



Ausarbeitung

Unterstützungsleistungen für durch Blutprodukte mit HIV oder HCV infizierte Personen

Unterstützungsleistungen für durch Blutprodukte mit HIV oder HCV infizierte Personen

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 033/23
Abschluss der Arbeit: 22.05.2023
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorbemerkung	4
2.	Haftung bei Arzneimittelschäden	6
2.1.	Haftung nach dem Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz - AMG)	6
2.2.	Weitere Haftungsmöglichkeiten	7
3.	Gesetz über die humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen (HIV-Hilfegesetz - HIVHG)	8
3.1.	Hintergrund und Ziel des Gesetzes	8
3.2.	Wesentlicher Inhalt des Gesetzes	10
4.	Unterstützungsleistungen für Hepatitis-C-Virus- Infektionen in Deutschland	11
5.	Entschädigung für durch Blutprodukte mit dem Hepatitis- C-Virus (HCV) infizierte Personen in europäischen Ländern	13
5.1.	Belgien	14
5.2.	Frankreich	14
5.3.	Großbritannien	14
5.4.	Irland	15
5.5.	Italien	15
5.6.	Österreich	15
5.7.	Schweden	16
5.8.	Ungarn	16
6.	Anti-D-Hilfegesetz	16

1. Vorbemerkung

In den 1970er- und 1980er-Jahren sind tausende Menschen in der Bundesrepublik Deutschland und der ehemaligen DDR – aber auch in ganz Europa – durch verunreinigte, nicht virusinaktivierte Blutprodukte mit dem Humanes Immundefizienz-Virus (HIV) und dem Hepatitis-C-Virus (HCV) infiziert worden.¹ Diese Infektionen führten für die Betroffenen zu massiven gesundheitlichen Folgen, etwa chronischen Leberschäden, und es sind bis heute über tausend Personen verstorben.²

Hintergrund des sogenannten „Blutskandals“ ist, dass es seit 1973 möglich ist, Menschen mit Gerinnungsstörungen mit Faktorpräparaten zu behandeln, die zunächst bis in die 1990er-Jahre³ ausschließlich aus menschlichem Blut bzw. Plasmaspenden gewonnen wurden. Seit Ende der 1970er-Jahre konnten diese Präparate mit Wärme oder mittels Zusatz von chemischen Verbindungen behandelt werden, um Viren abzutöten (Virusinaktivierung).⁴ Um die Kontamination von Blutprodukten mit Hepatitis-Viren einzudämmen, war es in Deutschland ab 1976 gesetzlich vorgeschrieben, Blutprodukte mit einem Alanin-Aminotransferase-Test (ALT-Test)⁵ zu überprüfen.⁶

Trotz der Möglichkeiten zur Blutaufbereitung und der gesetzlichen Testpflicht gab es in Deutschland weiterhin zahlreiche Ansteckungen mit HIV und HCV. Grund dafür war, dass bis 1985 etwa 90 Prozent des Blutplasmas, welches auch für die Gewinnung von Gerinnungsfaktoren verwen-

-
- 1 Ärztezeitung, Welthämophilietag: Entschädigung gefordert für Opfer des Blutskandals, 15. April 2010, abrufbar unter <https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Welthaemophilietag-Entschaedigung-gefordert-fuer-Opfer-des-Blutskandals-212240.html>. Dieser sowie alle weiteren Links wurden zuletzt abgerufen am 19. Mai.2023.
 - 2 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Achim Kessler, Susanne Ferschl, Doris Achelwilm, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Beteiligung aller Opfer des HIV-Hepatitis-Blutskandals am Stiftungsrat der Stiftung Humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen, BT-Drs. 19/31432, 7. Juli 2021, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/19/314/1931423.pdf>.
 - 3 Seit 1993 stehen in Deutschland auch gentechnisch hergestellte Präparate zur Verfügung. Vergleiche Knauer, Roland, Gentechnik, Die gute und die böse Manipulation, Hermann von Helmholtz-Gemeinschaft Deutscher Forschungszentren e. V., Stand 26. Juni 2015, abrufbar unter <https://www.helmholtz.de/newsroom/artikel/die-guteunddiebsemanipulation/> oder ZDF Presse, Blutgeld, S. 5, 2005, abrufbar unter https://presseportal.zdf.de/fileadmin/zdf_upload/Presse_Special/2013/10/Blutgeld_-_korrigierte_Fassung.pdf.
 - 4 Czech Elmar u. a., 35 Jahre Kampf ums Überleben - Historisches zum Blutskandal, Stand 2021, abrufbar unter <https://www.nochleben.de/historisches/>.
 - 5 Bei dem ALT-Test handelt es sich um einen Bluttest, bei dem geprüft wird, ob der Wert des Enzym Alanin-Aminotransferase erhöht ist. Eine Erhöhung würde auf eine Leberschädigung hinweisen und könnte mithin ein Anzeichen für eine Hepatitis-C-Infektion sein. Vergleiche hierzu: WebMD, What Is an Alanine Aminotransferase (ALT) Test?, 20. Mai 2021, abrufbar unter <https://www.webmd.com/digestive-disorders/alanine-aminotransferase-test>.
 - 6 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Hepatitis-C-Infektionen durch verseuchte Blutprodukte, BT-Drs. 17/10910, 2. Oktober 2012, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/17/109/1710910.pdf>.

det wurde, aus den USA importiert wurden. Dort galten die genannten deutschen Sicherheitsbestimmungen zu dieser Zeit nicht.⁷ Bis 1985 wurden in den USA auch Blutspenderinnen und Blutspender aus epidemiologisch bedenklichen Regionen und mithin aus Risikogruppen zugelassen. Die Durchführung des ALT-Tests bei Blutprodukten wurde dort erst ab 1986 gesetzliche Pflicht.⁸ Da weiterhin nicht hitzebehandelte Blutprodukte verwendet wurden, bestand das Risiko, dass das gespendete Blut oder Plasma mit Viren, wie zum Beispiel HCV und HIV, kontaminiert war.⁹

Grundsätzlich war jede Person, die Blutprodukte benötigte, in dieser Zeit potenziell gefährdet. 60 Prozent der Betroffenen waren Menschen, die an einer Blutgerinnungsstörung litten und regelmäßig Gerinnungspräparate erhielten.¹⁰ Es kam zudem nicht nur bei den Menschen, die auf Blutprodukte angewiesen waren, zu Infektionen mit HIV und HCV, sondern auch bei deren Partnern oder Familien.¹¹

