

Obergericht des Kantons Zürich

III. Strafkammer



Geschäfts-Nr.: UE240150-O/U/HON

Mitwirkend: die Oberrichter lic. iur. D. Oehninger, Präsident, lic. iur. B. Stiefel und Dr. iur. P. Klaus sowie Gerichtsschreiberin Dr. iur. M. Simon

Beschluss vom 16. Dezember 2024

in Sachen

A. _____,

Beschwerdeführerin

vertreten durch Fürsprecher X. _____

gegen

1. **B.** _____,

2. **Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich,**

Beschwerdegegner

1 verteidigt durch Rechtsanwalt Prof. Dr. iur. Y. _____

betreffend **Einstellung**

Beschwerde gegen die Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich vom 9. April 2024

Erwägungen:

I.

1. Am 14. Juli 2022 erstatteten Fürsprecher X._____ und RA Z._____ als Vertreter mehrerer Privatkläger Strafanzeige bei der Staatsanwaltschaft für besondere Aufgaben des Kantons Bern gegen mehrere Personen des Schweizer Heilmittelinstituts Swissmedic und der Insel Gruppe Bern. Den Beanzeigten wurde im Zusammenhang mit der Zulassung von Covid-19-Impfstoffen bzw. der Verabreichung solcher Impfungen u.a. Tötung, Körperverletzung, weitere Straftaten gemäss StGB sowie Verletzungen von Bestimmungen des Heilmittelgesetzes vorgeworfen (Urk. 11/1/1; nachfolgend: 1. Strafanzeige). In dieser 1. Strafanzeige bzw. deren Beilagen wurde u.a. geltend gemacht, A._____ (darin: "Privatklägerin 1"; nachfolgend: Beschwerdeführerin) habe am 28. April 2021, wenige Minuten nach der durch ihren Hausarzt, B._____ (vgl. bspw. Verweise auf "Dr. med. B._____" in Urk. 11/1/9 vor Rz. 2; nachfolgend: Beschwerdegegner), verabreichten ersten Covid-19-Impfung (Moderna-Impfstoff), einen anaphylaktischen Schock Grad III erlitten (d.h. eine schwere allergische Reaktion; vgl. bspw. Klassifizierung anaphylaktischer Reaktionen gemäss deutschem Ärzteblatt: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/196565/Anaphylaxie-Wie-richtig-handeln>). Sie habe nur dank umgehender notfallmässiger Einlieferung ins Spital und dortiger intensivmedizinischer Betreuung überlebt (Urk. 11/1/1 Rz. 58-59; Urk. 11/1/9 Rz. 2-32). Dem Beschwerdegegner wurde im Wesentlichen vorgeworfen, vor der Impfung nicht alle nötigen Vorabklärungen bezüglich Kontraindikationen (d.h. Umstände, die der Impfung entgegenstanden hätten) getroffen zu haben (Urk. 11/1/9 Rz. 9-30). In der 1. Strafanzeige wurde er zwar nicht unter den Beanzeigten aufgeführt (vgl. Urk. 11/1/1 S. 2), es wurde darin aber beantragt, die Strafuntersuchung sei auf allfällige weitere Tatbeteiligte auszudehnen (Urk. 11/1/1 S. 4 [2. Antrag]).

2. Auf Ersuchen der Generalstaatsanwaltschaft des Kantons Bern (Urk. 11/7/1) übernahm die Oberstaatsanwaltschaft des Kantons Zürich mit Verfügung vom 5. Oktober 2022 die entsprechende Untersuchung wegen schwerer Körperverletzung etc. zum Nachteil der Beschwerdeführerin (Urk. 11/7/2).

3. In Bezug auf die Beschwerdeführerin, bzw. die dem Beschwerdegegner vorgeworfenen Handlungen, wurde die 1. Strafanzeige am 14. März 2024 durch Fürsprecher X. _____ als Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ergänzt bzw. konkretisiert (Urk. 11/2/1; nachfolgend: 2. Strafanzeige). Neben dem Vorwurf, nicht alle nötigen Vorabklärungen bezüglich Kontraindikationen getroffen zu haben, wird dem Beschwerdegegner in der 2. Strafanzeige auch vorgeworfen, er habe die Beschwerdeführerin vor der Impfung nicht ausreichend über mögliche Risiken bzw. Nebenwirkungen aufgeklärt, und er sei ungenügend auf die eingetretene Anaphylaxie vorbereitet gewesen, bzw. habe diese nicht beherrschen können (Urk. 11/2/1 Rz. 55-60).

4. Mit Verfügung vom 9. April 2024 stellte die Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich (nachfolgend: Staatsanwaltschaft) das Verfahren gegen den Beschwerdegegner ein, mit der Begründung, es habe sich kein Tatverdacht auf ein strafrechtlich relevantes Verhalten seinerseits ergeben (Urk. 3/2; nachfolgend: Einstellungsverfügung; betr. Abtretung der Untersuchung der Staatsanwaltschaft See/Oberland, bei der die 2. Strafanzeige eingereicht wurde, an die Staatsanwaltschaft I, vgl. Urk. 11/7/4-6).

5. Mit Schreiben vom 29. April 2024 erhob die Beschwerdeführerin Beschwerde gegen die Einstellungsverfügung. Darin beantragte sie, diese sei aufzuheben, und der Staatsanwaltschaft sei die Weisung zu erteilen, eine Strafuntersuchung gegen den Beschwerdegegner zu eröffnen und zu führen. Zudem sei von ihrer ausdrücklichen Konstituierung als Straf- und Privatklägerin Vormerk zu nehmen. Dies alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten des Kantons, eventualiter des Beschwerdegegners (Urk. 2).

6. Nach Leistung einer Prozesskaution von Fr. 2'500.– durch die Beschwerdeführerin (Urk. 7; vgl. auch die Präsidialverfügung vom 10. Mai 2024, Urk. 5) wurde die Beschwerdeschrift samt Beilagen dem Beschwerdegegner und der Staatsanwaltschaft unter Ansetzung einer Frist zur (freigestellten) Stellungnahme – und in Bezug auf die Staatsanwaltschaft, zur Einreichung der Akten – übermittelt (Urk. 8). Mit Eingabe vom 30. Mai 2024 beantragte die Staatsanwaltschaft die Abweisung der Beschwerde und verwies zur Begründung vollumfänglich auf ihre

Einstellungsverfügung (Urk. 10). Die Akten reichte sie elektronisch ein (Urk. 11). Mit Eingabe vom 3. Juni 2024 nahm der Beschwerdegegner Stellung und beantragte die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdeführerin (Urk. 12).

7. Mit Präsidialverfügung vom 5. Juni 2024 wurde der Beschwerdeführerin eine Frist zur freigestellten Replik angesetzt (Urk. 15). Diese liess sich innert Frist nicht vernehmen. Das Verfahren ist spruchreif.

II.

1.

1.1. Die Staatsanwaltschaft erwog in ihrer Einstellungsverfügung, es habe sich kein Tatverdacht auf ein strafrechtlich relevantes Verhalten des Beschwerdegegners ergeben (Urk. 3/2 E. 7). Sie führte dabei im Wesentlichen was folgt aus:

Nach der Impfung habe die Beschwerdeführerin gemäss ärztlichen Unterlagen einen anaphylaktischen Schock Grad III erlitten. Dass die Impfung weitere körperliche Schädigungen, wie ein psychisches Trauma verursacht habe, sei nicht hinreichend dargetan worden, zumal aus den ärztlichen Unterlagen hervorgehe, dass die Beschwerdeführerin schon Jahre zuvor in psychiatrischer Behandlung gewesen sei und Psychopharmaka eingenommen habe (Urk. 3/2 E. 3). Aus den Akten ergäben sich zudem keine Hinweise auf vorsätzliches Handeln des Beschwerdegegners (Urk. 3/2 E. 6).

Betreffend den Vorwurf der fahrlässigen Körperverletzung erwog die Staatsanwaltschaft, dass der infrage stehende Impfstoff am 12. Januar 2021 durch Swissmedic nach sorgfältiger Prüfung aller eingereichten Daten zur Sicherheit, Wirksamkeit und Qualität in der Schweiz befristet zugelassen worden sei. Damit habe festgestanden, dass er die hohen Anforderungen an Sicherheit, Wirksamkeit und Qualität erfüllt habe und in der Schweiz habe eingesetzt werden dürfen. Auch der Beschwerdegegner habe daher den Impfstoff verimpfen dürfen. Die verabreichte Impfung sei deshalb kein experimenteller Heilversuchseingriff gewesen, womit auch feststehe, dass die bei Heilversuchen anwendbaren qualifizierten Sorgfalts-

und Aufklärungspflichten nicht herangezogen werden müssten. Aus den Akten gehe schliesslich hervor, dass der Beschwerdegegner die Beschwerdeführerin über die Nebenwirkungen der Impfung aufgeklärt habe. Ein von ihr unterschriebenes Dokument liege bei den Akten. Weitere Aufklärungspflichten hätten nicht bestanden. Eine gültige Einwilligung der Beschwerdeführerin habe vorgelegen (Urk. 3/2 E. 5 [S. 4] und E. 6).

Zum Zeitpunkt der Impfung habe der Beschwerdegegner über keine Informationen verfügt, die einer Abgabe des Impfstoffs entgegengestanden hätten. Es hätten insbesondere keine konkreten Hinweise auf eine Überempfindlichkeit bzw. Allergie der Beschwerdeführerin auf Bestandteile des Moderna-Impfstoffs vorgelegen. Sie habe zwar laut Akten früher bereits schwere Anaphylaxien erlitten, diese seien aber auf die Einnahme von Erdnüssen zurückzuführen gewesen. Die in einem solchen Fall (früher erlittene schwere Anaphylaxien mit *bekanntem* Auslöser) geltende Vorsichtmassnahme einer 15-minütigen Überwachung habe der Beschwerdegegner nach der Impfung eingehalten. Im Übrigen habe er nach Eintritt der Anaphylaxie bei der Beschwerdeführerin sofort mit der medizinischen Notfallversorgung begonnen und die Ambulanz bestellt. Unter diesen Umständen könne ihm keine Sorgfaltspflichtverletzungen vorgeworfen werden, und der Tatbestand der fahrlässigen schweren Körperverletzung sei damit nicht erfüllt (Urk. 3/2 E. 5 [S. 4-5]).

1.2. Die Beschwerdeführerin lässt im Wesentlichen vorbringen, die Beweiserhebung und Beweiswürdigung durch die Staatsanwaltschaft leide an schweren Mängeln und genüge den Anforderungen an eine Einstellung nach Art. 319 Abs. 1 lit. a StPO nicht. Zentrale Untersuchungshandlungen – insbesondere eine Befragung des Beschwerdegegners, v.a. auch in Bezug auf ihre Aufklärung vor der Impfung – seien nicht vorgenommen worden. Im Ergebnis habe die Staatsanwaltschaft die Beweise verfrüht antizipiert gewürdigt. Ausserdem seien die Erwägungen in der Einstellungsverfügung aktenwidrig und unvollständig (vgl. insbes. Urk. 2 Rz. 107-115; vgl. auch Urk. 2 Rz. 8-9).

