

Titel:

Schadensersatzansprüche wegen Corona-Schutzimpfung (Corminaty)

Normenkette:

AMG § 84 Abs. 1

Leitsatz:

Den Anspruchsteller trifft im Arzneimittelhaftungsverfahren eine erweiterte Darlegungslast. Er muss insbesondere solche Informationen offenlegen, über die nur er verfügt, wie zB Grund- und Parallelerkrankungen, Risikofaktoren sowie die Einnahme anderer Arzneimittel. Er muss zudem vortragen zu der behaupteten Schadenseignung anhand der konkreten Umstände des Einzelfalls, dem zeitlichen Zusammenhang zwischen der Arzneimittelanwendung und dem Schadenseintritt, dem Schadensbild, dem gesundheitlichen Zustand des Anspruchstellers im Zeitpunkt der Arzneimittelanwendung sowie allen sonstigen Gegebenheiten, die im Einzelfall für oder gegen die Schadensverursachung sprechen. (Rn. 83 – 84) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Schmerzensgeldanspruch, Darlegungslast, Arzneimittelhaftung, Corona-Schutzimpfung

Fundstelle:

BeckRS 2024, 20815

Tenor

Die Klage wird abgewiesen.

Der Kläger hat die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.

Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110% des jeweils zu vollstreckenden Betrags vorläufig vollstreckbar.

Beschluss

Der Streitwert wird auf 165.000,00 € festgesetzt.

Tatbestand

1

Die Parteien streiten um ein Schmerzensgeld-, Schadensersatz- und Auskunftsbegehren des Klägers aufgrund behaupteter Impfschäden im zeitlichen Zusammenhang mit einer Impfung des Klägers mit dem SARS-CoV-2-Impfstoff Comiraty (BNT162b2) der Beklagten.

2

Die EU-Kommission erteilte dem Impfstoff der Beklagten am 21.12.2020 eine bedingte Zulassung, am 10.10.2022 eine Standardzulassung.

3

Dem Kläger wurden in folgende Sars-CoV-2-Impfungen verabreicht:

1. Impfung: .06.2021, Janssen (Johnson & Johnson),
2. Impfung: .12.2021, Comirnaty (... , Pfizer),
3. Impfung: .01.2022, Comirnaty (... , Pfizer),

4

Am 24.10.2022 wurde der Kläger mit einem PCR-Test positiv auf das Corona-Virus „SARS-CoV-2“ getestet.

5

Der Kläger ist bei Hausarzt, Orthopäde und in der für Chirurgie und Orthopädie in in Behandlung (vgl. Auflistung der Krankenkasse, Anlage K 45).

6

Der Kläger behauptet, er sei vor der o.g. dritten Impfung gesund gewesen. Er habe lediglich eine Fraktur der Großzehe und eine Erkältung gehabt. Alle weiteren Behandlungen, die sich gemäß Leistungsverzeichnis der Krankenkasse ergeben, auch wegen der Hypertonie, seien erst nach der zweiten Impfung begonnen worden.

7

Der Kläger habe vor der 3. Impfung problemlos als Getriebemonteur/Instandsetzung 8-9 Stunden am Arbeitsplatz in einem Betrieb, der Getriebe baue, arbeiten können und anschließend zuhause diverse Arbeiten verrichten können. Dabei sei er jeweils zwei Stunden zu seiner Arbeit gefahren und danach wieder zurückzufahren. Er habe auch an Samstagen gearbeitet, wenn sein Arbeitgeber dies für erforderlich gehalten habe.

8

Der Kläger sei bei der Feuerwehr tätig gewesen, sei Mitglied in 3 Schützenvereinen und im Modellflugverein. Er habe Flugmodelle gebaut, sich über die fliegerische Vorführung gefreut und Geselligkeit und die Abenteuerreisen mit seinem Vater oder Radtouren und Wanderungen mit seinen Eltern geliebt. Außerdem sei er gern Motorrad gefahren.

9

Ca. 14 Tage nach der 3. Impfung seien folgende Symptome eingetreten:

- Atemnot und Ateminsuffizienz,
- Bewusstseinsstörung,
- COVID-19,
- Durchblutungsstörung,
- grippeähnlicher Erkrankung (Post-Vac-Symptomen),
- Herzrhythmusstörungen,
- Nervensystem-Funktionsstörung,
- Zittern,
- Fatigue-Syndrom/Verdacht Hyperaldosteronismus.
- stärkeren Kopfschmerzen,
- Schwindel,
- Müdigkeit,
- Bluthochdruck, – Konzentrationsmangel, – Gliederschmerzen.

10

Der Kläger schilderte seine Probleme wie folgt:

„Symptome:

Schnelle Ermüdung, Konzentrationsschwäche zbs. Mails schreiben, Dokumente usw. sortieren,

Bluthochdruck, teils akute Kopfschmerzen, Atemnot, Schwindel, schlagartige Brustschmerzen, Bewusstseinsstörung, grippeähnliche Symptome, Nervensystem nicht belastbar.

Weiteres in den ärztlichen Berichten.

Schäden:

Kann meine Tätigkeit am Arbeitsplatz in diesen Zustand unmöglich gewissenhaft durchführen.

Bei meiner Beruflichen Tätigkeit ist 100% gewissenhaftes Arbeiten Voraussetzung.

Gesundheitszustand vor der Impfung: 8-9 Stunden am Arbeitsplatz und zu Hause nach Feierabend diverse Arbeiten verrichten etc. war nie ein Problem.

Beginn Symptome Schäden etc.:

So ca. 14 Tage nach der 3 Impfung und wie schon aufgelistet Symptome etc.“ (Klageschrift S. 5).

11

Der Kläger sei seit Anfang November 2022 durchgehend krankgeschrieben. 2 Arbeitsversuche hätten abgebrochen werden müssen. Es gehe ihm so schlecht, dass er nicht verhandlungsfähig sei.

12

Dem Kläger seien zudem materielle Schäden entstanden, deren Bezifferung noch nicht abschließend möglich gewesen sei.

13

Das Immunsystem des Klägers sei durch den Impfstoff irreversibel geschädigt. Das immunologische Blutbild weise Anomalitäten auf, die eine Störung der Interferonkommunikation belegen würden vergleichbar mit dem Status eines HIV-Infizierten.

14

Bei dem Impfstoff der Beklagten handele es sich im Übrigen um ein Gentherapeutikum.

15

Er werde vom Paul-Ehrlich-Institut inzwischen mit „unterstützt das Immunsystem“ beworben. Damit könne es sich nicht mehr um eine Impfung handeln, weil sonst andere Produkte, die auch das Immunsystem unterstützen wie Actimel aus dem Supermarkt, Anrecht auf die Zulassung als Impfung hätten.

16

Es sei zu Unregelmäßigkeiten im Verfahren für die bedingte und unbedingte Zulassung gekommen; die Zulassungsbeschlüsse seien gesetzeswidrig. Es hätten sich die Nebenwirkungen während der Zulassungsstudien gezeigt.

17

Der Kläger sei nicht wirksam über die damals bedingte Zulassung des Impfstoffs und die Abweichung vom der Zulassung aufgeklärt worden und habe deshalb nicht wirksam in die Behandlung eingewilligt.

18

Das Nutzen-Risiko-Verhältnis sei negativ. Die Wirksamkeitsstudie sei durch die Beklagte manipuliert worden. Sämtliche Rechenmodelle für die Nutzen-Risiko-Analyse beruhten auf den manipulierten Zahlen der Beklagten.

19

Die Beklagte habe mit Schädigungsvorsatz und aus Gewinnsucht gehandelt, da ihr bekannt gewesen sei, dass durch das Vakzin eine Immunschwäche bei gleichzeitiger Autoimmunüberreaktion herbeigeführt wird. Es sei mit DNA verunreinigt. Ihr sei auch bekannt, dass eine Vielzahl von Zellen des menschlichen Körpers so umprogrammiert würden, dass sie Spike-Proteine produzieren und Impfschäden eintreten würden.