In Deutschland leistet der Bund allen Betroffenen, die sich aufgrund von kontaminierten Blutprodukten vor dem 1. Januar 1988 mit HIV infiziert haben, nach dem Gesetz über die humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen (HIV-Hilfegesetz – HIVHG)¹² eine monatliche Unterstützungsleistung in Form einer humanitären Hilfe.¹³ Die Deutsche Hämophiliegesellschaft e. V. (DHG) fordert seit Jahren, dass auch diejenigen, die mit HCV infiziert wurden, eine Unterstützungsleistung erhalten.¹⁴

-
- 7 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Hepatitis-C-Infektionen durch verseuchte Blutprodukte, BT-Drs. 17/10910, 2. Oktober 2012, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/17/109/1710910.pdf>.
 - 8 Deutsche Hämophiliegesellschaft zur Bekämpfung von Blutungskrankheiten e. V., Blutskandal, Stand 2018, abrufbar unter <https://www.dhg.de/blutungskrankheiten/begleiterkrankungen/blutskandal.html>.
 - 9 Fuchs, Tanja, Wie war das in den 1980ern, wie ist es heute und was macht der VOB?, in: Hämovision, S. 10, März 2022, abrufbar unter https://haemophilie-apotheken.de/fileadmin/user_upload/Ha_movision_Feb_22.pdf.
 - 10 Czech Elmar u. a., 35 Jahre Kampf ums Überleben - Historisches zum Blutskandal, Stand 2021, abrufbar unter <https://www.nochleben.de/historisches/>.
 - 11 Deutsche Hämophiliegesellschaft zur Bekämpfung von Blutungskrankheiten e. V., Blutskandal, Stand 2018, abrufbar unter <https://www.dhg.de/blutungskrankheiten/begleiterkrankungen/blutskandal.html>.
 - 12 HIV-Hilfegesetz vom 24. Juli 1995 (BGBl. I S. 972; 1995 I S. 979), zuletzt geändert durch Artikel 6a des Gesetzes vom 18. Juli 2017 (BGBl. I S. 2757), abrufbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/hivhg/HIVHG.pdf>.
 - 13 Giebelmann, Kathrin, HIV-Hepatitis-Blutskandal: Bund übernimmt Entschädigung, in: Deutsches Ärzteblatt, 21. April 2017, abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/archiv/188004/HIV-Hepatitis-Blutskandal-Bund-uebernimmt-Entschaedigung>.
 - 14 Griesheimer, Anna, Deutsche Hämophiliegesellschaft fordert Entschädigung, in: Themenbote Medizin, S. 7, September 2018, abrufbar unter https://www.ztg-nrw.de/wp-content/uploads/2018/10/Themenbote-H%C3%A4mophilie-und-Lebensqualit%C3%A4t-das-funktioniert_final.pdf.

Die vorliegende Arbeit erläutert auftragsgemäß die gesetzlichen Regelungen zur Haftung bei Arzneimittelschäden und geht der Frage auf den Grund, weshalb es für die Unterstützungsleistungen für durch Blutprodukte Infizierte zu einer unterschiedlichen Bewertung von mit HIV- und HCV-Infizierten kommt. Da in ganz Europa in den 1980er-Jahren kontaminierte Blutprodukte in Umlauf gebracht wurden, wird darüber hinaus geprüft, ob in anderen europäischen Ländern eine Entschädigung für HCV-Infizierte vorgesehen ist.

2. Haftung bei Arzneimittelschäden

2.1. Haftung nach dem Gesetz über den Verkehr mit Arzneimitteln (Arzneimittelgesetz - AMG)¹⁵

Gemäß § 2 Abs. 1 AMG sind Arzneimittel Stoffe oder Zubereitungen aus Stoffen, die zur Anwendung im oder am menschlichen Körper bestimmt sind und als Mittel mit Eigenschaften zur Heilung oder Linderung oder zur Verhütung menschlicher Krankheiten oder krankhafter Beschwerden bestimmt sind oder die im oder am menschlichen Körper angewendet oder einem Menschen verabreicht werden können, um entweder die physiologischen Funktionen durch eine pharmakologische, immunologische oder metabolische Wirkung wiederherzustellen, zu korrigieren oder zu beeinflussen oder eine medizinische Diagnose zu erstellen. Da folglich auch Blutprodukte Arzneimittel sind, gelten auch für sie die Regelungen des Arzneimittelgesetzes.

Wenn aufgrund der Anwendung von Arzneimitteln Körper- oder Gesundheitsschäden entstehen, richtet sich ein Schadensersatzanspruch im Sinne einer verschuldensunabhängigen Gefährdungshaftung gegen das **pharmazeutische Unternehmen**, welches das Arzneimittel in den Verkehr gebracht hat (§ 84 Abs. 1 AMG).

Eine Schadensersatzpflicht besteht nur, wenn das Arzneimittel bei **bestimmungsgemäßigem Gebrauch** eine **schädliche Wirkung** hat, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft **vertretbares Maß hinausgeht** (§ 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMG) und ihre Ursache im Bereich der Entwicklung oder der Herstellung hat (Konstruktions- und Fabrikationsfehler, § 84 Abs. 3 AMG) oder der Schaden infolge einer nicht den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Kennzeichnung, Fachinformation oder Gebrauchsinformation (Instruktionsfehler, § 84 Abs. 2 Nr. 2 AMG) eingetreten ist.

Unter „bestimmungsgemäßigem Gebrauch“ ist die Anwendung eines Arzneimittels im Rahmen der Angaben des pharmazeutischen Unternehmers auf den Verpackungen, Packungsbeilagen oder ggf. Fachinformation (§§ 10 ff. AMG) zu verstehen. **Bestimmungswidrig** ist die Falschanwendung durch den Arzt oder den Patienten, der suchtbedingte Fehlgebrauch oder die Anwendung in Selbstmordabsicht.¹⁶ Die **medizinische Vertretbarkeit** ist gegeben, wenn der **therapeutische Wert**

15 Arzneimittelgesetz in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3394), zuletzt geändert durch Artikel 8c des Gesetzes vom 20. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2793), abrufbar unter https://www.gesetze-im-internet.de/amg_1976/.