In Bezug auf die geltend gemachte Sorgfaltspflichtverletzung durch den Beschwerdegegner bringt sie vor, dieser habe ihr im Zusammenhang mit der Imp-

fung bzw. dem diesbezüglichen Aufklärungsgespräch vor der Impfung real existierende Risiko-Hinweise vorenthalten, die für die Abwägung des Nutzen/Risiko-Verhältnisses eine entscheidende, und von ihr selber abzuwägende, Rolle gespielt hätten. Im Ergebnis habe die Beschwerdeführerin nicht freiwillig und täuschungsfrei in die Impfung einwilligen können. Das Risiko habe sich dann auch unmittelbar in lebensbedrohlicher Weise (anaphylaktischer Schock Grad III) realisiert. Diese Risiken und die Gefahr ihrer Verwirklichung hätten ihm als langjährigem Hausarzt der Beschwerdeführerin bekannt sein müssen. Insbesondere macht sie geltend, es hätten zum Zeitpunkt der Impfung drei bekannte – und durch Swiss-medica, die Schweizer Gesellschaft für Allergologie und Immunologie (SSAI) und den Impfstoffhersteller Moderna klar als solche statuierte bzw. publizierte – Kontraindikationen vorgelegen: ihre Allergie auf Erdnüsse und Mais (aufgrund derer sie bereits früher Anaphylaxien Grad III erlitten habe), die Kortisoneinnahme und der "Aspirin-like Defekt". Diese Kontraindikationen seien vom Beschwerdegegner nicht (genügend) geprüft worden, und sie sei diesbezüglich nicht hinreichend aufgeklärt worden. Damit habe er seine Sorgfaltspflichten verletzt (Urk. 2 insbes. Rz. 37-49, 79-85, 95-99, 101-106 m.H. auf u.a. die 2. Strafanzeige).

1.3. Der Beschwerdegegner macht im Wesentlichen geltend, die Beschwerdeführerin habe auf Empfehlung ihres Pneumologen die Impfung bei ihm (dem Beschwerdegegner) verlangt, vor allem weil sie zur Risikogruppe für schwere Covid-19-Verläufe gehört und Angst vor einer Covid-19-Infektion gehabt habe (Urk. 12 Rz. 6-7, 21, 25 ad 1.1.15, 1.1.22). Weder ein "Aspirin-like Defekt" noch die Einnahme von Kortison seien Kontraindikationen für eine Covid-19-Impfung (Urk. 12 Rz. 9, 22, 25 ad 1.1.13, 2.42). Was die bekannten Allergien (Erdnüsse, Mais) bzw. die aufgrund dessen früher (vor der Impfung) erlittenen Anaphylaxien betreffe, so habe er die erforderlichen Fragen gestellt und die anwendbaren Vorsichtsmassnahmen eingehalten. Im Falle der Beschwerdeführerin (früher erlittene Anaphylaxien mit *geklärtem* Auslöser) seien keine besonderen Abklärungen nötig gewesen (Urk. 12 Rz. 10-12, 22). Im Übrigen bestreitet er, dass die vor der Impfung erlittenen Anaphylaxien tatsächlich dem Grad III entsprochen hätten (Urk. 12 Rz. 5, 25 ad 2.40, 3.1.54).

Bezüglich der Aufklärung vor der Impfung macht er geltend, diese sei ausführlich und ausreichend gewesen und auch hinreichend dokumentiert worden (Urk. 12 Rz. 13-14, 20-21, 23, 25 ad 1.1.22, 2.36, 2.46). Im Übrigen sei die Kausalität der Impfung für die eingetretenen Folgen (sowohl die anaphylaktische Reaktion wie auch spätere Langzeitfolgen) nicht belegt, bzw. seien die aktuellen Krankheitsbeschwerden der Beschwerdeführerin nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf Allergene im Impfstoff zurückzuführen (Urk. 12 Rz. 15-16, 24, 25 ad 1.1.13, 1.2.27, 1.3.30, 3.1.55). Schliesslich bringt er vor, er habe auch nach Auftreten der allergischen Reaktion fachgerecht reagiert, und die Beschwerdeführerin habe – entgegen ihren Vorbringen – anlässlich des Vorfalls das Bewusstsein nie verloren (Urk. 12 Rz. 17, 25 ad 1.1.23-24).

2. Gemäss Art. 308 Abs. 1 StPO besteht der Zweck der Untersuchung darin, den Sachverhalt in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht so weit abzuklären, dass das Vorverfahren abgeschlossen werden kann. Bei der Verfolgung dieses Zwecks steht der Staatsanwaltschaft ein gewisser Ermessensspielraum zu. Insbesondere hat sie diejenigen Vorkehrungen zu treffen, die zur Klärung des Falles Wesentliches beizutragen vermögen. Sie ist aber nicht verpflichtet, alle erdenklichen Ermittlungshandlungen vorzunehmen. Nach Beendigung des Untersuchungsverfahrens entscheidet sie, ob ein Strafbefehl zu erlassen, Anklage zu erheben oder das Verfahren einzustellen sei (Art. 318 StPO). Eine vollständige oder teilweise Einstellung erfolgt nach Art. 319 Abs. 1 lit. a StPO, wenn sich ein Tatverdacht nicht in einem Mass erhärten lässt, das eine Anklage rechtfertigt. Eine Anklage ist in der Regel nur dann zu erheben, wenn genügend Anhaltspunkte vorliegen, welche es rechtfertigen, das Verfahren weiterzuführen, und die Staatsanwaltschaft die Tatbeteiligung sowie eine Strafe bzw. Massnahme im Zeitpunkt der Anklageerhebung für wahrscheinlich hält. Keine Anklage ist zu erheben, wenn mit Sicherheit oder grosser Wahrscheinlichkeit mit einem Freispruch zu rechnen ist. Sinn und Zweck von Art. 319 StPO ist es, die beschuldigte Person vor Anklagen zu schützen, die mit einiger Sicherheit zu Freisprüchen führen müssten. Da die Staatsanwaltschaft nicht dazu berufen ist, über Recht und Unrecht zu befinden, darf sie jedoch nicht allzu rasch, gestützt auf eigene Bedenken, zu einer Einstellung schreiben. In Zweifelsfällen beweismässiger oder rechtlicher Natur soll tendenziell An-

klage erhoben werden (vgl. zum Ganzen bspw. Urteil des Bundesgerichts 6B_384/2019 vom 21. August 2019 E. 3.1, m.w.H. auf u.a. BGE 143 IV 241 E. 2.2.1, 2.3.1 und 138 IV 186 E. 4.1 f.; HEINIGER/RICKLI, in: Basler Kommentar, Schweizerische Strafprozessordnung, 3. Aufl. 2023, Art. 319 StPO N 8 f.; JOSITSCH/SCHMID, Schweizerische Strafprozessordnung, Praxiskommentar, 4. Aufl. 2023, Art. 319 StPO N 5).

Gemäss Art. 6 StPO klären die Strafbehörden von Amtes wegen alle für die Beurteilung der Tat bedeutsamen Tatsachen ab. Auch ein Einstellungsentscheid setzt ein entscheidungsreifes Beweisergebnis voraus. Es dürfen keine konkret zu erhebenden Beweismittel mehr erkennbar sein, die das Resultat im gegenteiligen Sinn beeinflussen könnten (BOSSHARD/LANDSHUT, in: Donatsch/Lieber/Summers/Wohlens, Kommentar zur Schweizerischen Strafprozessordnung, 3. Aufl. 2020, Art. 308 StPO N 10).

3.

3.1. Eine vorsätzliche schwere Körperverletzung i.S.v. Art. 122 StGB begeht unter anderem, wer vorsätzlich einen Menschen lebensgefährlich verletzt, ihn bleibend arbeitsunfähig, gebrechlich oder geisteskrank macht, oder wer vorsätzlich eine andere schwere Schädigung des Körpers oder der körperlichen oder geistigen Gesundheit eines Menschen verursacht. Eine einfache Körperverletzung liegt im Falle einer Schädigung eines Menschen an Körper oder Gesundheit "in anderer Weise" vor (Art. 123 StGB).

3.2. Jede ärztliche, die körperliche Integrität berührende Behandlung erfüllt, auch wenn sie medizinisch indiziert und kunstgerecht durchgeführt wurde, den objektiven Tatbestand einer Körperverletzung (BGE 99 IV 208 E. 3 f. = Pra 63 (1974) Nr. 95, bestätigt in: BGE 124 IV 258 E. 2 und Urteil des Bundesgerichts 4P.9/2002 vom 19. März 2002 E. 2c). Die Verabreichung einer Impfdosis und damit das Zuführen eines Fremdstoffs in den Körper stellt einen Eingriff in die körperliche Integrität dar (vgl. BGE 99 IV 208 E. 4). Als Rechtfertigung dient (mit Ausnahme von Fällen des Impfzwangs) die Einwilligung der geschädigten Person, was voraussetzt, dass diese zuvor über den Eingriff aufgeklärt worden ist. Der Umfang der Eingriffsaufklärung hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Als

Grundregel gilt, dass der Patient über Art und Risiken der in Aussicht genommenen Behandlungsmethode in einem Umfang aufzuklären ist, dass er seine Einwilligung in Kenntnis der Sachlage geben kann. Eine Aufklärung darf nur dann unterbleiben, wenn es sich um alltägliche Massnahmen handelt, die keine besondere Gefahr und keine endgültige oder länger dauernde Beeinträchtigung der körperlichen Integrität mitsichbringen. Die Impfstelle hat dem Patienten (oder seinem gesetzlichen Vertreter) allfällige erhebliche Risiken in geeigneter Weise darzulegen. Die Aufklärungspflicht umfasst hierbei nicht nur übliche, sondern auch seltene Risiken, sofern diese bekannt sind und schwerwiegende Folgen haben können (vgl. LANDOLT, Grundlagen des Impfrechts, Unter besonderer Berücksichtigung der Haftung für Infektionsschäden, in: AJP 2004 S. 284 f. m.w.H.).

3.3.

3.3.1. Art. 125 StGB stellt die fahrlässige Körperverletzung unter Strafe. Fahrlässig handelt, wer die Folge seines Verhaltens aus pflichtwidriger Unvorsichtigkeit nicht bedenkt oder darauf nicht Rücksicht nimmt (Art. 12 Abs. 3 erster Satz StGB). Ein Schuldspruch wegen fahrlässiger Körperverletzung setzt voraus, dass der Täter den Erfolg durch Verletzung einer Sorgfaltspflicht verursacht hat. Sorgfaltswidrig ist die Handlungsweise, wenn der Täter zum Zeitpunkt der Tat aufgrund der Umstände sowie seiner Kenntnisse und Fähigkeiten die damit bewirkte Gefährdung der Rechtsgüter des Opfers hätte erkennen können und müssen und wenn er zugleich die Grenzen des erlaubten Risikos überschritten hat. Erforderlich ist zudem, dass der Taterfolg vermeidbar war. Dies ist der Fall, wenn er nach einem hypothetischen Kausalverlauf bei pflichtgemäßem Verhalten des Täters ausgeblieben wäre. Für die Zurechnung des Erfolgs genügt, dass das Verhalten des Täters mindestens mit einem hohen Grad an Wahrscheinlichkeit die Ursache des Erfolgs bildete (BGE 135 IV 56 E. 2.1 m. w. H.).

