

Titel:

Kein Schadensersatz- und Auskunftsanspruch nach Impfung mit dem Impfstoff Corminaty

Normenkette:

AMG § 10, § 11, § 11a, § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1, Nr. 2, Abs. 2 S. 1, S. 2, S. 3, § 84a Abs. 1 S. 1

ZPO § 139 Abs. 2, § 286 Abs. 2 S. 1, S. 2

AEUV Art. 267

Leitsätze:

1. Für beide Alternativen eines Schadensersatzanspruchs aus § 84 AMG ist Voraussetzung, dass der Schaden infolge der Anwendung des Arzneimittels eingetreten ist; dies ist vom Anspruchsteller darzulegen und zu beweisen. (Rn. 6 und 7) (redaktioneller Leitsatz)

2. Voraussetzung eines Auskunftsanspruchs aus § 84a Abs. 1 AMG ist, dass der Arzneimittelanwender Tatsachen darlegt und ggf. beweist, die die Annahme begründen, dass ein konkretes Arzneimittel den Schaden verursacht hat, die Äußerung eines unbestimmten Verdachts reicht nicht aus (BGHZ 205, 270 = BeckRS 2015, 10535). (Rn. 15) (redaktioneller Leitsatz)

Schlagworte:

Impfschaden, Comirnaty, Darlegungslast, Beweislast, Kausalität, Krankenunterlagen, Schadensneigung, Vorerkrankungen, Auskunftsanspruch

Vorinstanz:

LG Landshut, Endurteil vom 29.11.2024 – 13 O 1031/23

Tenor

1. Der Senat beabsichtigt, die Berufung gegen das Urteil des Landgerichts Landshut vom 29.11.2024, Az. 13 O 1031/23, 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 115.000,- Euro festzusetzen.

3. Hierzu besteht Gelegenheit zur Stellungnahme binnen drei Wochen nach Zustellung dieses Beschlusses.

Entscheidungsgründe

I.

1

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

2

1. Die Klägerin wendet im Rahmen der Berufungsbegründung im Wesentlichen ein, das Landgericht habe fehlerhaft einen Anspruch nach § 84 Abs. 1 AMG verneint. Das Mittel Comirnaty habe bei bestimmungsgemäßem Gebrauch schädliche Wirkungen, die über ein nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft vertretbares Maß hinausgingen, zudem sei der Schaden auch infolge einer nicht den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Kennzeichnung, Fachinformation oder Gebrauchsinformation eingetreten. Entgegen der Auffassung des Landgerichts liege eine Kausalität der Impfung für die bei der Klägerin gegebenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen vor, soweit diese nach der Impfung erstmals bei ihr aufgetreten seien. Zu Unrecht habe das Landgericht die Kausalitätsvermutung des § 84 Abs. 2 AMG verneint. Keinesfalls sei der klägerische Vortrag voller Unzulänglichkeiten und Widersprüche. Die Aussage in der Klageschrift, wonach keine Vorerkrankungen bestanden hätten, sei im