16 Handorn, Boris, in: Fuhrmann, Stefan u. a. (Hrsg.), Arzneimittelrecht, 3. Auflage, Mai 2020, § 27 Haftung für Arzneimittelschäden, Rn. 44.

die schädlichen Wirkungen des Arzneimittels überwiegt.¹⁷ Eine Haftung kann demnach nicht grundsätzlich bei jeder Art von Nebenwirkung, sondern nur in jenen Fällen eintreten, bei denen die Nebenwirkungen im medizinischen Sinne nicht mehr vertretbar sind, also wenn der mögliche Schaden höher ist als der zu erwartende Nutzen des betreffenden Arzneimittels. Diese Nutzenabwägung ist mit komplexen inhaltlichen, medizinischen Fragen verbunden, die in der Regel nur durch Sachverständige geklärt werden können.

Gemäß der Kausalitätsvermutung des § 84 Abs. 2 AMG wird davon ausgegangen, dass der Schaden durch das Arzneimittel verursacht wurde, soweit dieses nach den Gegebenheiten des Einzelfalls geeignet ist, den Schaden zu verursachen. Diese Eignung muss aufgrund der konkreten Umstände festgestellt werden. Die Darlegungs- und Beweislast hierzu trifft den Geschädigten und es werden Kriterien benannt, die für die Beurteilung der Geeignetheit heranzuziehen sind.¹⁸ Dem Geschädigten steht ein Auskunftsanspruch zu, um der Darlegungs- und Beweislast gerecht werden zu können (§ 84a Abs. 1 AMG). Dieser richtet sich nicht nur gegen das pharmazeutische Unternehmen, sondern auch gegen die Zulassungs- und Überwachungsbehörden (§ 84a Abs. 2 AMG).

Bei einer Haftung werden in § 88 AMG Höchstbeträge für einen Schadensersatz festgesetzt. Im Falle der Tötung oder Verletzung eines Menschen kann das pharmazeutische Unternehmen demnach bis zu einem Kapitalbetrag von 600.000 Euro bzw. bis zu einem Rentenbetrag von jährlich 36.000 Euro haftbar werden. Sollten mehrere Menschen durch das gleiche Arzneimittel getötet oder verletzt worden sein, beträgt die Haftungshöchstgrenze 120 Millionen Euro, der Höchstbetrag für Renten beträgt jährlich 7,2 Millionen Euro. Pharmazeutische Unternehmen haben dafür Sorge zu tragen, dass sie ihrer gesetzlichen Verpflichtung zum Ersatz von Schäden nachkommen können (Deckungsvorsorge gemäß § 94 AMG). Es ist nicht möglich, die Haftung für fehlerhafte Arzneimittel im Voraus auszuschließen oder zu beschränken. Entgegenstehende Vereinbarungen sind nichtig (§ 92 AMG).

2.2. Weitere Haftungsmöglichkeiten

Mit einer Haftung nach dem AMG wird gemäß § 91 AMG die Haftung aufgrund anderer Vorschriften – wie z. B. die Deliktshaftung nach § 823 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB),¹⁹ die zwar ein Verschulden voraussetzt, aber die Haftung nicht auf einen Höchstbetrag begrenzt – nicht ausgeschlossen.

17 Spickhoff, Andreas, in: Spickhoff (Hrsg.), Medizinrecht, 4. Auflage 2022, AMG, § 84 AMG, Gefährdungshaftung, Rn. 18.

18 Rehmann, Wolfgang, in: Rehmann, Wolfgang (Hrsg.), Arzneimittelgesetz, 5. Aufl. 2020, AMG, § 84, Rn. 8.

19 Bürgerliches Gesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 2. Januar 2002 (BGBl. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 14. März 2023 (BGBl. 2023 I Nr. 72), abrufbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/>.

Eine Produkthaftung besteht allerdings neben einer Haftung durch das AMG nicht: In § 15 Gesetz über die Haftung für fehlerhafte Produkte (Produkthaftungsgesetz - ProdHaftG)²⁰ wird geregelt, dass die Vorschriften des ProdHaftG nicht anzuwenden sind, wenn die Verletzung infolge der Anwendung eines zum Gebrauch beim Menschen bestimmten Arzneimittels eintritt, das im Geltungsbereich des AMG an den Verbraucher abgegeben wurde und der Pflicht zur Zulassung unterliegt. Damit geht für den Großteil der Arzneimittel das AMG dem ProdHaftG vor.

Es kann aber bei einer Haftung für Arzneimittelschäden auch eine Staatshaftung (beispielsweise gegen das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte) gemäß Artikel 34 Grundgesetz (GG)²¹ i. V. m. § 839 BGB in Betracht kommen, z. B. wenn ein Medikament mit übermäßigen Nebenwirkungen zu Unrecht zugelassen wird und ein Patient zu Schaden kommt.²²

3. Gesetz über die humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen (HIV-Hilfegesetz - HIVHG)

3.1. Hintergrund und Ziel des Gesetzes

Aufgrund einer Vielzahl von HIV-Infizierten durch kontaminierte Blutprodukte bzw. an Akquiriertem Immun-Defizienz-Syndrom (AIDS) erkrankten Menschen wurden 1993 von der Bundesregierung Verhandlungen zu Entschädigungszahlungen mit der pharmazeutischen Industrie, der Versicherungswirtschaft und dem Deutschen Roten Kreuz geführt. Es sollte ein nationaler Hilfsfonds eingerichtet werden. Da es hierzu jedoch zunächst einer umfassenden Aufklärung bedurfte, hat der 12. Deutsche Bundestag in seiner 186. Sitzung am 29. Oktober 1993 einen Untersuchungsausschuss „HIV-Infektion durch Blut und Blutprodukte“ eingesetzt.²³ Dieser hatte den Auftrag zu untersuchen, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang die Bundesregierung, das damalige Bundesgesundheitsamt (BGA) und seine Institute durch unterbliebene oder zu spät erfolgte Maßnahmen für die HIV-Infektionen von Menschen durch Blutprodukte und die daraus

20 Gesetz über die Haftung für fehlerhafte Produkte (Produkthaftungsgesetz – ProdHaftG) vom 15. Dezember 1989 (BGBl. I S. 2198), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 17. Juli 2017 (BGBl. I S. 2421), abrufbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/prodhaftg/>.

21 Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland (GG) (d in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 100- 1, veröffentlichten bereinigten Fassung), zuletzt geändert durch Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Dezember 2022 (BGBl. I S. 2478), abrufbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/gg/index.html>.

22 Ulsenheimer, Klaus, in: Laufs, Adolf u. a. (Hrsg.), Handbuch des Arztrechts, 5. Auflage 2019, § 136 Arzneimittelrecht.