3.3.2. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts richten sich die Sorgfaltspflichten des Arztes im Allgemeinen nach den Umständen des Einzelfalles, namentlich nach der Art des Eingriffs oder der Behandlung, den damit verbundenen Risiken, dem Beurteilungs- und Bewertungsspielraum, der dem Arzt zusteht, sowie den Mitteln und der Dringlichkeit der medizinischen Massnahme. Die zivil-

rechtliche Haftung des Arztes beschränkt sich dabei nicht auf grobe Verstöße gegen die Regeln der ärztlichen Kunst. Vielmehr hat er Kranke stets fachgerecht zu behandeln, zum Schutze ihres Lebens oder ihrer Gesundheit insbesondere die nach den Umständen gebotene und zumutbare Sorgfalt zu beachten, grundsätzlich folglich für jede Pflichtverletzung einzustehen. Dies gilt im selben Masse für die Bestimmung der Sorgfaltspflicht in strafrechtlicher Hinsicht. Der Begriff der Pflichtverletzung darf jedoch nicht so verstanden werden, dass darunter jede Massnahme oder Unterlassung fällt, welche aus nachträglicher Betrachtungsweise den Schaden bewirkt oder vermieden hätte. Der Arzt hat im Allgemeinen nicht für jene Gefahren und Risiken einzustehen, die immanent mit jeder ärztlichen Handlung und auch mit der Krankheit an sich verbunden sind. Zudem steht dem Arzt sowohl in der Diagnose wie auch in der Bestimmung therapeutischer oder anderer Massnahmen nach dem objektiven Wissensstand oftmals ein Entscheidungsspielraum zu, welcher eine Auswahl unter verschiedenen in Betracht fallenden Möglichkeiten zulässt. Der Arzt verletzt seine Pflichten nur dort, wo er eine Diagnose stellt bzw. eine Therapie oder ein sonstiges Vorgehen wählt, das nach dem allgemeinen fachlichen Wissensstand nicht mehr als vertretbar und daher den objektivierten Anforderungen der ärztlichen Kunst nicht genügt (vgl. zum Ganzen BGE 134 IV 175 E. 3.2; 130 IV 7 E. 3.3; Urteil des Bundesgerichts 6B_229/2018 vom 25. Juni 2018 E. 3.1; je m.w.H.). Die nachträgliche Beurteilung aufgrund eines Verletzungs- oder Todesfalls hat *ex ante* zu erfolgen, d. h. aus dem Kenntnisstand vor Eintritt des fatalen Ereignisses, zu den Zeitpunkten, in welchen die Diagnose gestellt bzw. die Therapie oder das sonstige Vorgehen gewählt werden mussten. Dass man im Nachhinein (vielleicht) ein anderes Vorgehen gewählt hätte, ist unerheblich (Urteil des Bundesgerichts 1B_113/2012 vom 28. Dezember 2012 E. 6.3.3).

4.

4.1. Eingangs ist in Bezug auf die Erwägungen der Staatsanwaltschaft zu möglichen Gefährdungsdelikten (Urk. 3/2 E. 4) darauf hinzuweisen, dass diese – zumindest in Bezug auf die dem Beschwerdegegner vorgeworfenen Handlungen – nicht konkret geltend gemacht werden. Sie werden denn auch weder in der 2. Strafanzeige (Urk. 11/2/1), welche die 1. Strafanzeige konkretisiert (vgl. auch

Urk. 2 Rz. 9) noch in der Beschwerdeschrift (Urk. 2) thematisiert. Entsprechend wird im vorliegenden Entscheid nicht näher darauf eingegangen. Ohnehin würden die untenstehenden Erwägungen, insbesondere betreffend eine angebliche Sorgfaltspflichtverletzung, auch für allfällige infrage kommende Gefährungsdelikte gelten.

Auch wurde – in Bezug auf die dem Beschwerdegegner konkret vorgeworfenen Handlungen – in der 2. Strafanzeige nicht (mehr) geltend gemacht, er habe der Beschwerdeführerin mit dem Impfstoff ein "Gift" gespritzt, weshalb auch darauf nicht näher einzugehen ist. Die diesbezüglichen Erwägungen der Staatsanwaltschaft (Urk. 3/2 E. 6) sind aber überzeugend.

4.2. Beim Vorwurf der vorsätzlichen schweren Körperverletzung (Art. 122 StGB) ergeben sich weder aus den diesbezüglich pauschalen Vorwürfen in der 2. Strafanzeige (vgl. Urk. 11/2/1 Rz. 152) noch aus anderen Aktenstellen konkrete Hinweise für ein (eventual-)vorsätzliches Handeln des Beschwerdegegners (vgl. auch Urk. 3/2 E. 6 [S. 6 unten]). Damit – und im Hinblick auf die nachfolgenden Erwägungen zu den weiteren Vorwürfen betreffend Körperverletzungsdelikte – kann offengelassen werden, ob genügend Anhaltspunkte für einen Kausalzusammenhang zwischen der Impfung und der geltend gemachten Nebenwirkung(en) bestehen, bzw. dafür, dass die geltend gemachte(n) Nebenwirkung(en) der Impfung hinsichtlich ihrer Schwere die Voraussetzungen von Art. 122 StGB erfüllen (vgl. Urk. 2 Rz. 54-55 und Urk. 11/1/9 Rz. 8 [Beschwerdeführerin]; Urk. 3/2 E. 3 [Staatsanwaltschaft]; Urk. 12 Rz. 15-16, 24, 25 ad 1.1.13, 1.2.27, 1.3.30, 3.1.55 [Beschwerdegegner]; vgl. auch Urk. 11/2/16 S. 6, wonach die Beschwerdeführerin bereits seit Juni 2020 mehrheitlich arbeitsunfähig gewesen sei, und Urk. 11/2/15 [bspw. S. 7, 27], wonach bereits vor der Impfung verschiedene, auch psychische, Vorerkrankungen bestanden haben sollen). Diesbezüglich ist lediglich zu erwähnen, dass Arztberichte aus der Zeit nach der Impfung (bspw. Urk. 11/2/16, worauf die Beschwerdeführerin in Urk. 2 Rz. 55 verweist; Urk. 11/2/17 S. 4 ["Bewusstseinsverlust"]; Urk. 11/2/14 S. 1 und Urk. 11/2/15 S. 7 ["lebensbedrohliche Situation"]) sich in dieser Hinsicht zwangsläufig und hauptsächlich auf Aussagen der Beschwerdeführerin bzw. deren subjektiven Empfinden stützen dürften, die sich

kaum in anklage- bzw. verurteilungsgenügender Weise nachweisen lassen dürften. So beispielsweise in Bezug auf die Behauptung, sie habe sich nach der Impfung in Lebensgefahr befunden bzw. sei mehrmals bewusstlos geworden (vgl. Vorbringen der Beschwerdeführerin in Urk. 2 Rz. 23 und die dem widersprechenden Angaben des Beschwerdegegners in Urk. 11/2/4 S. 27 [Eintrag vom 28. April 2021, d.h. Tag der Impfung; "pat immer ansprechbar"] und Urk. 12 Rz. 17; vgl. auch Einsatzprotokoll der Ambulanz und [provisorischer] Austrittsbericht des Spitals Zollikerberg, denen nicht zu entnehmen ist, dass die Beschwerdeführerin bewusstlos geworden wäre, Urk. 11/2/11-12; vgl. auch unten E. 4.4.3).

4.3.

4.3.1. In Bezug auf den Vorwurf der vorsätzlichen einfachen Körperverletzung ist mit Verweis auf die erwähnte Rechtsprechung (vgl. oben E. 3.2) ohne Weiteres davon auszugehen, dass der objektive und subjektive Tatbestand durch das Verabreichen der Impfung (Zuführen eines Fremdstoffs in den Körper) erfüllt wurden. Fraglich ist, ob die Staatsanwaltschaft zurecht davon ausging, dass diese Körperverletzung durch die Einwilligung der Beschwerdeführerin gerechtfertigt war (vgl. Urk. 3/2 E. 6).

4.3.2. Die Beschwerdeführerin scheint sich eigens für die Covid-19-Impfung in die Arztpraxis des Beschwerdegegners begeben zu haben (vgl. Urk. 11/2/4 S. 27 [Eintrag vom 28. April 2021]: "kommt zum Impfen"; Urk. 11/2/15 S. 15, wonach die Impfung "sicherheitshalber" dort erfolgt sei). Eine von ihr unterzeichnete Einverständniserklärung bezüglich der Impfung liegt bei den Akten (Urk. 11/2/10), was von ihr auch nicht bestritten wird (vgl. Urk. 11/2/1 Rz. 21). Gemäss dieser Erklärung bestätigte sie mit ihrer Unterschrift unter anderem: das Faktenblatt "Covid-19 Impfung" und die oberhalb ihrer Unterschrift stehenden Informationen zu möglichen Nebenwirkungen gelesen zu haben; die Gelegenheit gehabt zu haben, bestehende Fragen mit dem Arzt zu klären; keine weiteren Fragen zu haben; und in die Covid-19-Impfung einzuwilligen (Urk. 11/2/10 S. 2). Fraglich ist somit nicht, ob sie in die Impfung einwilligte, sondern ob die Einwilligung allenfalls wegen mangelhafter Aufklärung (oder aus anderen Gründen) ungültig war.

Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass eine Verletzung der ärztlichen Aufklärungspflicht – entsprechend der im Strafrecht geltenden Unschuldsvermutung bzw. dem *in dubio pro reo*-Prinzip (Art. 10 StPO) – von der Staatsanwaltschaft zu beweisen wäre (Urteile des Bundesgerichts 1P.71/2007 vom 12. Juli 2007 E. 3.3; 6B_640/2007 vom 11. Februar 2008 E. 3). Zudem kann von einer allenfalls unvollständig dokumentierten Aufklärung in der Krankengeschichte nicht ohne Weiteres darauf geschlossen werden, dass eine solche Aufklärung nicht stattgefunden hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts 6B_831/2016 vom 13. Februar 2017 E. 2.2.1).

4.3.3.

4.3.3.1. Was die Frage der Aufklärung über mögliche Nebenwirkungen, insbesondere Anaphylaxien, betrifft, ist zu berücksichtigen, dass die von der Beschwerdeführerin unterschriebene Einverständniserklärung – neben weiteren Hinweisen auf mögliche Nebenwirkungen – unter anderem die folgende Information enthält: "[...] *3. Allergische Reaktionen auf Impfungen oder Zusatzstoffe sind sehr selten und treten meist kurze Zeit nach der Impfung auf. Deshalb bleiben Sie nach der Impfung noch 15 Minuten bei uns im Ruheraum. Dort können wir Sie bei Bedarf medizinisch kompetent betreuen. [...]*" (Urk. 11/2/10 S. 2). Sie verweist sodann auf das Faktenblatt "Covid-19 Impfung" des Bundesamts für Gesundheit BAG (nachfolgend: BAG-Faktenblatt). Die per 27. August 2021 (vier Monate nach der Impfung) gültige Version wurde vom Beschwerdegegner als Beilage zu seiner Stellungnahme eingereicht (Urk. 13/2), mit dem Hinweis, Änderungen gegenüber der früheren Version seien gelb markiert (Urk. 12 Rz. 13; vgl. auch Hinweis in Urk. 13/2 rechts oben). Eine Kopie des eingereichten BAG-Faktenblatts wurde dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin am 10. Juni 2024 zusammen mit der Stellungnahme des Beschwerdegegners zugestellt (vgl. Urk. 15-16). Wie erwähnt (vgl. oben E. I.7.), liess sich die Beschwerdeführerin hierzu – trotz eingeräumter Möglichkeit – nicht vernehmen.