20

Die Öffentlichkeit sei entgegen § 8 AMG nicht über wesentliche Tatsachen des Impfstoffs, insbesondere über die Negativfolgen informiert worden. Impfgeschädigte würden zu entschädigungslosen Kollateralschäden gestempelt.

21

Die Kausalität zwischen Impfung und Schaden ergebe sich aufgrund des zeitlichen Zusammenhangs zwischen Impfung und den gesundheitlichen Schäden, dem abnormen Blutbild und den konkreten ärztlichen Diagnosen sowie den bereits gemeldete Impfschadensfälle bei PEI und EMA und den Ausführungen in wissenschaftlichen Aufsätzen insbesondere zur Wirkungsweise des synthetischen Spike-Proteins „Wuhan 1“.

22

Der Kläger beanspruche ein Schmerzensgeld in Höhe von mindestens 150.000,00 EUR und weiteren materiellen und immateriellen Schadensersatz aus § 84 Abs. 1 AMG i.V.m. § 87 AMG, § 32 Abs. 1 GenTG, § 826 BGB, § 823 Abs. 1 BGB, § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 95 AMG und § 823 Abs. 2 i.V.m. §§ 223, 224, 226 StGB zu. Er habe außerdem gegen die Beklagte einen Auskunftsanspruch aus § 84a AMG.

23

Zu erstatten seien außerdem die außergerichtlich angefallenen Rechtsanwaltskosten in Höhe von 2.905,09 € sowie Verzugszinsen.

24

Der Ausschluss von Schadensersatz in § 84 Abs. 1 Nr. 1 AMG sei unionsrechtswidrig, weshalb eine Vorlage an den EuGH im Wege des Vorabentscheidungsverfahrens angezeigt sei.

25

Der Kläger stellt nach Klageänderung im Schriftsatz vom 13.06.2024 folgende Anträge:

1. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klagepartei ein in das Ermessen des Gerichts gestelltes Schmerzensgeld, mindestens jedoch EUR 150.000,00 nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 04.02.2023 zu zahlen.
2. Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, der Klagepartei sämtliche sonstigen materiellen und immateriellen Schäden zu ersetzen, die der Klagepartei bereits entstanden bzw. künftig aus der Schädigungshandlung resultieren werden und derzeit noch nicht bezifferbar sind, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind.
3. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klagepartei die Kosten der außergerichtlichen Rechtsverfolgung in Höhe von EUR 2.905,09 nebst Zinsen in Höhe fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 04.02.2023 zu zahlen.

4. Hilfsweise:

Die Beklagte wird verurteilt, Auskunft zu erteilen über die im Zeitraum vom 21.12.2020 bis 06.06.2024 bei der Beklagten bekannten Wirkungen und Nebenwirkungen sowie sämtliche weiteren Erkenntnisse, die für die Bewertung der Vertretbarkeit schädlicher Wirkungen des Impfstoffs „Comirnaty“ der Beklagten von Bedeutung sein können, soweit diese, Dispnoe (Belastungsinsuffizienz), Kopfschmerzen, Schwindel, Schwerfälligkeit, CFS ständige Dauererschöpfung, Konzentrationsschwäche, Übelkeit, Magen-Darm-Probleme, Bluthochdruck, Schmerzen in der Brust und Immundefizit anbetreffen, insbesondere

- a. Auskunft über Art und Schwere der Toxizität der verwendeten Lipidnanopartikel ALC-0159 und ALC-0315 für den Menschen sowie über deren immunologische Auswirkungen auf den menschlichen Organismus zu erteilen und die Eignung vorstehende Erkrankungen hervorzurufen?
- b. Auskunft über den pharmazeutischen Reinheitsgrad von ALC-0159 und ALC-0315 und darüber, wie diese bestimmt werden in Bezug auf ZETA (Ladungspotential) und die Ziele im Körper, die sich darüber vermehrt ansteuern lassen, insbesondere Gehirn und Gelenke?
- c. Auskunft darüber, welcher Lieferant für die Lieferung der hier streitgegenständlichen Impfstoff-Charge zuständig war und welche Technologie dieser für die Herstellung nutzte, insbesondere für das Werk in Marburg, das nicht über eine gentechnische GMP-Zertifizierung wie alle anderen Werke verfügte, aber als Hauptproduzent bekannt ist?
- d. Warum im Spike-Protein „Wuhan 1“ der Verbau einer Furin-Schnittstelle zur Trennung des S1-Proteins vom S2-Protein erforderlich war und welche Wirkungen es auf das Herz-Kreislaufsystem und die neurologischen Schäden wie Bewußtseinsstörung in Betracht kommen?
- e. Warum ein P2-Lock verwendet wurde, damit das Spike-Protein S2 nicht aufgeht, indes aber das S1 ungesichert blieb und sich lösen konnte und an den ACE2 Adapter menschlicher Zellen bindet. Welche Auswirkungen verursacht dieser Mechanismus bezogen auf die obigen Erkrankungen?
- f. Erläuterung, ob es Biacore-Messungen (Oberflächenplasmonenresonanzspektroskopie) gibt, die belegen, dass das Spike-Protein wirklich nicht bindet, um festzustellen, ob die Beklagte gem. Ziffer e. die dazugehörigen Feststellungen überhaupt traf?

