

Titel:

Auskunftsanspruch, Darlegungslast des Klägers, Krankenunterlagen, Gentherapeutika, Arzneimittelgesetz, Biologische Arzneimittel, Arzneimittel für neuartige Therapien, Pharmazeutische Unternehmer, Kausalitätsvermutung, Anspruchsgrundlage, Darlegungs- und Beweislast, Landgerichte, Gesundheitsschaden, Schmerzensgeldansprüche, Krankenkasse, Geschäftsverteilungsplan, Heilbehandlung, gerichtlicher Hinweis, Indiztatsachen, Schadensverursachung

Schlagworte:

Berufungsbegründung, Darlegungslast, Kausalitätsvermutung, Impfstoffdefinition, Gesundheitszustand, Beweislast, Auskunftsanspruch

Vorinstanz:

LG Passau, Endurteil vom 25.07.2024 – 1 O 174/23

Fundstelle:

BeckRS 2025, 20375

Tenor

1. Der Senat beabsichtigt, die Berufung gegen das Urteil des Landgerichts Passau vom 25.07.2024, Az. 1 O 174/23, gemäß § 522 Abs. 2 ZPO zurückzuweisen, weil er einstimmig der Auffassung ist, dass die Berufung offensichtlich keine Aussicht auf Erfolg hat, der Rechtssache auch keine grundsätzliche Bedeutung zukommt, weder die Fortbildung des Rechts noch die Sicherung einer einheitlichen Rechtsprechung eine Entscheidung des Berufungsgerichts erfordert und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung über die Berufung nicht geboten ist.
2. Der Senat beabsichtigt, den Streitwert für das Berufungsverfahren auf 165.000,- Euro festzusetzen.
3. Hierzu besteht Gelegenheit zur Stellungnahme binnen vier Wochen nach Zustellung dieses Beschlusses.

Entscheidungsgründe

I.

1

Das Landgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Kläger zeigt in der Berufungsbegründung weder in tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht entscheidungserhebliche Fehler oder Versäumnisse des Landgerichts auf.

2

1. Der Kläger wendet im Rahmen seiner Berufungsbegründung im Wesentlichen ein, das Landgericht habe in entscheidungserheblicher Weise verkannt, dass der Anwendungsbereich des AMG nicht eröffnet sei, weil es sich bei Comirnaty weder um einen Impfstoff noch um ein Arzneimittel, sondern um ein Gentherapeutikum mit toxischen Inhaltsstoffen handle. Anspruchsgrundlage sei § 32 GenTG; das Landgericht habe sich hier „nicht getraut, Neuland zu betreten“. Hilfsweise für den Fall der Anwendbarkeit des § 84 AMG, könne auch nicht auf eine Bindungswirkung der Zulassungsentscheidung abgestellt werden, weil diese Zulassung gem. § 44 VwVfG nichtig sei. Die Beklagte habe die Zulassungsdaten „frisirt“ und die Zulassungsbehörden belogen, indem sie unzutreffende Angaben über die Wirksamkeit und die exorbitant hohen Risiken gemacht habe. Tatsächlich schütze Comirnaty nicht vor der Übertragung des Virus und auch nicht vor einer Infektion. Die Gefährlichkeit einer Infektion mit dem SARS-CoV-2-Virus sei ebenso wie die Sterblichkeitsraten zudem übertrieben dargestellt worden. Comirnaty habe aber gravierende Nebenwirkungen. Das Landgericht habe auch das Gebot der Gewährung rechtlichen Gehörs gem. Art. 103 GG verletzt, indem es den Vortrag des Klägers zu den bei ihm bestehenden Krankheiten unter Überspannung der Anforderungen an die Darlegungslast für unsubstantiiert gehalten habe. Tatsächlich habe der Kläger ausreichend vorgetragen, dass er vor der Impfung gesund gewesen sei; der Kläger sei im