Das BAG-Faktenblatt, das unter anderem auf den Moderna-Impfstoff zugeschnitten ist (vgl. Urk. 13/2 S. 1 unten ["Impfstoffe"]), enthält die folgenden Hinweise: "[...] *Schwere allergische Reaktionen auf einen Bestandteil des Impfstoffes (insbesondere PEG) sind sehr selten. Sie treten meist unmittelbar nach der Impfung*

auf. Erste Anzeichen einer schweren Reaktion, wie Atemnot, Blutdruckabfall, starke Reaktionen an der Einstichstelle zeigen sich meist innerhalb von Minuten. [...] Zurzeit kann das Risiko von weiteren seltenen aussergewöhnlichen oder schwerwiegenden Nebenwirkungen nicht ausgeschlossen werden. [...] Da bei allen Impfungen das Risiko einer allergischen Reaktion besteht, sollte ein Arzt bzw. eine Ärztin oder eine ausgebildete Apothekerin bzw. ein ausgebildeter Apotheker hinzugezogen werden können. Es sind die nötigen Vorkehrungen zur Behandlung einer anaphylaktischen Reaktion zu treffen. [...]" (Urk. 13/2 S. 2).

Wie erwähnt, liegt eine unterzeichnete Bestätigung vor, dass die Beschwerdeführerin das BAG-Faktenblatt sowie die in der Einverständniserklärung enthaltenen Hinweise gelesen hat (Urk. 11/2/10 S. 2). Es ist nicht ersichtlich und wurde auch nicht konkret geltend gemacht, dass sie das BAG-Faktenblatt nicht erhalten hätte, oder dass die erhaltene Version die genannten Hinweise auf mögliche allergische Reaktionen nicht enthalten hätte. Durch das BAG-Faktenblatt und die Hinweise in der Einverständniserklärung wurde in verständlichen Worten auf eben jenes spezifische Risiko hingewiesen, wie es sich angeblich verwirklicht hat. Es liegen keine Hinweise dafür vor, dass die Beschwerdeführerin – die deutscher Muttersprache zu sein scheint und einen hohen Bildungsgrad aufweist (vgl. bspw. Urk. 11/2/15 S. 7, 11, 27 [betr. Kindheit in Deutschland und der deutschsprachigen Schweiz; Studium; Tätigkeit als Schulleiterin]; vgl. zudem Urk. 11/2/15 S. 21 [Intelligenz "im oberen Normbereich"]) – nicht in der Lage gewesen wäre, diese Hinweise zu verstehen. Gemäss den Akten hat sie zudem Erfahrung mit (schweren) anaphylaktischen Reaktionen (vgl. bspw. Urk. 11/2/19 insbes. S. 1-2, wonach sie auch eingehend über das Verhalten im Falle einer erneuten anaphylaktischen Reaktion aufgeklärt worden sei; vgl. auch Urk. 2 Rz. 13). Es ist somit davon auszugehen, dass ihr bewusst war, was eine anaphylaktische bzw. allergische Reaktion bedeutet, bzw. mit welchen Symptomen dabei zu rechnen sein könnte.

Des Weiteren ist im Eintrag des Beschwerdegegners vom 28. April 2021, 14:59 Uhr (Tag der Impfung) in der Krankengeschichte der Beschwerdeführerin (Abschnitt: "Subjektiv") das Folgende vermerkt: *"kommt zum Impfen, war noch im USZ für Lungenabkl, kein Bericht vorliegend, haetten auch impfung empfohlen, dito Pneu-*

mologe C._____ [sic]. Weiss, das Rik für Allerg. Reakt. erhöht, deshalb ja auch lange nicht gemacht." (Urk. 11/2/4 S. 27). Dieser Eintrag wurde zwar anscheinend einige Stunden nach der am frühen Vormittag des 28. April 2021 verabreichten Impfung gemacht (vgl. bspw. Urk. 2 Rz. 21; Urk. 11/2/1 Rz. 21), jedoch hat die Beschwerdeführerin – die ihre Krankengeschichte (Urk. 11/2/4) selbst als Beilage zur 2. Strafanzeige eingereicht hat (darin "Beilage 2", vgl. bspw. Urk. 11/2/1 Rz. 13) und sich auch in der Beschwerdeschrift darauf bezieht (bspw. Urk. 2 Rz. 17-18, 20) – die Richtigkeit dieses Eintrags nicht bestritten.

Es ist somit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der Impfung damit rechnete, dass bei ihr ein erhöhtes Risiko für allergische Reaktionen bestand (d.h. eben jenes spezifische Risiko, wie es sich anscheinend verwirklicht hat). Dieses Risiko scheint zumindest gemäss genanntem Eintrag in der Krankengeschichte auch der Grund gewesen zu sein, dass sie sich "erst" im April 2021 zur Impfung entschloss (vgl. auch Urk. 12 Rz. 25 ad 2.36). Der Eintrag deutet stark darauf hin, dass das Risiko einer allergischen Reaktion, und zwar auf den konkreten Fall der Beschwerdeführerin bezogen, in einem vorgängigen Gespräch zwischen ihr und dem Beschwerdegegner zur Sprache kam (vgl. auch Urk. 12 Rz. 25 ad 1.1.22, 2.36). Es kann auch als Indiz dafür gewertet werden, dass sich der Beschwerdegegner explizit vergewissert hat, dass die Beschwerdeführerin die in den schriftlichen Aufklärungsdokumenten enthaltenen Hinweise bezüglich Risiken und Nebenwirkungen verstanden hatte, insbesondere betreffend allergische Reaktionen.

Die Beschwerdeführerin hat zudem bestätigt, am 26. April 2021 (zwei Tage vor der Impfung) ein Telefongespräch mit dem Beschwerdegegner geführt zu haben, das zwischen fünf und zehn Minuten gedauert haben dürfte (vgl. Urk. 2 Rz. 17-20 und Urk. 11/2/1 Rz. 17-19, je m.H. auf Urk. 11/2/9). Dies hätte ihr ausreichende Möglichkeiten gegeben, allfällige Bedenken (vgl. ihre Vorbringen in Urk. 2 Rz. 17 und Urk. 11/2/1 Rz. 17) bezüglich der Impfung und allfälliger Nebenwirkungen bereits dann zu äussern bzw. Fragen zu stellen, und sich nochmals zu überlegen, ob sie die Impfung tatsächlich vornehmen lassen möchte. Dennoch begab sie sich zwei Tage später in die Praxis des Beschwerdegegners zwecks Impfung (vgl.

oben E. 4.3.2) und bestätigte mit ihrer Unterschrift, die Gelegenheit gehabt zu haben, bestehende Fragen mit ihm zu klären und keine weiteren Fragen zu haben. Dass dieser ihr anlässlich der Telefonkonsultation oder des Impftermins unwahre Informationen mitgeteilt hätte, nicht auf ihre Belange eingegangen wäre oder sie unter Druck gesetzt hätte, ist nicht ersichtlich (vgl. auch Urk. 2 Rz. 20 und Urk. 11/2/1 Rz. 20, worin lediglich von einer "Empfehlung" des Beschwerdegegners die Rede ist) und wurde auch nicht geltend gemacht.

4.3.3.2. Entgegen ihren Vorbringen (vgl. bspw. Urk. 2 Rz. 46) ist somit den Akten zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin vor der Impfung mit verschiedenen Mitteln – detailliertes BAG-Faktenblatt (das sowohl behördliche Empfehlungen enthält [da vom BAG], aber auch Resultate aus Studien), prägnanteres Informationsblatt des Beschwerdegegners (bzw. von dessen Arztpraxis), zwei mündliche Gespräche mit dem Beschwerdegegner – klar und umfassend über mögliche Nebenwirkungen (sowohl häufig auftretende wie auch seltene) aufgeklärt wurde, inklusive der Möglichkeit einer (schweren) allergischen Reaktion, und somit eben jenes Risiko, wie es sich anscheinend verwirklicht hat. Dass sie nicht genügend Zeit gehabt hätte, die schriftlichen Informationen durchzulesen, wurde nicht geltend gemacht und ist auch nicht ersichtlich. Es ist darauf hinzuweisen, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung die ärztliche Aufklärung grundsätzlich nicht an eine bestimmte Form gebunden ist, sondern dass vielmehr anhand der Umstände im Einzelfall zu entscheiden ist, ob der Patient im Ergebnis klar und verständlich über die Diagnose, die Behandlungsmethode und die Risiken aufgeklärt wurde. Dass ein Teil der Aufklärung mittels schriftlichen Merkblättern stattfindet, bedeutet nicht per se, dass die ärztliche Aufklärungspflicht verletzt worden wäre. Vorausgesetzt ist aber in diesem Fall, dass die schriftlichen Informationen verständlich sind und dem Patienten genügend Zeit zum Durchlesen sowie die Möglichkeit, allfällige Fragen mit dem Arzt zu besprechen, eingeräumt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 4A_315/2022 vom 13. Dezember 2022 E. 7.2 m.w.H.). Wie erwähnt ist nicht ersichtlich, dass dies vorliegend nicht der Fall gewesen wäre.

4.3.3.3. Die Swissmedic-Informationen zu Anaphylaxien vom 29. Januar 2021 (Urk. 11/2/20), auf die sich die Beschwerdeführerin bezieht (vgl. Urk. 2 Rz. 64), vermögen am oben Erwogenen nichts zu ändern. Die darin erwähnten und von der Beschwerdeführerin vorgebrachten Resultate einer Studie, wonach bei 81% der untersuchten Patienten, die nach der Covid-19-Impfung eine anaphylaktische Reaktionen erlitten hätten, bekannte Allergien auf Medikamente, Insektenstiche oder Nahrungsmittel vorgelegen hätten, bezieht sich – wie vom Beschwerdegegner zutreffend ausgeführt (Urk. 12 Rz. 10) – unmissverständlich auf den Impfstoff von Pfizer-BioNTech, nicht auf den der Beschwerdeführerin verabreichten Moderna-Impfstoff. Darüber hinaus ist auch nicht ersichtlich, dass Swissmedic diesbezüglich eine "Warnung" (vgl. Urk. 2 Rz. 83) ausgesprochen hätte. Vielmehr wird darin das Fazit gezogen, dass anaphylaktische Reaktionen sowohl beim Moderna- wie auch beim Pfizer-Impfstoff bei den Studienteilnehmenden sehr selten vorkamen (vgl. Urk. 11/2/20 S. 1). Insofern entsprechen die Swissmedic-Informationen den oben erwähnten Hinweisen (welche die Beschwerdeführerin bestätigt hat, gelesen zu haben), wonach das Risiko auf eine Anaphylaxie selten ist. Aus den Swissmedic-Informationen kann nicht ohne Weiteres abgeleitet werden, dass bei ihr mit einem erhöhten Risiko für eine Anaphylaxie zu rechnen gewesen wäre (betr. Kontraindikationen, vgl. ausführlich unten E. 4.4.2, insbesondere E. 4.4.2.3). Somit ist nicht ersichtlich, weshalb der Beschwerdegegner verpflichtet gewesen wäre, ihr diese Informationen von Swissmedic mitzuteilen (wenn er sie denn überhaupt gekannt hat oder hätte kennen müssen), oder was dies konkret geändert hätte. Im Übrigen scheint, wie oben dargelegt, die Beschwerdeführerin ohnehin davon ausgegangen zu sein, dass bei ihr das Risiko auf eine allergische Reaktion erhöht sei.