Laufe des Rechtsstreits revidiert worden. Die ärztlichen Unterlagen seien so vorgelegt worden, wie es der Klägerin möglich gewesen sei. Dabei enthielten die Anlagen K 54 und K 55 Karteikarten mit Einträgen vom ... 09.2008 bis ... 04.2021. Der Gesundheitszustand der Klägerin sei dort genau dokumentiert. Es solle nicht in Abrede gestellt werden, dass bei der Klägerin frühere Erkrankungen vorhanden gewesen seien. Hierzu habe die Klägerin in der mündlichen Verhandlung allerdings angemerkt, dass sie vor der Impfung noch nie das Gefühl gehabt hätte, einen Schlaganfall zu haben. Sie habe noch nie ähnliche Symptome gehabt. Daraus gehe hervor, dass die Krankheiten vor der Impfung in der Intensität weit hinter den nach der Impfung eingetretenen Symptomen zurückgelegen hätten. Was die Klägerin nach der Impfung habe erleben müssen, sei wesentlich massiver gewesen. Zudem habe die Klägerin im Rahmen der mündlichen Verhandlung auch angegeben, sich an Taubheitsgefühle vor der Impfung nicht erinnern zu können. Zwar habe sie früher Panikattacken gehabt, dies sei aber grundlegend von den jetzigen Asthmaanfällen zu unterscheiden. Natürlich habe es Vorerkrankungen gegeben, diese seien aber nicht deckungsgleich zu den späteren Erkrankungen nach der Impfung. Zudem habe die Klägerin zum Beweis der Kausalität die Einholung eines Sachverständigengutachtens angeboten; diesem Beweisangebot hätte das Landgericht nachgehen müssen. Darüber hinaus liege bei dem Impfstoff auch ein negatives Nutzen-Risiko-Verhältnis vor. Die im Urteil vertretene Auffassung sei fehlerhaft und lasse wesentlichen Klagevortrag außer Acht. Bestritten werde, dass der Ausschuss für Humanmedizin (CHMP) in seinem Bewertungsbericht vom 15.09.2022 alle verfügbaren Daten zu dem Impfstoff einschließlich Daten zur Sicherheit und Wirksamkeit tatsächlich geprüft hätte. Zwar habe der Impfstoff ein Zulassungsverfahren durchlaufen, allerdings sei dieses lückenhaft und fehlerhaft zu werten. Es könne nicht darauf abgestellt werden, dass eine Zulassung als positives Ergebnis der zulassungsrechtlichen Nutzen-Risiko-Abwägung den Eintritt einer Haftung nach § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 AMG in der Variante der Unvertretbarkeit für eine bei Zulassungserteilung bekannte Nebenwirkung ausschliesse, weil das positive Profil die Vertretbarkeit der schädlichen Nebenwirkungen feststelle. In Abrede gestellt werde der Prüfungsmaßstab, dass sich die Nutzen-Risiko-Abwägung bei § 84 AMG nur auf schädliche Wirkungen beziehe, die nach der Zulassung entdeckt werden. Jedem Bürger und damit auch der Klägerin müsse es möglich sein, Einwände gegen die Standardzulassung zu erheben; der Standardzulassung sei im vorliegenden Fall entgegen der Auffassung des Landgerichts keine Tatbestandswirkung zuzuschreiben. Die Standardzulassung könne kein entscheidendes Kriterium für das Vorliegen eines positiven Nutzen-Risiko-Verhältnisses sein. Vielmehr seien die Zivilgerichte verpflichtet, eine vollständige Prüfung der Standardzulassung zu ermöglichen. Zudem datiere die eigentliche Impfung wesentlich früher als die Zulassung. Im Zeitpunkt der Impfung habe es nur eine vorläufige Zulassung, nicht aber die endgültige Zulassung gegeben. Entgegen der Auffassung des Landgerichts sei keinesfalls unumstritten, dass der Impfstoff in erheblichem Umfang vor einem schweren Verlauf einer Corona-Infektion schütze. Ein Schutz vor einem schweren Verlauf sei zudem für die Standardzulassung überhaupt kein Kriterium gewesen. Auch habe die Impfung nicht vor einer Übertragung der Krankheit auf andere Personen geschützt. Damit bliebe als einziges Argument noch der Schutz vor einer eigenen Ansteckung mit COVID-19. Aber auch ein solcher Schutz habe nicht bestanden. Denn trotz Impfung hätten sich reihenweise Personen infiziert. Es sei mehrfach darauf hingewiesen worden, dass es bei dem vorliegenden Impfstoff an Langzeitstudien fehle und gerade ein solcher Umstand belege, dass die Beklagte vorliegend die Risiken nicht ausreichend erforscht habe. Der Nutzen des Impfstoffs sei entgegen der Annahme des Landgerichts nicht hinreichend nachgewiesen. Dem stehe auch die statistische Auswertung der erhobenen Daten aus dem Bewertungsbericht des CHMP nicht entgegen; die dortige Datenerhebung sei bereits unvollständig. Von den Ärzten seien viel zu wenig Meldungen über Verdachtsfälle abgegeben worden. In der frühen Entwicklungsphase von Comirnaty seien zwei verschiedene Herstellungsprozesse verwendet worden. In Chargen beider Herstellungsverfahren seien prozessbedingte Rest-DNA-Mengen vorhanden. Der Impfstoff weise eine umfangreiche Fülle an Nebenwirkungen auf, welche insgesamt in ihrer Häufigkeit und Intensität in Abwägung zum zweifelhaften Nutzen unvertretbar seien. Die hier maßgeblichen Nebenwirkungen seien den Behörden bei der Zulassung ganz offensichtlich nicht bekannt gewesen, so dass davon ausgegangen werden könne, dass eine Zulassung bei Kenntnis dieser Nebenwirkungen nicht erteilt worden wäre. Zudem habe das Landgericht fehlerhaft verneint, dass der Schaden auch infolge einer nicht den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Kennzeichnung, Fachinformation oder Gebrauchsinformation eingetreten sei. Die Produktinformation habe zum Zeitpunkt der streitgegenständlichen Impfung nicht dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprochen. Konkret wäre die Beklagte verpflichtet gewesen, das Risiko der in Anlage K 47 ab S. 7 dargestellten Verdachtserkrankungen mit aufzunehmen, in jedem Fall aber mögliche schwere Fälle. Für die Beklagte als Herstellerin habe eine Pflicht bestanden, bereits im Aufklärungsbogen darauf hinzuweisen, dass die Faktenlage hinsichtlich erwiesener Nebenwirkungen zum