Zeitpunkt der Impfung 26 Jahre alt gewesen und kerngesund. Es sei für ihn vor der Impfung nie ein Problem gewesen, acht bis neun Stunden am Arbeitsplatz zu arbeiten und anschließend in der Landwirtschaft zu Hause nach Feierabend weiterzuarbeiten. Sämtliche Symptome der gesundheitlichen Schäden seien erst ca. 14 Tage nach der dritten Impfung aufgetreten; nach der dritten Impfung sei es – gem. den Angaben in der Klageschrift – zu Atemnot und Ateminsuffizienz gekommen, zu Bewusstseinsstörung, COVID 19, Durchblutungsstörung, grippeähnlicher Erkrankung (Post-Vac-Symptome), Herzrhythmusstörungen, Nervensystem-Funktionsstörung, Zittern, Fatigue-Syndrom/Verdacht Hyperaldosteronismus, stärkeren Kopfschmerzen, Schwindel, Müdigkeit, Bluthochdruck, Konzentrationsmangel und Gliederschmerzen. Nach der Ergänzung in der Replik sei es darüber hinaus auch zu Durchfall, Gewichtsabnahme, „keinen Hunger“, schwere, schmerzende Beine und „Tagelang(em) in ein Loch fallen“ gekommen. Zudem habe der Kläger (Ergänzung an anderer Stelle der Berufungsbegründung) nach der Impfung Mittelohrentzündung und Immundefizit/Deregulierung Th1/Th2 Zytokinstatus erlitten. Die Beschwerden des Klägers seien auf die Impfung mit dem Impfstoff der Beklagten zurückzuführen. Der Kläger habe insbesondere die Diagnosen seiner Gesundheitsschäden vorgelegt und vertrete die Auffassung, dass er alles getan habe, um schlüssig zur Beweisvermutung gem. § 84 Abs. 2 S. 1 AMG vorgetragen zu haben. Dies ergebe sich insbesondere aus den Abrechnungsunterlagen der ... (Anlage K 45). Erneut werde angeboten, die Patientenakte des behandelnden Arztes Dr. ... über das Gericht beizuziehen. Das Landgericht Passau spiele das Spiel: „Kläger gewinnen bei uns nie, weil wir immer das Stöckchen der erweiterten Darlegungslast dann eine Etage höher hängen – Schade leider wieder die erweiterte Darlegungslast nicht erfüllt“. Dabei treffe es sich super, dass Ärzte bei Impfschadensfällen mit Befundberichten geizten und Patienten-Akten nicht herausgäben. Das Landgericht vermische Darlegungs- und Beweislast. Darüber hinaus bestehe ein Anspruch aus § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 96 Nr. 3 AMG i.V.m. § 8 Abs. 2 AMG, weil die Beklagte irreführende Informationen über den Impfstoff verbreitet habe. Die Werbeangaben „95 Prozent Wirksamkeit“, „Hilft gegen die Übertragung und Infektion!“, die Impfung sei „nebenwirkungsfrei“ und „werde engmaschig durch das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) überwacht“ und weitere Angaben seien falsch und irreführend gewesen. Weitere Anspruchsgrundlagen seien § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 95 AMG i.V.m. § 5 AMG, § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. 223 StGB, § 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 39 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 2 GenTG und § 826 BGB. Schließlich werde das unfaire Verfahren in Form der Verletzung der Waffengleichheit auf allen Ebenen gerügt. Durch die Bundesrepublik Deutschland sei für die Beklagte die uneingeschränkte und unlimitierte Kostenübernahme für sämtliche Anwalts- und Gerichtskosten erklärt worden. Es bestehe daher ein krasses Gefälle in Bezug auf die Waffengleichheit. Um einen fairen Prozess wiederherzustellen, seien der Beklagten daher stets die Kosten des Rechtsstreits aufzuerlegen. Funktionell sei die Kammer für Heilbehandlungssachen in voller Besetzung zuständig gewesen; ein Geschäftsverteilungsplan sei nicht einsehbar. Dem Kläger sei faktisch eine Tatsacheninstanz geraubt und der gesetzliche Richter entzogen worden.

3

Wegen des Berufungsvorbringens des Klägers im Einzelnen wird auf die Berufungsbegründung vom 29.11.2024 nebst Anlagen Bezug genommen.

4

Die Beklagte erwiderte auf das Berufungsvorbringen des Klägers mit Schriftsatz vom 24.03.2025.

5

2. Die klägerischen Rügen greifen nicht durch. Dem Kläger stehen die gegen die Beklagte geltend gemachten Ansprüche unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt zu. Das angegriffene Urteil beruht weder auf einem Rechtsfehler, noch ergeben sich aus der Berufungsbegründung konkrete Anhaltspunkte, die Zweifel an der Richtigkeit oder Vollständigkeit der getroffenen Feststellungen begründen würden.

6

a) Das Landgericht ging zu Recht davon aus, dass vorliegend das AMG – und nicht das GenTG anwendbar ist. Grundsätzlich wäre damit – ungeachtet des Fehlens der Voraussetzungen – § 84 AMG und nicht § 32 GenTG (vgl. § 37 Abs. 1 GenTG: Vorrang des AMG) für die geltend gemachten Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche die richtige Anspruchsgrundlage. Gem. § 84 AMG kann sich unter den darin genannten weiteren Voraussetzungen ein Schadensersatz- und Schmerzensgeldanspruch gegen den pharmazeutischen Unternehmer, der ein Arzneimittel im Geltungsbereich dieses Gesetzes in den Verkehr gebracht hat, ergeben, wenn infolge der Anwendung dieses zum Gebrauch bei Menschen bestimmten Arzneimittels, das im Geltungsbereich dieses Gesetzes an den Verbraucher abgegeben wurde und der

