

Titel:

Kein Anspruch auf Schadensersatz, Schmerzensgeld und Auskunft nach Impfung

Normenkette:

ZPO § 142, § 256 Abs. 1, § 356

AMG § 4 Abs. 4, § 84 Abs. 1, Abs. 2 S. 1, S. 2, § 84a Abs. 1

Leitsätze:

1. Den Anspruchsteller trifft im Arzneimittelhaftungsverfahren eine erweiterte Darlegungslast, die beinhaltet, jedwede Tatsachen vorzutragen, die im Einzelfall für und gegen eine Schadensverursachung sprechen und schließt insbesondere Angaben zu Grund- und Parallelerkrankungen, Risikofaktoren oder die Einnahme anderer Arzneimittel ein (LG Koblenz BeckRS 2024, 1981). (Rn. 24) (redaktioneller Leitsatz)

2. Im Arzneimittelhaftungsrecht obliegt die Beschaffung von Behandlungsunterlagen grds. der anspruchstellenden Partei. (Rn. 64) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Impfung, Schadensersatz, Schmerzensgeld, Auskunft, Darlegungslast, Vorerkrankungen, Kausalität, Behandlungsunterlagen, Beziehung, Beibringung

Fundstelle:

BeckRS 2024, 48477

Tenor

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Die Klägerin hat die Kosten des Rechtsstreits zu tragen.
3. Das Urteil ist gegen Sicherheitsleistung in Höhe von 110 % des jeweils zu vollstreckenden Betrags vorläufig vollstreckbar.

Tatbestand

1

Die Klägerin macht gegen die Beklagte Schmerzensgeld- und Schadensersatzansprüche sowie Auskunftsansprüche wegen einer bei der Klägerin aus einer Impfung herrührenden Gesundheitsschädigung geltend.

2

Die am ... 1968 geborene Klägerin erhielt folgende Impfungen mit den Impfstoffen:

1. Impfung: ... 06.2021, Comirnaty, ...
2. Impfung: ... 07.2021, Comirnaty, ...
3. Impfung: ... 12.2021, Spikevax, ...

3

Die Beklagte ist Herstellerin des Impfstoffs Comirnaty. Sie hat für diesen am 21.12.2020 eine bedingte Zulassung durch die EU Kommission erhalten, am 10.10.2022 erfolgte die Standardzulassung.

4

Die Klägerin behauptet, sie leide seit den Impfungen an:

- Atemnot und Ateminsuffizienz,
- Bewusstseinsstörung,

- Erbrechen,
- Grippeähnliche Erkrankung,
- Zittern,
- Schlafstörungen.

5

Sie leide desweiteren insbesondere an Kopfschmerzen, Kraftlosigkeit, Reflux, Durchfall, Darmbeschwerden, Muskel- und Gliederschmerzen, Schwitzen sowie Atemnot beim Treppensteigen.

6

Die Klägerin behauptet, die Beeinträchtigungen würden auf der Impfung beruhen.

7

Die Impfung habe bei der Klagepartei zu einer Störung der Interferonkommunikation geführt, was zu einem weitgehenden Abschalten des menschlichen Abwehrsystems im Hinblick auf Viren und andere Eindringlinge führe.

8

Die Klägerin beantragt,

1. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klagepartei ein in das Ermessen des Gerichts gestelltes Schmerzensgeld, mindestens jedoch EUR 175.000,00 nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 01.08.2023 zu zahlen.
2. Es wird festgestellt, dass die Beklagte verpflichtet ist, der Klagepartei sämtliche sonstigen materiellen und immateriellen Schäden zu ersetzen, die künftig noch aus der Impfung mit dem Impfstoff der Beklagten resultieren werden und derzeit noch nicht bezifferbar sind, soweit die Ansprüche nicht auf Sozialversicherungsträger oder sonstige Dritte übergegangen sind oder übergehen werden.
3. Die Beklagte wird verurteilt, an die Klagepartei die Kosten der außergerichtlichen Rechtsverfolgung in Höhe von EUR 3.311,18 nebst Zinsen in Höhe fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 01.08.2023 zu zahlen.
4. Die Beklagte wird verurteilt, der Klagepartei die nachfolgend beantragten Auskünfte im Wege der Erfüllung des Auskunftsanspruchs nach § 84 a AMG schriftlich zu Händen ihrer hiesigen Prozessbevollmächtigten zu erteilen und die Vollständigkeit und Richtigkeit dieser Auskunftserteilung an Eides statt zu versichern. Die entsprechende Auskunft ist von dem vertretungsberechtigten Organ der Beklagten zu erteilen.
 - 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.
 - b. Auskunft über den pharmazeutischen Reinheitsgrad von ALC-0159 und ALC-0315 und darüber, wie diese bestimmt werden.
 - c. Auskunft darüber, welcher Lieferant für die Lieferung der hier streitgegenständlichen Impfstoff-Charge zuständig war und welche Technologie dieser für die Herstellung nutzte.
 - d. Erläuterung, weshalb im Spike-Protein „Wuhan 1“ der Verbau einer Furin-Schnittstelle zur Trennung des S1-Proteins vom S2-Protein erforderlich war.
 - e. Erläuterung, weshalb ein P2-Lock verwendet wurde, damit das Spike-Protein S2 nicht auf geht indes aber das S1 ungesichert blieb.
 - f. Erläuterung, ob es Biacore-Messungen (Oberflächenplasmonenresonanzspektroskopie) gibt die belegen, dass das Spike-Protein wirklich nicht bindet.
 - g. Erläuterung, warum ein ganzes Cluster von HIV-Sequenzen und GP-120 im Spike-Protein verbaut sind und welche Auswirkungen dies auf das Immunsystem der Klagepartei hat. Die Klagepartei nimmt Bezug auf