- g. Warum ein ganzes Cluster von HIV-Sequenzen und GP-120 im Spike-Protein verbaut sind und welche Auswirkungen dies auf das Immunsystem der Klagepartei und seine Autoimmunerkrankung hat. Die Klagepartei nimmt Bezug auf folgenden Aufsatz (peer-reviewed): „COVID-19, SARS AND BATS CORONAVIRUSES GENOMES PECULIAR HOMOLOGOUS RNA SEQUENCES“, https://www.granthaalayahpublication.org/journals/index.php/granthaalayah/article/view/IJRG20_B07_3568 ? Welche Auswirkungen haben die modRNA Sequenzen auf die obigen streitgegenständlichen Erkrankungen?
- h. Warum eine Neuropilin-Schnittstelle im Spike-Protein verbaut wurde und warum es erforderlich erschien auch Nervenzellen und Gehirnzellen das Spike-Protein exponieren zu lassen? Können dadurch Nervenzellen und Gehirnzellen abgetötet werden und kann es dadurch zu den streitgegenständlichen neurologischen Schäden, insbesondere der Migräne kommen?
- i. Auskunft, welche konkreten gesundheitlichen Schäden am Menschen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung vor dem 11.05.2021 durch die Beklagte oder in deren Auftrag festgestellt wurden durch Vorlage sämtlicher bis dahin durch die Pharmakovigilanz analog gemeldeten und festgestellten gesundheitlichen Schäden?
- j. Auskunft darüber zu erteilen, wie sichergestellt wurde, dass auf der menschlichen Zelle exponierende Spike-Proteine von der Zellwand gehalten (Membrananker) und nicht etwa frei im Körper verfügbar wurden und was ggf. freies Spikeprotein im Blut bewirkt?
- k. Auskunft darüber zu erteilen, ob und gegebenenfalls seit wann der Beklagten bekannt ist, dass das Spike-Protein (“Wuhan 1“) an den ACE-Rezeptor menschlicher Zellen andocken und es dadurch Schäden in der Form der Blockade des Renin-Angiotensin-Aldosteron-System am menschlichen Organismus verursachen kann?
- l. Welche Untersuchungen zur Genotoxizität beim Menschen durch BNT162b2 von Seiten der Beklagten unternommen worden sind? Welche Langzeitschäden konnten zu den streitgegenständlichen obigen gesundheitlichen Schäden bisher (über 6 Monate hinaus) von der Beklagten festgestellt werden in Bezug auf die streitgegenständlichen Erkrankungen?
- m. Welche Unterschiede zwischen der Faltung des Proteins zwischen BNT162b2.8 und BNT162b2.9 bestehen und welche Unterschiede im Protein und der potentiellen Schadensträchtigkeit dadurch entstehen? Worin unterscheiden sich die gebauten Spikeproteine und welches davon weist eine höhere Schadensträchtigkeit in Bezug auf die streitgegenständlichen Erkrankungen auf?
- n. Auskunft, welche Bewandnis die Feststellung von Prof. Murakami von der Tokio University of Science zur Verwendung von Plasmid-DNA in dem Impfstoff BNT162b2 hat (SV40-Sequenz)? Ergänzend: Seit wann wird die Sequenz von der Beklagten genutzt? Welche Funktion übt die Plasmid-DNA nach der Vorstellung der Beklagten in dem Vakzin aus? Sind der Beklagten Zielvektoren in der
- o. Auskunft, welche Maßnahmen gegen negative Auswirkungen des Vakzins auf die Fruchtbarkeit von geimpften Personen im Hinblick auf die Feststellungen im Abschlussgutachten zur PräKlinik vom 21.01.2021 ergriffen wurden? Welche Bedenken in Bezug auf das Nutzen-Risiko-Verhältnis wurden dazu von Seiten der Beklagten eingestellt?
- p. Auskunft über den Inhalt des Zwischenberichts C4591022 zu Fehl- und Totgeburten (Pflichtbestandteil des EPAR-Riskmanagement der EMA) und welche Auswirkungen in Bezug auf etwaige Bedenken gem. § 5 AMG sich ergaben und was davon in das Nutzen-Risikoverhältnis in die Betrachtung einfluss?
- q. Auskunft dazu, welche Maßnahmen die Beklagte unternahm, nachdem sie gemäß folgender Gutachten (peer-reviewed) feststellte, dass ihr Vakzin BNT162b2 dieBlockade/Zerstörung des P53-Protein an menschlichen Körperzellen die Krebszellenerkennung verhindert:
- Zeitliche metabolische Reaktion auf mRNA-Impfungen bei Onkologiepatienten, Quelle: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34463888/>?
 - Koordinierung und Optimierung von FDG-PET/CT und Impfung; Erfahrungen aus der Anfangsphase der Massenimpfung, Quelle: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34029956/>? – Lymphadenopathie nach Impfung:

Bericht über zytologische Befunde aus einer Feinnadelaspirationsbiopsie, Quelle:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34432391/>

- Axilläre Lymphadenopathie nach Impfung bei einer Frau mit Brustkrebs, Quelle:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34940788/>

- Feinnadelaspiration bei einer impfassoziierten Lymphadenopathie, Quelle: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34286849/>

- Hypermetabolische Lymphadenopathie nach Pfizer-Impfung, Inzidenz bewertet durch FDG PET-CT und Bedeutung für die Interpretation der Studie, eine Überprüfung von 728 geimpften Patienten, Quelle:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33774684/> Wurden alle vorstehenden Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft im Nutzen-Risiko-Verhältnis verarbeitet und falls bejahend in welcher Form?

Ergänzung: In welchem Zusammenhang steht diesbezüglich die Zulassung im Jahr 2022 von 23 neuen Krebsmedikamenten des Pfizer-Konzerns?

r. Auskunft, ob Oncomire – d.h. mit Krebs assoziierte miRNA – in dem streitgegenständlichen Impfstoff Comirnaty enthalten sein können und im Zusammenhang zu den streitgegenständlichen gesundheitlichen Schäden stehen?

s. Auskunft, warum die Beklagte der Bevölkerung nicht mitteilte, dass Frauen ein dreifach höheres Risiko besitzen, gesundheitliche Schäden infolge der Impfung mit BNT162b2 zu erleiden (PSUR #1)? Welche Bedenken davon wurden wie konkret in das Nutzen-Risiko-Verhältnis nachträglich eingestellt oder welche Bedenken nach § 5 AMG ergaben sich daraus?

t. Trifft es zu, dass Herr Uğur Şahin als ehemaliger Geschäftsführer und sämtliche Mitarbeiter der Beklagten sich nicht haben impfen lassen? Hat das etwas mit dem Entstehen der streitgegenständlichen Schäden etwas zu tun?

u. Trifft es zu, dass Uğur Şahin bereits in seinem Patent US 2015/0086612 A1 auf Seite feststellt: „Bei der Immuntherapie auf RNA-Basis kann die Teerbildung in Lunge oder Leber nachteilig sein, da das Risiko einer Immunreaktion bei diesen Organen besteht.“ (engl.: For RNA based immunotherapy, lung or liver targeting can be detrimental, because of the risk of an immune response against these organs.). Ergänzend: Welche Änderungen nach Einreichung des Patents liegend der Beklagten vor, die diese Einschätzung im streitgegenständlichen Vakzin widerlegen? Wie verarbeitete die Beklagte die Erkenntnis im Rahmen der zu beurteilenden Risiken?

v. Trifft es zu, dass Uğur Şahin in seinem Patent US 10,485,884 B2 beschrieb, dass die Kombination von Salzen mit Nanolipiden keine gute Idee sei, weil diese dann ausflocken? Welcher Schaden entsteht bei Verdünnung mit ionischem Kochsalz in Verbindung mit der Tatsache, dass in einen Ca²⁺-haltigen Muskel injiziert wird? Kann es durch Ausflockungen zu den streitgegenständlichen gesundheitlichen Schäden kommen?

w. Auskunft darüber, ob die Beklagte über das Spike-Protein „Wuhan 1“ die proteinbiochemischen Grundlagen erhoben hatte, wie:

- Thermostabilität

- pH-Sensitivität Verhält sich bspw. ein im Fuß der Klagepartei auf 7 Grad heruntergekühltes Spike-Protein anders als bei 36,6 Grad (Kälte-denaturierung)? Können dadurch die streitgegenständlichen gesundheitlichen Schäden ausgelöst werden?

x. Auskunft darüber, was mit fehlgefalteten Proteinen geschieht. Wurde auf Einschlusskörperchen in den Zellen getestet? Können diese die streitgegenständlichen gesundheitlichen Schäden verursachen?

y. In welchem Umfang und mit welchen Auswirkungen wird das N1-Methylpseudouridin in der rRNA der Ribosomen der Mitochondrien und denen der Zelle, zellulärer mRNA und tRNA eingebaut? Welche Anstrengungen wurden unternommen, eine damit einhergehende, potenzielle Auswirkung auf den Energiehaushalt und die Proteinproduktion der Zellen zu verhindern? Ist das N1-Methylpseudouridin allein und in Kombination mit der modRNA geeignet, die gesundheitlichen Schäden zu verursachen? Wie verlässt

N1-Methylpseudouridine wieder den Körper und was geschieht nach der Transfektion in die Zelle? Sind diese Mechanismen geeignet, den streitgegenständlichen Schaden zu verursachen?

z. Hat die Beklagte die Menge der zu produzierenden Spike-Proteine in den jeweiligen Organen und Körperbestandteilen quantifiziert, weil das N1-Methylpseudouridin zu einer erhöhten Produktion von Spike-Proteinen im gesamten Körper führt? Kann die Quantität an Spike-Proteinen die streitgegenständlichen gesundheitlichen Schäden auslösen?

aa. Für den Fall der Bejahung der vorausgegangenen Frage mag sich die Beklagte dazu äußern, wie sie sicherstellte, dass die Spike-Proteine bei zu hoher Konzentration nicht thermodynamisch instabil werden (life on the edge of solubility).

bb. Auskunft darüber, welche konkrete biologische/chemische/und oder physikalische Eigenschaft ihres Produktes zu einem Nutzen als Schutzimpfung für die Klagepartei führen soll?