23 Zweite Beschlussempfehlung und Schlussbericht des 3. Untersuchungsausschusses, BT-Drs. 12/8591, S. 13, 15. Oktober 1994, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/12/085/1208591.pdf>.

resultierenden Schäden und Todesfälle verantwortlich seien.²⁴ Es sollte auch die haftungsrechtliche Situation der infizierten Personen und deren wirtschaftliche und soziale Absicherung geklärt werden und eine Prüfung erfolgen, ob gegebenenfalls ein finanzieller Ausgleich geboten sei.²⁵

Der Untersuchungsausschuss kam zu dem Ergebnis, dass pharmazeutische Unternehmen, Ärzte, Blutspendedienste und Krankenhäuser einschließlich ihrer Träger sowie das damalige Bundesgesundheitsamt und mit diesem die Bundesrepublik Deutschland eine Mitverantwortung an den infolge der Blutprodukte eingetretenen HIV-Infektionen trugen.²⁶ Laut Untersuchungsausschuss hätten mindestens 60 Prozent der durch kontaminierte Blutprodukte ausgelösten HIV-Infektionen verhindert werden können.²⁷ So hätten sich noch jahrelang Menschen infiziert, obwohl bereits 1982 die notwendigen Erkenntnisse über HIV vorgelegen hätten und es bereits Methoden gegeben habe, das Virus aus den Blutkonserven zu entfernen.²⁸ Der Untersuchungsausschuss forderte, dass die Bundesregierung die im Abschlussbericht vorgestellten Entschädigungslösungen prüfen und einen Lösungsvorschlag umsetzen sollte.²⁹ Dies begründete er insbesondere damit, dass es für die Betroffenen außerordentlich schwer, wenn nicht gar unmöglich sei, die Schadensersatzansprüche gegen die Pharmaunternehmen nach dem AMG gerichtlich durchzusetzen.³⁰ So waren die Prozessdauer und das Prozessrisiko für die Betroffenen aufgrund der geringen Lebenserwartung problematisch. Darüber hinaus bestand für die Betroffenen ein Problem, die Kausalität darzulegen. Woher die kontaminierte Blutspende kam, war in der Regel nicht nachzuweisen.³¹

-
- 24 Zweite Beschlussempfehlung und Schlussbericht des 3. Untersuchungsausschusses, BT-Drs. 12/8591, S. 13, 15. Oktober 1994, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/12/085/1208591.pdf>.
- 25 Zweite Beschlussempfehlung und Schlussbericht des 3. Untersuchungsausschusses, BT-Drs. 12/8591, S. 13, 15. Oktober 1994, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/12/085/1208591.pdf>.
- 26 Zweite Beschlussempfehlung und Schlussbericht des 3. Untersuchungsausschusses, BT-Drs. 12/8591, S. 268, 15. Oktober 1994, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/12/085/1208591.pdf>.
- 27 Czech, Elmar, 35 Jahre Kampf ums Überleben - Historisches zum Blutskandal, Stand 2021, abrufbar unter <https://www.nochleben.de/historisches/>, Zweite Beschlussempfehlung und Schlussbericht des 3. Untersuchungsausschusses, BT-Drs. 12/8591, S. 200, 15. Oktober 1994, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/12/085/1208591.pdf>.
- 28 Zweite Beschlussempfehlung und Schlussbericht des 3. Untersuchungsausschusses, BT-Drs. 12/8591, S. 269, 15. Oktober 1994, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/12/085/1208591.pdf>; Bohsem, Guido, HIV-verseuchte Blutkonserven, Eiskalte Abwicklung eines Skandals, 17. Mai 2010, abrufbar unter <https://www.sueddeutsche.de/politik/hiv-verseuchte-blutkonserven-eiskalte-abwicklung-eines-skandals-1.68006>.
- 29 Zweite Beschlussempfehlung und Schlussbericht des 3. Untersuchungsausschusses, BT-Drs. 12/8591, S. 270, 15. Oktober 1994, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/12/085/1208591.pdf>.
- 30 Zweite Beschlussempfehlung und Schlussbericht des 3. Untersuchungsausschusses, BT-Drs. 12/8591, S. 211, 15. Oktober 1994, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/12/085/1208591.pdf>.
- 31 Zweite Beschlussempfehlung und Schlussbericht des 3. Untersuchungsausschusses, BT-Drs. 12/8591, S. 209, 15. Oktober 1994, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/12/085/1208591.pdf>.

Die damalige Bundesregierung ist der Forderung nach einer finanziellen Hilfe für die durch Blutprodukte mit HIV-infizierten Personen durch die Vorbereitung des HIVHG nachgekommen. Dieses trat mit Wirkung vom 31. Juli 1995 in Kraft. Das HIVHG hatte zum Ziel, den vor dem 1. Januar 1988 durch Blutprodukte unmittelbar mit HIV Infizierten sowie den durch diese mittelbar Infizierten und ihre unterhaltsberechtigten Angehörigen aus humanitären und sozialen Gründen finanzielle Hilfen zu bewilligen (§ 1 HIVHG).³²

3.2. Wesentlicher Inhalt des Gesetzes

Wesentlicher Inhalt des Gesetzes ist, dass Individualentschädigungen ohne Schuldzuweisungen durch einen Hilfsfonds gewährt werden.³³ Der Gesetzesbegründung ist zu entnehmen, dass es sich bei den Zahlungen nach dem HIVHG weder um Leistungen der sozialen Mindestsicherung noch um Entschädigungsleistungen handeln soll. Vielmehr sind es freiwillige staatliche Hilfeleistungen in Anerkennung der Belastung durch die erlittene HIV-Infektion und deren Folgen.³⁴ Kern des Gesetzes war die Gründung einer Stiftung „Humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen“. Hierbei handelt es sich um eine Stiftung des öffentlichen Rechts, die in erster Linie die Aufgabe hatte, die Leistungen aus den Mitteln des Bundes, der Pharmaunternehmen und des Blutspendedienstes des Deutschen Roten Kreuzes auszuführen. Mit der Neufassung des HIVHG im Jahr 2017 hat der Bund ab dem Jahr 2019 die Finanzierung der HIV-Hilfen allein übernommen (§ 2 HIVHG). Die für den sogenannten „Blutskandal“ mitverantwortlichen Pharmafirmen sowie das Deutsche Rote Kreuz, die in den 1980er-Jahren HIV-kontaminierte Gerinnungsfaktoren und Blutkonserven auf den Markt gebracht hatten, müssen künftig nicht mehr wie bisher in den Entschädigungsfonds einzahlen. Dies wird zum Teil von Verbänden kritisch gesehen, da diesen somit die Verantwortung abgenommen worden sei.³⁵

Neben Personen, die vor dem 1. Januar 1988 durch in Verkehr gebrachte Blutprodukte mit HIV infiziert wurden (oder mit HIV-infizierte Personen, die als Folge davon an AIDS erkrankt sind), sind auch mittelbar infizierte Angehörige anspruchsberechtigt. Hierzu zählen beispielsweise bei der Geburt infizierte Kinder, aber auch nicht infizierte Ehegatten und Kinder von Erkrankten (§ 15 HIVHG). HIV-infizierte Personen erhalten monatlich 766,94 Euro und an AIDS erkrankte Leistungsberechtigte erhalten monatlich 1.533,88 Euro an Hilfen (§ 16 Abs. 1 HIVHG).