folgenden Aufsatz (peerreviewed): „COVID-19, SARS AND BATS CORONAVIRUSES GENOMES PECULIAR HOMOLOGOUS RNA SE- QUENCES“, https://www.granthaalayahpublication.org/journals/index.php/granthaalayah/article/view/IJRG20_B07_3568

h. Erläuterung, weshalb eine Neuropilin-Schnittstelle im Spike-Protein verbaut wurde.

i. Erläuterung, welche konkreten gesundheitlichen Schäden am Menschen im zeitlichen Zusammenhang mit der Impfung vor dem 30.04.2021 durch die Beklagte oder in deren Auftrag festgestellt wurden.

j. Erläuterung wie sichergestellt wurde, dass auf der menschlichen Zelle exponierende Spike-Proteine von der Zellwand gehalten (Membrananker) und nicht etwa frei im Körper verfügbar wurden.

k. Erläuterung, 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-AngiotensinAldosteron-System am menschlichen Organismus verursachen kann.

l. Erläuterung, welche Untersuchungen zur Genotoxizität beim Menschen durch BNT162b2 von Seiten der Beklagten unternommen worden sind.

m. Erläuterung, welche Unterschiede zwischen der Faltung des Proteins zwischen BNT162b2.8 und BNT162b2.9 bestehen und welche der Varianten die Klagepartei verimpft bekommen hat.

n. Erläuterung, welche Bewandnis die Feststellung von Prof. ... von der T. University of S. 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?

o. Erläuterung, welche Maßnahmen gegen negative Auswirkungen des Vakzins auf die Fruchtbarkeit von geimpften Personen im Hinblick auf die Feststellungen im Abschlussgutachten zur Prä-Klinik vom 21.01.2021 (Anlage K b.b.) ergriffen wurden.

p. Erläuterung über den Inhalt des Zwischenberichts C4591022 zu Fehl- und Totgeburten (Pflichtbestandteil des EPAR-Riskmanagement der EMA).

q. Erläuterung, welche Maßnahmen die Beklagte unternahm, nachdem sie gemäß folgender Gutachten (peer-reviewed) feststellte, dass ihr Vakzin BNT162b2 die Blockade/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/> Ergänzung: In welchem Zusammenhang steht diesbezüglich die Zulassung im Jahr 2022 von 23 neuen Krebsmedikamenten des Pfizer-Konzerns?

r. Erläuterung, ob Oncomire – d.h. mit Krebs assoziierte miRNA – in dem streitgegenständlichen Impfstoff Comirnaty enthalten sein können.

s. Erläuterung, 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).

t. Trifft es zu, dass Herr U. S. als ehemaliger Geschäftsführer und sämtliche Mitarbeiter der Beklagten sich nicht haben impfen lassen?

u. Trifft es zu, dass U. S. 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?

v. Trifft es zu, dass U. S. 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?

w. Erläuterung, 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 (Kältedenaturierung)?

x. Erläuterung, was mit fehlgefalteten Proteinen geschieht. Wurde auf Einschlusskörperchen in den Zellen getestet?

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?

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?

aa. Für den Fall der Bejahung der vorausgegangenen Frage mag 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. Erläuterung, welche konkrete biologische/chemische/und oder physikalische Eigenschaft ihres Produktes zu einem Nutzen führen soll.

cc. Erläuterung, 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. Erläuterung des Herstellungsprozesses „Process 2“ und wie die Beklagte sicherstellte, dass keine DNA-Verunreinigung in den streitgegenständlichen Impfstoff gelangt.

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

ff. Erläuterung, 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?

hh. Warum werden die Lipide ALC-0315 und ALC-0159 mit der Gefahrenklasse 3 – „gefährlich“ angegeben, das Gesamtprodukt Comirnaty durch die Beklagte aber mit OEB 5 – „sehr hohes toxisches Potential ab 1 Mikrogramm“?

9

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

10

Die Beklagte trägt vor, dass sich aufgrund des Sachvortrags der Klägerin schon keine tatsächlichen Anhaltspunkte für einen Zusammenhang zwischen den Impfungen der Klägerin und den behaupteten gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Klägerin ergeben würden. Insbesondere sei nicht annähernd ausreichend zum Gesundheitszustand der Klägerin vor den Impfungen vorgetragen worden. Es fehle jeglicher Beweis, dass die vorgetragenen gesundheitlichen Einschränkungen nicht schon vor der Impfung bei der Klägerin vorgelegen hätten. Aus den fragmentarisch eingereichten Behandlungsunterlagen in den Anlagen der Schriftsätze der Klägerin ergebe sich eine erhebliche gesundheitliche Vorschädigung, auf die durch die klägerischen Schriftsätze nicht ansatzweise ausreichend eingegangen werde. Die insoweit vorgetragenen Beschwerden der Klägerin bestreitet die Beklagte mit Nichtwissen.