4.3.4.

4.3.4.1. Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, die Aufklärung sei auch deshalb mangelhaft gewesen, weil ihr nicht alle erforderlichen Informationen mitgeteilt worden seien, die ihr eine umfassende Nutzen/Risiko-Abwägung ermöglichen hätten, ist was folgt zu berücksichtigen.

4.3.4.2. Betreffend ihr Argument, sie sei nicht genügend über die befristete Zulassung des Impfstoffs, bzw. über des "Fehlen jeglicher Nachweise für die Wirksamkeit des Impfstoffs" aufgeklärt worden (Urk. 2 Rz. 57, 113; Urk. 11/2/1 Rz. 114, 136), ist darauf hinzuweisen, dass das BAG-Faktenblatt (Urk. 13/2 S. 2) Ausführungen zur Wirksamkeit enthält, die sich auf klinische Studien zu stützen scheinen. Das pauschale Argument, es hätten jegliche Nachweise für die Wirksamkeit des Impfstoffs gefehlt, überzeugt schon deshalb nicht. Das BAG-Faktenblatt enthält zudem den Hinweis, dass "[z]urzeit [...] das Risiko von weiteren seltenen aussergewöhnlichen oder schwerwiegenden Nebenwirkungen nicht ausgeschlossen werden [können]", was vermuten liess, dass damals zusätzliche Abklärungen bezüglich der Wirkung der Covid-19-Impfstoffe im Gange waren. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern ein expliziter Hinweis des Beschwerdegegners auf die befristete Natur der Zulassung des Impfstoffs (sofern nicht ohnehin geschehen), für die Entscheidung der Beschwerdeführerin betreffend Einwilligung in die Impfung entscheidend gewesen wäre.

In diesem Zusammenhang ist auch zu berücksichtigen, dass zum besagten Zeitpunkt (28. April 2021), d. h. rund drei Monate nach der befristeten Zulassung des Moderna-Impfstoffs in der Schweiz (12. Januar 2021; vgl. auch Urk. 3/2 E. 5 [S. 4]), angesichts der gerichtsnotorisch in den Medien stark präsenten Impfthematik (inkl. Vor- und Nachteilen einer Impfung) und der bereits damals vorhandenen detaillierten Informationen bspw. des BAG (vgl. auch Hinweise auf weiterführende Informationen im BAG-Faktenblatt, Urk. 13/2 S. 2 unten, das die Beschwerdeführerin vor der Impfung erhalten hatte) oder aus medizinischen Fachkreisen, wenig plausibel ist, dass die Beschwerdeführerin sich nicht bereits selbst ein Bild über Vor- und Nachteile einer Impfung bzw. der Nutzen/Risiko-Abwägung gemacht hatte. Hätte sie Bedenken gehabt, hätte sie diese anlässlich der Telefonkonsultation zwei Tage vor der Impfung oder am Impftag mit dem Beschwerdegegner besprechen und sich danach nochmals überlegen können, ob sie sich die Impfung verabreichen lassen möchte.

4.3.4.3. Zu berücksichtigen ist auch, dass das BAG-Faktenblatt im ersten Abschnitt auf der ersten Seite ausführlich erläutert, warum eine Impfung gegen Co-

vid-19 sinnvoll sei. Dabei wird aber auch bereits im ersten Satz erwähnt, dass eine Covid-19-Infektion in den meisten Fällen mild und komplikationslos verlaufe. Schon daraus und aus dem Wortlaut weiterer Abschnitte (bspw. "Zielgruppen", wo stets lediglich von einer "Empfehlung" die Rede ist), ergibt sich, dass vorsichtige Formulierungen betreffend den konkreten Nutzen für die betroffene Person gewählt wurden. Somit stand es auch der Beschwerdeführerin offen, sich nach dem Durchlesen dieser Informationen nochmals zu überlegen, ob sie sich eine Impfung verabreichen lassen wolle. Hätte sie in Bezug auf die genannten Hinweise betreffend Nutzen und/oder Wirksamkeit Fragen gehabt, hätte sie diese, wie dargelegt, mit dem Beschwerdegegner besprechen können.

4.3.4.4. Soweit sie geltend macht, es hätte in der Nutzen/Risiko-Abwägung (bzw. der Impfempfehlung durch den Beschwerdegegner) auch berücksichtigt werden müssen, dass sie sich zu besagtem Zeitpunkt im Home-Office befand, weshalb keine akute Infektionsgefahr gedroht habe (Urk. 2 Rz. 47, 79), ist einerseits darauf hinzuweisen, dass ihr vor der Impfung nicht nur durch den Beschwerdegegner, sondern auch ihren Pneumologen attestiert wurde, dass sie zur Gruppe der Risikopersonen gehöre (Urk. 11/2/6, 11/2/8; vgl. hierzu [und betreffend die Möglichkeit eines schweren Krankheitsverlaufs] auch das BAG-Faktenblatt, Urk. 13/2 S. 1 "Zielgruppen"). Soweit sie sich im Zusammenhang mit dem genannten Argument auf die den Akten beiliegende Home-Office Vereinbarung (Urk. 11/2/7) beziehen sollte, deren Abschlussdatum im Übrigen nicht bekannt ist (vgl. fehlende Seite 2), so ist zu erwähnen, dass gestützt auf den Wortlaut dieser Vereinbarung nicht davon ausgegangen werden kann, dass die Beschwerdeführerin ihr gesamtes Arbeitspensum im Home-Office absolvierte (vgl. Urk. 11/2/7: "5 Halbtage", "jeweils am Nachmittag"; Verpflichtung der Teilnahme an angeordneten und notwendigen betrieblichen Veranstaltungen, welche die Präsenz vor Ort erfordern; vgl. demgegenüber Urk. 11/2/16 S. 6 und 11/2/15 S. 7, wonach sie grundsätzlich ein 100%-Pensum hatte). Es ist nicht ersichtlich, inwiefern dem Beschwerdegegner diesbezüglich ein Vorwurf gemacht werden könnte.

4.3.4.5. Betreffend die von ihr vorgebrachte immunsuppressive Wirkung der Kortisoneinnahme (vgl. Urk. 11/2/1 Rz. 53) ist zu erwähnen, dass zwar gemäss BAG-

Faktenblatt und den Informationen des Impfstoffherstellers die Wirksamkeit der Covid-19-Impfung geringer sein kann im Falle von immunsuppressiven Therapien (Urk. 13/2 S. 1 ["Für Personen mit Immundefizienz"]; www.swissmedicinfo.ch: AIPS Einzelabfrage zu Spikevax XXB.1.5 [Fach- und Patienteninformationen Stand Juni 2024, unter "Immungeschwächte Personen"]). Wie oben erwähnt, hat die Beschwerdeführerin aber bestätigt, das BAG-Faktenblatt gelesen und die Möglichkeit gehabt zu haben, dem Arzt Fragen zu stellen (Urk. 11/2/10 S. 2). Hätte sie Bedenken bezüglich der Wirksamkeit gehabt, hätte sie diese mit dem Beschwerdegegner besprechen können. Jedoch ist auch darauf hinzuweisen, dass gemäss BAG-Faktenblatt eine Immunsuppression auch *für* eine Impfung sprechen könnte, zumal bei diesen Personen gemäss Faktenblatt ein hohes Risiko für schwere Covid-19-Verläufe besteht (Urk. 13/2 S. 1; vgl. auch unten E. 4.4.2.4 zur Frage, ob wegen der Kortisoneinnahme die Impfung kontraindiziert gewesen wäre).

4.3.4.6. Generell ist nicht ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin zu jenem Zeitpunkt Bedenken bezüglich der Wirksamkeit der Impfung gehabt hätte, die vom Beschwerdegegner nicht berücksichtigt worden wären, oder dass dieser von sich aus Bedenken hätte äussern müssen. Gestützt auf die Akten erscheint viel wahrscheinlicher, dass sie besorgt war wegen einer möglichen, allenfalls schweren, Erkrankung an Covid-19 (vgl. mehrere telefonische Konsultationen mit dem Beschwerdegegner, Urk. 11/2/4 S. 16-17 [Einträge vom 26. und 27. März sowie 5. Juni 2020] und S. 22 [Eintrag vom 16. November 2020]; Urk. 11/2/6, 11/2/8, 11/2/13 S. 2 [Atteste des Beschwerdegegners und des Pneumologen, dass die Beschwerdeführerin zur Gruppe der Risikopersonen gehöre]; Urk. 11/2/7 [Home-Office Vereinbarung, deren Datum allerdings nicht bekannt ist, vgl. fehlende S. 2]; Urk. 12 Rz. 25 ad 1.1.22; vgl. auch mutmassliche Impf-Empfehlung durch Pneumologen und Universitätsspital Zürich: Urk. 2 Rz. 15; Urk. 11/2/1 Rz. 15; Urk. 11/2/4 S. 27 [Eintrag vom 28. April 2021]; Urk. 12 Rz. 25 ad 1.1.15; betr. Impf-"Empfehlung" vgl. aber auch unten E. 4.4.2.6). Ihre Zurückhaltung bezüglich der Impfung schien, wie erwähnt, vielmehr das ihr bekannte Risiko einer allergischen Reaktion gewesen zu sein. Dazu wurde bereits festgehalten, dass keine Anhaltspunkte für eine Verletzung der ärztlichen Aufklärungspflicht vorliegen.

Es ist auch nicht ersichtlich, welche zusätzlichen Informationen – die ihr vorenthalten worden seien (vgl. Urk. 2 Rz. 36, 49) – wesentlich gewesen wären für eine bessere Entscheidungsgrundlage bezüglich der Einwilligung in die Impfung, bzw. inwiefern eine weitergehende Aufklärung sie von einer Impfung hätte abhalten können (bzgl. der angeblichen Kontraindikationen, vgl. ausführlich unten E. 4.4.2). Angesichts des Erwogenen ist auch nicht ersichtlich, inwiefern der Beschwerdegegner gegen die "konkretisierte Aufklärungspflicht" im BAG-Bulletin vom 18. Januar 2021 (vgl. Urk. 11/2/25 S. 8 und Vorbringen der Beschwerdeführerin in Urk. 2 Rz. 65 und Urk. 11/2/1 Rz. 100) verstossen hätte.

4.3.5. Zusammenfassend liegen keine konkreten Hinweise dafür vor, dass der Beschwerdegegner seine Aufklärungspflicht verletzt hätte, weder in Bezug auf mögliche Nebenwirkungen noch in Bezug auf die Nutzen/Risiko-Abwägung. Es liegen somit auch keine konkreten Anhaltspunkte dafür vor, dass die Einwilligung der Beschwerdeführerin in die Impfung, für die eine von ihr unterzeichnete Einverständniserklärung vorliegt, wegen mangelhafter Aufklärung ungültig gewesen wäre. Im Lichte der obigen Erwägungen erscheint es höchst unwahrscheinlich, dass Einvernahmen (bspw. des Beschwerdegegners oder der Beschwerdeführerin) oder andere zu erhebende Beweismittel (bspw. Beizug einer sachverständigen Person oder Einholen eines medizinischen Gutachtens) zum jetzigen Zeitpunkt – über drei Jahre nach dem Vorfall – entscheidende Erkenntnisse liefern würden, die das diesbezügliche Resultat im gegenteiligen Sinn beeinflussen könnten.