damaligen Zeitpunkt nicht ausreichend gewesen sei, um den Impfstoff als sicher zu bezeichnen. Es hätte zumindest abstrakt auf die Gefahr des Eintretens von weiteren Erkrankungen, bedingt durch die unzureichende Faktenlage und Forschung, in den Informationsblättern aktiv hingewiesen werden müssen, was nicht geschehen sei. Zudem bestünden auch Ansprüche gem. §§ 823 Abs. 1, 826 BGB und nach dem Produkthaftungsgesetz. Schließlich stehe der Klägerin auch der beantragte Auskunftsanspruch gem. § 84a Abs. 1 S. 1 AMG zu. Ergänzend werde eine Vorlage zum EuGH gemäß § 267 Abs. 1 Lit. A) AEUV über die Rechtsfrage des Nutzen-Risiko-Verhältnisses angeregt. Die Vorlagefrage sei, ob die Beurteilung des Nutzen-Risiko-Verhältnisses ermessensfehlerfrei sei und keine ermessensfremden Erwägungen miteinbezogen worden seien. Ferner sei zu überprüfen, ob eine Vereinbarkeit mit der europäischen Verordnung (RG) 726/2004 und der Grundrechtecharta vorliege.

3

Wegen des Berufungsvorbringens der Klägerin im Einzelnen wird auf die Berufungsbegründung vom 27.01.2025 nebst Anlagen Bezug genommen.

4

Die Beklagte erwiderte auf das Berufungsvorbringen der Klägerin mit Schriftsatz vom 06.05.2025.

5

2. Die klägerischen Rügen greifen nicht durch. Der Klägerin 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 kam in nicht zu beanstandender Weise zu dem Ergebnis, dass die Klägerin einen auf die streitgegenständliche Impfung am .10.2021 zurückzuführenden 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 der Klägerin hat das Landgericht zu Recht als nicht hinreichend erachtet.

7

Die Kausalität zwischen der Impfung der Klägerin mit dem Impfstoff Comirnaty und den von ihr geltend gemachten Gesundheitsschäden (Herzprobleme, Lungenprobleme, Nervenprobleme, Parästhesien, Taubheit im Gesicht und in den Fingern, Schwindel, Übelkeit, Konzentrationsprobleme, Kraftlosigkeit, Antriebslosigkeit, Erschöpfung, neurologische Probleme, Kopfschmerzen, verminderter Vitamin D- und Selen-Gehalt und Neurotransmitter-Rezeptor-Aak im Blut, weitere Auffälligkeiten im Blutbild, deutlich erniedrigter BHI, verminderte Sauerstoffverbrauchsrate und Reserveatmungskapazität; die Beschwerden zogen nach dem klägerischen Vorbringen in der Klageschrift u.a. einen über zweimonatigen stationären Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik und mehrere Blutwäschen nach sich) ist im Grundsatz von der Klägerin als Anspruchstellerin zu beweisen. Ihr 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. 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 Geschädigten 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.