11

Die Beklagte bestreitet im Übrigen einen Zusammenhang zwischen der Beschwerden und den Impfungen und hält den Vortrag der Klägerin zu Falschinformationen zu den Impfstoffen für unsubstantiiert und unzutreffend.

12

Die Beklagte meint zudem, dass das Nutzen-Risiko Verhältnis des verwendeten Impfstoffs positiv sei. Die Fach- und Gebrauchsinformationen hätten zu jeder Zeit dem jeweils aktuellen Stand der Wissenschaft entsprochen.

13

Der Klägerin könne mangels hinreichendem Vortrag zu einer Schadensgeignetheit der Impfungen weder Schmerzensgeld noch Auskunftsansprüche geltend machen.

14

Wegen des weiteren Vorbringens der Parteien wird ergänzend auf die zur Akte gereichten Schriftsätze nebst Anlagen sowie den Inhalt des Sitzungsprotokolls vom 04.11.2024 Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

I.

15

Die zulässige Klage hat in der Sache keinen Erfolg.

16

1. Das Landgericht München II ist sachlich und örtlich zuständig. Das Feststellungsinteresse gemäß § 256 Abs. 1 ZPO ist zu bejahen.

17

2. Die Klage ist jedoch nicht begründet.

18

Der geltend gemachte Schmerzensgeld- und Schadensersatzanspruch steht der Klägerin unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt zu. Die Nebenforderungen sind daher ebenfalls unbegründet.

19

Insbesondere ergibt sich ein solcher Anspruch auf Grundlage des Vortrags der Klägerin nicht aus § 84 Abs. 1 AMG.

20

Das AMG ist anwendbar, die Klägerin hat eine kausale Rechtsgutverletzung im Sinne des § 84 Abs. 1 AMG aber nicht hinreichend substantiiert vorgetragen.

21

Das Arzneimittelgesetz ist anwendbar. Bei dem bei der Klägerin verimpften Impfstoff handelt es sich um ein Arzneimittel im Sinne des Arzneimittelgesetzes. Gemäß § 4 Abs. 4 AMG sind Impfstoffe solche Arzneimittel,

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.

22

Dies ist bei dem gegenständlichen Impfstoff der Fall (vgl. BVerwG, Beschluss vom 07.07.2022-1 WB 2/22).

23

Die Klägerin hat einen auf die streitgegenständlichen Impfungen zurückzuführenden Gesundheitsschaden bei ihr jedoch nicht hinreichend dargelegt.

24

Die Klägerin trifft im Arzneimittelhaftungsverfahren eine erweiterte Darlegungslast, die beinhaltet, jedwede Tatsachen vorzutragen, die im Einzelfall für und gegen eine Schadensverursachung sprechen. Dies schließt auch und insbesondere solche Informationen ein, über die nur die Klägerin verfügt, wie zum Beispiel Angaben zu Grund- und Parallelkrankungen, Risikofaktoren oder die Einnahme anderer Arzneimittel (vgl. LG Passau – 4 O 173/23 – Urteil vom 08.12.2023; LG Koblenz Ur. v. 18.1.2024 – 1 O 258/22, BeckRS 2024, 1981 Rn. 39, beck-online).

25

Dem ist die Klägerin nicht ausreichend nachgekommen.

26

Der Gesundheitszustand der Klägerin vor den Impfungen wird von dieser allenfalls fragmentarisch geschildert. Schriftsätzlich wird der Gesundheitszustand der Klägerin vor der Impfung, trotz mehrfachen Hinweises der Beklagten auf die fehlende Nachvollziehbarkeit der Krankheitsgeschichte der Klägerin nicht thematisiert. Soweit die Klägerin angibt, sämtliche geschilderten Beschwerden seien erst nach der Impfung in einem engen zeitlichen Zusammenhang zu dieser eingetreten, findet dies keine Stütze in den vorgelegten Unterlagen, steht teilweise sogar in offenkundigem Widerspruch zu diesen.

27

Vorgelegt wurden ärztliche Unterlagen betreffend die Klägerin, auf die im Schriftsatz selber aber nicht eingegangen wird. Im Schriftsatz findet sich nur eine einkopierte Eigenschilderung der Klägerin zu Kopfschmerzen, Kraftlosigkeit, Reflux, Durchfall, Darmbeschwerden, Muskel- und Gliederschmerzen, Schwitzen, sowie Atemnot beim Treppensteigen. In der Klage wird behauptet, die von der Klagepartei dargelegten Beschwerden seien allesamt erst nach der Impfung und in einem engen zeitlichen Zusammenhang zu dieser aufgetreten.

28

Selbst die von der Klägerin eingereichten fragmentarischen Unterlagen ergeben hierbei aber schon, dass die von der Klägerin vorgetragene Beschwerden zumindest teilweise bereits vor der Impfung vorlagen.

29

Die Anamnesen der eingereichten unvollständigen Unterlagen können die vorgetragene Beschwerden nicht hinreichend stützen, da diese dort vielfach nicht aufgeführt sind.