Pflicht zur Zulassung unterliegt oder durch Rechtsverordnung von der Zulassung befreit worden ist, ein Mensch getötet oder der Körper oder die Gesundheit eines Menschen nicht unerheblich verletzt wurde. Auch Impfstoffe sind gemäß der in § 4 Abs. 4 AMG getroffenen Begriffsbestimmung Arzneimittel im Sinne dieser Vorschrift, wenn sie Antigene oder rekombinante Nukleinsäuren enthalten und 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. Das von der Beklagten hergestellte und in den Verkehr gebrachte Comirnaty, welches an den Kläger verimpft wurde, stellt nach dieser Legaldefinition einen Impfstoff dar, weil er Boten-Ribonukleinsäuren enthält, die mit gentechnischen Methoden neu zusammengestellt (rekombiniert) und dazu bestimmt sind, beim Menschen (mittelbar) die Erzeugung bestimmter Abwehrstoffe (Antikörper) auszulösen und ausschließlich zur Vorbeugung der Infektionskrankheit Covid-19 dienen (vgl. BVerwG, Beschluss vom 7. Juli 2022 – 1 WB 2/22, Rn. 218).

7

Dem kann vom Kläger nicht mit Erfolg entgegengehalten werden, dass der streitgegenständliche Impfstoff nicht davor schütze, das SARS-CoV-2-Virus zu übertragen. Unabhängig davon, ob die Aussage des Klägers in dieser Allgemeinheit zutrifft, lässt sich eine solche Einschränkung des Impfstoffbegriffs dahingehend, dass ein Impfstoff nur dann vorliegt, wenn eine Übertragung des Erregers der Infektionskrankheit damit verhindert wird, der oben genannten Legaldefinition gerade nicht entnehmen. Dass der Impfstoff, wie der Kläger behauptet, tatsächlich nicht oder kaum wirksam sei, berührt die Frage, ob es sich um einen Stoff handelt, der dazu bestimmt ist, der Erkrankung an Covid-19 vorzubeugen, nicht, sondern allenfalls das Nutzen-Risiko-Verhältnis. Er lässt die Einordnung von Comirnaty als Impfstoff im Sinne des § 4 Abs. 4 AMG anhand seiner Zweckbestimmung unberührt. Soweit der Kläger einwendet, es handele sich bei Comirnaty nicht um einen Impfstoff, sondern um ein Gentherapeutikum, auf welches das GenTG anzuwenden sei, ist auch diese Auffassung unzutreffend. Vielmehr wird unter Ziff. 2.1 des Anhangs der RL 2009/120/EG vom 14. September 2009 zur Änderung der RL 2001/83/EG des Europäischen Parlaments und des Rates zur Schaffung eines Gemeinschaftskodexes für Humanarzneimittel im Hinblick auf Arzneimittel für neuartige Therapien (RL 2009/120/EG) ausdrücklich klargestellt:

„2.1.

Gentherapeutikum

Unter einem Gentherapeutikum ist ein biologisches Arzneimittel zu verstehen, das folgende Merkmale aufweist:

- a) Es enthält einen Wirkstoff, der eine rekombinante Nukleinsäure enthält oder daraus besteht, der im Menschen verwendet oder ihm verabreicht wird, um eine Nukleinsäuresequenz zu regulieren, zu reparieren, zu ersetzen, hinzuzufügen oder zu entfernen.
- b) Seine therapeutische, prophylaktische oder diagnostische Wirkung steht in unmittelbarem Zusammenhang mit der rekombinanten Nukleinsäuresequenz, die es enthält, oder mit dem Produkt, das aus der Expression dieser Sequenz resultiert.

Impfstoffe gegen Infektionskrankheiten sind keine Gentherapeutika.“

(RL 2009/120/EG, Unterstreichung durch den Senat)

8

Aufgrund dieser Klarstellung scheidet eine Einstufung von Comirnaty als Gentherapeutikum bereits deshalb aus, weil es sich um einen Impfstoff gegen Infektionskrankheiten handelt. Schließlich ergibt sich aus dem GenTG selbst, dass es auf den vorliegenden Impfstoff nicht anwendbar ist. Selbst wenn es sich um ein Gentherapeutikum handeln würde, wäre bei der Anwendung am Menschen das GenTG gem. § 2 Abs. 3 GenTG unanwendbar (vgl. Fenger, in: Spickhoff, Medizinrecht, 4. Aufl. 2022, GenTG § 2 Rn. 4).