8

b) Dies zugrunde gelegt, ist der Vortrag der Klägerin nicht ausreichend, um die Schadenseignung im konkreten Fall darzulegen. Das Landgericht hat unter beanstandungsfreier Würdigung des schriftsätzlichen Vortrags der Klägerin, ihrer Angaben im Rahmen ihrer informatorischen Anhörung und der von ihr vorgelegten Unterlagen zutreffend angenommen, dass der Vortrag der Klägerin gemessen an der ihr obliegenden Darlegungslast unzureichend und widersprüchlich ist.

9

aa) Zu Recht führte das Landgericht auf S. 7 und 8 des angegriffenen Urteils aus, dass sich aus den auszugsweise vorgelegten ärztlichen Unterlagen (Anlage K54) geradezu Gegenteiliges dazu entnehmen lasse, was die Klägerin im Rahmen ihrer informatorischen Anhörung geschildert habe (sie habe bereits vor der Impfung an Depressionen, Panikattacken, Luftnot und Schwindel gelitten, weitere, insbesondere gleichartige Symptome wie nach der Impfung hätten aber nicht bestanden). Zutreffend wies das Landgericht in diesem Zusammenhang auf die Angaben in den Arztberichten vom .10.2021 (S. 30 der Anlage K 54 [unpaginiert]) und vom .03.2021 (S. 53 der Anlage K 54 [unpaginiert]) hin, aus denen sich ergibt, dass die Klägerin auch vor der Impfung bereits an Atemnot, Hustenanfällen, Kopfschmerzen, Schwindel, Panik und Depression sowie insbesondere auch an allgemeiner Schwäche, Herzdruck, Taubheitsgefühlen diffus am gesamten Körper, Taubheitsgefühlen am linken Arm und im Gesicht litt. Die Krankenvorgeschichte der Klägerin weist demnach wie das Landgericht zutreffend ausführte, deutliche Anhaltspunkte dafür auf, dass die vorgetragene Beschwerden auch vor der streitgegenständlichen Impfung schon aufgetreten sind. Ein hinreichender Bezug zwischen den behaupteten Beschwerden und der streitgegenständlichen Impfung ist anhand der vorgelegten Unterlagen jedenfalls nicht dargelegt, im Gegenteil erscheint der klägerische Vortrag widerlegt.

10

bb) Ergänzend: Selbst aus den nur auszugsweise vorgelegten ärztlichen Unterlagen ergibt sich, dass die Klägerin bereits über viele Jahre vor der streitgegenständlichen Impfung hinweg an massiven körperlichen Beschwerden sowie psychischen Beeinträchtigungen litt. Bereits im Jahr 2012 sind ein „Globusgefühl mit Atemnot“ und der Verdacht auf eine „psychovegetative Genese“ diagnostiziert (vgl. S. 10 der unpaginierten Anlage K54) sowie ein „status migränosus“, eine „Somatisierungsstörung bei gehemmter Depression“ und