cc. Auskunft darüber, was mit dem N1-Methylpseudouridin als Nukleotid geschieht, nachdem die modRNA in die menschliche Zelle transfiziert wurde, insbesondere, ob das N1-Methylpseudouridin in der ribosomalen RNA der Mitochondrien verbaut?

dd. Auskunft über den Inhalt und den Ablauf des Herstellungsprozesses „Process 2“ und wie die Beklagte sicherstellte, dass keine DNA-Verunreinigung in die streitgegenständlichen Chargen des Impfstoffes gelangte?

ee. Auskunft darüber, wieviel Nanogramm an DNA (alle DNA Schnipsel) sich in den streitgegenständlichen Chargen der Klagepartei befanden.

ff. Auskunft darüber, wer die Nutzung für die Produktion mit Plasmiden mit SV40 freigegeben hat und wie konkret die Konformitätsbescheinigung der Beklagten für „Process 2“ aussieht?

gg. Warum wurde das Produkt Comirnaty nicht im Arzneimittelbuch aufgenommen und mit den üblichen Beschreibungen „Integrität, Reinheit und produzierter Wirkstoffmenge“ beschrieben? Ist der Beklagten die Integrität, die Reinheit und die im Körper produzierte Wirkstoffmenge (Spikeprotein Wuhan1) überhaupt bekannt?

hh. Auskunft darüber, warum die Lipide ALC-0315 und ALC-0159 von der Beklagten mit der Gefahrenklasse 3 – „gefährlich“ angegeben, das Gesamtprodukt Comirnaty durch die Beklagte aber mit OEB 5 – „sehr hohes toxisches Potential ab 1 Mikrogramm“? Ist die Toxizität des Gesamtprodukts bereits geeignet, die gesundheitlichen Schäden hervorzurufen?

26

Die Beklagte wird verurteilt,

der Klagepartei die vorstehenden Auskünfte im Wege der Erfüllung des Auskunftsanspruchs nach § 84 aAMG schriftlich zu Händen ihrer hiesigen Prozessbevollmächtigten zu beantworten und die Vollständigkeit und Richtigkeit dieser Auskunftserteilung an Eides statt zu versichern. Die entsprechende Auskunft ist von dem vertretungsberechtigten Organ der Beklagten zu erteilen.

27

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

28

Dem Kläger stünden die geltend gemachten Ansprüche nicht zu.

29

Der vorgetragene Krankheits- und Behandlungsverlauf sei zum einen unsubstantiiert, zum anderen nicht nachvollziehbar und würden bestritten, ebenso, dass der Kläger seinen Beruf infolge der Impfung nicht mehr ausüben könne.

30

Die von dem Kläger behaupteten gesundheitlichen Beeinträchtigungen seien nicht belegt, der klägerische Vortrag dazu sei unsubstantiiert. Die vorgelegten Unterlagen seien nicht aussagekräftig. Der Vortrag der

Klagevertreter sei äußerst pauschal und setze sich nicht mit dem konkreten Fall auseinander. Der Klagevertreter sei auch schon von anderen Gerichten darauf hingewiesen worden, dass er unzureichend zum Gesundheitszustand vor und nach der Impfung vortrage (vgl. Klageerwiderung vom 22.09.2023, S. 5, Bl. 43 d. A.).

31

Der Kläger leide insbesondere nicht an einem aufgrund der Impfung defekten oder irreversibel geschädigten Immunsystem.

32

Der vorgelegte Laborbericht beziehe sich auf Proben, die am 31.01.2023 entnommen worden seien. Es gebe keinen zeitlichen Zusammenhang mit der 1 Jahr vorher verabreichten letzten Impfung am 21.01.2022.

33

Ein Kausalzusammenhang zwischen der Impfung mit Comirnaty und den angeblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Klägers bestehe nicht. Es bestehe die Möglichkeit von Alternativursachen.

34

Selbst wenn zum Gesundheitszustand im Rahmen der erweiterten Darlegungslast ausreichend vorgetragen worden wäre, scheitere ein Anspruch des Klägers daran, dass der Impfstoff ein positives Nutzen-Risiko-Verhältnis aufweise.

35

Die Fach- und Gebrauchsinformationen zu dem Impfstoff hätten außerdem zu jeder Zeit dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft entsprochen. Es komme daher nicht auf den behaupteten Kausalzusammenhang zwischen der Impfung und den behaupteten gesundheitlichen Beeinträchtigungen an.

36

Die Beklagte habe weder Studien manipuliert noch aus Habgier und Geltungssucht Menschen an ihrer Gesundheit geschädigt.

37

Der Impfstoff Comirnaty sei im Zuge der Coronavirus-Pandemie entwickelt worden und durch die Europäische Arzneimittelkommission im Dezember 2020 zugelassen worden. Die Zellen der geimpften Person würden eine Anweisung in der mRNA erhalten und vorübergehend das Spike-Protein bilden. Damit könnten Antikörper gebildet und die T-Zellen aktiviert werden. Das Immunsystem sei damit in der Lage, das Coronavirus zu erkennen und abzuwehren. Die mRNA aus dem Impfstoff verbleibe nicht im Körper, sondern werde kurz nach der Impfung abgebaut.

38

Die Ausführungen der Klagevertreter zur angeblichen Wirkungsweise des synthetischen Spike Protein Wuhan 1 und einer vermeintlichen Zerstörung des Immunsystems, bezeichnet als V-Aids, seien offensichtlich unzutreffend.

39

Da es um einen Rechtsstreit mit dem Hersteller des Impfstoffs gehe, seien Ausführungen zur Einwilligung in die Behandlung mangels Behandlungsverhältnis des Klägers mit der Beklagten ohne Relevanz und abwegig.

40

Die Anwendung von § 32 GenTG sei durch § 37 Abs. 1 GenTG ausgeschlossen, da es im vorliegenden Fall ausschließlich um eine Haftung nach dem AMG gehe.

41

Ein Auskunftsanspruch nach § 84a Abs. 1 S. 1 AMG komme nicht in Betracht, da keine Tatsachen vorgetragen und unter Beweis gestellt worden seien, nach denen die Arzneimittelanwendung den behauptete gesundheitliche Beeinträchtigung plausibel verursacht haben könnte und ein Kausalzusammenhang bestehen könnte. Der Kläger habe keine Anknüpfungstatsachen vorgetragen, die auf einen Ursachenzusammenhang hindeuten würden.

42

Auch die Nebenforderungen seien unbegründet.

43

Die Klagepartei erwidert, dass an die Substantiierungslast nach der Rechtsprechung des BGH im Arzneimittelrecht nur geringe Anforderungen zu stellen seien, weil von dem Geschädigten regelmäßig keine genaue Kenntnis der medizinischen Vorgänge zu erwarten oder gar zu fordern seien. Die Klagepartei müsse zum Schadensumfang lediglich das vortragen, was sie aus eigener Wahrnehmung berichten könne. Alles andere gehöre in eine gerichtliche Beweisaufnahme, sofern auch die Beiziehung von Patientenakten als Urkundenbeweis von Seiten des Gerichts nicht weiterhelfen konnte. Die Beklagtenpartei verwechsle substantiierten Parteivortrag mit einer möglichen Beweisführung oder Beiziehung der originalen Patientenakten als Urkundenbeweis.

44

Der Klagevertreter trägt vor, dass unmittelbar nach der dritten Impfung am .01.2022 – der Kläger sei damals 25 Jahre alt gewesen- die gesundheitlichen Schäden in den Folgetagen nach der Dritten Impfung eingetreten seien.

45

Stärkere Kopfschmerzen, Schwindel, Müdigkeit, Bluthochdruck, Konzentrationsmangel, grippeähnliche Symptome, Gliederschmerzen hätten seither den Alltag geprägt.