30

Die vorgelegten Unterlagen sind zudem unvollständig. So ist von dem als Anlage K 24 vorgelegten Arztbrief der Internistischen Praxis ... und ... vom 17.08.2023 nur die erste Seite abgedruckt, sodass unklar bleibt, ob in diesem Arztbrief noch weitere relevante Angaben gemacht wurden. Es fehlen außerdem vollständige hausärztliche Befunde zur medizinischen Vorgeschichte der Klägerin, verordneter Medikation und erhobenen Laborwerten sowie insbesondere Angaben zu der angegebenen Coronainfektion im Januar 2022. In diesem Zusammenhang wäre – insbesondere vor dem Hintergrund der behaupteten „grippeähnlichen Erkrankung“ (Klageschrift, S: 8) – eine umfangreiche Infektionsserologie zur Bestätigung oder zum Ausschluss anderer Ursachen von besonderer Bedeutung.

31

Dass die Klägerin hinsichtlich Magen- und Darmerkrankungen eine negative Familienanamnese aufweise (Klageschrift, S. 8), hat die Beklagte substantiiert bestritten, und darauf hingewiesen, dass sich dies aus den

von ihr vorgelegten Unterlagen nicht ergibt, im Gegenteil: Auf Seite 8 der Anlage K 3 wird ausgeführt, dass der Großvater der Klägerin im Alter von 90 Jahren an „Magen CA“, also einem Magenkarzinom, erkrankt ist.

32

Insoweit fehlen etwa detaillierte Angaben zur Familienanamnese ebenso wie eine vollständige berufliche und soziale Anamnese und sämtliche Angaben zu psychiatrischen Faktoren und möglicherweise vorbestehenden Auffälligkeiten. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund der Verordnung zur medizinischen Rehabilitation vom ... 11.2022 (Anlage K3, S. 12 f.) relevant, da diese eine „[a]kute Gefährdung der Berufstätigkeit, interpersoneller Aktivitäten und der sozialen Teilhabe mit beginnender depressiver Entwicklung“ konstatiert und somit psychiatrische Alternativursachen nahelegt.

33

Darüberhinaus sind bei der Klägerin bereits seit 2011 psychiatrische Vorerkrankungen dokumentiert. Die Behauptung der Klägerin, sie habe in der Vergangenheit nie psychische Probleme gehabt, ist daher falsch. Solche werden in diversen Unterlagen erwähnt: Aus den handschriftlichen Berichten der psychiatrischen Uniklinik ... über den Zeitraum zwischen dem ...11.2011 bis ...12.2012 geht hervor, dass sich die Klägerin über einen längeren Zeitraum in ambulanter psychiatrischer Betreuung befand (übermittelt mit der Akteneinsicht, Dokumente ... Uniklinik ... Akteneinsicht bis ... Bericht Uniklinik ... Akteneinsicht). Auch im November 2012 sind diverse psychische Belastungen sowie eine rezidivierende depressive Störung der Klägerin dokumentiert (Psychiatrischer Bericht Uniklinik ... vom ...11.2012, Dokument ... Bericht Uniklinik ... Akteneinsicht). Im Mai 2023 ist eine akute Belastungsreaktion der Klägerin dokumentiert (Entlassbericht für die ... vom 16.06.2023, Anlagenkonvolut aus April 2024, S. 2 ff.). Für eine psychosomatische Belastung spricht auch, dass bei der Klägerin bis 2021 eine überschaubare Anzahl an Arztbesuchen dokumentiert ist. Wenige Monate nach Beginn der Pandemie, etwa im Januar 2021, beginnen sich die Arztbesuche zu häufen. Die Klägerin stellt sich vermehrt aus unterschiedlichen Anlässen vor, oftmals ohne wegweisenden Befund. Dies begann bereits vor den Impfungen (Dokument ..._Gesamtauskunft Krankenkasse). Hierfür spricht auch eine Feststellung in einem Arztbrief vom 20.07.2023 (Anlagenkonvolut). In diesem stellt der behandelnde Arzt fest, dass die Klägerin „einen Benefit durch die Psychotherapie im stationären Setting“ erfahren habe (..._Anlage ... Konvolut.pdf, S. 1). Bereits 2016 und 2017 wurde außerdem eine undifferenzierte Somatisierungsstörung dokumentiert, 2023 wurde bei der Klägerin eine somatoforme Störung festgestellt (Dokument ... Gesamtauskunft_Krankenkasse.pdf). Damit zeigen sich aus den Behandlungsunterlagen Widersprüche zu dem ohnehin nur rudimentären klägerischen Vortrag. Zudem zeigen diese Beispiele, dass die Klägerin durchaus an Vorerkrankungen litt und nicht, wie die Klägervertreter behaupten, „kerngesund“ war. Eine depressive Störung ist geeignet, die von der Klägerin vorgetragene (überwiegend nicht nachgewiesene) gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Form von Zittern, Schlafstörungen sowie Konzentrations- und Gedächtnisstörungen hervorzurufen.

34

Nach dem klägerischen Vortrag ist unklar, wann die vorgetragene gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die überdies überwiegend nicht in den vorgelegten Behandlungsunterlagen dokumentiert sind, aufgetreten sein sollen. Die Klägerin macht in der Klageschrift an keiner Stelle Angaben zum Beginn und zeitlichen Rahmen der von ihr vorgetragene gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Ihre Schilderungen auf Seite 8 der Klageschrift beginnen vielmehr erst mit einer behaupteten aktuellen beruflichen Wiedereingliederungsmaßnahme nach einem im Mai 2023 erfolgten Rehabilitationsaufenthalt.