32 Entwurf eines Gesetzes über die humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen (HIV-Hilfegesetz HIVHG), BT-Drs. 13/1298, 9. Mai 1995, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/13/012/1301298.pdf>.

33 Deutsch, Erwin, Virusinfektionen durch Blutprodukte, in: Versicherungsrecht, S. 905 bis 911, 1997.

34 Entwurf eines Gesetzes über die humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen (HIV-Hilfegesetz HIVHG), BT-Drs. 13/1298, 9. Mai 1995, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/13/012/1301298.pdf>.

35 Deutsche Aidshilfe, Bundestag beschließt dauerhafte finanzielle Hilfe für Opfer des „Blutskandals“, 6. Juni 2017, abrufbar unter <https://www.aidshilfe.de/meldung/bundestag-beschliesst-dauerhafte-finanzielle-hilfe-opfer-blutskandals>.

4. Unterstützungsleistungen für Hepatitis-C-Virus-Infektionen in Deutschland

Für die durch Blutprodukte mit HCV infizierten gibt es in Deutschland keine spezielle, dem HIVHG entsprechende gesetzliche Hilfeleistung. Der 3. Untersuchungsausschuss des 12. Deutschen Bundestages mit dem Titel „HIV-Infektionen durch Blut- und Blutprodukte“ hat keine Empfehlung für eine Entschädigung der durch Blutprodukte mit HCV-infizierte Personen abgegeben.³⁶ Mehrere Bundesregierungen vergangener Wahlperioden stützten die Position gegen eine Entschädigungsregelung u. a. darauf, dass keine Amtspflichtverletzung vorgelegen habe.³⁷ Als Begründung für die Einführung einer Entschädigungsregelung für HIV-infizierte Personen bei gleichzeitiger Ablehnung einer analogen Entschädigung bei HCV-Infektion wurde von mehreren Bundesregierungen vergangener Wahlperioden außerdem angeführt, dass eine HCV-Infektion weniger folgenreich für die Betroffenen sei.³⁸ HIV-Infektionen seien anfangs überhaupt nicht therapierbar gewesen und nach wie vor unheilbar. Sie führten unbehandelt in aller Regel zum Tod und es sei eine lebenslange Therapie erforderlich. Mit einer medikamentösen Behandlung könne das Fortschreiten der HIV-Infektion zwar gebremst und damit bei einer optimalen Therapie eine annähernd normale Lebenserwartung erreicht werden, allerdings sei die Therapie mit zahlreichen Nebenwirkungen und auch Langzeitschädigungen (beispielsweise der Schädigung von Nieren und Nerven) behaftet.³⁹

Für HCV-Infektionen standen dagegen bereits frühzeitig Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Heute besteht eine Chance auf Heilung in über der Hälfte der Fälle. Bei HCV-Infektionen treten in Abhängigkeit vom vorliegenden Typ Spontanheilungen von 15 bis 40 Prozent auf.⁴⁰ Bei frühzeitigem Behandlungsbeginn einer HCV-Infektion können heute mit den neuen Hepatitis-C-Therapien

36 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frank Spieth, Klaus Ernst, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Situation der durch Blutprodukte mit dem Hepatitis-C-Virus infizierten Hämophilen (Bluter), Frage 25, BT-Drs. 16/6934, 7. November 2027, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/16/069/1606934.pdf>.

37 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Hepatitis-C-Infektionen durch verseuchte Blutprodukte, BT-Drs. 17/10910, zu Frage 21, 2. Oktober 2012, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/17/109/1710910.pdf>; Entscheidung des Landgerichtes Berlin, Urteil 3. März, 2004 23 O 156/03, BeckRS 2004, 17778 Rn. 4, beck-online.

38 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Hepatitis-C-Infektionen durch verseuchte Blutprodukte, BT-Drs. 17/10910, zu Frage 21, 2. Oktober 2012, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/17/109/1710910.pdf>.

39 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Hepatitis-C-Infektionen durch verseuchte Blutprodukte, BT-Drs. 17/10910, 2. Oktober 2012, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/17/109/1710910.pdf>.

40 RKI-Ratgeber, Hepatitis C, Stand 31. Januar 2018, abrufbar unter https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_HepatitisC.html#doc2389942bodyText12.

viele Betroffene gut behandelt und mehr als 95 Prozent der behandelten Patientinnen und Patienten geheilt werden.⁴¹ Die damalige Bundesregierung der 16. Wahlperiode ging davon aus, dass eine staatliche Verantwortung für die HCV-Infektionen, die haftungsrechtlich relevant sei, nicht vorliege, da es sich bei dem Infektionsgeschehen um ein unvermeidbares Ereignis handle.⁴² Eine durch Gerinnungspräparate übertragene HCV-Infektion und die daraus resultierenden Leberschäden seien im Gegensatz zu der von Beginn an als lebensbedrohlich wahrgenommenen Erkrankung AIDS als Nebenwirkung einer lebensrettenden Therapie über Jahrzehnte in Kauf genommen worden.⁴³ Die diesbezügliche Auffassung der damaligen Bundesregierung wurde auch durch die Rechtsprechung bestätigt.⁴⁴