9

b) Das Landgericht hat den richtigen Maßstab zugrunde gelegt, indem es von einer erweiterten Darlegungslast der Klagepartei hinsichtlich eines kausalen Schadens ausgeht. Das Landgericht kam in nicht zu beanstandender Weise zu dem Ergebnis, dass der Kläger einen auf die streitgegenständlichen Impfungen vom .12.2021 und vom .01.2022 zurückzuführenden nicht unerheblichen Gesundheitsschaden nicht hinreichend dargelegt hat. Für beide Alternativen eines Schadensersatzanspruchs gem. § 84 Abs. 1

AMG – nämlich eine Haftung wegen Inverkehrbringens eines zulassungspflichtigen Arzneimittels, welches „bei bestimmungsgemäßem Gebrauch schädliche Wirkungen hat, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinausgehen“ (§ 84 Abs. 1 S.2, Nr. 1 AMG) oder eine Haftung, wenn der Schaden infolge einer nicht den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Kennzeichnung (§ 10 AMG), Gebrauchsinformation (= Packungsbeilage, § 11 AMG) oder Fachinformation (§ 11a AMG) eingetreten ist (§ 84 Abs. 1 S.2 Nr. 2 AMG) – ist Voraussetzung, dass der Schaden infolge der Anwendung des Arzneimittels eingetreten ist. Den diesbezüglichen Vortrag des Klägers hat das Landgericht zu Recht als nicht hinreichend erachtet.

10

Die Kausalität zwischen der Impfung des Klägers mit dem Impfstoff Comirnaty und den von ihm geltend gemachten Gesundheitsschäden (Atemnot, Ateminsuffizienz, Bewusstseinsstörung, COVID 19, Durchblutungsstörung, grippeähnliche Erkrankung (Post-Vac-Symptome), Herzrhythmusstörungen, Nervensystem-Funktionsstörung, Zittern, Fatigue-Syndrom/Verdacht Hyperaldosteronismus, stärkere Kopfschmerzen, Schwindel, Müdigkeit, Bluthochdruck, Konzentrationsmangel, Gliederschmerzen, Durchfall, Gewichtsabnahme, „kein(...) Hunger“, Schwere, schmerzende Beine, „Tagelang(es) in ein Loch fallen“, Mittelohrentzündung und Immundefizit) ist im Grundsatz vom Kläger als Anspruchssteller zu beweisen. Ihm kommt hierbei aber gem. § 84 Abs. 2 AMG eine Kausalitätsvermutung zugute, wenn das Arzneimittel geeignet ist, den Schaden zu verursachen. Die Eignung im Einzelfall beurteilt sich nach der Zusammensetzung und der Dosierung des angewendeten Arzneimittels, nach der Art und Dauer seiner bestimmungsgemäßen Anwendung, nach dem zeitlichen Zusammenhang mit dem Schadenseintritt, nach dem Schadensbild und dem gesundheitlichen Zustand des Geschädigten im Zeitpunkt der Anwendung sowie allen sonstigen Gegebenheiten, die im Einzelfall für oder gegen die Schadensverursachung sprechen (§ 84 Abs. 2 S. 1, 2 AMG). Um die Kausalitätsvermutung auszulösen, muss der Geschädigte allerdings zunächst die Eignung des Arzneimittels darlegen, den Schaden zu verursachen. Um ein weitgehendes Leerlaufen der Vorschrift zu verhindern, dürfen einerseits keine zu hohen Anforderungen an die Darlegungslast des Arzneimittelanwenders gestellt werden. Eine Verletzungseignung kann angenommen werden, wenn die konkrete Möglichkeit besteht, dass das Arzneimittel die Rechtsgutverletzung verursacht hat. Es genügt andererseits aber auch nicht, wenn nur eine ungesicherte Hypothese für den ursächlichen Zusammenhang spricht. Völlig zu Recht ging das Landgericht diesbezüglich von einer erweiterten Darlegungslast des Klägers aus. Den Geschädigten trifft bereits nach allgemeinen zivilprozessualen Grundsätzen die Darlegungs- und Beweislast für die konkrete Schadenseignung des Arzneimittels nach Abs. 2 S. 1. Das bedeutet, dass der Geschädigte zunächst alle Tatsachen vortragen und ggf. beweisen muss, die für die Schadenseignung im Einzelfall sprechen. Dabei hat der Geschädigte die einzelnen Indiztatsachen voll zu beweisen. Nur bewiesene Tatsachen gehen in die Beurteilung der konkreten Eignung ein. Abs. 2 regelt die Verteilung der Beweislast, enthält jedoch keine Reduktion des Beweismaßes. Ist die Eignung nicht zur vollen Überzeugung des Gerichts im Sinn von § 286 ZPO nachgewiesen, greift die Kausalitätsvermutung nach Abs. 2 S. 1 nicht ein. Der Beweislast des Klägers vorgelagert ist in diesem Zusammenhang eine erweiterte Darlegungslast (Brock, in: Kügel/Müller/Hofmann, Arzneimittelgesetz, 3. Aufl. 2022, § 84 Rn. 127 ff. m.w.N.; Franzki, in: Gsell/Krüger/Lorenz/Reymann, BeckOGK, Stand 01.02.2025, § 84 AMG Rn. 111). Der Geschädigte kann sich nicht darauf beschränken, nur die für ihn günstigen Tatsachen vorzutragen. Nach dem Wortlaut von Abs. 2 S. 2 gehören zu den vom Geschädigten darzulegenden Umständen u. a. sein Gesundheitszustand sowie alle sonstigen Gegebenheiten, die im Einzelfall für oder gegen die Schadensverursachung sprechen. Der Geschädigte hat demnach alle für die Einzelfallbeurteilung relevanten Tatsachen vorzutragen. Damit soll sichergestellt werden, dass sich das Gericht ein umfassendes Bild über die Schadenseignung auf der Grundlage aller zur Beurteilung des Einzelfalls relevanten Informationen machen kann. Dies schließt gerade auch solche Informationen ein, über die nur der Geschädigte verfügt, wie z. B. Grund- und Parallelerkrankungen, Risikofaktoren sowie die Einnahme anderer Arzneimittel. Die erweiterte Darlegungslast ist Ausgleich für das Fehlen eines eigenen Auskunftsanspruchs des pharmazeutischen Unternehmers gegen den Geschädigten. Seiner Darlegungslast kommt der Geschädigte in erster Linie durch die Vorlage seiner Krankenunterlagen nach (Brock und Franzki, jeweils a.a.O.). Relevant sind nicht nur Krankenunterlagen, die Informationen über die Grunderkrankung und Verordnung des Arzneimittels sowie das Schadensereignis enthalten. Erforderlich ist darüber hinaus die Vorlage aller Krankenunterlagen, in denen über Parallelerkrankungen, Lebensumstände und sonstige Risikofaktoren berichtet wird. Legt der Geschädigte keine oder unvollständige Krankenunterlagen vor, ist sein Vortrag unsubstantiiert.