46

Der Zustand habe sich dann soweit verschlechtert, dass der Kläger Ärzte habe aufsuchen müssen. Ab 14.03.2022, also ca. 6 Wochen nach der Impfung habe er dann immer weiter sich steigende Arbeitsausfälle durch Krankheit erlitten.

47

Sechs Monate nach der dritten Impfung sei dann das Immunsystem so geschwächt gewesen, dass es zum Impfdurchbruch gekommen sei und der Kläger das bekam, wovor ihn die Impfung mit behaupteten 95 Prozent Wirksamkeit schützen sollte – Covid19. Er sei am 24.10.2022 positiv auf den „Corona Virus Sars-CoV-2“ getestet worden.

48

Der Kläger könne seine Tätigkeit am Arbeitsplatz in diesem Zustand nur bedingt ausführen und müsse viele Pausen machen. Die anfallenden Arbeiten zuhause könnten nur mit Unterstützung der Eltern erledigt werden.

49

Schnelle Ermüdung, Konzentrationsschwäche beim Verfassen von E-Mails, Dokumente usw. beim Sortieren, bei der Montage von Bauteilen, ständiger Bluthochdruck (habe es früher nie gegeben), teils akute Kopfschmerzen, Atemnot, Schwindel, schlagartige Brustschmerzen, Bewusstseinsstörung, grippeähnliche Symptome, Nervensystem begrenzt belastbar, Durchfall, Gewichtsabnahme, keinen Hunger, starke Konzentrationsstörung, Zittern, schwere, schmerzende Beine, Augendruck aus der Norm, der kontrolliert werden müsse, würden heute noch vorliegen. Das Sehfeld sei verzögert, so dass das Motorradfahren unmöglich geworden sei.

50

Die Symptome seien nach der ersten Impfung leicht gewesen. Nach der dritten Impfung habe der Wahnsinn begonnen. Es sei seit Jahren eine Berg- und Talfahrt. Einen Tag gehe es gut, an anderen drehe es wieder in den schlimmsten vorstellbaren Zustand. Die behandelnden Ärzte würden sich nur hinter vorgehaltener Hand trauen, dass dies von der Impfung komme.

51

Der Kläger sei im Krankenhaus im Krankenhaus in der Universitätsklinik der Klinik und im Zentrum für Endokrinologie und Stoffwechsel behandelt worden. Mit diesem Vortrag sei die Darlegungslast des Klägers erfüllt.

52

Durch die Vorgabe der erweiterten Darlegungslast würden ohnehin schon schwer Geschädigte schikaniert. Die Landgerichte würden das Stöckchen immer ein Stückchen höher halten, um dann zu erklären, dass es leider nicht gereicht habe.

53

Sämtliche Patientenakten aller behandelnden Ärzte seien deshalb über das Gericht beizuziehen, um nicht wieder den Vorwurf der Selektion ausgesetzt zu sein.

54

Der Impfstoff sei geeignet, neurologische Schäden dieser Art hervorzurufen.

55

Der Impfstoff sei nicht wirksam zugelassen, da die tatsächliche Herstellung mit einem anderen Spike-Protein und einem anderen Produktionsprozess nicht Gegenstand der Genehmigung gewesen seien. Außerdem seien neue Erkenntnisse nach der Zulassungsentscheidung erworben worden, die zu einer anderen Zulassungsentscheidung geführt hätten. Die Zulassung sei nichtig, da sie der Beklagten ein sittenwidriges Verhalten ermögliche.

56

Eine Genehmigung nach § 14 GenTG sei der Beklagten nicht erteilt worden. Die Produktion und das Inverkehrbringen stelle deshalb eine Straftat gem. § 39 GenTG dar. Es komme daher im Rahmen der haftungsausfüllenden Kausalität zu einer Erleichterung gem. § 287 ZPO.

57

Aufgrund der Beweisvereitelung und Beweiserschwerung durch die Beklagte sei im Übrigen eine Beweislastumkehr eingetreten.

58

Gerügt werde das unfaire Verfahren in Form der Verletzung der Waffengleichheit auf allen Ebenen. Die Bundesrepublik Deutschland habe uneingeschränkt und unlimitiert die Kostenübernahme für sämtliche Anwalts- und Gerichtskosten der Beklagten erteilt. Auch würden Ärzteteams bereitgestellt werden, um die Abweisung der Klage zu unterstützen. Diese verstoße gegen die richterliche Unabhängigkeit. Der Beklagten seien daher die Kosten des Rechtsstreits aufzuerlegen, um die Waffengleichheit wiederherzustellen.

59

Die Beklagte erwidert darauf, dass sich aus den Unterlagen ergebe, dass der Kläger offenbar vorbestehend an einer Schwäche des Immunsystems gelitten habe, wie sich in den mehrfachen Pilzinfektionen der Mundschleimhaut zeige. Aus der Leistungsübersicht der Krankenkasse gehe hervor, dass einige der Beschwerden des Klägers aus vorbestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen herrühren oder unabhängig von der dritten Impfung entstanden seien. Die vorgelegten Unterlagen seien weiterhin unvollständig und wenig aussagekräftig.

60

Die Behauptungen des Klägers in der Replik würden bestritten. Die Impfungen mit Comirnaty hätten die vorgetragene gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht verursacht. Der zeitliche Zusammenhang sei weiterhin nicht plausibel.

61

Als mögliche Alternativursachen für Kopfschmerzen, Müdigkeit, Kurzatmigkeit, Nervosität und Schwindel komme der Bluthochdruck in Betracht, der seit 10.12.2021, also bereits vor der Impfung mit Comirnaty am 14.12.2021 behandelt worden sei. Der hohe Augeninnendruck könne auf die Einnahme des Antidepressivum Venlafaxin seit 19.12.2022 und das Langzeitpsychotikum IMAP seit 28.12.2022 sowie auf die arterielle Hypertonie zurückzuführen sein.

62

Der Impfstoff sei korrekt zugelassen worden. Die Bedingungen für eine bedingte Zulassung seien erfüllt gewesen. Es gebe keine Chargenverunreinigungen.

63

Die bedingte und die unbedingte Zulassung könnten gem. § 44 VwVfG nicht nichtig sein. Die Verwaltungsakte seien daher gültig, bis sie aufgehoben würden.

64

Mit der Zulassung würde nicht ein bestimmtes Herstellungsverfahren genehmigt, sondern der Impfstoff.

65

Zur Ergänzung, Vervollständigung und Vertiefung des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Akte, insbesondere die vorgelegten Schriftsätze mit Anlagen sowie das Sitzungsprotokoll Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

66

Die zulässige Klage ist nicht begründet.

I.

67

Die Klage ist zulässig.

68

Das Landgericht Passau ist gem. § 94a Abs. 1 AMG örtlich zuständig.

II.

69

Die Klage ist unbegründet.

70

Der Kläger hat weder einen Anspruch auf Schmerzensgeld oder sonstigen materiellen oder immateriellen Schaden noch auf Erteilung von Auskunft. Deshalb ist auch der mit Klageantrag 2 verfolgte Feststellungsantrag unbegründet.

71

1. Keine Ansprüche auf Schmerzensgeld oder materiellen und immateriellen Schadenersatz gem. § 84 Abs. 1 und Abs. 2 AMG.

72

1.1 Das AMG ist anwendbar. Die Beklagte entwickelte den streitgegenständlichen Impfstoff Comirnaty, der als Arzneimittel zugelassen wurde und von der Beklagten in Verkehr gebracht wurde. Es handelt sich bei dem Impfstoff um ein Arzneimittel gem. § 4 Abs. 4 AMG und nicht um ein Gentherapeutikum.