Ehemalige Bundesregierungen haben einer dem HIVHG entsprechenden Lösung für HCV-Betroffene auch entgegengehalten, dass für die meisten chronisch HCV-Erkrankten der Ursprung der Infektion nicht mehr sicher zu ermitteln sei und der Bund allein die finanziellen Hilfen nicht aufbringen könne.⁴⁵ Trotz der unterbliebenen Übernahme einer haftungsrechtlichen Verantwortung hat sich das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) allerdings wiederholt bei den Bundesländern, der pharmazeutischen Industrie und dem Deutschen Roten Kreuz für eine gemeinsame Initiative zugunsten der HCV-Infizierten eingesetzt. Dieser Versuch ist jedoch gescheitert, da die pharmazeutischen Unternehmen und das Deutsche Rote Kreuz einer erneuten gemein-

-
- 41 Deutsche Leberstiftung, HCV-Therapie – fast 100-prozentige Heilungsquote, Stand 14. Dezember 2021, abrufbar unter <https://www.deutsche-leberstiftung.de/presse/pressemappe/diagnose/hcv-therapie/>.
- 42 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frank Spieth, Klaus Ernst, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Situation der durch Blutprodukte mit dem Hepatitis-C-Virus infizierten Hämophilen (Bluter), BT-Drs. 16/6934, 7. November 2007, abrufbar unter <https://dserverserver.bundestag.de/btd/16/069/1606934.pdf>.
- 43 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frank Spieth, Klaus Ernst, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Situation der durch Blutprodukte mit dem Hepatitis-C-Virus infizierten Hämophilen (Bluter), BT-Drs. 16/6934, Frage 17, 7. November 2007, abrufbar unter <https://dserverserver.bundestag.de/btd/16/069/1606934.pdf>.
- 44 Vergleich hierzu die Urteile des Landgerichtes Bonn vom 15. Juni 1998 (Az. 10 416/97) und des Landgerichtes Berlin vom 3. März 2004 (Az. 23 O 156/03); Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Hepatitis-C-Infektionen durch verseuchte Blutprodukte, BT-Drs. 17/10910, 2. Oktober 2012, abrufbar unter <https://dserverserver.bundestag.de/btd/17/109/1710910.pdf>.
- 45 Giebelmann, Kathrin, HIV-Hepatitis-Blutskandal: Bund übernimmt Entschädigung, in: Deutsches Ärzteblatt, 21. April 2017, abrufbar unter <https://www.aerzteblatt.de/archiv/188004/HIV-Hepatitis-Blutskandal-Bund-uebernimmt-Entschaedigung>.

samen Hilfeleistung eine Absage erteilten.⁴⁶ Auch die Länder haben im Rahmen einer Konferenz der Gesundheitsministerinnen und -minister, Gesundheitssenatorinnen und -senatoren diesbezüglich eine ablehnende Haltung gezeigt.⁴⁷

Die jetzige Bundesregierung hat im Rahmen der Antwort auf eine Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU „Handlungsmöglichkeiten zur Verbesserung der Lebenssituation von Überlebenden und Angehörigen des ‘Blutskandals‘“ im Januar dieses Jahres dargelegt, dass sie „die aktuellen Diskussionsprozesse und insbesondere die derzeitige Meinungsbildung im parlamentarischen Raum zu dieser komplexen Angelegenheit weiterhin“ verfolge.⁴⁸

5. Entschädigung für durch Blutprodukte mit dem Hepatitis-C-Virus (HCV) infizierte Personen in europäischen Ländern

In vielen europäischen Ländern wurden aufgrund des „Blutskandals“ der 1980er-Jahre auch für HCV-Infizierte Entschädigungsregelungen implementiert.⁴⁹ Die Bundesregierung der 16. Wahlperiode hatte bereits in der Antwort auf eine Kleine Anfrage (BT-Drs. 16/6934) die entsprechenden Länder aufgezeigt.⁵⁰ Sie wies darauf hin, dass hinsichtlich der Regelungen über Entschädigungen für HCV-infizierte Personen in anderen europäischen Staaten zu differenzieren sei, welchen Personengruppen eine Entschädigung gewährt werde und welchen rechtlichen Charakter die Entschädigung habe. Insbesondere bestünden in Europa sehr unterschiedliche Gesundheits- und Sozialsysteme. Einige Gesundheitssysteme seien steuerfinanziert und staatlich organisiert. Somit bestehe eine andere staatliche Verantwortung für das Gesundheitswesen und für die Versorgung der Patienten mit Gesundheitsleistungen als in der Bundesrepublik Deutschland. Den Bund treffe im Gegensatz dazu keine Verantwortung für die HCV-Infektionen, da die Anbieter der Blutpro-

46 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Hepatitis-C-Infektionen durch verseuchte Blutprodukte, BT-Drs. 17/10910, 2. Oktober 2012, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/17/109/1710910.pdf>.

47 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Hepatitis-C-Infektionen durch verseuchte Blutprodukte, BT-Drs. 17/10910, 2. Oktober 2012, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/17/109/1710910.pdf>.

48 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU, Handlungsmöglichkeiten zur Verbesserung der Lebenssituation von Überlebenden und Angehörigen des „Blutskandals“, BT-Drs. 20/5190, 13. Januar 2023, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/20/051/2005190.pdf>.

49 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Hepatitis-C-Infektionen durch verseuchte Blutprodukte, BT-Drs. 17/10910, 2. Oktober 2012, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/17/109/1710910.pdf>.

50 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frank Spieth, Klaus Ernst, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Situation der durch Blutprodukte mit dem Hepatitis-C-Virus infizierten Hämophilen (Bluter), BT-Drs. 16/6934, Frage 20., 7. November 2007, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/16/069/1606934.pdf>.

dukte weitgehend private Unternehmen oder Einrichtungen seien, die grundsätzlich eigenverantwortlich handelten und zivil- und strafrechtlich verantwortlich seien.⁵¹ Die folgenden europäischen Länder sehen eine Entschädigung für HCV-Infizierte vor:

5.1. Belgien

In Belgien wurde am 31. März 2010 das Gesetz zum Ersatz von Schäden aus der Gesundheitsversorgung geändert⁵², sodass auch Personen, die vor dem 1. Juli 1990 aufgrund von Blutprodukten mit HCV infiziert wurden, einen Anspruch auf eine Entschädigungszahlung geltend machen können.⁵³ Für HIV war eine Entschädigung bereits vorgesehen.