11

c) Dies zugrunde gelegt, ist der Vortrag des Klägers nicht ausreichend substantiiert. Das Landgericht hat unter beanstandungsfreier Würdigung des Vortrags des Klägers und der von ihm vorgelegten Unterlagen richtigerweise angenommen, dass der Vortrag des Klägers gemessen an der ihm obliegenden erweiterten Darlegungslast unzureichend sowie teilweise widersprüchlich und damit unsubstantiiert ist.

12

aa) Völlig zu Recht führte das Landgericht auf S. 18 f. des angegriffenen Urteils aus, dass der klägerische Vortrag zu den behaupteten gesundheitlichen Beeinträchtigungen schon nicht konsistent ist und durch die vorgelegten Unterlagen (insb. Auflistung der Krankenkasse gem. Anlage K 45 und ärztliche Unterlagen gem. Anlagen K 19 a und 19 b) nicht belastbar gestützt wird bzw. sich daraus gerade das Gegenteil ergibt. So finden sich in den vorgelegten Anlagen im Wesentlichen die unspezifischen Diagnosen Tagesmüdigkeit und Bluthochdruck bzw. Hypertonie. Dem Arztbrief des ... vom 23.01.2023 ist hingegen ergänzend zu entnehmen, dass kein sicherer Hinweis auf eine Nebenniereninsuffizienz gegeben war, eine regelrechte hypophysäre Funktion sowie ein unauffälliger Calcium-Stoffwechsel und eine arterielle Hypertonie (zum Bluthochdruck sogleich unter bb)) vorlagen. Ein Hyperaldosteronismus konnte ausgeschlossen werden. Bei der vom Kläger angeführten Fatigue verblieb es bei einer Verdachtsdiagnose – mit der ausdrücklichen Ergänzung „Seit COVID-Infektion 11/22“. Dem Notaufnahmevericht der Kliniken ... zur Behandlung am .11.2022 sind zudem die Diagnosen einer hypertensiven Entgleisung, Thoraxschmerz und eine „leichte Erhöhung Transaminasen, GGT“ zu entnehmen. Der Auflistung der Krankenkasse ist im September 2022 insbesondere noch eine Gastritis sowie im Dezember 2022 ein postvirales Ermüdungssyndrom sowie Nervosität, Unwohlsein und Ermüdung zu entnehmen. Vollständige Behandlungsunterlagen zu den vorgetragenen Beschwerden wurden bis zuletzt nicht vorgelegt, vgl. hierzu oben unter b). Aus der Auflistung der Krankenkasse sowie den auszugsweise vorgelegten ärztlichen Unterlagen lassen sich die behaupteten Beeinträchtigungen überwiegend schon nicht hinreichend objektivieren. Zudem liegt aufgrund des zeitlichen Abstands zu den streitgegenständlichen Impfungen ein Zusammenhang nicht nahe, ein hinreichender Bezug zwischen den behaupteten Beschwerden und der streitgegenständlichen Impfung ist anhand der vorgelegten Unterlagen nicht dargelegt. Aus dem Arztbrief des ... vom 23.01.2023 ist zudem abzuleiten, dass offenbar der Kläger selbst seine vorgetragene Fatigue mit der Corona-Infektion im Oktober/November 2022 in Verbindung brachte und nicht etwa mit den streitgegenständlichen Impfungen. Ein Zusammenhang mit dieser Corona-Infektion liegt auch bei den weiteren ab Oktober 2022 in der Auflistung der Krankenkasse erstmalig genannten Diagnosen wie etwa der Dyspnoe und dem postviralen Ermüdungssyndrom oder bei den im Rahmen der Anamnese des Arztbriefs des vom 23.01.2023 genannten Beschwerden wie Leistungsabfall, Abgeschlagenheit und Müdigkeit, Zittern und Krämpfe nahe. Der als Anlage K 4 vorgelegte Laborbericht des ... Labor ... vom 31.01.2023 (mithin ebenfalls etwa drei Monate nach der dokumentierten Corona-Infektion des Klägers) steht in keinem zeitlichen Zusammenhang mit den streitgegenständlichen Impfungen.