eine „querulante Persönlichkeitsakzentuierung“ (a.a.O., S. 14, ergänzende Angaben i.R.d. Anamnese: drückende und stechende, pulsierende Kopfschmerzen, Übelkeit und sensible Missempfindungen). Ferner ergibt sich aus dem Arztbrief vom .09.2012 (a.a.O., S. 31), dass die Klägerin auch damals bereits an Tagesmüdigkeit, Schwindel und perioraler Parästhesie sowie Fingerparästhesie litt. Aus dem Behandlungsbericht der Kreiskliniken vom .10.2012 (a.a.O., S. 32) ergeben sich ebenfalls die damals schon aufgetretenen Beschwerden Atemnot und Schwäche, Schmerzen, Taubheitsgefühl, Übelkeit, Schwindel und Schlafprobleme. Ihr wurden bereits im Jahr 2012 die Medikamente Citalopram, Lorazepam, Mirtazapin und Zopiclon verordnet. Ebenfalls im Jahr 2012 befand sich die Klägerin zum ersten Mal in stationärer Behandlung in der psychiatrischen Klinik des (a.a.O., S. 18); Aufnahmeanlass waren ihr zunehmend schlechter Zustand, Kopfschmerzen und Taubheit im Gesicht, Kraftlosigkeit, Übelkeit, Schlafprobleme, depressive Verstimmung, Panikattacken. Diagnostiziert wurde eine „Agoraphobie mit Panikstörung“ sowie eine „schwere depressive Episode“; im Entlassbericht ist ausgeführt, dass die Klägerin nun weit weniger auf körperliche Schmerzen und Missempfindungen fixiert sei, während die Panikattacken fortbeständen. Aus den auszugsweise vorgelegten Unterlagen aus den Jahren 2013 bis 2015 ergibt sich, dass die Medikation mit Quetiapin unter den Diagnosen „Somatisierte Depression“ und „Angst- und Panikstörung“ fortgesetzt und um das Medikament Duloxetin und im Jahr 2015 (wieder) um das Medikament Citalopram ergänzt wurde (a.a.O., S. 26 f.). Auch im Jahr 2017 wurde die Medikation mit Quetiapin, Mirtazapin und Lorazepam bei gleichbleibenden Diagnosen fortgesetzt (a.a.O., S. 40). Wegen Migräne, Thoraxschmerzen, Bauchschmerzen und Panikattacken wurde die Klägerin im Jahr 2019 in die Kliniken in eingewiesen. Im März 2020 befand sich die Klägerin zum wiederholten Mal stationär in der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik im (a.a.O., S. 45), als Diagnosen wurden aufgeführt: „Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode“; Quetiapin habe der Klägerin nicht mehr geholfen; im Vorfeld sei auch Seroquel und Tavor eingenommen worden. Im Rahmen des stationären Aufenthalts klagte die Klägerin u.a. über Atemnot, Schmerzen am ganzen Körper, Stiche im Herz; ihr wurden erneut die Medikamente Duloxetin und Quetiapin/Seroquel verabreicht. Wenige Monate nach der Entlassung aus der stationären Therapie verordnete ihr der niedergelassene Psychiater erneut die Medikamente Es-Citalopram bei wochenweiser Steigerung), Quetiapin und Lorazepam (a.a.O., S. 51). Anfang 2021 wurde der Klägerin ergänzend Mirtazapin verordnet (a.a.O., S. 52). Aus dem Bericht vom .10.2021 (a.a.O., S. 61) – mithin kurz nach der streitgegenständlichen Impfung – ergibt sich, dass die Klägerin ihre in den Kopf ausstrahlenden Schulterschmerzen auf regelmäßiges Schwimmen – und nicht etwa auf die Impfung – zurückführte. Gleiches ergibt sich – mit der Ergänzung, dass auch Schwindel als Symptome angegeben wurden – aus dem Bericht vom .11.2021 (a.a.O., S. 65 ff.). Der Entlassbericht der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Bezirksklinikums vom .02.2022 (a.a.O., S. 79 ff.) fügt sich nahtlos in die Kette der vorhergehenden Berichte ein. Neu ist insbesondere, dass nunmehr angeführt wird, dass Wahnsymptome nicht mehr ausgeschlossen werden könnten. Die Medikation wurde – wie bereits in der Vergangenheit – mit Escitalopram, Quetiapin/Seroquel und Lorazepam weitergeführt. Die Klägerin wurde insbesondere auch über die unerwünschten Arzneimittelwirkungen der verordneten Medikamente hingewiesen. Im Arztbrief des niedergelassenen Psychiaters vom .07.2022 sowie vom .07.2023 (a.a.O., S. 88 und 117) ist neben den fortlaufenden Diagnosen der somatisierten Depression und der Angst- und Panikstörung insb. – auf Basis der Angaben der Klägerin – auch ein dringender Verdacht auf „Post-Covid-Syndrom“ bzw. (2023) die Diagnose eines Post-Covid-Syndroms aufgenommen. Dem Entlassbericht der Neurologischen Klinik des Bezirksklinikums vom .07.2022 ist die dringende Verdachtsdiagnose einer Somatisierungsstörung mit somatoformer Schmerzstörung bei rezidivierenden depressiven Episoden zu entnehmen (a.a.O., S. 89). Eine radiologische Untersuchung im November 2022 ergab einen unauffälligen Herz-Lungen-Befund (a.a.O., S. 100). Die Diagnose „Z.n.Covid 19 Infektion“ ergibt sich zudem aus dem Arztbrief vom 03.2022 (a.a.O., S. 101).