73

Impfstoffe sind gem. § 4 Abs. 4 AMG Arzneimittel i.S.d. § 2 Abs. 1 AMG, die Antigene oder rekombinante Nukleinsäuren enthalten und die dazu bestimmt sind, beim Menschen zur Erzeugung von spezifischen Abwehr- und Schutzstoffen angewendet zu werden und, soweit sie rekombinante Nukleinsäuren enthalten, ausschließlich zur Vorbeugung oder Behandlung von Infektionskrankheiten bestimmt sind. Dies ist bei dem gegenständlichen Impfstoff in Abgrenzung zu einem Gentherapeutikum (vgl. § 4 Abs. 9 AMG) aufgrund der Regelung in der RL 2009/120/EG der EU-Kommission vom 14.09.2009 der Fall (vgl. BVerwG, Beschluss vom 07.07.2022 – 1 WB 2/22). Auf weitere molekularbiologische Einzelheiten zur Wirkweise des Impfstoffes kommt es daher für den vorliegenden Fall nicht an.

74

Im Hinblick auf die Anwendbarkeit des § 84 Abs. 1 AMG bestehen auch unter Berücksichtigung der Produkthaftungs-RL 85/374/EWG keine durchgreifenden unionsrechtlichen Bedenken (dazu ausführlich LG Düsseldorf, Urt. v. 16.11.2023 – 3 O 151/22).

75

An der Zulassungspflicht des Impfstoffs gem. § 21 AMG bestehen keine Zweifel. Der Impfstoff wurde von der Beklagten in Verkehr gebracht. Der Kläger wurde als Verbraucher zweimal mit dem Impfstoff geimpft.

76

1.2 Die weiteren Anspruchsvoraussetzungen liegen allerdings nicht vor.

77

Der Kläger legte einen auf die gegenständlichen Impfungen vom .12.2021 und .01.2022 zurückzuführenden nicht unerheblichen Gesundheitsschaden nicht hinreichend dar. a.

78

Im Zivilprozess ist die sog. Parteimaxime und der Verhandlungsgrundsatz zu beachten. Das bedeutet, dass es Aufgabe der Parteien ist, diejenigen Tatsachen vorzutragen und zu beweisen, die das Gericht seiner Entscheidung zugrunde legen soll. Das Gericht darf deshalb nicht eigenständig oder von Amts wegen ermitteln wie z. B. im Familien- oder Betreuungsgericht. Es ist an den Parteivortrag gebunden.

79

Verwertet werden darf somit nur, was die Parteien vortragen und bei Bestreiten der Gegenseite unter Beweis stellen. Den Parteien ist es frei gestellt, welche Tatsachen sie vortragen oder auch weglassen. Das Gericht schreibt den Parteien nicht vor, dass sie bestimmte Unterlagen oder Urkunden vorzulegen haben.

80

Insbesondere bei rechtsanwaltlicher Beratung kann aber zunächst davon ausgegangen werden, dass alles, was die Klageforderung zu begründen vermag, vorgelegt wird.

81

Erforderlich ist ein konkreter Vortrag dazu, wie sich der bestehende Gesundheitszustand nach der Impfung und dann nach der Covid-Infektion im Herbst 2022 entwickelte.

82

Damit der Vortrag schlüssig ist, sind Darlegungen dazu erforderlich, wie und seit wann sich die behaupteten Symptome äußern. Der Kläger braucht dabei mangels medizinischer Fachkenntnis nicht die Ursachen begründen. Er muss aber die Symptome hinreichend genau beschreiben. Eine Behauptung ins Blaue hinein reicht nicht.

83

Den Anspruchsteller trifft im Arzneimittelhaftungsverfahren eine erweiterte Darlegungslast. Er muss insbesondere solche Informationen offenlegen, über die nur er verfügt, wie z. B. Grund- und Parallelerkrankungen, Risikofaktoren sowie die Einnahme anderer Arzneimittel (Brock in Kügel/Müller/Hoffmann, AMG, 3. Aufl. 2022, § 84 Rn. 125). Dabei verkennt die Kammer nicht, dass die Anforderungen an den klägerischen Vortrag nicht überspannt werden dürfen (vgl. BGH NJW 2008, 2994) und der gegenständliche Impfstoff Nebenwirkungen auslösen kann.

84

Der Anspruchsteller muss jedoch zu der behaupteten Schadenseignung anhand der konkreten Umstände des Einzelfalls, dem zeitlichen Zusammenhang zwischen der Arzneimittelanwendung und dem Schadenseintritt, dem Schadensbild, dem gesundheitlichen Zustand des Anspruchstellers im Zeitpunkt der Arzneimittelanwendung sowie allen sonstigen Gegebenheiten, die im Einzelfall für oder gegen die Schadensverursachung sprechen, vortragen (Amtl. Begründung, BT-Drucks. 14/7752, S. 19; KG Berlin, Urt. v. 05.11.2007 – Az. 10 U 262/06, BeckRS 2008, 25143).

85

b. Im vorliegenden Fall behauptet der Kläger Gesundheitsbeeinträchtigungen durch die 3. Impfung am .01.2022, die 2 – 3 Wochen nach der Impfung aufgetreten seien.

86

Die Auflistung der Symptome in der Klageschrift und dem Schriftsatz vom 08.12.2023 sind allerdings zum Teil nicht individualisiert, also tatsächlich auf den Kläger bezogen.

87

Es wird behauptet, dass die Klagepartei – durch ärztlichen Befund bestätigt – an den in der Klageschrift und im Schriftsatz vom 08.12.2023 aufgelisteten Symptomen leidet.

88

Nicht angegeben wird aber zum einen, auf welchen „ärztlichen Befund“ sich diese Behauptung bezieht. Zum anderen geht die Schilderung über das hinaus, was der Kläger in der nachfolgenden Schilderung selbst angibt wie z. B. Ateminsuffizienz, Durchblutungsstörung, Herzrhythmusstörung, Nervensystem-Funktionsstörung, Zittern, Fatigue-Syndrom/Verdacht auf Hyperaldosteronismus, Gliederschmerzen. Die

Schilderung der Symptome wird in der Replik erneut anders gefasst. Ob die nicht mehr genannten Symptome weiterhin behauptet werden, ist unklar. Auch der Vortrag zur Arbeitsunfähigkeit ist widersprüchlich und unsubstantiiert. Es erschließt sich ohne weitere Darlegung nicht, weswegen der Kläger immer wieder krankgeschrieben wurde und inwiefern dies in Zusammenhang mit der Impfung stehen könnte. Zudem wird zum einen behauptet, dass der Kläger permanent der Arbeit fernbleiben müsse (Protokoll vom 20.06.2024, S. 2, Bl. 693 d. A.), obwohl im Schriftsatz vom 13.06.2024 angegeben wird, dass der Kläger eine Tätigkeit am Arbeitsplatz mit vielen Pausen ausführe. Die letzte Krankmeldung aus der Anlage K 44 datiert vom 28.04.2023, befristet bis 28.04.2023 bzw. 02.06.2023 gem. Leistungsverzeichnis der Krankenkasse zu den Arbeitsunfähigkeitsfällen (Anlage K 45). Ob es weitere Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen gibt, wird nicht konkret vorgetragen und belegt.

89

c. Der Verweis auf vorgelegte Anlagenkonvolute ersetzt den Parteivortrag zwar nicht, kann ihn aber ergänzen, wenn darauf Bezug genommen wird.

90

aa. In der Anlagen K 19 a und K 19 b sind mehrere Arztbriefe und Laborbefunde aus dem Zeitraum 08.07.2022 bis 08.02.2023 zusammengefasst. Der klägerische Vortrag wird in den Anlagen K 19 a und K 19 b aber nicht bestätigt und widerspricht zum Teil dem klägerischen Behauptungen. Es ergeben sich Vorerkrankungen, die bei dem Kläger bereits vor der Impfung bestanden, ohne dass angegeben wird, seit wann sie festgestellt wurden, welche Symptome aufgetreten sind, welcher Arzt diese behandelte und welche Medikamente verschrieben wurden.