5.2. Frankreich

In Frankreich besteht die Möglichkeit einer Entschädigung für HIV- und HCV-Infektionen aufgrund von Bluttransfusionen.⁵⁴ Hierbei können durch Blut Infizierte Schadenersatz beantragen.⁵⁵ Die Entschädigungen werden von der nationalen Behörde für medizinische Unfälle gezahlt.⁵⁶

5.3. Großbritannien

Mehrere tausend Krankenhauspatienten, die an Hämophilie litten, hatten in Großbritannien über den staatlichen Gesundheitsdienst National Health Service (NHS) mit HIV und HCV kontaminierte Bluttransfusionen erhalten.⁵⁷ In Großbritannien hat nach dem „Hepatitis C ex-gratia Payment Scheme“ jeder, der durch Blut oder Blutprodukte im nationalen Gesundheitssystem vor

51 Trotz einer erforderlichen staatlichen Zulassung für Arzneimittel (§ 21 AMG) bleiben die pharmazeutischen Unternehmen zivil- und strafrechtlich verantwortlich (§ 25 Abs. 10 AMG).

52 Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE), Indemnisation des personnes contaminées par l'hépatite C ou le sida suite à une transfusion, Stand Dezember 2016, abrufbar unter <https://educationsante.be/indemnisation-des-personnes-contaminees-par-lhepatite-c-ou-le-sida-suite-a-une-transfusion/#:~:text=Un%20montant%20de%2020.000%E2%82%AC,sur%20une%20quinzaine%20d'ann%C3%A9es.>

53 Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE), Indemnisation des victimes transfusionnelles du virus de l'hépatite C ou du VIH : KCE reports 134B, Stand 2010, abrufbar unter https://kce.fgov.be/sites/default/files/2021-11/kce_r134b_indemnisation_des_victimes.pdf.

54 Ludwig, Udo, Tod auf Rezept, 2. August 2009, in: Der Spiegel, abrufbar unter <https://www.spiegel.de/panorama/tod-auf-rezept-a-3822d874-0002-0001-0000-000066284684>.

55 Ludwig, Udo/Windmann, Antje, Bluter-Skandal, 70.000 Mark für ein Menschenleben, 28. Oktober 2013, in: Der Spiegel, abrufbar unter <https://www.spiegel.de/panorama/justiz/bluter-skandal-wie-hiv-infizierte-abgespeist-wurden-a-930103.html>.

56 Alle Informationen zum Antragsverfahren und zur Antragsberechtigung finden sich auf der Internetseite der französischen Regierung, Direction de l'information légale et administrative (Première ministre), Contamination liée à une transfusion (HIV, HTLV, hépatites B et C), abrufbar unter <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F293>.

57 Siddique, Haroon, UK patients affected by infected blood scandal to receive payouts, in: The Guardian, 29. Mai 2022, abrufbar unter <https://www.theguardian.com/uk-news/2022/may/29/uk-patients-affected-infected-blood-scandal-payouts>.

September 1991 mit HCV infiziert wurde, einen Anspruch eine Entschädigung. Hierbei handelt es sich um eine freiwillige Leistung des Staates ohne Anerkennung einer Rechtspflicht. Vorgesehen sind eine Einmalzahlung in Höhe von 50.000 Pfund und regelmäßige Zahlungen – derzeit 21.467 Pfund (oder bei besonders schweren Fällen 32.555 Pfund) pro Jahr.⁵⁸ Das Geld geht an Personen, die sich über verabreichtes Spenderblut mit HCV infiziert hatten oder an Partner von Opfern, die nicht mehr leben.⁵⁹

5.4. Irland

In Irland gibt es seit 1997 den „Hepatitis C Compensation Tribunal Act“. Mit diesem Gesetz wurde ein Gremium (Tribunal) geschaffen, bei dem durch Blutprodukte mit HCV Infizierte eine einzelfallbezogene Entschädigungsleistung nach zivilrechtlichen Haftungsgrundsätzen beantragen können. Das Tribunal entscheidet über die Gewährung und ggf. die Höhe der Entschädigung.⁶⁰ 2002 wurde das Gesetz erweitert, indem auch HIV-Infizierte in den Kreis der Antragsberechtigten aufgenommen wurden.

5.5. Italien

Nach dem Gesetz vom 25. Februar 1992 Nr. 210 steht unter anderem durch Blut oder Blutprodukte HIV- oder HCV-infizierten Personen ein Entschädigungsanspruch zu, der in Form einer monatlichen Unterhaltszahlung abhängig vom Ausmaß des Schadens gewährt wird.⁶¹ Im Fall eines infektionsbedingten Todes haben Angehörige einen Anspruch auf eine zusätzliche Einmalzahlung. Die Ansprüche müssen innerhalb von drei Jahren ab dem Zeitpunkt der Kenntnis bzw. grob fahrlässiger Unkenntnis von der Infektion geltend gemacht werden (Art. 3).⁶²

5.6. Österreich

In Österreich gewährt ein Unterstützungsfonds für Personen, die beim Spendenvorgang von Blut oder Blutbestandteilen mit HCV infiziert wurden, Leistungen gestaffelt nach dem Krankheitsbild.

58 NHS, England Infected Blood Support Scheme, People infected with hepatitis C - stage 1 payment, Stand 2023, abrufbar unter <https://www.nhsbsa.nhs.uk/who-can-join-scheme-and-how-apply/people-infected-hepatitis-c-stage-1-payment>.

59 Tagesschau, Großbritannien, Schadensersatz nach Infektion durch Spenderblut, 17. August 2022, abrufbar unter <https://www.tagesschau.de/ausland/europa/blutspende-infektionen-schadenersatz-grossbritannien-101.html>.

60 Alle Informationen zum Hepatitis C and HIV Compensation Tribunal in Irland, Stand 2023, abrufbar unter <https://www.hepccomptrib.com/>.

61 Fineschi u. a., No-fault compensation for transfusion-associated hepatitis B virus, hepatitis C virus, and HIV infection: Italian law and the Tuscan experience, in: Transfusion, Juni 1998, abrufbar unter <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9661694/>.

62 Corvelva, Gesetz 210/1992: Entschädigung von Personen, die durch irreversible Komplikationen infolge von Impfungen, Transfusionen und Verabreichung von Blutprodukten geschädigt wurden, Stand 2023, abrufbar unter <https://www.corvelva.it/de/area-legale/danneggiati-vaccino/legge-210-1992-indennizzo-a-favore-dei-soggetti-danneggiati-da-complicazioni-di-tipo-irreversibile-a-causa-di-vaccinazioni-obbligatorie-trasfusioni-e-somministrazione-di-derivati.html>.