35

Die Beklagtenseite hat zu möglichen Alternativursachen für die dargelegten Beschwerden der Klägerin vorgetragen, wofür sich Anhaltspunkte aus den vorgelegten Patientenunterlagen ergeben. Hierzu hat die Klägerin überhaupt nicht Stellung genommen.

36

Nahezu alle von der Klägerin vorgetragene und von mit den streitgegenständlichen Impfungen in Verbindung gebrachten Beeinträchtigungen werden ausweislich der Behandlungsunterlagen auf eine stattgehabte Coronavirus-Infektion zurückgeführt und nicht auf die Impfung.

37

So ergibt sich aus dem Arztbrief des Neurologen Dr. ... vom 08.12.2022, dass die Patientin über anhaltende Konzentrationsstörungen nach einer Covid-Erkrankung im Januar 2022 berichte.

38

Auch nach einer Selbstbeschreibung der Klägerin über ihren Gesundheitszustand (ohne Datum; Anlage K 24, PDF-S. 1) begannen die von ihr vorgetragene gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach der COVID-19-Erkrankung im Januar 2022.

39

Aus dem ein Arztbrief des Lungenarztes Dr. med. ... der vom ... 11.2022 und somit knapp 16 Monate nach der zweiten Impfung mit Comirnaty datiert, geht zudem hervor, dass die Klägerin gegenüber ihrem Arzt angab, ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Form von Belastungsdyspnoe und kognitiven Einschränkungen hätten nach der Coronainfektion im Januar 2022, d.h. mehr als fünf Monate nach der letzten Impfung mit Comirnaty begonnen. Der in der Klageschrift behauptete zeitliche Zusammenhang ergibt sich somit nicht aus den vorgelegten Behandlungsunterlagen. Auch in Unterlagen zu den späteren ärztlichen Behandlungen wird immer wieder die Diagnose eines Post-Covid-Syndroms gestellt. In dem Arztbrief vom ... 05.2023 wird z.B. an mehreren Stellen, insbesondere auch im Rahmen der Laborergebnisse, (Anlage K 3, S. 4) als einzige Diagnose „Post Covid“ gestellt. Die Diagnose „Post-COVID-Zustand“ wurde der Klägerin auch am ... 11.2022 und ... 11.2022 gestellt. Wie sich aus dem lungenärztlichen Arztbrief vom ... 11.2022 ergibt, bringen die Fachärzte der von der Klägerin aufgesuchten Praxis für Lungenheilkunde das von der Klägerin geschilderte Fatigue-Syndrom, die Belastungsintoleranz sowie kognitive Einschränkungen ausdrücklich mit der vorausgegangenen COVID-19-Infektion in Zusammenhang. Dort wird auch eine spezielle Post-COVID-Therapie empfohlen (Anlage K 3, S. 16). Gleiches ergibt sich bereits aus einer Rehabilitationsverordnung vom ... 11.2022, wo im Rahmen der Rehabilitationsbegründenden Diagnosen maßgeblich auf einen „Post-COVID-19-Zustand“ abgestellt wird (Anlage K 3, S. 12), sowie aus mehreren Überweisungsscheinen aus Mai und Juni 2023 (Überweisungsschein vom ... 05.2023 und vom .06.2023, Anlage K 3, S. 7 und S. 24). Diese Angabe befindet sich in der Rehabilitationsverordnung vom ... 11.2022 insbesondere auch unter der Rubrik „Anamnese“. Folglich hat die Klägerin offenbar selbst gegenüber ihren behandelnden Ärzten im Rahmen des Anamnese-Gesprächs ein Post-COVID-Syndrom als Grund für die von ihr vorgetragene gesundheitlichen Beeinträchtigungen genannt. Die Klägerin nimmt bzw. nahm also selbst eher einen Zusammenhang mit der stattgehabten COVID-Infektion denn mit den Impfungen mit Comirnaty an.

40

Auch die von der Klägerin vorgetragene „grippeähnlichen Symptome“ (Klageschrift, S. 8) könnte auf der COVID-19-Infektion der Klägerin beruhen. Die Beklagte hat ausgeführt, dass die allgemein bekannten Grippesymptome wie plötzlich auftretendes Fieber, Husten und Halsschmerzen, Kopf- und Muskelschmerzen oder Schwindelgefühl auch Symptome einer COVID-19-Infektion bzw. eines Post-COVID-Syndroms sind. Zudem spezifiziert die Klägerin nicht näher, wann diese „grippeähnliche Erkrankung“ aufgetreten sein soll. Darüber hinaus könnten aber auch weitere Erreger für die von der Klägerin vorgetragene „grippeähnliche Erkrankung“ verantwortlich sein. Mangels umfassender Infektionsserologie kann dies jedoch von der Beklagtenseite nicht beurteilt werden.

