind von erheblicher Bedeutung ist, nicht einigen können, auf Antrag eines Elternteils die Entscheidung einem Elternteil übertragen. Die Entscheidung über die Durchführung von Schutzimpfungen ist Angelegenheit von erheblicher Bedeutung i. S. d. § 1628 Abs. 1 BGB (BGH, Beschl. v. 3. 5. 2017 – XII ZB 157/16 –, Rdnr. 17; OLG Frankfurt, Beschl. v. 4. 9. 2015 – 6 UF 150/15 –, Rdnr. 8).

Die aufgrund § 1628 BGB zu treffende Entscheidung des Familiengerichts richtet sich gemäß § 1697a BGB nach dem Kindeswohl. Die Entscheidungskompetenz ist dem Elternteil zu übertragen, dessen Lösungsvorschlag dem Wohl des Kindes besser gerecht wird. Wenn eine Bewahrung des gegenwärtigen Zustands als die bessere Konfliktlösung erscheint, genügt es, den Antrag zurückzuweisen. Ob und inwiefern das Kindeswohl berührt ist, ist nach der Eigenart der zu regelnden Angelegenheit zu beurteilen, aus der sich auch die konkreten Anforderungen an die für die Entscheidung nach § 1628 BGB zu treffende Prüfung ergeben (vgl. BGH, Beschl. v. 3. 5. 2017 – XII ZB 157/16 –, Rdnrn. 14 f. m. w. N.). Handelt es sich um eine Angelegenheit der Gesundheitsvorsorge, so ist die Entscheidung zugunsten des Elternteils zu treffen, der im Hinblick auf die jeweilige Angelegenheit das für das Kindeswohl bessere Konzept verfolgt (vgl. BGH, Beschl. v. 3. 5. 2017 – XII ZB 157/16 –, Rdnr. 15). Bei der Übertragung der Entscheidungsbefugnisse über Schutzimpfungen nach § 1628 Abs. 1 BGB auf einen Elternteil kann grundsätzlich maßgeblich darauf abgestellt werden, dass ein Elternteil Impfungen offen gegenübersteht und seine Haltung an den Empfehlungen der STIKO orientiert, ohne dass es der Einholung eines Sachverständigengutachtens bedarf, wenn im Einzelfall kein Anlass zu weiteren Ermittlungen besteht (vgl. BGH, Beschl. v. 3. 5. 2017 – XII ZB 157/16 –, Rdnr. 22; OLG Koblenz, Beschl. v. 18. 4. 2018 – 9 UF 77/18 – Rdnrn. 18 ff.).

Nach diesen Maßstäben ist die amtsgerichtliche Entscheidung nicht zu beanstanden. Zunächst kann für die erforderliche Kindeswohlprüfung und Bewertung der beabsichtigten Entscheidung des Elternteils grundsätzlich auf die bekannten und veröffentlichten Erfahrungssätze der STIKO verwiesen werden. Es kann davon ausgegangen werden, dass eine an den Empfehlungen der STIKO orientierte Entscheidung der Kindesmutter über vorzunehmende Impfungen im Ausgangspunkt das für das Kindeswohl bessere Konzept im Sinne der Rechtsprechung darstellt. Im Hinblick auf eine grundsätzliche Abwägung zwischen Risiken im Fall einer Impfung und Risiken bei unterbleibender Impfung kann die Entscheidung grundsätzlich auf den Elternteil übertragen werden, der diesbezüglich den fachlichen Empfehlungen der STIKO folgt, denen insoweit die Funktion eines antizipierten Sachverständigengutachtens zukommt (vgl. VGH Bad.-Württ., Urt. v. 9. 7. 2009 – 10 S 3385/08 –, Rdnr. 23).

Es bestehen vorliegend auch keine Anhaltspunkte zu überprüfen, ob bei dem betroffenen Kind eine grundlegende gesundheitliche Disposition besteht, die es im vorliegenden Verfahren erforderlich macht, zunächst die Impffähigkeit des Kindes allgemein, unabhängig von einer konkreten Impfung gegen einzelne Erkrankungen, zu überprüfen, bevor darüber entschieden wird, welchem Elternteil die Entscheidungskompetenz übertragen wird. Denn auch bei einer Übertragung der Entscheidung auf die Kindesmutter ist, weil diese sich an den Empfehlungen der STIKO und der behandelnden Kinderärztin orientiert, die Impffähigkeit in der konkreten Impfsituation zu prüfen. Nach den Empfehlungen der STIKO ist vorgesehen, dass eine Impfung bei vorliegenden Kontraindikationen (Gegenanzeigen, die die Behandlung verbieten oder nur