91

Der Kläger hat ausweislich der vorgelegten Unterlagen schon vor den Impfungen mit Comirnaty am .06.2021 und .12.2021 Blutdrucksenker, Antidepressiva bzw. Antipsychotika eingenommen. Er war also entgegen seines Vortrags nicht nur wegen der Fraktur der Großzehe und einer Erkältung vor der Impfung in Behandlung. Sein Vortrag ist unplausibel.

92

Die Auflistung der Symptome entspricht auch nicht den in den ärztlichen Befunden genannten Beschwerden. In den Anlagen K 19 a und 19 b werden Tagesmüdigkeit und hoher Blutdruck genannt, außerdem arterielle Hypertonie und weitere Verdachtsdiagnosen.

93

Im Widerspruch zu dem in der Klageschrift und im Schriftsatz vom 08.12.2023 genannten Verdacht auf Hyperaldosteronismus wird in dem Arztbrief von an Hausarzt vom 23.01.2023 (Anlage K 19 a) Hyperaldosteronismus ausgeschlossen. Weiterer Ausführungen seitens des Klägers dazu erfolgten nicht, auch nicht dazu, ob sich die anderen Verdachtsdiagnosen bestätigt haben oder nicht. In dem Arztbrief von werden jedenfalls auch ein Hypogonadismus und eine Hyperprolaktinämie ausgeschlossen.

94

Die hypertensive Entgleisung, die am 17.11.2022 zur Notaufnahme im Krankenhaus geführt hat, wurde behandelt. Die Behandlung wegen des Bluthochdrucks erfolgte aber schon vor Beginn der Impfungen.

95

Aktuellere ärztliche Unterlagen wurden nicht vorgelegt, so dass nicht nachvollziehbar ist, ob die behaupteten Gesundheitsbeeinträchtigungen fortbestehen oder abgeklungen sind.

96

bb. Die Laborberichte oder Quittungen aus der Apotheke sind nicht aussagekräftig, da sie keine Diagnose beinhalten bzw. der Grund für die Laboruntersuchung ersichtlich ist.

97

cc. In den vorgelegten Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (Anlage K 44) sind ICD-10 Ziffern angegeben, aus denen sich genaue Diagnosen für den Kläger nicht ableiten lassen. Die ICD-10 Ziffern fassen teilweise mehrere Beschwerden bzw. Diagnosen zusammen und lassen somit nicht erkennen, um was genau es beim Kläger ging.

98

dd. Die Vorlage der Leistungsübersicht der Krankenkasse kann den substantiierten Sachvortrag der Klagepartei ebenso wenig ersetzen. Aus den Leistungen der Krankenkasse geht nicht hervor, seit wann der Kläger die Beschwerden hatte und wie sie sich äußerten, sondern nur, wann er wegen der angegebenen ICD-10 Diagnosen beim Arzt war und behandelt wurde. Inwieweit z. B. ein Gelenkerguss, ein akuter Meniskusriss und ein Riss des Innenbands sowie ein Anthropodenbefall, eine toxische Leberkrankheit und das Hoffa-Kastert-Syndrom im Kniegelenk in Zusammenhang mit der Impfung stehen, ist ohne weitere Erläuterungen nicht nachvollziehbar. Diese Behandlungen können deshalb nicht ohne weiteres auf die Impfung zurückgeführt werden.

99

ee. Der Kläger konnte zu den offenen Fragen, die nur er hätte beantworten können, nicht informatorisch angehört werden. Für die angegebene gesundheitliche Verhinderung wurde kein Attest vorgelegt. Ein neuer Termin wurde nicht beantragt.

100

d. Die Beklagtenpartei hat in ihren Schriftsätzen mehrfach eingehend darauf hingewiesen, dass der Vortrag der Klagepartei zu den behaupteten Impfschäden ungenau, unsubstantiiert und nicht belegt ist.

101

Durch das von der Klagepartei selbst zitierte Urteil des Landgerichts Passau in Sachen (Vater des Klägers)/... M. GmbH vom 13.09.2023, Az.: 4 O 173/23 war der Klagevertreter von dem Erfordernis eines substantiierten Vortrags zu den Gesundheitsschäden vor und nach der Impfung ausdrücklich in Kenntnis gesetzt und auf die erweiterte Darlegungslast ausdrücklich hingewiesen worden.

102

Auch das Landgericht Chemnitz hat in dem Verfahren Az.: 4 O 1410/22 unstreitig darauf hingewiesen, dass zum Gesundheitszustand des Klägers vor und nach der Impfung unzureichend vorgetragen wurde. Ein weiterer gerichtlicher Hinweis gem. § 139 ZPO war daher entbehrlich (vgl. Greger in: Zöller, ZPO, 34. Auflage 2022, § 139 Rn. 7).

103

1.3 Dem Antrag, gem. § 142 ZPO Patientenunterlagen von Amts wegen beizuziehen, ist aufgrund des un schlüssigen Vortrags nicht nachzukommen.

104

a. In Arzthaftungsprozessen ist nach ständiger Rechtsprechung des BGH (vgl. BGH NJW 1984, 1823) Waffengleichheit zwischen dem behandelnden Arzt und dem Patienten dadurch herzustellen, dass die Patientenunterlagen zur Aufklärung des Sachverhalts von Amts wegen angefordert werden. Dies gilt grundsätzlich auch in Arzneimittelprozessen.

105

Auf den vorliegenden Fall ist diese Rechtsprechung allerdings nicht anwendbar. Die Beklagte war bzw. ist nicht in die Behandlung des Klägers wegen gesundheitlicher Beschwerden einbezogen und hat daher keinen Kenntnisvorsprung zu den gesundheitlichen Auswirkungen, der ausgeglichen werden müsste.

106

Nur der Kläger hat die Kenntnis dazu, von wem, weswegen und wie er behandelt wurde. Dies trägt er allerdings nicht vor. Die pauschale Behauptung, er sei in den Krankenhäusern, im Zentrum für Endokrinologie und Stoffwechsel in der und von den Ärzten behandelt worden, enthält keine konkreten Angaben dazu, für welche Behandlung, die im Zusammenhang mit den behaupteten Impfschäden stehen, und für welchen Zeitraum die Patientenakten angefordert werden sollten. Diesbezüglich hat der Kläger einen Wissensvorsprung. „§ 142 ZPO dient nicht dazu, einer Partei die Darlegungslast dadurch zu erleichtern, dass das Gericht eine Ausforschung durch die Vorlageanordnung betreibt“ (Amtlicher Leitsatz aus dem Urteil des OLG München vom 20.11.2013 – 3 U 4505/12 mit Verweis auf BGH BeckRS 2007, 11991).

107

b. Eine entsprechende Darlegung sämtlicher, relevanter Gesundheitsfragen wäre der Klagepartei problemlos möglich und zumutbar, ggf. mit Hilfe Dritter oder anwaltlicher Hilfe.

108

Statt der Anforderung des Leistungskatalogs von der Krankenkasse vom 26.09.2023, der mit Schriftsatz vom 13.06.2024 als Anlage K 45 vorgelegt wurde, hätte der Kläger sein Recht gem. § 630 g BGB ausüben können, die vollständigen Patientenunterlagen der ihn behandelnden Ärzte einzusehen und kostenlose erste Kopien anzufordern. Damit wäre der Klagepartei der substantiierte Vortrag zu konkreten Gesundheitsbeeinträchtigungen nach der Impfung, bestehenden Vorerkrankungen und Behandlungen problemlos und rechtzeitig vor dem Termin am 20.06.2024 möglich gewesen. c.