41

Die Klägerin leidet ausweislich des Lungenfachärztlichen Arztbriefs der vom ... 12.2022 (Anlage K 3, S. 16) zudem unter einer vor 20 Jahren diagnostizierten Asthma bronchiale und war jedenfalls bis Januar 2022 Raucherin. Diese medizinische Vorgeschichte kommt, wie Beklagte unbestritten vorträgt, potenziell als Alternativursache für die von ihr vorgetragene gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Betracht. Das vor über zwanzig Jahren diagnostizierte Asthma Bronchiale wurde jedenfalls in den letzten Jahren nicht inhalativ behandelt. Zudem wies die Klägerin bis Januar 2022 einen Nikotinabusus auf. Ein regelmäßiger Nikotinkonsum führt zu einer ständigen Reizung der Bronchien und kann diese verengen. Hierdurch kann eine Atemnot entstehen. Bei der Klägerin wurde am ... 11.2022 zudem eine psychische Verhaltensstörung in Form eines Abhängigkeitssyndroms festgestellt (Dokument ... Gesamtauskunft_Krankenkasse.pdf, S. 3). Auch ein unbehandeltes Asthma kann zu Atemnot bei Belastung, wie sie bei der Klägerin vorliegt, führen.

42

Bei der Klägerin sind überdies degenerative Veränderungen dokumentiert, die orthopädische Beschwerden hervorrufen können. So wurde bei der Klägerin im Februar 2021 eine Osteochondrose der Wirbelsäule und eine Spondilose im Zervikalbereich festgestellt (Dokument ... _Gesamtauskunft Krankenkasse, PDF-Seite 4). 48. Erschöpfungszustände sind bei der Klägerin schon seit 2019 und damit vor den Impfungen dokumentiert (u. a. ... _Gesamtauskunft Krankenkasse, PDF-S. 2), zudem Varizen der unteren

Extremitäten, Hypotonie, Kreislaufkollaps (Dokumentation Dr. ... vom 11.05.2012), schwere Osteochondrosen (MRT Dr. ... vom 08.02.2021, Anlage_pdf, PDF-S. 1), ein bösartiges Melanom der Gesamtauskunft Krankenkasse, PDF-S. 3) sowie eine positive Familienanamnese hinsichtlich Colon-Karzinoms und Lungen-Karzinoms (u. a. Anlage K 24, S. 1). Soweit die Klägerseite der Beklagten vorhält, sie habe nicht zu möglichen Alternativursachen vorgetragen, die die vorgetragene gesundheitliche Beeinträchtigung ebenfalls erklären könnten (Replik, S.24 f.), verkennen sie zum einen, dass die Beklagte bereits in Rn. 84 ff. der Klageerwiderung ausführlich zu solchen vorgetragen hat. Zum anderen wurden kaum aussagekräftige Kranken- und Behandlungsunterlagen vorgelegt, zu denen sich die Beklagte einlassen könnte.

43

Insbesondere fehlen viele Kranken- und Behandlungsunterlagen aus der Zeit vor der streitgegenständlichen Impfung. Die vorgelegten Unterlagen, aus denen sich hierzu Informationen ergeben, sind höchst unvollständig.

44

Als „KV Anlagen“ (identisch mit einem auf Papierform vorgelegten Ausdruck) hat die Klägerin Unterlagen des Klinikums der Universität ..., Psychiatrische Klinik ... vorgelegt. Dort ist 2011 eine akute Belastungsreaktion nach Insolvenz der Firma, Arbeitslosigkeit, Tod der Mutter, Streit mit der Tochter des Lebensgefährten und einem Problem mit dem Lebensgefährten (dessen Firma auch insolvent sei, Unterlagen insoweit tlw. geschwärzt) dokumentiert.

45

Nicht vorgelegt wurden Behandlungsunterlagen der Psychiatrischen Klinik der ... aus dem Jahr 2012 (in der ... wird als Datum 12.11.2012 angegeben; bei der Behandlung 2011 war die Klägerin ausweislich des Patientenaufklebers noch privat versichert).

46

Die Klägerin hat Unterlagen der Reha-Klinik ... aus dem Jahr 2023 vorgelegt.

47

Die Unterlagen Praxis ... betreffend die Jahre 2015, 2016, 2017 (u.a. „undifferenzierte Somatisierungsstörung“, „Solitärzyste der Mamma“) enthalten keine Verlaufsdokumentation, stattdessen nur drei Seiten:

S. 1 datiert auf 15.11.2022

S. 2 (betrifft zwar die Klägerin., Geburtsname wohl ... betrifft ausschließlich eine Krebsfrüherkennungsuntersuchung vom 12.10.2016

S. 3 Ein Ultraschallprint aus 2017.

48

Obwohl es ausweislich der anderen Behandlungsunterlagen in der Praxis Behandlungen seit 2015 gegeben hat, fehlen jedwede weitergehenden Befunde, namentlich die vollständige Verlaufsdokumentation aus dieser Praxis.

49

Die Unterlagen von Dr. med. univ. ... 2018, dokumentieren Pleuritis, Bronchitis, Hypotonie. Vorgelegt wurde eine Verlaufsdokumentation und Labor von 2012 + 2014.

50

Aus den Unterlagen der Praxis ... ergeben sich 2019 Unwohlsein und Ermüdung. Nicht vorgelegt wurde die Verlaufsdokumentation für die Zeit vor den Impfungen. Gerade die Verlaufsdokumentation einer die Klägerin hausärztlich betreuenden Praxis ist von zentraler Bedeutung, um die gesundheitliche Entwicklung nachvollziehen zu können. Sie wurde jedoch nicht vorgelegt. Welche Diagnostik erfolgte, welche Befunde erhoben wurden und welche Therapien stattfanden, bleibt daher insgesamt unklar, insbesondere wegen der 2019 dokumentierten Beschwerden Unwohlsein und Ermüdung, aber auch wegen etwaiger weiterer, von der Klägerin nicht offen gelegter vorbestehender Erkrankungen.