In diesem Zusammenhang ist auch zu berücksichtigen, dass der Beschwerdegegner dezidiert und widerspruchsfrei geltend macht, er habe die Beschwerdeführerin eingehend aufgeklärt, insbesondere bezüglich der Nebenwirkungen (vgl. insbes. Urk. 12 Rz. 20, 25 ad 1.1.22, 2.36, 2.48). Wie oben dargelegt, werden seine diesbezüglichen Vorbringen durch die Akten, die weitgehend von der Beschwerdeführerin beigebracht wurden, gestützt. Davon, dass er sich anlässlich einer Einvernahme selbst belasten würde, ist unter diesen Umständen nicht auszugehen (vgl. hierzu auch Urteil des Bundesgerichts 6B_831/2016 vom 13. Februar 2017 E. 2.2.1).

Es ist somit nicht davon auszugehen, dass in anklagegenügender Weise dargelegt werden könnte, dass die Aufklärung (bezüglich möglicher Risiken/Nebenwirkungen bzw. Nutzen/Wirksamkeit der Impfung) nach damaligem Wissensstand mangelhaft gewesen wäre.

4.4.

4.4.1. Es bleibt hingegen zu prüfen, ob konkrete Anhaltspunkte für eine (andere) Sorgfaltspflichtverletzung bzw. ein hinreichender Tatverdacht auf eine fahrlässige Körperverletzung (Art. 125 StGB) vorliegen. Fraglich ist, ob der Beschwerdeführerin, angesichts ihrer Krankengeschichte, eine Covid-19-Impfung allenfalls nicht bzw. nicht ohne zusätzliche Abklärungen hätte verabreicht werden dürfen. Überdies wäre die bei Fahrlässigkeitsdelikten vorausgesetzte Vermeidbarkeit des Erfolgs zu prüfen.

4.4.2.

4.4.2.1. Die Beschwerdeführerin bringt vor, es hätten bei ihr hinsichtlich der Covid-19-Impfung drei Kontraindikationen vorgelegen: ein "Aspirin-like Defekt", die Kortisoneinnahme und früher erlittene Anaphylaxien. Diese seien von Swissmedic, SSAI und Impfstoffhersteller (Moderna) klar statuiert und als öffentliche Leitlinien publiziert worden. Die Staatsanwaltschaft habe dies aber in der Einstellungsverfügung nicht gewürdigt (Urk. 2 insbes. Rz. 38 ff., 58, 104-106, 114).

4.4.2.2. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin würdigte die Staatsanwaltschaft die Frage der Sorgfaltspflichtverletzung bzw. der Kontraindikationen, wenn auch nicht in jeder Hinsicht ausführlich. Sie ging dabei insbesondere auf das Argument der früher erlittenen Anaphylaxien ein und hielt im Übrigen fest, dass der Beschwerdegegner im Zeitpunkt der Abgabe des Impfstoffs an die Beschwerdeführerin über keine Informationen verfügt habe, die einer Abgabe des Impfstoffs entgegengestanden hätten. Dabei verwies die Staatsanwaltschaft insbesondere auf die damals geltenden Empfehlungen der SSAI zu Covid-19-Impfung bei Personen mit allergischen Erkrankungen (vgl. Urk. 3/2 E. 5 [S. 4-5]). Diese SSAI-Empfehlungen (mit Stand vom 11. Januar 2021) liegen bei den Akten (Urk. 11/2/21), wurden von der Beschwerdeführerin selbst beigebracht als Beilage zur 2. Strafanzeige (vgl. bspw. Verweis auf "Beilage 19" in Urk. 11/2/1 Rz. 49) und

beziehen sich explizit auch auf den Moderna-Impfstoff (Spikevax). Im Hinblick auf die nachfolgenden Erwägungen kann offenbleiben, ob bzw. inwiefern die SSAI-Empfehlungen für den Beschwerdegegner tatsächlich verbindlich waren bzw. er davon hätte wissen müssen (vgl. dessen Vorbringen in Urk. 12 Rz. 25 ad 3.4.81).

4.4.2.3. Der Staatsanwaltschaft und dem Beschwerdegegner ist darin beizupflichten, dass die früher erlittenen Anaphylaxien weder einer Impfung entgegenstanden noch spezifische Vorabklärungen erforderten (vgl. Urk. 3/2 E. 5 [S. 5]; Urk. 12 Rz. 10-12). Gemäss BAG-Faktenblatt (Urk. 13/2 S. 1) und SSAI-Empfehlungen (Urk. 11/2/21 S. 1) war die Impfung zusammengefasst nur dann kontraindiziert (und mit der Empfehlung einer Abklärung durch einen Facharzt für Allergologie und klinische Immunologie verbunden), wenn eine bekannte oder wahrscheinliche Allergie oder Überempfindlichkeit *auf den Impfstoff bzw. dessen Bestandteile*, insbesondere Polyethylenglykol (PEG), vorlag oder – im Falle einer zweiten oder weiteren Covid-19-Impfung – nach Verabreichen einer früheren Dosis dieses Impfstoffs eine Anaphylaxie auftrat. Ausserdem war gemäss SSAI-Empfehlungen eine Rücksprache mit einem Facharzt für Allergologie und klinische Immunologie dann empfohlen, wenn die zu impfende Person früher schwere Anaphylaxien (Grad III/IV) erlitten hatte, *deren Auslöser unklar bzw. noch nicht abgeklärt war*.

Keine dieser Konstellationen lag bei der Beschwerdeführerin vor. Aus den Unterlagen ergeben sich keine Hinweise dafür, dass bei ihr zum Zeitpunkt der Impfung ein erhöhtes Risiko auf eine Überempfindlichkeit bzw. Allergie in Bezug auf den Impfstoff bzw. dessen Bestandteile vorgelegen hätte (vgl. auch Urk. 3/2 E. 5 [S. 4-5]). Die Beschwerdeführerin gab vor der Impfung bei der Beantwortung des entsprechenden Fragebogens an, dass sie – ausser den Allergien auf Mais und Erdnüsse – keine weiteren bekannten Allergien habe und auch bei früheren Impfungen keine Probleme aufgetreten seien (Urk. 11/2/10 S. 1). Eine Unverträglichkeit ihrerseits auf bestimmte Bestandteile des verabreichten Moderna-Impfstoffes scheinen auch nach der Impfung, trotz zahlreicher medizinischer Abklärungen, nicht klar festgestellt worden zu sein (vgl. bspw. Urk. 11/2/17 S. 4). Es wurden ihr zwar Atteste betreffend "Unverträglichkeit" der Impfung ausgestellt (vgl. bspw. Urk. 11/2/14), jedoch geht daraus nicht hervor, dass eine Überempfindlichkeit/All-

ergie auf einen bestimmten Inhaltsstoff hätte festgestellt werden können. Es ist somit auch nicht ersichtlich, was der Beschwerdegegner vor der Impfung in Bezug auf mögliche Unverträglichkeiten/Allergien hätte abklären können und inwiefern dies etwas am Resultat (Verabreichen der Impfung; Eintritt einer Anaphylaxie) geändert hätte.

Was die dokumentierte, und dem Beschwerdegegner bekannte Allergie auf Erdnüsse und Mais angeht (vgl. Urk. 11/2/10 S. 1; Urk. 12 Rz. 11-12; die Erdnussallergie ist auch in der Krankengeschichte der Beschwerdeführerin erwähnt, Urk. 11/2/4 S. 1), so wird grundsätzlich nicht bestritten, dass sie deswegen in der Vergangenheit (vor der Impfung) Anaphylaxien erlitt, jedoch dass diese dem Grad III entsprachen (Urk. 12 Rz. 5, 25 ad 2.40, 3.1.54; vgl. auch Urk. 11/2/12 S. 1 Ziff. 4 und Urk. 11/2/16 S. 1 Ziff. 3, denen Anhaltspunkte dafür zu entnehmen sind, dass die Anaphylaxien *nicht* dem Grad III entsprachen). Letzteres ist aber unerheblich und kann somit offengelassen werden, denn es wird von der Beschwerdeführerin nicht bestritten, dass die früheren Anaphylaxien auf die Konsumation von Erdnüssen (und/oder Mais) zurückzuführen waren (vgl. bspw. Urk. 2 Rz. 13). Somit war deren Auslöser klar bzw. abgeklärt. Eine Rücksprache mit einem Facharzt für Allergologie und klinische Immunologie war somit nicht nötig. Gemäss BAG-Faktenblatt (Urk. 13/2 S. 2 "Nach der Impfung zu beachten") und SSAI-Empfehlungen war im Falle der Beschwerdeführerin, bei der Nahrungsmittelallergien bestehen, lediglich eine 15-minütige Überwachung nach der Impfung nötig bzw. empfohlen. Auch die in der Beilage zur 1. Strafanzeige vorgebrachten Argumente stehen dem nicht entgegen (vgl. Urk. 11/1/9 Rz. 11-16). Dass die 15-minütige Überwachung eingehalten wurde, wird nicht bestritten (vgl. auch Informationen in der von der Beschwerdeführerin unterschriebenen Einverständniserklärung, Urk. 11/2/10 S. 2 Ziff. 3). Die Beschwerdeführerin befand sich noch in der Arztpraxis, als die Anaphylaxie auftrat, was gemäss ihren Angaben bereits nach ca. fünf Minuten der Fall gewesen sei (Urk. 2 Rz. 23; Urk. 11/2/1 Rz. 22, 51, 67).

Aus dem Umstand, dass der Beschwerdegegner anscheinend (auch) davon ausging, dass bei der Beschwerdeführerin ein erhöhtes Risiko auf eine allergische Reaktion bestand (vgl. Urk. 11/2/4 S. 27 [Eintrag vom 28. April 2021] und oben

E. 4.3.3.1 [S. 15]), kann somit vorliegend nicht geschlossen werden, dass er weitere Abklärungen hätte vornehmen müssen bzw. die Impfung nicht vertretbar gewesen wäre, zumal die vorbestehenden Allergien, wie dargelegt, keine Kontraindikation darstellten. Dass er laut Akten umgehend mit der Notfallversorgung der Beschwerdeführerin begonnen hat, als Symptome der Anaphylaxie eingetreten sind (vgl. Urk. 11/2/4 S. 27 [Eintrag vom 28. April 2021]; Urk. 11/2/11 S. 1; vgl. auch Urk. 12 Rz. 25 ad 1.1.24), dürfte vielmehr ein Indiz dafür sein, dass er für den Notfall entsprechend darauf vorbereitet war (vgl. auch unten E. 4.4.3).