11

cc) Nach all dem sind die auszugsweise eingereichten ärztlichen Unterlagen zusammen mit den Angaben der Klägerin im Rahmen ihrer informatorischen Anhörung sowie dem Vortrag in der Berufungsbegründung nicht geeignet, im konkreten Fall die Eignung der Impfung für die vorgetragenen Beschwerden hinreichend darzulegen. Die sich aus den Unterlagen ergebenden Symptome nach der streitgegenständlichen Impfung reißen sich nahtlos in den jahrelangen Zustand der Klägerin vor der Impfung ein. Signifikante Abweichungen sind anhand der vorgelegten Unterlagen nicht dargelegt. Vielmehr sind den ärztlichen Unterlagen Anhaltspunkte dafür zu entnehmen, dass einige der klägerischen Beschwerden mit der Covid-Infektion der Klägerin in Zusammenhang stehen – und nicht mit der streitgegenständlichen Impfung. Daneben sind die

mehrfach ärztlich erwähnte Somatisierungsstörung sowie etwaige mögliche Nebenwirkungen der über Jahre hinweg eingenommenen starken Psychopharmaka zu berücksichtigen. Es hätte hierzu der Klägerin obliegen, zu ihren Vor- und Begleiterkrankungen ergänzend vorzutragen und ihren Vortrag durch die Vorlage von vollständigen Kranken- bzw. Patientenunterlagen zu belegen, um ihren Vortrag in der Klageschrift, sie sei vor der Impfung gesund gewesen, bzw. den Vortrag im weiteren Verlauf, sie habe zwar Vorerkrankungen gehabt, diese seien aber nicht deckungsgleich mit den späteren Erkrankungen nach der Impfung gewesen, welche wesentlich intensiver gewesen seien, zu substantiieren bzw. die bestehenden eklatanten Widersprüche auszuräumen. Die nur auszugsweise vorgelegten Unterlagen vermögen den klägerischen Vortrag nicht ansatzweise zu tragen.

12

dd) Eine entsprechende Hinweispflicht gem. § 139 Abs. 2 ZPO bestand nicht. 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 8 f. (insb. auch unter Angabe div. Fundstellen) sowie auf Seiten 24 ff. im Schriftsatz vom 14.05.2024 (Duplik) und in den weiteren Schriftsätzen vom 15.10.2024 und vom 08.11.2024 hätte die Klägerin 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 die Klägerin nur auszugsweise ärztliche Unterlagen vor und räumte die Widersprüche nicht aus. Im Übrigen ist auch im Rahmen der Berufungsbegründung noch kein hinreichend substantiierter Vortrag unter Vorlage der gesamten Behandlungsdokumentation erfolgt, der geeignet wäre, die Widersprüche auszuräumen. Die vorliegenden Unterlagen vermögen den Vortrag der Klägerin gerade nicht zu stützen.

13

c) Auf die weiteren Voraussetzungen eines Anspruchs gem. § 84 Abs. 1 S. 2 Nr. 1 oder 2 AMG, mithin ob Comirnaty ein negatives Nutzen-Risiko-Verhältnis aufweist oder ob eine nicht den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft entsprechende Kennzeichnung, Fachinformation oder Gebrauchsinformation vorliegt, kommt es damit nicht mehr an.

14

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

15

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.

16

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

17

f) Der Senat sieht keine Notwendigkeit für die von der Klägerin angeregte Vorlage an den Europäischen Gerichtshof zur Durchführung eines Vorabentscheidungsverfahrens gemäß Art. 267 AEUV. Diese besteht nach Ansicht des Senats schon mangels Entscheidungserheblichkeit nicht.

II.

18

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.