109

Aufgrund des bisherigen Sachvortrags, der trotz der Rügen der Beklagten nicht ergänzt wurde, fehlen Informationen dazu, welche Patientenunterlagen überhaupt beigezogen hätten werden können, und die Anknüpfungstatsachen für ein Sachverständigengutachten.

110

Eine Beweisaufnahme kann nicht durchgeführt werden.

111

1.4 a. Darüber hinaus wird von dem Kläger kein hinreichender Bezug zwischen den behaupteten Beschwerden und der gegenständlichen Impfung dargestellt.

112

Soweit der Kläger behauptet, vor der gegenständlichen Impfung „kerngesund“ gewesen zu sein, lässt sich dies bereits mit den unzureichend vorgelegten Unterlagen nicht widerspruchsfrei in Einklang bringen (s.o.).

113

b. Dementsprechend braucht nicht weiter überprüft werden, ob der gegenständliche Impfstoff ein positives oder negatives Nutzen-Risiko-Verhältnis aufweist.

114

c. Die Frage, ob eine Vorlage an den EuGH zu der Frage der Ordnungsgemäßheit des Zulassungsverfahrens und der inhaltlichen Richtigkeit der (bedingten) Zulassungsentscheidung angezeigt ist, braucht nicht beantwortet zu werden.

115

d. Der Frage der Zulassungsfähigkeit und der Übereinstimmung mit den Zulassungsvoraussetzungen ist nicht zu erörtern.

116

Dies ist Gegenstand des Zulassungsbescheids, der als Verwaltungsakt im Zivilprozess grundsätzlich Tatbestandswirkung entfaltet. Eine grundsätzliche Überprüfung der Rechtmäßigkeit einer Behördenentscheidung obliegt den Zivilgerichten nicht (vgl. BGH, Urteil vom 01.12.2015 – I ZR 239/14).

117

Dies bedeutet, dass die Verwaltungsakte der EU-Kommission vom 21.12.2020 und 10.10.2022, durch die die zunächst bedingte und dann die unbedingte Zulassung des Impfstoffs erfolgte, von den Zivilgerichten hinzunehmen und der Entscheidung zugrunde zu legen sind, solange sie nicht zurückgenommen, aufgehoben oder nichtig sind.

118

e. Ebenso kann dahinstehen, ob ein Informationsfehler i.S.d. § 84 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 AMG vorliegt. Auf die Frage, ob die Kennzeichnung, Fachinformation oder Gebrauchsinformation den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft entsprochen hat, kommt es mangels schlüssigem Schaden nicht an.

119

Ebenso spielt es für das vorliegende Verfahren keine Rolle, ob der impfende Arzt den Kläger jeweils ordnungsgemäß gem. § 630e BGB aufgeklärt hat. Zwischen dem Kläger und der Beklagten bestand kein ärztliches Behandlungsverhältnis.

120

1.5 Auch ein sonstiger Anspruch des Klägers ist nicht ersichtlich.

121

Ein Anspruch aus § 32 GenTG kommt wegen § 37 Abs. 1 GenTG (Vorrang des AMG) nicht in Betracht. Bei dem Impfstoff handelt es sich, wie dargelegt, um kein Gentherapeutikum.

122

Ein Anspruch aus Produkthaftungsgesetz ist gem. § 15 Abs. 1 ProdHaftG ausgeschlossen, da es bei der Anwendung von Arzneimitteln keine Anwendung findet. Das AMG ist insoweit vorrangig.

123

Weitere deliktische Ansprüche aus § 826 BGB, § 823 Abs. 1 BGB, § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 95 AMG und § 823 Abs. 2 i.V.m. §§ 223, 224, 226 StGB greifen ebenfalls nicht durch. Insoweit fehlt es jeweils bereits an der substantiierten Darlegung eines kausalen Schadens (s.o.).

124

Aus diesem Grund ist auch der Feststellungsantrag in Klageantrag 2 nicht begründet.

125

2. Der Auskunftsanspruch gem. § 84a AMG steht dem Kläger insgesamt nicht zu.

126

Nach § 84a AMG kann der Geschädigte von dem pharmazeutischen Unternehmer Auskunft verlangen, sofern Tatsachen vorliegen, die die Annahme begründen, dass ein Arzneimittel den Schaden verursacht hat, es sei denn, dies ist zur Feststellung, ob ein Anspruch auf Schadensersatz nach § 84 AMG besteht, nicht erforderlich.

127

Gerichtet ist der Anspruch auf die dem pharmazeutischen Unternehmer bekannte Wirkungen, Neben- und Wechselwirkungen sowie im bekannt gewordene Verdachtsfälle von Neben- und Wechselwirkungen und sämtliche weiteren Erkenntnisse, die für die Bewertung der Vertretbarkeit schädlicher Wirkungen von Bedeutung sein können. Die Erforderlichkeit fehlt, wenn ein Anspruch gegen das pharmazeutische Unternehmen gem. § 84 AMG offensichtlich ausgeschlossen ist.

128

Voraussetzung ist mithin die Darlegung von Tatsachen, die die Annahme begründen, dass ein konkretes Arzneimittel den Schaden i.S.d. § 84 Abs. 1 AMG verursacht hat. Auch insoweit trifft den Anspruchsteller eine erweiterte Darlegungslast. Er muss den gesamten Lebenssachverhalt vortragen, der zu der Beurteilung der Verbindung zwischen Arzneimittelanwendung und den behaupteten Gesundheitsbeeinträchtigungen erforderlich ist. Dieser Vortrag fehlt. Die Auskunft ist mangels Anspruch des Klägers gem. § 84 AMG somit nicht erforderlich.

129

Darüber hinaus sind die Fragen an die Beklagte nicht auf die behaupteten Beschwerden eingegrenzt. Die geschuldete Auskunft umfasst nur die Informationen, die sich auf das im konkreten Einzelfall vorgebrachte Krankheitsbild beziehen und in einem Zusammenhang mit der Rechtsgutsverletzung stehen. Sie soll die beweisrechtliche Stellung des Geschädigten im konkreten Arzneimittelprozess stärken. Andernfalls ist die Auskunft nicht erforderlich (vgl. OLG Bamberg, Urteil vom 08.04.2024 – 4 U 15/23).

130

Die gestellten Fragen zielen teilweise nicht darauf ab, von der Beklagten Tatsachen zu erfahren, die einen möglichen Anspruch des Klägers auf einen Impfschaden begründen könnten, sondern dienen zur Ausforschung der Beklagten über Tatsachen, die mit den streitgegenständlichen Verfahren keinen Bezug haben, z. B. die Frage im Klageantrag 4, Nr. n, p, q, r, s, t, u, v, w, x, y und z.

131

Die Nebenforderungen sind wie der Hauptanspruch unbegründet.

III.

1. Kosten: § 91 Abs. 1 ZPO

132

Die Beklagte hat keine Kosten zu tragen.

133

Nach § 91 ZPO sind die Kosten der unterliegenden Partei aufzuerlegen. Eine Ermessensentscheidung mit der Möglichkeit, im Einzelfall davon abzuweichen, ist nach der ZPO nicht vorgesehen. Den Ausführungen der Klagepartei, die Kosten der Beklagten aus Gründen der Waffengleichheit aufzuerlegen, kann daher nicht gefolgt werden.

2. Vorläufige Vollstreckbarkeit: § 709 ZPO

IV.

134

Der Streitwert für Klageantrag 1 wird mit der Mindestangabe für das Schmerzensgeld in Höhe von 150.000 € festgesetzt, der Streitwert für Klageantrag 3 auf 5.000 €.

135

Klageantrag 4 wirkt streitwerterhöhend, da über ihn entschieden wurde. Er wird mit 10.000 € festgesetzt.

136

Der Streitwert beträgt somit insgesamt 165.000 €, §§ 48 Abs. 1 S. 1 GKG i. V. m. §§ 3, 4 Abs. 1 ZPO.