Was die Beschwerdeführerin aus den Swissmedic-Informationen zu Anaphylaxien (Urk. 11/2/20) für sich ableiten will, ist nicht klar. Wie erwähnt (vgl. oben E. 4.3.3.3), bezieht sich das von ihr vorgebrachte Studienergebnis (Prozentsatz von 81%) klar auf einen anderen Impfstoff. Die in den Swissmedic-Informationen enthaltenen Studienergebnisse zum Moderna-Impfstoff beziehen sich vor allem auf die Frage, nach wie vielen Minuten Symptome einer anaphylaktischen Reaktion auftauchen (wenn überhaupt), was hier insofern unerheblich ist, als bei der Beschwerdeführerin die Symptome unbestrittenermassen dann auftauchten, als sie sich noch unter Beobachtung in der Praxis des Beschwerdegegners befand. Im Übrigen wird in den Swissmedic-Informationen erwähnt, die damals vorliegenden Daten hätten bis dahin nicht auf ein erhöhtes Risiko für allergische Reaktionen bei Personen mit einer allergischen Rhinitis und/oder Asthma in der Vorgeschichte hingewiesen (vgl. auch Vorbringen des Beschwerdegegners in Urk. 12 Rz. 10). Insofern kann auch daraus nicht geschlossen werden, dass bei der Beschwerdeführerin, die gemäss den Akten an Asthma und einer Pollenallergie leidet (vgl. Urk. 2 Rz. 13; Urk. 11/2/4 S. 1), besondere Vorsicht geboten gewesen wäre. Auch die in den Swissmedic-Informationen gezogenen Schlüsse vermögen nichts am oben Erwogenen zu ändern, decken sie sich doch mit den SSAI-Empfehlungen bzw. verweisen sogar darauf, und halten ebenfalls fest, dass Nahrungsmittelallergien keine Kontraindikation darstellen. Dass der Beschwerdegegner den Schlussfolgerungen von Swissmedic zuwidergehandelt hätte, ist nicht ersichtlich.

4.4.2.4. Was die Kortisoneinnahme angeht, die dem Beschwerdegegner bekannt gewesen sein dürfte (vgl. Urk. 2 Rz. 17, 39, 41 m.H. auf u.a. Urk. 11/2/10 S. 1 [Einnahme des Medikaments Prednison] und Urk. 11/2/4 S. 26 [Eintrag vom 26. April 2021]), so führen weder das BAG-Faktenblatt (Urk. 13/2) noch die SSAI-Empfehlungen (Urk. 11/2/21) dies als Kontraindikation auf. Soweit die Beschwerdeführerin daraus schliessen lässt, dass mit der Kortisoneinnahme eine immunsuppressive Wirkung einhergehe (vgl. Urk. 11/2/1 Rz. 53), ist ergänzend zum oben Erwogenen (E. 4.3.4.5) darauf hinzuweisen, dass die Herstellerinformationen zum Moderna-Impfstoff diesbezüglich lediglich darauf hinweisen, dass in Fällen von immunsuppressiver Therapie die Wirksamkeit des Impfstoffs geringer sein könne, bzw. in diesen Fällen weitere Vorsichtsmassnahmen zu treffen seien, *um eine Covid-19-Infektion zu verhindern* (www.swissmedicinfo.ch: AIPS Einzelabfrage zu Spikevax XXB.1.5 [Fach- sowie Patienteninformationen, je unter "Immungeschwächte Personen"], Stand Juni 2024), nicht aber, um bspw. ungewünschte (schwere) Nebenwirkungen der Impfung zu verhindern. Dies deckt sich auch mit den Informationen im BAG-Faktenblatt (vgl. oben E. 4.3.4.5).

Dass der Beschwerdegegner diesbezüglich spezifische Abklärungen hätte treffen müssen, bzw. dass mit der Kortisoneinnahme ein grösseres Risiko auf (schwere) Nebenwirkungen einhergegangen wäre, mithin eine Impfung nicht vertretbar gewesen wäre, ist nicht ersichtlich. Vielmehr scheint der Beschwerdeführerin, gemäss (provisorischem) Austrittsbericht des Spitals Zollikerberg, zur Behandlung der nach der Impfung eingetretenen Symptome auf der Intensivstation dasselbe Arzneimittel (Prednison) gegeben worden zu sein, das sie als "Kontraindikation" bezeichnet. Gemäss dem genannten Bericht sei es daraufhin zu einer deutlichen Besserung der subjektiven Dyspnoe (Atemnot) gekommen (Urk. 11/2/12 S. 2). Folglich ist nicht ersichtlich, inwieweit im Zusammenhang mit der Kortisoneinnahme und der Verabreichung des Moderna-Impfstoffs mit einer Kreuzreaktion (vgl. Vorbringen der Beschwerdeführerin in Urk. 11/2/1 Rz. 54) zu rechnen gewesen wäre, bzw. welche weiteren Abklärungen der Beschwerdegegner hätte treffen müssen und können, und inwiefern diese etwas am Ergebnis (Verabreichen der Impfung und Eintreten einer Anaphylaxie) hätten ändern können.

4.4.2.5. Was den angeblichen "Aspirin-like Defekt" angeht (Urk. 2 Rz. 13, 42; Urk. 11/2/1 Rz. 13, 44-46; Urk. 11/1/9 Rz. 18-23), ist zunächst festzuhalten, dass zwar im Juli 2016 in einem Bericht der Klinik für Hämatologie des Universitätsspitals Zürich (nachfolgend: USZ-Bericht) bei der Beschwerdeführerin ein *Verdacht auf* ("Vd. a.") eine Thrombozytenfunktionsstörung vom Typ "Aspirin-like Defekt" (nachfolgend TZ-Funktionsstörung) festgestellt wurde (vgl. Urk. 11/2/5 = 11/2/18 S. 1 oben "Diagnose"). Darin wird aber auch klar festgehalten, dass dieser Befund der Bestätigung und ggf. weiteren Charakterisierung bedürfe, die Beschwerdeführerin für eine weitere Untersuchung aufgeboten werde und dann erneut berichtet werde (vgl. S. 1 unten). Weitere Unterlagen hierzu (bspw. bezüglich einer weiteren Untersuchung, die den Verdacht bestätigt hätte) liegen nicht bei den Akten. Die Beschwerdeführerin hat auch nicht konkret vorgebracht, dass sich dieser Verdacht nachträglich bestätigt hätte. In einem weiteren Bericht des Spitals Uster vom April 2017 wird zwar mit Verweis auf den genannten USZ-Bericht wieder ein Verdacht auf die genannte TZ-Funktionsstörung erwähnt, gleichzeitig aber auch was folgt ausgeführt: "bis anhin trotz komplexer Operation keine relevante Blutungsneigung" (Urk. 11/2/19 S. 1). Angesichts des Gesagten ist bereits fraglich, ob die Beschwerdeführerin diesbezüglich tatsächlich an einer Vorerkrankung litt.

Zudem ist weder aus dem BAG-Faktenblatt (Urk. 13/2) noch den SSAI-Empfehlungen (Urk. 11/2/21) ersichtlich, dass die Impfung bei einer TZ-Funktionsstörung vom Typ "Aspirin-like Defekt" bzw. eines diesbezüglichen Verdachts, kontraindiziert wäre. Wenngleich die Herstellerinformationen zum Moderna-Impfstoff erwähnen, dass bei einer Blutgerinnungsstörung Vorsicht bei dessen Anwendung geboten ist, bzw. mit einer medizinischen Fachperson gesprochen werden sollte, geht daraus nicht hervor, dass (bzw. welche) spezifischen Abklärungen durch diese bzw. das Impfpersonal zu treffen wären, oder dass in diesem Fall die Gefahr für schwere Nebenwirkungen erhöht wäre. Vielmehr scheint es hauptsächlich um die Verhinderung von Hämatomen nach einer Injektion zu gehen (vgl. www.swissmedicinfo.ch: AIPS Einzelabfrage zu Spikevax XXB.1.5 Fachinformationen [Stand Juni 2024], "Personen mit Blutungsrisiko"; vgl. auch Urk. 11/2/1 Rz. 40), und somit um ein Risiko, das auch bei anderen Impfungen besteht. Dass bei der Beschwerdeführerin ein Hämatom aufgetreten wäre, ist nicht ersichtlich. Zudem führt

sie nicht aus, was der Beschwerdegegner diesbezüglich konkret hätte abklären müssen, bzw. welches Risiko er durch das Unterlassen geschaffen hätte, und inwiefern sich dieses Risiko in einem Erfolg verwirklicht hätte. Zusammenfassend ist nicht ersichtlich, weshalb die angebliche TZ-Funktionsstörung einer Impfung entgegengestanden oder weitere Abklärungen bedingt hätte.

Angesichts dessen kann offengelassen werden, ob dem Beschwerdegegner diese TZ-Funktionsstörung überhaupt bekannt war (vgl. Vorbringen der Beschwerdeführerin in Urk. 2 Rz. 42 und Urk. 11/2/1 Rz. 12-13, 44). Es ist aber darauf hinzuweisen, dass die Vorbringen der Beschwerdeführerin insofern widersprüchlich sind, als dass in der 1. Strafanzeige (bzw. deren Beilage) dem Beschwerdegegner in diesem Zusammenhang gerade kein Vorwurf gemacht wird, sondern vielmehr Swissmedic als Impfstoff-Zulassungsstelle (Urk. 11/1/9 Rz. 22, 30-31). Zudem war der Beschwerdegegner zum Zeitpunkt, als der Verdacht auf eine TZ-Funktionsstörung festgestellt wurde, noch nicht der Hausarzt der Beschwerdeführerin (vgl. Urk. 2 Rz. 12 und Urk. 11/2/1 Rz. 12: erst ab 2017; Urk. 11/2/4: erster Eintrag Ende November 2017). Ausserdem erwähnte die Beschwerdeführerin im Fragebogen, den sie vor der Impfung ausfüllte, bei der Frage, ob bei ihr Vorerkrankungen bekannt seien, lediglich "Asthma". Die Frage, ob sie Mittel zur Gerinnungshemmung ("Blutverdünnung") einnehme, beantwortete sie mit "nein" (Urk. 11/2/10 S. 1).

4.4.2.6. Vollständigkeitshalber ist in Bezug auf die angebliche "Empfehlung" der Impfung durch den Pneumologen der Beschwerdeführerin (vgl. hierzu bspw. Urk. 12 Rz. 6 [m.w.H.], 25 ad 1.1.15, 1.1.22, 2.41) zu erwähnen, dass aus dem den Akten beiliegenden Dokument (Urk. 11/2/8) nicht hervorgeht, dass der Pneumologe die Impfung empfohlen hätte. Es wird darin lediglich erwähnt, die Beschwerdeführerin gehöre zur Gruppe der Risikopersonen für schwere Covid-19-Verläufe, was im Rahmen der Impfkampagne zu berücksichtigen sei. Jedoch scheint auch die Beschwerdeführerin nicht zu bestreiten, dass ihr Pneumologe ihr die Impfung empfohlen hatte, und weder Urk. 11/2/8 noch anderen Aktenstellen ist zu entnehmen, dass dieser damals Bedenken bezüglich einer Impfung gehabt

hätte (das Attest betreffend "Unverträglichkeit" der Impfung, hat er erst nach der Impfung ausgestellt, vgl. Urk. 11/2/14 S. 1).