nach strenger Abwägung denkbar erscheinen lassen) nicht erfolgen kann (vgl. Ziff. 4.7 der in älterer Fassung im erstinstanzlichen Verfahren bereits zitierten Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut 2020/2021, Epidemiologisches Bulletin Nr. 34/2020 vom 20. 8. 2020). Auch nach der Richtlinie des G-BA über Schutzimpfungen nach § 20i Abs. 1 des SGB V i. d. F. vom 21. 6. 2007/18. 10. 2007 zuletzt geändert am 15. 10. 2020 (SI-RL, BAnz AT 22. 12. 2020 – abrufbar unter https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2330/SI-RL_2020-10-15_iK-2020-12-23.pdf) müssen Schutzimpfungen nach den Regeln der ärztlichen Kunst und unter Beachtung von Indikationen, Anwendungsvoraussetzungen und Kontraindikationen durchgeführt werden und es sind die Hinweise der STIKO und die jeweiligen Fachinformationen des verwendeten Impfstoffs zu beachten. Die Prüfung der Impffähigkeit im Einzelfall vor der Vergabe der jeweiligen Impfung gehört also zu den ärztlichen Pflichten. Auch für eine mögliche – bisher im vorliegenden Fall von keiner Seite angeführte – Immunsuffizienz/Immunsuppression enthalten die Empfehlungen der STIKO Umgangsempfehlungen (vgl. 4.8 der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut 2020/2021, Epidemiologisches Bulletin Nr. 34/2020 v. 20. 8. 2020). Eine Aufklärung u. a. über Kontraindikationen gehört ebenfalls zu den ärztlichen Pflichten (vgl. Ziff. 4.1 der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut 2020/2021, Epidemiologisches Bulletin Nr. 34/2020 v. 20. 8. 2020 und § 7 der SI-RL). Der Sorge des Kindesvaters im Hinblick auf mögliche gesundheitliche Gründe, die einer konkreten Impfung entgegenstehen könnten, wird also bei einer den Empfehlungen der STIKO und SI-RL entsprechenden Behandlung Rechnung getragen. Einer Übertragung der Entscheidungsbefugnis auf die Kindesmutter steht dieses Vorbringen des Kindesvaters daher nicht entgegen.

Auch die vom Kindesvater angesprochene Sorge um die körperliche Unversehrtheit im Hinblick auf den Impfvorgang ist durch eine den Empfehlungen der STIKO entsprechende Behandlung aufgegriffen. Für den Impfvorgang ist eine am Kindeswohl orientierte Vorgehensweise mit im Einzelnen dargestellten Handlungsvorschlägen empfohlen (siehe die Hinweise zur Schmerz- und Stressreduktion beim Impfen in Ziff. 4.6 der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut 2020/2021, Epidemiologisches Bulletin Nr. 34/2020 v. 20. 8. 2020). Dass diese Empfehlungen im Hinblick auf den Impfvorgang aus Gründen des Kindeswohls unzureichend sind, ist weder vorgetragen noch ersichtlich.

Ergänzend sei erwähnt, dass mögliche, einzelnen Impfungen entgegenstehende, gesundheitliche Gründe, auch im Rahmen der Entscheidung über die Aufnahme des Kindes in einer Kindertagesstätte Berücksichtigung finden könnten, wenn dies erforderlich sein sollte. Denn bezüglich Masern gilt die Pflicht, beim Besuch einer Kindertageseinrichtung einen ausreichenden Impfschutz nachzuweisen, nicht bei Personen, die aufgrund medizinischer Kontraindikation nicht geimpft werden können (§ 20 Abs. 8 S. 4 IfSG). Auch die Verpflichtung nach § 2 des Hess. Kinder- und Jugendgesundheitsgesetzes lässt eine Berücksichtigung des Gesundheitszustands des Kindes zu.

Zuletzt wird im Hinblick auf eine in erster Instanz vom Beschwerdeführer angeführte unklare Haftung für Impfschäden auf den Versorgungsanspruch im Schädigungsfall nach öffentlich empfohlenen oder gesetzlich angeordneten Impfungen aufmerksam gemacht (s. § 60 Abs. 1 IfSG und Öffentliche Empfehlung von Schutzimpfungen in Hessen (StAnz. 46/2013, S. 1404) abrufbar unter https://www.soziales.hessen.de/sites/default/files/media/hsm/oeffentliche_impfempfehlung.pdf).