51

Die Behandlungsunterlagen der Laborgemeinschaft ... enthalten lediglich Laborwerte aus den Jahren 2022 + 2023, obwohl sich die Klägerin dort ausweislich der Unterlagen seit 2019 in Behandlung befunden hat.

52

Die Unterlagen der Praxis ... dokumentieren für 2/2021 Osteochondrose, Spondylose, sowie ein Zervikobrachial-Syndrom. Vorgelegt wurde insoweit ein Arztbrief vom 08.02.2021 und einer vom 16.01.2023.

53

Die Behandlungsunterlagen, ... dokumentieren am ...06.2021 eine Bandscheibenverlagerung. Vorgelegt wurde ein Arztbrief aus 2023 und die Verlaufsdokumentation (erst) ab diesem Zeitpunkt.

54

Die Behandlungsunterlagen Dr. med. ... Dr. med. ... Dr. med. ... betreffen die Zeit nach der 1. Impfung.

55

Die Behandlungsunterlagen Dr. med. ... Dr. med. ... Priv. Doz. Dr. ... betreffen die Zeit nach der 1. Impfung. Vorgelegt wurde ein radiologischer Befundbrief mit der Möglichkeit, die Aufnahmen online zu sehen.

56

Die Unterlagen der Praxis ... aus dem Jahr 2015 wurden nicht vorgelegt.

57

Die Unterlagen Dr. med. ...: Doz. Dr. ... wurden für die Zeit nach der 1. Impfung vorgelegt, ohne Verlaufsdokumentation.

58

Die Frage einer Kausalität zwischen der Anwendung eines Arzneimittels und einer Rechtsgutsverletzung ist Gegenstand der Regelung in § 84 Abs. 2 AMG. Nach S. 1 dieser Vorschrift wird vermutet, dass der Schaden durch ein angewendetes Arzneimittel verursacht wurde, wenn es nach den Gegebenheiten des Einzelfalls geeignet ist, den Schaden zu verursachen. Dabei sind in § 84 Abs. 2 S. 2 AMG beispielhaft Umstände genannt, die für diese Beurteilung eine Rolle spielen können. Diese Umstände einer Schadenseignung im Einzelfall muss der Anspruchsteller darlegen und beweisen. Dazu gehören insbesondere auch Ausführungen zum Gesundheitszustand vor, während und nach der Anwendung des Arzneimittels, unabhängig davon, ob diese für oder gegen eine Schadensverursachung sprechen. Im Rahmen dieser Darlegungslast ist es grundsätzlich erforderlich, Krankenunterlagen vorzulegen. Dies ist hier nicht in ausreichendem Maße erfolgt. Soweit Behandlungsunterlagen vorliegen, sprechen diese für ein Bestehen von erheblichen Beschwerden vor den Impfungen (vgl. Schriftsatz der Beklagtenvertreter vom 29.12.2023).

59

Die Klägerin lieferte auf den Vorhalt, dass die von ihr eingereichten Unterlagen den Behandlungsverlauf nicht lückenlos wiedergeben, keinen weiteren Vortrag und reichte relevante Behandlungsunterlagen weiterhin nicht ein:

60

Der Klagepartei wurde mit Beschluss vom 11.04.2024 (Bl. 220/221 d.A.) eine 3-wöchige Beibringungsfrist zur vollständigen Vorlage der Behandlungsunterlagen, wie mit Verfügung vom 29.01.2024 (Bl. 214/215 d.A.) angefordert (§ 356 ZPO), gesetzt, mit dem Hinweis, die bislang vorgelegten Behandlungsunterlagen seien nicht vollständig. Am 10.04.2024 sind bei Gericht – ohne begleitenden Schriftsatz – 3 CDs eingegangen, welche ausweislich ihrer Beschriftung allerdings lediglich bildgebende Befunde enthalten sollen, worauf das Gericht mit Verfügung vom 02.05.2024 hinwies (Bl. 224 d.A.).

61

Mit Schriftsatz vom 02.05.2024 (Bl. 225 d.A.) teilte die Klägerin mit, sie reiche bezugnehmend auf den Beschluss vom 11.04.2024 die weiteren Unterlagen als Anlage ein und teile mit, das dem Gericht zwischenzeitlich auch eine CD vorliegen dürfte, welche die Klägerin persönlich auf der Geschäftsstelle abgegeben habe. Vorgelegt wurde dabei außerdem ein Papierausdruck, der bereits elektronisch als „KV_Anlagen“ vorlag.

62

Mit Verfügung vom 29.01.2024 hatte das Gericht Behandlungsunterlagen folgender Behandler angefordert:
Klinikum der Universität ...

...