4.4.2.7. Es ist somit nicht ersichtlich, weshalb die Covid-19 Impfung bzw. das Verabreichen des Moderna-Impfstoffs im Falle der Beschwerdeführerin kontraindiziert gewesen wäre. Es liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass die von ihr vorgebrachten Vorerkrankungen oder Medikamenteneinnahme nach damaligem (oder aktuellem) Wissensstand weitere Abklärungen erfordert oder einer Impfung entgegenstanden hätten. Auch sind keine anderen Gründe ersichtlich, weshalb der Beschwerdegegner weitere Abklärungen hätte treffen müssen oder weshalb die Impfung nicht vertretbar gewesen wäre. Es liegen keine Hinweise darauf vor, dass der Beschwerdegegner diesbezüglich eine Sorgfaltspflicht verletzt hätte, auch nicht in Bezug auf die angeblich "konkretisierten" Sorgfaltspflichten betreffend Covid-19-Impfung (Urk. 11/2/24; vgl. hierzu Vorbringen der Beschwerdeführerin in Urk. 2 Rz. 80 und Urk. 11/2/1 Rz. 98-99). Unter diesen Umständen ist auch nicht ersichtlich, dass (weitere) Untersuchungshandlungen gerechtfertigt wären, bzw. dass solche das Ergebnis im gegenteiligen Sinn beeinflussen könnten.

4.4.3. Was schliesslich eine allfällige Sorgfaltspflichtverletzung durch das angebliche "Nichtbeherrschen" der eingetretenen Anaphylaxie betrifft (vgl. Urk. 2 Rz. 24; Urk. 11/2/1 Rz. 23, 60, 67, 137), so ist zunächst darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdegegner laut Akten umgehend mit der medizinischen Notfallversorgung begonnen und zwecks Spitaleinweisung die Ambulanz bestellt hat (Urk. 11/2/4 S. 27 [Eintrag vom 28. April 2021]; 11/2/11 S. 1; vgl. auch Urk. 12 Rz. 25 ad 1.1.24). Es ist nicht ersichtlich und wurde auch nicht konkret geltend gemacht, dass er falsch oder zu spät reagiert oder bspw. falsche Notfallmedizin verabreicht hätte.

Dafür, dass er die Beschwerdeführerin in "akute Lebensgefahr" gebracht hätte (vgl. deren Vorbringen in Urk. 11/2/1 Rz. 60), liegen keine konkreten Anhaltspunkte vor. Gemäss Einsatzprotokoll der Ambulanz war der Kreislauf der Beschwerdeführerin stabil (Urk. 11/2/11 S. 1). Laut Beschwerdegegner sei sie immer ansprechbar gewesen, keine Bewusstlosigkeit eingetreten, der Blutdruck nie abgefallen und der Puls immer im Normbereich gewesen (Urk. 11/2/4 S. 27 [Eintrag

vom 28. April 2021]; Urk. 12 Rz. 17, 25 ad 1.1.23-24). Auch dem (provisorischen) Austrittsbericht des Spitals Zollikerberg ist nicht zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin – wie von ihr vorgebracht (vgl. Urk. 2 Rz. 23; Urk. 11/2/1 Rz. 22) – bewusstlos geworden wäre (vgl. hierzu bereits oben E. 4.2). Dass sie auch im Spital "im Stundentakt" immer wiederkehrende "Atemnotausbrüche" gehabt hätte (vgl. Urk. 2 Rz. 26), wird zumindest in dieser Akuität durch den (provisorischen) Austrittsbericht nicht belegt (vgl. Urk. 11/2/12 S. 2). Dem Bericht ist hingegen zu entnehmen, dass sie bereits am Tag nach ihrer Spitaleinlieferung von der Intensivstation verlegt werden konnte (vgl. Urk. 11/2/12 S. 2).

Zudem ist es auch in diesem Zusammenhang sehr unwahrscheinlich, dass sich der Beschwerdegegner anlässlich einer Einvernahme selbst belasten würde (vgl. hierzu bereits oben E. 4.3.5).

Unter diesen Umständen ist auch in Bezug auf die angebliche Sorgfaltspflichtverletzung wegen "Nichtbeherrschens" der Anaphylaxie nicht ersichtlich, inwiefern (weitere) Untersuchungshandlungen konkrete Anhaltspunkte liefern könnten, die das Resultat im gegenteiligen Sinn zu beeinflussen vermöchten, sodass in anklagegenügender Weise dargelegt werden könnte, dass sich der Beschwerdegegner diesbezüglich strafbar gemacht haben könnte.

5. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass keine konkreten Anhaltspunkte für eine Verletzung der ärztlichen Aufklärungspflicht oder einer anderen Sorgfaltspflicht (weder vor noch nach Verabreichen der Impfung) durch den Beschwerdegegner vorliegen, die weitere Untersuchungshandlungen der Staatsanwaltschaft rechtfertigen würden. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern in dieser Strafuntersuchung entscheidende Fragen offenblieben, bzw. inwiefern eine Einvernahme des Beschwerdegegners oder der Beschwerdeführerin, oder bspw. der Beizug einer sachverständigen Person bzw. das Einholen eines medizinischen Gutachtens zum jetzigen Zeitpunkt – über drei Jahre nach dem besagten Vorfall – weitere Erkenntnisse liefern würden, wodurch in anklagegenügender Weise dargelegt werden könnte, dass sich der Beschwerdegegner strafbar gemacht haben könnte. Die Staatsanwaltschaft hat das Verfahren gegen den Beschwerdegegner daher zurecht eingestellt.

Die Beschwerde gegen die Einstellungsverfügung ist somit abzuweisen.

III.

1. Die Gerichtsgebühr für das Beschwerdeverfahren ist in Beachtung der Bemessungskriterien von § 2 Abs. 1 lit. b-d GebV OG (Bedeutung und Schwierigkeit des Falls, Zeitaufwand des Gerichts) und gestützt auf § 17 Abs. 1 GebV OG (wonach die Gebühr im Beschwerdeverfahren in der Regel Fr. 300.– bis Fr. 12'000.– beträgt) auf Fr. 3'000.– festzusetzen. Ausgangsgemäss ist sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 428 Abs. 1 StPO). Die Kosten sind im Umfang von Fr. 2'500.– aus der von ihr geleisteten Kautions (vgl. Urk. 5, Urk. 7) zu beziehen. Im Restbetrag (Fr. 500.–) sind sie von der Beschwerdeführerin zu bezahlen.

2.

2.1. Aufgrund ihres Unterliegens ist der Beschwerdeführerin für das Beschwerdeverfahren keine Entschädigung zuzusprechen.

2.2. Der obsiegende Beschwerdegegner war im Beschwerdeverfahren anwaltlich vertreten. Er hat Anspruch auf Entschädigung seiner Aufwendungen (Art. 436 Abs. 1 i.V.m. Art. 429 Abs. 1 lit. a StPO).

Die Entschädigungsforderung wurde durch den Beschwerdegegner (bzw. dessen Rechtsvertreter) nicht beziffert, und es wurde keine darauf anfallende Mehrwertsteuer gefordert (vgl. Urk. 12 S. 2). Die Entschädigung richtet sich nach der Verordnung über die Anwaltsgebühren (AnwGebV). Im Beschwerdeverfahren beträgt sie Fr. 300.– bis Fr. 12'000.– (§ 19 Abs. 1 AnwGebV). Dabei ist die Bedeutung und Schwierigkeit des Falls sowie die Verantwortung und der notwendige Zeitaufwand des Anwalts zu berücksichtigen (§ 2 Abs. 1 lit. b-d AnwGebV).

Der vorliegende Fall ist als mittelschwierig zu bewerten. Thema ist die Einstellung eines Strafverfahrens, was unter dem Aspekt der anwaltlichen Verantwortung zu berücksichtigen ist. Es wurde zur Beschwerdeschrift eine Stellungnahme (mit einem Begründungsumfang von rund 8 Seiten) eingereicht (Urk. 12). Zur Ausarbeitung dieser Rechtsschrift waren sodann u.a. eine 20-seitige Beschwerde (Urk. 2),

mit zahlreichen Verweisen auf sehr umfangreiche Akten, sowie zwei Präsidialverfügungen zu studieren. Unter Berücksichtigung all dessen ist die Entschädigung des Beschwerdegegners für das Beschwerdeverfahren auf Fr. 2'500.– (ein MwSt.-Zusatz wurde nicht beantragt) festzusetzen.

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts geht bei einer Einstellung oder Nichtanhandnahme des Strafverfahrens oder bei einem Freispruch die Entschädigung der beschuldigten Person für die angemessene Ausübung ihrer Verfahrensrechte zulasten des Staats, wenn es sich um ein Offizialdelikt handelt (Art. 429 Abs. 1 StPO), und zulasten der Privatklägerschaft, wenn es um ein Antragsdelikt geht (Art. 432 Abs. 2 StPO; vgl. BGE 147 IV 47 E. 4.2.6). Da das vorliegende Verfahren insbesondere den Vorwurf der schweren Körperverletzung betrifft (vgl. Urk. 3/2 S. 1), mithin ein Offizialdelikt, rechtfertigt es sich, die Entschädigung auf die Gerichtskasse zu nehmen.

Es wird beschlossen:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Gerichtsgebühr für das Beschwerdeverfahren wird auf Fr. 3'000.– festgesetzt und der Beschwerdeführerin auferlegt. Die Kosten werden im Umfang von Fr. 2'500.– aus der von ihr geleisteten Prozesskaution bezogen. Im Restbetrag (Fr. 500.–) sind sie von der Beschwerdeführerin zu bezahlen.
3. Der Beschwerdeführerin wird keine Entschädigung zugesprochen.
4. Dem Beschwerdegegner wird eine Entschädigung von Fr. 2'500.– zugesprochen. Diese wird aus der Gerichtskasse entrichtet.
5. Schriftliche Mitteilung an:
 - Fürsprecher MLaw X._____, zweifach, für sich und die Beschwerdeführerin (per Gerichtsurkunde);
 - Rechtsanwalt Prof. Dr. iur. Y._____, zweifach, für sich und den Beschwerdegegner (per Gerichtsurkunde);

- die Staatsanwaltschaft I des Kantons Zürich, ad ..., unter Beilage einer Kopie von Urk. 12 und Urk. 13/1-2 (gegen Empfangsbestätigung);

sowie nach Ablauf der Rechtsmittelfrist bzw. nach Erledigung allfälliger Rechtsmittel an:

- die Zentrale Inkassostelle der Gerichte (elektronisch).

6. Rechtsmittel:

Gegen diesen Entscheid kann **Beschwerde in Strafsachen** erhoben werden.

Die Beschwerde ist innert **30 Tagen**, vom Empfang an gerechnet, bei der gemäss Art. 35 und 35a BGerR zuständigen strafrechtlichen Abteilung des Bundesgerichtes (1000 Lausanne 14) in der in Art. 42 des Bundesgerichtsgesetzes vorgeschriebenen Weise schriftlich einzureichen.

Die Beschwerdelegitimation und die weiteren Beschwerdevoraussetzungen richten sich nach den massgeblichen Bestimmungen des Bundesgerichtsgesetzes.

Hinweis: Eingaben müssen spätestens am letzten Tag der Frist beim Bundesgericht eingereicht oder zu dessen Händen der Schweizerischen Post oder einer schweizerischen diplomatischen oder konsularischen Vertretung übergeben werden.

Zürich, 16. Dezember 2024

Obergericht des Kantons Zürich
III. Strafkammer

Präsident:

Gerichtsschreiberin:

lic. iur. D. Oehninger

Dr. iur. M. Simon