[...]

Anmerkung zu OLG Frankfurt, Beschl. v. 8. 3. 2021 – 6 UF 3/21

Harald Wostry

Die Entscheidung des OLG Frankfurt führt die bisherige Rechtsprechungslinie des BGH zur Übertragung von Entscheidungen auf einen sorgeberechtigten Elternteil im Fall der Meinungsverschiedenheit gemäß § 1628 BGB fort. Der Auffassung, dass Routineimpfungen Gegenstände der Alltagsorge gemäß § 1687 Abs. 1 S. 2 BGB seien, ist der BGH in seiner grundlegenden Entscheidung von 2017 nicht gefolgt: Schutzimpfungen – hier: zum Schutz vor Masern – gelten stattdessen als Angelegenheiten, deren Regelung für das minderjährige Kind von besonderer Bedeutung ist¹. Maßstab der familiengerichtlichen Entscheidung ist das Kindeswohl, § 1697a BGB. Im vorliegenden Fall stand die Kindesmutter einer Impfung offen gegenüber, während der Kindesvater diese ablehnte und argumentierte, dass vor einer familiengerichtlichen Entscheidung jedenfalls ein Sachverständigengutachten zur Frage der Impffähigkeit des Kindes einzuholen sei.

Das OLG Frankfurt weist dieses Argument zurück und entscheidet ohne die Einholung des vom Kindesvater geforderten Sachverständigengutachtens. Die Einholung und Güte von Sachverständigengutachten in Verfahren vor den Familiengerichten betrifft ein andauerndes Thema, das nicht zuletzt durch die Neufassung des § 163 Abs. 1 FamFG mit entsprechenden Anforderungen an die Qualifikation von Gutachtern im Zuge des Gesetzes zur Änderung des Sachverständigenrechts etc. v. 11. 10. 2016² Auftrieb erhalten hat. Das OLG Frankfurt meidet dieses Themenfeld in der vorliegenden Entscheidung allerdings mit Verweis auf die Empfehlungen der STIKO.

Dies ist vor dem Hintergrund der referierten Rechtsprechung des 12. Zivilsenats des BGH, die in den Empfehlungen der STIKO eine Konkretisierung des fachmedizinischen Standards zur Beurteilung von Chancen und Risiken der Schutzimpfung erblickt, folgerichtig. Die Impfempfehlungen bilden gemeinsam mit den entsprechenden Richtlinien des G-BA bedeutende Leitlinien für die Übertragung der elterlichen Entscheidung nach § 1628 BGB. Der BGH hat die entsprechende Bindung an diese Regelwerke zwar dahingehend begrenzt, dass im Einzelfall kein Anlass zu weiteren Ermittlungen – zum Beispiel hinsichtlich konkreter Impfrisiken – bestehen dürfe³, aber das OLG Frankfurt verweist in diese Prüfung in die Sphäre des behandelnden Kinderarztes: Da die Impffähigkeit in der konkreten Impfsituation durch den behandelnden Arzt zu prüfen sei, handele es sich nicht um eine Frage, die vor der familiengerichtlichen Entscheidung geklärt werden müsse.

Es steht zu erwarten, dass die Rechtsprechung auch künftig weitere Konkretisierungen der Bedeutung von elterlichen Vorsorgeentscheidungen für das Kind vornehmen wird. So hat das OLG Bamberg⁴ kürzlich entschieden, dass auch die Teilnahme eines minderjährigen Kindes an schulischen COVID-19-Schnelltests eine Angelegenheit sei, deren Regelung aufgrund der Möglichkeit des Ausschlusses vom Präsenzunterricht eine besondere Bedeutung für das Kind aufweise.

- 1) BGH, MedR 2018, 39, 41; vgl. auch OLG Frankfurt, Beschl. v. 17. 8. 2021 – 6 UF 120/21.
- 2) BGBl. I S. 2222.
- 3) BGH, MedR 2018, 39, 42.
- 4) OLG Bamberg, Beschl. v. 26. 7. 2021 – 7 UF 84/21.

Rechtsanwalt Harald Wostry,
 Fachanwalt für Medizinrecht und Strafrecht,
 Ratajczak & Partner mbB Rechtsanwälte,
 Alfredstraße 310, 45133 Essen-Bredeney, Deutschland