13

bb) Darüber hinaus ergeben sich – entgegen dem klägerischen Vortrag – aus der Leistungsaufstellung der Krankenkasse Erkrankungen, die bereits vor den streitgegenständlichen Impfungen bestanden und entsprechend dokumentiert sind, wie etwa die bereits am 25.10.2021 dokumentierte Hypertonie und die sowohl am 25.03.2019 als auch am 25.10.2021 dokumentierte Candida-Stomatitis. Damit ist widerlegt, dass der Kläger vor den streitgegenständlichen Impfungen gesund war. An Bluthochdruck leidet der Kläger bereits vor den streitgegenständlichen Impfungen. Die wiederholten Candidosen mögen ein Indiz dafür sein, dass das Immunsystem des Klägers auch vor den streitgegenständlichen Impfungen geschwächt war.

14

cc) Nach all dem sind die vorgelegte Leistungsauskunft der Krankenkasse sowie die auszugsweise eingereichten ärztlichen Unterlagen zusammen mit dem Vortrag in der Berufungsbegründung nicht geeignet, im konkreten Fall die Eignung der Impfung für die vom Kläger vorgetragenen Beschwerden hinreichend darzulegen. Es hätte dem Kläger obliegen, zu seinen Vor- und Begleiterkrankungen ergänzend vorzutragen und seinen Vortrag durch die Vorlage von Kranken- bzw. Patientenunterlagen zu belegen, um seinen Vortrag, er sei vor der Impfung gesund gewesen, zu substantiiieren bzw. die bestehenden Widersprüche auszuräumen.

15

dd) Vortrag mit offensichtlichem Bezug zu anderen Geimpften bzw. (vermutlich) Klägern, wie u.a. auf S. 89 der Berufungsbegründung, wo mit Blick auf einen behaupteten Immundefekt dargelegt wird, dass das auch auf den „Verstorbenen“ zutrefte, oder auf S. 40 der Berufungsbegründung, wo zu einem „im Zeitpunkt der Impfungen 22-jährige(n) Kläger“ mit abweichenden Impfdaten vorgetragen wird, oder auf S. 153, wo die vorliegend nicht streitgegenständliche „Ursache für die Myokarditis“ schriftsätzlich behandelt wird, oder – nicht abschließend – auf S. 168 der Berufungsbegründung, wo von einem „Mädchen und ihre(n) Eltern“ die Rede ist, hat im streitgegenständlichen Fall keine Bedeutung.