Der Unterstützungsfonds wurde im Jahr 2001 auf der Basis des Bundes-Stiftungs- und Fondsgesetzes gegründet und erbringt Leistungen nur, soweit er über die notwendigen Mittel dazu verfügt. Ein Rechtsanspruch auf Leistungen aus dem Fonds besteht nicht.⁶³

5.7. Schweden

Der schwedische „Patient Injuries Act“ gewährt jedem Bürger, dem im Rahmen einer medizinischen Untersuchung Schaden zugefügt wurde, ein Recht auf Entschädigung.⁶⁴ Da die Ausschlussfristen für diese Entschädigungsansprüche für HCV-Infizierte nicht immer eingehalten werden konnten, wurde der „Patient Injuries Act“ 2002 um eine Kulanzleistung für HCV-Infizierte ergänzt.

5.8. Ungarn

Das Gesetz über das Gesundheitswesen (CLIV) von 1997 enthält in § 227 Abs. 4 die Regelung, dass Patientinnen und Patienten, die aufgrund eines Blutprodukts verletzt werden, eine Entschädigung vom Staat erhalten. Der Begriff der Verletzung deckt auch die Infektion mit HCV ab.⁶⁵

6. Anti-D-Hilfegesetz

Das Gesetz über die Hilfe für die durch eine Anti-D-Immunprophylaxe mit dem Hepatitis-C-Virus infizierte Personen (Anti-D-Hilfegesetz – AntiDHG)⁶⁶ sieht eine Entschädigung für HCV-infizierte Personen in Deutschland vor. Allerdings gilt dieses Gesetz nicht für den zuvor dargestellten sogenannten „Blutskandal“. Vielmehr betrifft dieses Gesetz einen Sachverhalt, bei dem tausende Schwangere in den Jahren 1978 und 1979 in der ehemaligen DDR bei der Immunprophylaxe gegen den Rhesusfaktor D mit HCV infiziert wurden. Die Anti-D-Immunprophylaxe zum Schutz von Kindern rhesusfaktornegativer Mütter war in der DDR gesetzlich vorgeschrieben.⁶⁷ So sollte

63 Antwort des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen in Österreich, 19. Juni 2001, abrufbar unter https://www.parlament.gv.at/dokument/XXI/AB/2339/fname_597820.pdf.

64 Johannson, Henry, The Swedish system for compensation of patient injuries, in: Upsala Journal of Medical Science, Mai. 2010, abrufbar unter <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2853784/>.

65 Act CLIV of 1997 on Health, abrufbar unter https://www.ecoi.net/en/file/local/1056916/227_tmpph-pooqvpA.pdf.

66 Anti-D-Hilfegesetz vom 2. August 2000 (BGBl. I S. 1270), zuletzt geändert durch Artikel 2d des Gesetzes vom 14. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2768), abrufbar unter <https://www.gesetze-im-internet.de/anti-dhg/BJNR127000000.html>.

67 Kolbeck, Cornelia, DDR-Arzneimittelskandal: Wie gut unterstützt das Anti-D-Hilfegesetz infizierte Frauen?, 19. Juni 2018, abrufbar unter <https://www.medical-tribune.de/meinung-und-dialog/artikel/ddr-arzneimittelskandal-wie-gut-unterstuetzt-das-anti-d-hilfegesetz-infizierte-frauen>.

bei späteren Schwangerschaften eine Blutunverträglichkeit zwischen Mutter und Kind vermieden werden.⁶⁸ In den Jahren 1978 und 1979 wurden dabei 4.689 Frauen mit verseuchten Chargen der Anti-D-Immunitätsprophylaxe mit HCV infiziert.⁶⁹ Hinzu kamen Infektionen von Kindern und nahestehenden Personen. Der Unterschied zu den Personen, die im Rahmen des „Blutskandals“ mit HCV infiziert wurden, liegt darin, dass es sich bei der Anti-D-Immunitätsprophylaxe zum Schutz nachgeborener Kinder um eine gesetzlich vorgeschriebene Maßnahme handelte und die Frauen durch Staatsverschulden mit HCV infiziert worden waren.

Es stand bereits zu DDR-Zeiten fest, dass schon vor dem Inverkehrbringen bekannt war, dass die Chargen verunreinigt waren und diese mithin wissentlich eingesetzt wurden.⁷⁰ Die infizierten Frauen wurden bis zur Wiedervereinigung 1990 von den Behörden der DDR als Betroffene eines Impfschadens behandelt und erhielten eine Entschädigung. Nach dem Einigungsvertrag wurden die bisherigen Leistungen zunächst weitergewährt und dann analog der Behandlung von Impfschäden auf eine Versorgung nach dem Bundesseuchengesetz (BSeuchG) in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) umgestellt. Diese Regelung und die damit verbundenen Leistungen wurden allerdings von den Betroffenen als zu gering und unbefriedigend wahrgenommen.⁷¹ Um die Situation der durch Anti-D-Immunitätsprophylaxe mit HCV infizierten Frauen zu verbessern, hat der Deutsche Bundestag am 9. Juni 2000 das Anti-D-Hilfegesetz beschlossen.⁷²

-
- 68 Bundesministerium für Gesundheit, Bundesgesundheitsminister Spahn kündigt Hilfe für Hepatitis-C-Opfer an, Stand 29. August 2019, abrufbar unter <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2019/hepatitis-c-opfer.html>.
- 69 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Petra Sitte, Simone Barrientos, Birke Bull-Bischoff, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Situation und Entschädigung von Opfern kontaminierter Anti-D-Immunitätsprophylaxe in der DDR, BT-Drs. 19/2149, 16. Mai 2018, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/19/021/1902149.pdf>.
- 70 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Petra Sitte, Simone Barrientos, Birke Bull-Bischoff, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Situation und Entschädigung von Opfern kontaminierter Anti-D-Immunitätsprophylaxe in der DDR, BT-Drs. 19/2149, 16. Mai 2018, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/19/021/1902149.pdf>.
- 71 Steger, Florian/Schochow, Maximilian, Medizingeschichte: Ein DDR-Arzneimittelskandal, Die kontaminierte Anti-D-Immunitätsprophylaxe in: f&w, Ausgabe 6/2017, Seite 524, abrufbar unter <https://www.bibliomedmanager.de/fw/artikel/32361-die-kontaminierte-anti-d-immunprophylaxe>.
- 72 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Martina Bunge, Diana Golze, Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE, Hepatitis-C-Infektionen durch verseuchte Blutprodukte, BT-Drs. 17/10910, 2. Oktober 2012, abrufbar unter <https://dserver.bundestag.de/btd/17/109/1710910.pdf>.