63

Die Klägerin hat insgesamt mit den fragmentarisch vorgelegten Unterlagen und dem unzureichenden Vortrag, ihrer Darlegungslast für die behaupteten Beeinträchtigungen und dafür, dass diese nicht auf den Vorerkrankungen der Klägerin beruhen, nicht genügt. Warum hier, insbesondere im Laufe des Verfahrens und auf mehrfachen Hinweis der Beklagtenseite nicht weitere aussagekräftige Unterlagen durch die anwaltlich vertretenen Klägerin vorgelegt wurden oder zumindest weiterer Vortrag zu den Vorerkrankungen erfolgte, erschließt sich nicht.

64

Einer amtswegigen Beiziehung von weiteren Behandlungsunterlagen bedurfte es nicht, denn in erster Linie ist es Sache der Partei, zu ihrem Gesundheitszustand qualifiziert vorzutragen und Beweismittel anzubieten. Bereits für Arzthaftungsverfahren ist anerkannt, dass der Klagepartei die Beschaffung der Behandlungsunterlagen auferlegt werden kann. Dem Gericht obliegt in diesen Verfahren zwar, darauf zu achten, dass die relevanten Vor- und Nachbehandlerunterlagen zur Gerichtsakte gelangen (NK-MedR/Glanzmann, 4. Aufl. 2024, § 284 ZPO Rn. 6); dies muss aber nicht zwingend durch gerichtliche Anforderung der Unterlagen bei den Behandlern gem. § 142 ZPO erfolgen, sondern das Gericht kann sich auch der klagenden Parteien bedienen, zumindest solange diese nicht in Bezug auf einzelne, konkret zu benennende Behandler geltend machen, dass diese die Herausgabe von Unterlagen verweigert hätten (NK-MedR/Sommerfeld/Simmler, 4. Aufl. 2024, § 273 ZPO Rn. 2). Denn sogar im Arzthaftungsprozess obliegt deren Beschaffung im Hinblick auf den zivilprozessualen Beibringungsgrundsatz in erster Linie der anspruchstellenden Partei (Schneider in Arbeitsgemeinschaft Rechtsanwälte im Medizinrecht e.V. (Hrsg.), Qualitätsmängel im Arzthaftungsprozess – Brauchen wir ein Patientenrechteges..., Berlin Heidelberg 2012, S. 7). Erst recht gilt das im Arzneimittelhaftungsprozess, denn anders als im Arzthaftungsprozess (für diesen: Dautert in Pardey/Balke/Link, Schadenrecht, 1. Aufl. 2023, Kap. „Arzthaftungsrecht“, Rn. 148 f. mwN.) wird für jenen kein dem Amtsermittlungsverfahren angenähertes Vorgehen gefordert (vgl. speziell zur Beschaffung von Behandlungsunterlagen OLG Karlsruhe PharmR 2009, 81 (83); vgl. ergänzend LG Bochum Urte. v. 20.6.2024 – I-8 O 181/23, BeckRS 2024, 18775). Dabei werden die Anforderungen an den Klagevortrag seitens der Kammer auch nicht überspannt. Der Kammer ist aus langjähriger Erfahrung in Arzthaftungssachen bekannt, dass Parteien bei sorgsamer Prozessführung regelmäßig auch dann die Behandlungsunterlagen in der geforderten Form (vollständig, sowohl in zeitlicher Hinsicht wie auch inhaltlich, insbesondere incl. Verlaufsdocumentation; sortiert und geordnet; qualitativ gut gescannt und lesbar – vgl. hierzu die Verfügung der Kammer vom 29.01.2024) vorlegen können, selbst wenn sie nicht durch Fachanwälte für Medizinrecht vertreten werden.

65

Aufgrund der unzureichenden Substantiierung des Klägervortrags braucht daher nicht entschieden werden, ob der gegenständliche Impfstoff ein negatives Nutzen-Risiko-Verhältnis aufweist. Die Frage, ob eine Vorlage an den EuGH angezeigt ist oder ein Informationsfehler im Sinne des § 84 Abs. 1 AMG vorliegt, kann ebenfalls offen gelassen werden.

66

Hinsichtlich weiterer in Betracht kommender Anspruchsgrundlagen sind aufgrund der nicht substantiierten Darlegung eines kausalen Schadens ebenfalls keine Ansprüche der Klägerin gegeben.

67

Auch der begehrte Auskunftsanspruch nach § 84 a AMG setzt voraus, dass die Klägerin Tatsachen darlegt, die die Annahme begründen, dass ein konkretes Arzneimittel einen Schaden im Sinne des § 84 Abs. 1 AMG verursacht hat. Sie muss einen Lebenssachverhalt vortragen, der geeignet ist, zu beurteilen, ob eine Verbindung zwischen einer Arzneimittelanwendung und einem behaupteten Schaden besteht. Dies hat die Klägerin nicht getan. Ob die von der Klägerin aufgeführten Fragen grundsätzlich von einem Auskunftsanspruch gedeckt wären, kann daher mangels Bestehens eines Auskunftsanspruchs im konkreten Fall dahinstehen.

68

Nach alledem ist die Klage in der Hauptsache schon dem Grunde nach abzuweisen. Die geltend gemachten Nebenforderungen (vorgerichtliche Rechtsanwaltskosten und Zinsen) teilen das Schicksal der Hauptforderung.

II.

69

Die Kostenentscheidung beruht auf § 91 ZPO.

III.

70

Der Ausspruch zur vorläufigen Vollstreckbarkeit hat seine Rechtsgrundlage in § 709 S. 1 und 2 ZPO.