16

ee) Entgegen dem klägerischen Vorwurf mangelnder gerichtlicher Hinweise bestand keine Hinweispflicht gem. § 139 Abs. 2 ZPO. Ein gerichtlicher Hinweis ist nämlich dann entbehrlich, wenn die Partei von der Gegenseite die gebotene Unterrichtung erhalten hat (BGH, Beschluss vom 20.12.2007 – IX ZR 207/05, Rn. 2). Anhand der entsprechenden Ausführungen der Beklagten in der Klageerwiderung auf Seiten 5, 14 unten/15 (insb. auch unter Angabe div. Fundstellen) und 19 sowie auf Seiten 28/29 im Schriftsatz vom 12.06.2024 (Duplik) hätte der Kläger auch ohne gerichtlichen Hinweis des Landgerichts erkennen können, dass es auf vollständigen Vortrag zu bestehenden Vor- und Begleiterkrankungen und die Vorlage sämtlicher Krankenunterlagen hierzu ankommt. Gleichwohl legte der Kläger lediglich eine Krankenkassenauskunft der ... für die Zeit ab dem 01.01.2019 sowie nur auszugsweise ärztliche Unterlagen vor; die den Einträgen in der Auflistung der Krankenkasse entsprechenden vollständigen Patientenunterlagen der behandelnden Ärzte – insbesondere von Dr. med. ... – wurden hingegen nicht vorgelegt. Im Übrigen ist auch im Rahmen der Berufungsbegründung noch kein hinreichend substantiierter Vortrag erfolgt. Die vorliegenden Unterlagen vermögen den Vortrag des Klägers gerade nicht zu stützen, s.o..

17

ff) Schließlich war und ist es auch entgegen dem klägerischen Vorbringen nicht Aufgabe des Gerichts, hinsichtlich sämtlicher sich aus der Auflistung der Krankenkasse ergebender Arztbesuche die Behandlungsunterlagen einzuholen. Eine plausible Erklärung, warum sich der Kläger dazu nicht in der Lage sieht, die Unterlagen vorzulegen und es einer gerichtlichen Beiziehung bedarf, fehlt. Ferner wäre eine gerichtliche Beiziehung sämtlicher Behandlungsunterlagen auch deshalb nicht veranlasst gewesen bzw. ist nach wie vor nicht veranlasst, weil sich schon aus der Leistungsaufstellung der Krankenkasse ergibt, dass der Kläger vor der streitgegenständlichen Impfung an Erkrankungen von erheblicher Intensität litt und die Behauptung, er sei zuvor gesund gewesen, widerlegt ist.

18

d) Auch andere deliktische Anspruchsgrundlagen kommen vorliegend für den geltend gemachten Schadensersatzanspruch mangels eines vom Kläger hinreichend substantiiert dargelegten kausalen Schadens infolge der Impfung nicht in Betracht, wie das Landgericht zutreffend festgestellt hat.

19

e) Auch den geltend gemachten Auskunftsanspruch hat das Landgericht richtigerweise verneint. Die Voraussetzungen eines Auskunftsanspruchs gem. § 84a Abs. 1 AMG sind vorliegend nicht gegeben. Voraussetzung eines solchen Anspruchs ist, dass der Arzneimittelanwender Tatsachen darlegt und gegebenenfalls beweist, die die Annahme begründen, dass ein konkretes Arzneimittel den Schaden verursacht hat (Franzki, in: Gsell/Krüger/Lorenz/Reymann, BeckOGK, Stand 01.02.2025, AMG § 84a Rn. 10). Derartige Indiztatsachen können beispielsweise sein ein (enger) zeitlicher Zusammenhang zwischen der Arzneimittelverwendung und dem Auftreten der Rechtsgutsverletzung, ein vergleichbarer Schadenseintritt bei anderen Personen, das Abklingen bzw. Wiederauftreten der Symptome bei Absetzen bzw. Wiederaanwenden des Medikaments, die Einnahme eines kontaminierten Arzneimittels und der Ausschluss anderer schadensgeeigneter Faktoren. Diese Tatsachen müssen sodann in einem zweiten Schritt die Ursächlichkeit des Arzneimittels für den Schaden des Anwenders plausibel erscheinen lassen. Das Erfordernis, dass die (Mit-)Verursachung des Schadens durch das Arzneimittel plausibel sein muss, stellt geringere Anforderungen an das Maß der Überzeugung des Tatrichters als der Vollbeweis; andererseits reicht die Äußerung eines unbestimmten Verdachts, dass die Einnahme eines Medikaments für einen Gesundheitsschaden ursächlich geworden ist, zur Begründung des Auskunftsanspruchs nicht aus (BGH, Urteil vom 12.05.2015 – VI ZR 328/11 juris Rn. 12). So wird die begründete Annahme im Sinne des § 84a Abs. 1 AMG in der Rechtsprechung jedenfalls dann bejaht, wenn mehr für eine Verursachung der Rechtsgutverletzung durch das Arzneimittel spricht als dagegen (überwiegende Wahrscheinlichkeit), und entsprechend verneint, wenn mehr gegen das Arzneimittel als Schadensursache spricht als dafür (Brock, in:

Kügel/Müller/Hofmann, 3. Aufl. 2022, AMG, § 84a Rn. 14). Gegen die begründete Annahme der Schadensverursachung durch ein Arzneimittel kann der pharmazeutische Unternehmer einwenden, die Auskunft sei nicht erforderlich, § 84a Abs. 1 Satz 1 Hs. 2 AMG. Erforderlich ist die Auskunft im Sinne des § 84a Abs. 1 Satz 1 Hs. 2 AMG bereits dann, wenn die Möglichkeit besteht, dass die begehrten Auskünfte der Feststellung eines Schadensersatzanspruchs dienen können; vermag hingegen die begehrte Auskunft die beweisrechtliche Situation des die Auskunft Begehrenden in Bezug auf einen solchen Schadensersatzanspruch offensichtlich nicht zu stärken, fehlt die Erforderlichkeit (vgl. BGH, Urteil vom 12.05.2015 – VI ZR 328/11, juris Rn. 21). Der Auskunftsanspruch ist damit unter anderem dann nicht erforderlich, wenn offensichtlich ist, dass der Geschädigte keinen Anspruch aus § 84 Abs. 1 AMG hat, etwa die erlittene Rechtsgutverletzung unerheblich ist, der Geschädigte lediglich einen Vermögensschaden erlitten hat oder der Anspruch aus § 84 Abs. 1 AMG bereits verjährt ist (BGH, Urteil vom 26.03.2013 – VI ZR 109/12, juris Rn. 42; Franzki, a.a.O., § 84a Rn. 15). Gleiches gilt, wenn der pharmazeutische Unternehmer bereits im Rahmen der Geltendmachung des Auskunftsanspruchs andere schadensgeeignete Umstände i.S.d. § 84 Abs. 2 Satz 3 AMG darlegen und beweisen kann (Franzki, a.a.O., § 84a Rn. 16; BGH, Urteil vom 26.03.2013 – VI ZR 109/12, juris Rn. 43), weil dann ein Anspruch aus § 84 AMG eindeutig ausscheidet.

20

Gemessen hieran sind vorliegend die Voraussetzungen des begehrten Auskunftsanspruchs nicht erfüllt. Dem Kläger steht der geltend gemachte Auskunftsanspruch nicht zu, weil er schon nicht ausreichend Indiztatsachen hinreichend substantiiert dargelegt hat, welche die Annahme begründen, dass der Impfstoff der Beklagten seine Beschwerden verursacht hat. Dabei kann noch davon ausgegangen werden, dass die vom Kläger beklagten Beschwerden nicht als Bagatellbeeinträchtigungen von vorneherein aus dem Tatbestand ausscheiden. Der Kläger hat jedoch im oben genannten Sinne ausreichende Indiztatsachen, welche bei ihm die Annahme einer Schadensverursachung durch den Impfstoff plausibel erscheinen ließen, nicht dargelegt. Insoweit kann auf die vorstehenden Ausführungen verwiesen werden.

21

f) Der Senat sieht keine Notwendigkeit für die vom Kläger mit den Klageanträgen zu Ziff. 6 und 7 beantragte Vorlage an den Europäischen Gerichtshof zur Durchführung eines Vorabentscheidungsverfahrens gemäß Art. 267 AEUV sowie gem. Art. 100 GG an das Bundesverfassungsgericht. Diese besteht nach Ansicht des Senats schon mangels Entscheidungserheblichkeit nicht.

22

g) Bei den vorliegend geltend gemachten Ansprüchen gegen die Beklagte handelt es sich nicht um eine Streitigkeit über Ansprüche aus Heilbehandlungen (§ 72 a Abs. 1 Nr. 3 GVG). Von § 72 Abs. 1 Nr. 3 GVG erfasst sind vertragliche sowie gesetzliche Ansprüche, die sich aus einer Heilbehandlung ergeben. Entscheidend ist hierbei die Natur der den Anspruch auslösenden Tätigkeit.

23

Soweit sie im Zusammenhang mit der Ausübung dieser Berufstätigkeit stehen, sind einerseits Ansprüche gegen beruflich mit der Heilbehandlung befasste Personen wie beispielsweise Ärzte, Zahnärzte, oder Psychologen andererseits aber auch deren Ansprüche hieraus, insb. auf Vergütung, erfasst. Nicht erfasst sind hingegen Streitigkeiten über Schadensersatzansprüche eines Geimpften, die dieser aus der Zusammensetzung, Herstellung und Wirkung des verwendeten Impfstoffes herleitet und allein gegen den Hersteller des Impfstoffes richtet (vgl. Feldmann, in BeckOK, GVG, 26. Edition, Stand 15.02.2025, § 72 a Rn. 15; mit Verweis auf OLG Frankfurt a. M. Beck RS 2024, 9224).

II.

24

Da die Berufung keine Aussicht auf Erfolg hat, legt der Senat aus Kostengründen eine Rücknahme der Berufung nahe. In diesem Fall ermäßigen sich die Gerichtsgebühren von 4,0 auf 2,0 Gebühren (vgl. Nr. 1222 des Kostenverzeichnisses zum GKG). gez.